

## 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）上井草園重要事項説明書

## 1. サービスを提供する事業所

|            |                    |
|------------|--------------------|
| 事業所名       | 特別養護老人ホーム 上井草園     |
| 事業所を運営する法人 | 社会福祉法人 サンフレンズ      |
| 事業所所在地     | 東京都杉並区上井草三丁目33番10号 |
| 事業所指定番号    | 1371503036         |

## 2. 施設の概要

## (1) 運営の方針

社会福祉法人サンフレンズの理念および法人が経営する事業の運営方針に基づき、利用者が人として尊厳を保ち、住み慣れた身近な地域のなかで安心して自立した生活が送れるための生活の場となるよう、運営します。

- ① 利用者の人権を尊重し、利用者の生命と安全を確保します。
- ② 利用者が安心して暮せる環境を整えます。

## (2) 施設の設備等の概要

|      |                |                 |                |                |
|------|----------------|-----------------|----------------|----------------|
| 定員   | 75名            |                 |                |                |
| 居室   | 4名居室           | 15室 (1室 39.85㎡) | 医務室            | 1室 (1室 17.12㎡) |
|      | 2名居室           | 3室 (1室 25.84㎡)  | 食堂<br>(デイルーム)  | 2室 (1階 76.50㎡) |
|      | 個室             | 9室 (1室 13.86㎡)  |                | (2階 124.80㎡)   |
| 介助浴室 | 1室 (45.27㎡)    | 機能訓練室           | 1室 (1室 61.76㎡) |                |
| 機械浴室 | 1室 (42.50㎡)    |                 |                |                |
| 静養室  | 1室 (1室 17.13㎡) | 相談室             | 1室 (1室 16.22㎡) |                |

※基本は定員4名居室です（運営上の理由により2名居室・個室となります）。

## (3) 職員体制（2014年4月1日現在の実人数）

| 職種      | 人数 |     | 業務内容                       |
|---------|----|-----|----------------------------|
|         | 常勤 | 非常勤 |                            |
| 園長      | 1  |     | 施設の業務の統括                   |
| 医師      |    | 5   | 利用者の診療および健康管理              |
| 生活相談員   | 2  |     | 利用者の生活相談およびサービスの企画         |
| 管理栄養士   | 1  |     | 利用者の給食および栄養管理              |
| 機能訓練指導員 | 1  | 2   | 利用者の機能訓練とその指導              |
| 介護支援専門員 | 2  |     | 利用者の施設サービス計画の作成および関係機関との連絡 |
| 看護師     | 4  | 4   | 利用者の健康管理                   |
| 介護職員    | 27 | 26  | 利用者の日常生活の介護、援助             |
| 事務職員    | 11 | 2   | 経理および庶務                    |
| 理学療法士   | 1  | 2   | 利用者の身体機能評価および機能訓練指導員に対する指導 |

① 時間帯による職員数

| 時間帯 | 介護職員の数 |
|-----|--------|
| 朝食帯 | 12     |
| 日勤帯 | 12     |
| 夕食帯 | 9      |
| 夜勤帯 | 4      |

② 配置医による診察日

| 診療科目 | 診療頻度 |
|------|------|
| 内科   | 3回/週 |
| 皮膚科  | 2回/月 |
| 精神科  | 2回/月 |

(4) 協力医療機関

|      |   |
|------|---|
| 病院名  | 城西病院                                    |
| 所在地  | 東京都杉並区<br>上荻二丁目41番15号                   |
| 電話   | 03-3390-4166                            |
| 診療科目 | 内科、外科、整形外科、眼科、<br>胃腸科、放射線科、麻酔科、神<br>経内科 |
| 入院設備 | あり                                      |

3. サービスの内容

(1) 介護保険給付によるサービス

| サービスの種類     | サービス内容   |
|-------------|--|
| 施設サービス計画の立案 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身の状態と介護需要を把握し、一人ひとりの施設サービス計画を作成し、その計画に沿ってサービスを提供します。</li> <li>・施設サービス計画は、入所時および入所後はおおむね6か月ごとに作成します。</li> <li>・利用者および利用者の家族等は、上井草園に対し、いつでも施設サービス計画の変更を申し出ることができます。その場合、すみやかに利用者の心身の状態等を把握し、必要なときは施設サービス計画を変更します。</li> <li>・利用者の心身の状態に著しい変化がみられたときは、施設サービス計画を変更します。</li> <li>・施設サービス計画を作成・変更するときは、利用者の家族等の立会いの上、計画案を利用者に対して説明し、同意を得ることとします。</li> </ul>            |
| 食事          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士が作成する献立により、利用者の身体状況に合わせて、おいしく栄養に富んだ食事を提供します。</li> <li>・食事は、毎日、以下の時間に提供します。<br/>朝食 午前8時から午前9時30分まで<br/>昼食 正午から午後1時30分まで<br/>おやつ 午後2時から午後4時まで<br/>夕食 午後6時から午後7時30分まで</li> <li>・原則として食堂で召し上がっていただきます。</li> <li>・献立表は、各階の食堂に掲示します。</li> <li>・嚥下・咀嚼状態に応じ、主食はご飯・粥ご飯・粥・ペースト粥・五分粥、副食は常食・一口大食・刻み食・極刻み食・ペースト食の形態で提供します。</li> <li>・医師の指示がある場合は、治療食（糖尿病食・腎臓病食、減塩食、</li> </ul> |

|      |  |
|------|--|
|      | <p>経管栄養食等)を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食べられないものやアレルギーがある方には、代替食を提供します。</li> <li>・食事時の他、午前10時と午後3時に、ジュース、コーヒーなどを有料で提供します。希望するときは、いつでもジュース、コーヒーなどを有料で提供します。</li> </ul>  |
| 入浴   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴は原則として週2回、概ね午前9時30分から午前11時30分、または午後1時30分から午後4時30分の間に提供します。</li> <li>・身体状況や健康状態により、入浴日に入浴できない方は専用タオルで身体をお拭きします。</li> </ul>  |
| 排泄   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の身体状況と希望に応じて、自立排泄・時間排泄・おむつ使用等、適切な方法で援助を行います。</li> <li>・トイレは、定時・随時に誘導します。</li> </ul>   |
| 生活介護 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護用品・福祉用具については基本的なものは提供いたします。</li> <li>・寝たきり防止のため、できる限り離床するようにします。</li> <li>・生活にリズムをつけるため、適切な着替え・整容を援助します。</li> <li>・必要に応じて衣類の洗濯を行います。</li> <li>・シーツ・枕カバー・包布交換は週1回行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。</li> <li>・ふとんの消毒は、年1回実施します。</li> </ul>   |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・上井草園で行う健康管理および療養指導は、介護保険給付サービスに含まれています。</li> <li>・年1回、定期健康診断を実施します。</li> <li>・必要に応じて血圧、検温等の日常健康チェックを行います。</li> <li>・嘱託医が定期的に来所し、必要に応じて利用者の診察をします。内服、外用薬、処置の管理は上井草園がおこないます。</li> <li>・上井草園内では、医師の指示のもと、看護師が必要な投薬、医療処置を行います。使用した物品については、実費を負担していただきます。</li> <li>・嘱託医が上井草園外での医療が必要と判断した場合は、速やかに医療機関へ通院・入院していただくか、嘱託医以外の医師に往診していただきます。この場合、医療保険の適用となるとともに、医療機関や医師の選択は、利用者または利用者の家族等に判断していただきます。</li> <li>・その他、上井草園嘱託医が認める治療行為意外については送迎を含め利用者の負担とします。</li> <li>・利用者または利用者の家族等からの指定がないときの通院先は、原則として協力医療機関となります。通院のための送迎は、上井草園が行います。この場合、原則として家族等に付き添いをお願いします。協力医療機関以外の医療機関への通院を希望する場合は、原則として家族等による送迎および付き添いをお願いいたします。</li> </ul> |

|               |   |
|---------------|---|
| 緊急時の対応        | <p>利用者に事故または心身の状態に著しい変化が見られたときは、別に提出していただく『緊急時連絡票』に記入されたご利用者の家族等や主治医にすみやかに連絡し、ご家族等の希望を優先いたしますが、基本的に利用者の延命を最優先に対応いたします。</p> <p>※緊急連絡表に記載された連絡先等が変わったときは、その都度、ご連絡ください。</p>      |
| 機能訓練・生活リハビリ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士・作業療法士の評価にもとづき、利用者の身体の状態に合わせて、機能訓練指導員による機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。</li> <li>・生活の中にリハビリを取り入れ、身体的・心理的機能低下を防止するよう努めます。</li> </ul> |
| 要介護認定申請に関わる援助 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が要介護認定の更新を円滑に行えるよう援助します。</li> <li>・利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を代行します。</li> </ul>  |

## (2) 介護保険給付外のサービス

| サービスの種類        | サービス内容  |
|----------------|---|
| 理髪・美容サービス      | 月2回、理髪・美容サービスを実施しています。ご希望により受けることができます。   |
| クラブ活動          | 絵手紙、書道、パッチワーク等のクラブ活動を定期的実施し、希望者に参加していただきます。   |
| 行事・レクリエーション・外出 | 四季おりおりの行事、リハビリ的要素のある音楽療法やカラオケ等のレクリエーションを実施します。  |
| 日常生活用品の購入代行    | 衣類、歯ブラシ等の日用品、またおかし等の嗜好品の購入を指定日(週1回)に職員が代行します。   |
| 金銭管理サービス       | 法人が定める『特別養護老人ホーム預り金等取扱規程』に基づき、利用者や家族等の管理が困難な方に対し、現金、預・貯金の通帳、有価証券・不動産の権利證等の重要書類、実印の管理の他、上井草園の利用料等の支払いを代行します。 |
| 移送サービス         | 福祉有償運送事業の規定に基づき、施設車両を使ってのご利用者の都合による外出については、その運転および乗車・降車時の介助をいたします。  |
| 行政手続等の代行       | 利用者や家族等による手続きが困難な方に対し、行政機関等に提出する書類の代筆、申請の代行、郵便の投函等を行います。  |

## 4. 個人情報の保護

上井草園は、『介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)上井草園利用契約書』第14条に基づき、実施する事業の利用者およびその家族等、上井草園が収集し、保有するすべての個人情報の保護を図ります。

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 個人情報の利用目的                | 上井草園は、その事業の遂行のために必要な個人情報を、法人が定めた「個人情報の取り扱いについて」に記する目的を達成する上で利用します。本人の同意を得ないで、利用目的を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。   |
| 本人に同意を得ることなく、個人情報を取り扱う場合 | <p>次に該当する場合には、あらかじめ本人に同意を得ることなく、個人情報を取り扱うことができるものとします。ただし、その必要かつ合理的な範囲とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法令に基づくとき</li> <li>・人の生命、身体または財産を保護するために緊急の必要がある場合</li> </ul> |

|           |  |
|-----------|--|
|           | <p>で、本人の同意を得ることが困難であるとき。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生の向上等のために特に必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき。</li> <li>・国の機関もしくは地方公共団体またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して、協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。</li> </ul> |
| 個人情報の適正管理 | <p>上井草園は、前述の利用目的に沿って、必要最小限の個人情報を本人の同意を得た上で収集し、これを適正に管理します。なお、個人情報の開示・訂正・追加・削除・第三者への提供の停止等の請求については、本人確認の上、法人の「個人情報保護規程」の定めるところにより、速やかに対応します。</p>  |

## 5. 個人情報の利用目的（法人「個人情報の取り扱いについて」）

法人および法人が運営する事業所は、事業の遂行のために必要な個人情報を、以下に記する目的を達成する上で利用します。その際利用する個人情報の種類は最低限の情報とします。また、本人の同意を得ないで、利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

### （1）個人情報を法人（法人が運営する事業所を含む）内部で利用する際の目的

| 個人情報の種類  | 利用目的  |
|--|---|
| 利用者の介護保険被保険者証に記載されている情報（氏名、住所、生年月日、被保険者番号、要介護度、居宅介護支援事業所）、連絡先、心身の状況に関する情報、介護に関する情報、健康や医療に関する情報、住居や生活に関する情報、家族等に関する情報、主治医に関する情報、介護保険サービスの利用状況に関する情報、その他、利用者に対して介護等サービスを提供するために必要な情報 | <p>【介護サービス等に関するもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①介護サービス、配食サービス、相談支援サービスの提供</li> <li>②委託費等の請求・収受、補助金・収受に関する事務</li> <li>③利用料その他の費用の請求・収受に関する事務、収納状況の確認、未払金の督促</li> <li>④利用時・退所時の管理</li> <li>⑤事故等の報告、リスクマネジメント業務</li> <li>⑥苦情等の対応</li> </ul> |
|  | <p>【介護サービス以外のもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①実習生の指導</li> <li>②管理運營業務</li> <li>③サービスの向上・改善のための事例研究・調査研究</li> <li>④統計資料の作成</li> </ul>   |
|  | <p>【介護保険事務】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①介護報酬の請求・受領</li> <li>②その他の介護保険関係事務</li> </ul>  |
| 利用料の自動引落をする口座の名義人氏名、口座番号   | 利用料の自動引落をする場合   |
| サービス利用者の家族等の氏名、利用者との続柄、連絡先   | 緊急時の連絡  |

(2) 個人情報を法人外へ提供する際の利用目的

| 個人情報の種類   | 提供先                                   | 利用目的  |
|---|---------------------------------------|---|
| 利用者の介護保険被保険者証に記載されている情報（氏名、住所、生年月日、被保険者番号、要介護度、居宅介護支援事業所）、連絡先、心身の状況に関する情報、介護に関する情報、健康や医療に関する情報、住居や生活に関する情報、家族等に関する情報、主治医に関する情報、介護保険サービスの利用状況に関する情報、その他サービス利用者に対して介護等サービスを提供するために必要な情報 | 利用者の居宅介護支援事業者                         | 介護サービス等を提供するため。<br>①居宅介護支援事業者との連携（サービス担当者会議等）<br>②居宅介護支援事業者からの照会への回答                                      |
|   | 利用者にサービスを提供する他の介護サービス事業者、社会福祉施設、医療機関等 | 居宅介護支援サービスを提供するため。<br>①利用者にサービスを提供する他のサービス事業者、社会福祉施設、医療機関等との連携（サービス担当者会議等）<br>②他のサービス事業者、社会福祉施設、医療機関等への照会 |
|   | 利用者に関係する都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関等         | 利用者に提供する福祉サービスについて、都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関（身体障害者更正相談所、福祉事務所等）等との協議、連絡調整、これらの機関から求められる報告・連絡・相談等               |
|   | 利用者の家族等                               | 利用者の心身の状況のその家族等への説明   |
|   | 保険会社等                                 | 利用者に対する損害賠償等に関する保険会社等への相談または届出  |
|   | ボランティア                                | ボランティアが利用者の介護等に参加するときの指導  |
|   | 実習・研修生                                | 実習・研修生への指導  |
|   | 業務委託先の事業者およびそれに準ずる活動を行う団体・個人          | サービスの提供に関わる業務の一部（送迎、食事、清掃、医療、歯科医療、医薬、理美容、設備管理、買物代行等）の外部業者や個人への委託  |
|   | 保険者・国民健康保険連絡会等の審査支払機関                 | 介護報酬の支払いを受ける場合  |
|   | 措置費・支援費等の請求先、委託費・補助金等の申請先             | 措置費・支援費等の支払い、委託費・補助金等の交付を受ける場合  |
|   | 外部監査機関、評価機関等                          | 事業所あるいは法人が福祉情報公開および第三者評価を受審する場合   |
| サービス利用者の氏名、口座番号   | 利用料の支払いを中継する金融機関等                     | 利用料の自動引落をする場合   |

## 6. 相談窓口

### (1) 上井草園が提供するサービスについての相談窓口

|       |  |
|-------|--|
| 相談担当者 | 生活相談員および介護支援専門員  |
| 相談の方法 | <p>上井草園への来所、または事務室窓口、電話、ファックス、郵便でお願いします。また、上井草園に設置している『ご意見箱』に投函することもできます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 窓口所在地：東京都杉並区上井草三丁目33番10号<br/>午前9時から午後5時まで<br/>(土・日・祝日も含む)</li> <li>・ 電話：03-3394-1094</li> <li>・ ファックス：03-3394-9834</li> </ul> <p>※ご不明な点は、お気軽にお問い合わせ下さい。<br/>※担当者不在の場合は、他の者が代行します。</p> |

### (2) 意見・要望・相談窓口

社会福祉法人サンフレンズは福祉サービスが利用者本位のものであることを何よりも強く願い、実践してきています。法人が運営する施設を利用する高齢者等が、人間の尊厳にふさわしい生活をおくることができるように。その権利と利益を守っていきます。利用者・家族等の思いがいつも届けられる施設であるために意見・要望・苦情を丁寧に聴き、共に解決しています。

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 上井草園のサービス内容に関する意見・要望・苦情窓口 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 意見・要望・苦情は、苦情受付担当者（生活相談員）にお申し出ください。お申し出の方法は、上井草園への来所、または事務室窓口、電話、ファックス、郵便でお願いします。また、上井草園に設置している『ご意見箱』に投函することもできます。苦情受付担当者は、意見・要望・苦情受け付け、その改善について相談に応じます。</li> <li>・ 受け付けた意見・要望・苦情は、苦情受付担当者から苦情解決責任者（園長）に報告します。苦情解決責任者は、意見・要望・苦情の解決にあたります。</li> <li>・ 苦情解決責任者は、意見・要望・苦情申出者に対し、1か月以内に改善（検討結果）の報告を行います。1か月以内に改善（検討結果）の報告ができないものについては、検討状況の報告を行います。</li> </ul> <p>※申出者が特に苦情受付担当者を生活相談員以外に指定したいときは、苦情解決責任者にお申し出ください。<br/>※『ご意見箱』は、苦情解決責任者が直接、解錠します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 窓口所在地：東京都杉並区上井草三丁目33番10号<br/>午前9時から午後5時まで<br/>(土・日・祝日も含む)</li> <li>・ 電話：03-3394-1094</li> <li>・ ファックス：03-3394-9834</li> </ul> |
| 上井草園の個人情報に関する意見・要望・苦情窓口   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 意見・要望・苦情は、苦情解決責任者（園長）にお申し出ください。お申し出の方法は、上井草園への来所、または事務室窓口、電話、ファックス、郵便でお願いします。また、上井草園に設置している『ご意見箱』に投函することもできます。苦情解決責任者は、意見・要望・苦情を受け付け、その解決にあたります。</li> <li>・ 受け付けた意見・要望・苦情は、苦情解決責任者から個</li> </ul>   |

|                         |   |
|-------------------------|---|
|                         | <p>個人情報保護管理者（法人事務局長）に報告します。苦情解決責任者だけでは苦情の解決がこんな場合、個人情報保護管理者は苦情解決責任者とともに苦情の解決にあたります。</p> <p>※『ご意見箱』は、苦情解決責任者が直接、解錠します。</p> <p>・ 窓口所在地：東京都杉並区上井草三丁目33番10号<br/>午前9時から午後5時まで<br/>(土・日・祝日も含む)</p> <p>・ 電話：03-3394-1094</p> <p>・ ファックス：03-3394-9834</p> |
| 介護保険制度・介護保険サービスに関する苦情窓口 | <p>千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館10階<br/>東京都国民健康保険団体連合会</p> <p>電話：03-6238-0177（代表）</p> <p>受付：土・日・祝祭日を除く午前9時～午後5時まで</p>   |
| 上井草園以外の相談・苦情窓口          | <p>杉並区保健福祉部介護保険課相談調整担当</p> <p>窓口住所：東京都杉並区阿佐谷南一丁目15番1号<br/>杉並区役所東棟3階</p> <p>電話：03-3312-2111（内線1314/1135）</p>   |
| オンブズマン                  | <p>当法人には、オンブズマン制度がありますので、直接ご相談ください。</p> <p>・ 窓口所在地：東京都杉並区上井草三丁目33番10号<br/>サンフレンズ本部事務局内</p> <p>・ 直通電話：03-3394-9833</p> <p>・ ファックス：03-3394-9834</p>   |

## 7. 施設利用にあたっての留意事項

|             |  |
|-------------|--|
| 貴重品の取り扱い    | <p>上井草園では、園長が認める貴金属、有価証券、現金、高額な持ち物については施設が管理を致します。</p> <p>但し、金額に換えられない思い出のお品については自己責任でお持ちいただくか、ご家族等に保管をお願い致します。</p>              |
| 来所・面会       | <p>上井草園では、ご家族・ご友人のご来所・面会を歓迎いたします。</p> <p>ご来所・面会時は、1階受付の面会簿にご記入ください。</p> <p>・ 面会時間 午前9時～午後8時</p> <p>※上記以外の時間については、事前にご相談ください。</p> |
| 外出・外泊       | <p>外出・外泊の際には、必ず行き先、付添い人氏名、ホームに帰る予定日時を届出書にご記入の上、園長の承認を得てください。</p>   |
| 居室・設備・器具の利用 | <p>居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。</p>  |
| 飲酒          | <p>時間、場所について指定させていただきます。この場合くれぐれも他の利用者の迷惑にならないようお願いいたします。</p> <p>(主治医と相談させていただく場合があります。)</p>                                     |
| 喫煙          | <p>喫煙コーナーをお願いいたします。園内での喫煙はできません。(主治医と相談させていただく場合があります。)</p>  |



|                |  |
|----------------|--|
| 食べ物の持込み        | 食べ物の持込みは、健康管理および食中毒防止のため、原則としてお断りいたします。どうしてもという場合は、職員にご相談ください。 |
| 迷惑行為等          | 騒音等、他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。   |
| 宗教活動および政治活動    | 施設内での他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。                             |
| 動物の飼育等         | 施設内へのペットの持ち込み、施設内でのペットの飼育はお断りします。                              |
| 退所後の貴重品・荷物について | 施設を退所された場合、貴重品、お荷物はすべて身元引受人（家族等）がお引き取りください。                    |
| 入退院時、受診の送迎     | 利用者の入院・退院・受診時には、園長が認める緊急やむを得ない状況を除いては、杉並区内に限らせていただきます。         |

## 8. 災害時の対応

|        |  |
|--------|--|
| 災害時の対応 | 別に定める防災計画により対応します。   |
| 消火設備   | スプリンクラー、屋内消火栓、防火扉、非難器具（滑り台）、自家発電、誘導灯、自動火災報知器、消火器、非常通報装置、非常放送設備、非常用電源<br>※カーテン、ベッドマット等は、防災性、難燃性のあるものを使用しています。 |
| 防災訓練   | 初期消火・通報・避難誘導訓練等の防災訓練を月1回実施します。   |
| 災害時の対応 | 出勤職員・近隣在住職員および地元自治会（防災協定を締結）住民の誘導により、隣接の上井草スポーツセンターへ避難します。   |
| 消防計画   | ・提出先：荻窪消防署<br>・防火管理者：佐野 晴起   |

## 9. 利用料金

下表は、2014年4月1日現在の施設利用料金です。利用料につきましては変更することがありますが、変更の際には、『介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）上井草園利用契約書』第8条第1項のとおり、1か月以上前に文書により連絡いたします。

### （1）基本利用料

| 介護保険利用者負担額 | 説明    |         |       |                  |     |
|------------|-------|---------|-------|------------------|-----|
|            | 要介護度  | 一般の入所者  |       | 2000.3.31 以前の入所者 |     |
|            |       | 施設サービス費 | 日 額   | 施設サービス費          | 日 額 |
| 1          | 634単位 | 686円    | 634単位 | 686円             |     |
| 2          | 703単位 | 760円    | 744単位 | 805円             |     |
| 3          | 775単位 | 838円    |       |                  |     |
| 4          | 844単位 | 913円    | 878単位 | 950円             |     |
| 5          | 912単位 | 986円    |       |                  |     |

|               |        |   |
|---------------|--------|---|
| ①初期加算         | 33円/日  | 入所後30日間のみ、1日につき30単位の加算があります。  |
| ②入院・外泊加算      | 266円/日 | 利用者の入院・外泊については、所定単位数に代えて、1日246単位（ただし、1か月に6日を限度とします。）の負担となります。   |
| ③精神科療養指導加算    | 6円/日   | 精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合は、1日につき5単位の加算があります。   |
| ④個別機能訓練加算     | 13円/日  | 機能訓練指導員が他職種と共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っている場合は、1日につき12単位の加算があります。  |
| ⑤栄養マネジメント加算   | 16円/日  | 管理栄養士が他職種と共同して、利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行い、かつ、定期的に記録して、必要に応じて当該計画を見直している場合は、1日につき14単位の加算があります。                           |
| ⑥退所前後訪問相談援助加算 | 498円/日 | 退所前及び退所後に居宅を訪問して、退所後の生活について相談を行った場合は、460単位（2回以内）の加算があります。   |
| ⑦退所時相談援助加算    | 432円/日 | 退所にあたって、居宅サービスの相談援助を行い、かつ、市町村等に対して、利用者の居宅サービスに必要な情報を提供した場合、利用者一人につき、400単位（1回を限度）の加算があります。                             |
| ⑧退所前連携加算      | 541円/日 | 退所に先立ち、居宅介護支援事業者等に対して、利用者の居宅サービスに必要な情報を提供し、かつ当該居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき、500単位（1回を限度）の加算があります。 |
| ⑨看護体制加算       | 14円/日  | 常勤の看護師を1名以上配置し、病院もしくは診療所もしくは訪問看護ステーションとの連携により利用者に対して、24時間体制を確保し、かつ、健康管理を行う体制を確保している場合、1日につき、12単位の加算があります。             |

|                  |  |   |
|------------------|--|---|
| ⑩看取介護加算          | 死亡日以前4日～<br>30日以下<br>87円/日<br>死亡前日～前々日<br>737円/日<br>死亡日<br>1,384円/日  | 看護体制加算を算定し、厚生労働大臣が定める基準に該当する利用者について看取り介護を行った場合、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき80単位を、死亡日の前日及び前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1280単位を死亡月に加算します。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。 |
| ⑪夜勤職員配置加算        | 14円/日  | 厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上の職員を配置している場合、1日13単位の加算があります。   |
| ⑫経口維持加算（Ⅰ）       | 31円/日  | 著しい摂食機能障害を有し造影撮影または内視鏡検査により誤嚥が認められる者に対し、経口維持計画を作成している場合、1日28単位の加算があります。   |
| ⑬経口維持加算（Ⅱ）       | 6円/日   | 医師の指示に基づき、歯科医師、栄養士、看護師等が共同して摂食嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に経口維持計画書を作成している場合、1日5単位の加算があります。   |
| ⑭口腔機能維持管理加算      | 33円/月  | 歯科医師、または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士により、当該施設の介護職員に対して、口腔ケアに関する技術的助言及び指導が行われている利用者について、ひと月30単位を加算します。  |
| ⑮サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 7円/日   | 厚生労働大臣が定める基準（サービスを直接提供する職員の総数のうち3年以上勤続する職員の占める割合が100分の30以上であること）に適合している場合は、1日につき6単位の加算があります。（日常生活継続加算を算定している場合は、算定しない。）   |
| ⑯介護職員処遇改善加算      | $\text{介護報酬総単位数} \times \text{サービス別加算率} \times \text{キャリアパス要件適合状況ごとにさだめる率} = \text{処遇改善加算単位数}$ （1単位未満の端数は四捨五入） | 平成23年度まで実施されていた介護職員処遇改善交付金による賃金改善の効果を継続する観点から、当該交付金を円滑に介護報酬に移行し、当該交付金の対象であった介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てる措置を講じた場合に所定単位数（基本サービス費＋各種加算の総単位数）に2.5%を乗じた単位数で算定した加算があります。        |

|   |          |   |        |        |
|---|----------|---|--------|--------|
| 食費                                      | 1,380円/日 | 食費は介護保険の対象外となり、全額自己負担です。食事（朝食・昼食・おやつ・夕食）に関する自己負担分です。注1）参照 |        |        |
| ただし、補足給付（差額給付）を受ける利用者は、次の負担限度額の負担となります。 |          |   |        |        |
| 所得段階                                    |          | 負担限度額   | 補足給付   | 合計     |
| 第1段階（生活保護を受給）                           |          | 300円  | 1,080円 | 1,380円 |
| 第2段階（年金80万円以下）                          |          | 390円  | 990円   | 1,380円 |
| 第3段階（年金80万円超266万円以下）                    |          | 650円  | 730円   | 1,380円 |
| 第4段階（年金266万円超）                          |          | 1,380円  | 0円     | 1,380円 |
| 居住費                                     | 320円/日   | 国の定めた基準費用額を負担していただきます。注2）参照                               |        |        |
| ただし、補足給付（差額給付）を受ける利用者は、次の負担限度額の負担となります。 |          |   |        |        |
| 所得段階                                    |          | 負担限度額   | 補足給付   | 合計     |
| 第1段階（生活保護を受給）                           |          | 0円  | 320円   | 320円   |
| 第2段階（年金80万円以下）                          |          | 320円  | 0円     | 320円   |
| 第3段階（年金80万円超266万円以下）                    |          | 320円  | 0円     | 320円   |
| 第4段階（年金266万円超）                          |          | 320円  | 0円     | 320円   |

(2) その他の料金

| 名称  | 金額       | 説明   |
|---|----------|--|
| その他の日常生活費<br>※一般的に介護の要不要にかかわらず利用者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品 | 実費相当額    | 歯ブラシ、髭剃り、入れ歯洗浄剤、ティッシュペーパー、嗜好品、おかし等<br>※購入金額は別紙一覧表参照  |
| 行事・レクリエーション参加費  | 実費相当額    | クラブ活動、忘年会等、全員参加ではない、選択的な行事については、実費相当額を行事参加費として負担していただきます。<br>車両を使用した10kmを超過する外出プログラムの参加についても、同じく実費相当額をご負担いただきます。 |
| 日常的外出（車両使用）   | 負担なし     | 10km以内の日常的外出に伴う送迎費用として、車両を使用した時にご負担頂きます。   |
| 金銭管理サービス利用料   | 1,250円/月 | 法人が定める『特別養護老人ホーム預り金等取扱規程』に基づき、利用者や家族等の管理が困難な方に対し、現金、預・貯金の通帳、有価証券・不動産の権利證等の重要書類、実印の管理の他、上井草園の利用料等の支払いの代行を有料で行います。 |

|                |   |   |
|----------------|---|---|
| 移送サービス利用料      | 2km未満は<br>360円<br>2km以降は<br>288mごとに<br>45円追加<br>(片道の料金) | 福祉有償運送事業の規定に基づき、施設車両を使ってのご利用者の都合による外出については、その運転および乗車・降車時の介助を有料で行います。<br><br>ご利用にあたっては事前に登録(無料)が必要です。                  |
| 理髪・美容サービス利用料   | 1,000円/回  | 月2回、理髪・美容サービスを実施しています。<br>ご希望により、有料で受けることができます。   |
| インフルエンザ予防接種の費用 | 実費  | 希望者に対して、11月頃にインフルエンザ予防接種を実施します。実費を負担していただきます。   |
| 肺炎球菌ワクチン接種の費用  | 実費  | 希望者に対して、通年で肺炎球菌ワクチンの接種を実施します。実費を負担していただきます。   |
| 医療費            | 医療保険による<br>自己負担   | 当施設で行う健康管理や療養指導以外の医療につきましては、他の医療機関の精神科、歯科等の医師による往診や通院・入院により対応します。医療保険による自己負担をしていただきます。<br>※上井草園の嘱託医が行う診療や定期健康診断は無料です。 |

※その他、個別に希望された物品等についてはご利用者の全額負担とします。

### (3) 軽減制度

介護保険利用者負担額について、特定入所者介護サービス費(負担限度額による補足給付)・当法人による生計困難者に対する利用者負担軽減事業・高額介護サービス費の軽減制度があります。詳しくは生活相談員にご相談ください。

## 10. 支払い方法

毎月末締めで、翌月20日頃に請求書を送付いたします。請求があった月末までにお支払ください。ただし、請求日・支払日が土・日曜日、祝日または休日にあたる場合は、その翌日になります。

(例) 4月1日から4月30日までの利用料は、5月20日頃に請求書を発送しますので、5月31日までにお支払ください。

※ 上井草園では、『ゆうちょ銀行』でのお振替(請求書に郵便振替用紙を同封しております。)または『みずほ銀行』、『ゆうちょ銀行』の口座からの自動引落にてお支払いをお願いしております。

## 11. 上井草園を運営する法人の概要

|         |   |
|---------|---|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人サンフレンズ                                  |
| 代表者職・氏名 | 理事長 安藤 雄太                                     |
| 本部所在地   | 東京都杉並区松ノ木三丁目16番12号<br>・電話/ファックス: 03-3318-7780 |

|                        |                          |     |
|------------------------|--------------------------|-----|
| 法人が運営している上<br>井草園以外の事業 | ・ 介護老人福祉施設（サンフレンズ善福寺）    | 1ヶ所 |
|                        | ・ 通所介護（デイサービス）           | 5ヶ所 |
|                        | ・ 短期入所生活介護（ショートステイ）      | 1ヶ所 |
|                        | ・ 訪問介護（ホームヘルプ）           | 1ヶ所 |
|                        | ・ 居宅介護支援事業所              | 2ヶ所 |
|                        | ・ 地域包括支援センター（杉並区からの受託）   | 2ヶ所 |
|                        | ・ 高齢者住宅生活協力員事業（杉並区からの受託） | 2ヶ所 |

「重要事項説明の了承および個人情報の利用に当たっての同意書」

年 月 日

特別養護老人ホーム上井草園入所にあたり、契約書および本書面により、利用者に対して重要事項および個人情報の保護・利用についての説明をいたしました。

事業者 社会福祉法人サンフレンズ  
所在地 東京都杉並区松ノ木三丁目16番12号  
代表者 理事長 安藤雄太 印

事業所 特別養護老人ホーム 上井草園  
(指定事業者番号：1371503036)  
所在地 東京都杉並区上井草三丁目33番10号

説明者 職種 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

私は、『介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）上井草園利用契約書』および本書面により、上井草園から、介護老人福祉施設サービスについての重要事項および個人情報保護・利用について説明を受け、これを了承しました。

その上で、私は、『介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）上井草園利用契約書』第14条第2項に基づき、上井草園が、介護老人福祉施設サービスを提供する上の必要な範囲で、私および私の家族の個人情報を、収集・保有・利用および第三者へ提供することに同意します。

年 月 日

利用者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

利用者との続柄・関係 \_\_\_\_\_