

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 信義福祉会
(2) 法人所在地 静岡県三島市玉川425番地の1
(3) 電話番号 055-981-4816
(4) 代表者氏名 理事長 塩崎 登志子
(5) 設立年月 平成9年4月1日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日当初指定
静岡県2270600261号
(2) 施設の目的 指定介護老人施設は、介護保険法令に従いご契約者（利用者）

が、

その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれをうけることが困難な方がご利用いただけます。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム あかなすの里
(4) 施設の所在地 静岡県三島市玉川425番地の1
(5) 電話番号 055-981-4816
(6) 施設長（管理者）氏名 山田 睦美
(7) 当施設の運営方針 運営規程による
(8) 開設年月 平成9年4月1日
(9) 入所定員 50人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	8 室	従来型個室
2人部屋	1 室	多床室
4人部屋	10 室	多床室

合 計	1 9	室
食堂	1	室
機能訓練室	1	室 平行棒等
浴室	1	室 個浴、機械浴、特殊浴槽
医務室	1	室

※ 上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている

施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により必要と判断される場合は、居室を変更する場合があります。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

居住費、食費

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 以上	1 名
2. 介護職員	※② 2 1 以上	※① 名
3. 生活相談員	1 以上	1 名
4. 看護職員	※② 3 以上	※① 名
5. 機能訓練指導員	1 以上	1 名
6. 介護支援専門員	1 以上	1 名
7. 医師	嘱託 1	必要数
8. 栄養士	1 以上	1 名

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

※ ① 入所者 3 人に対し、介護・看護職員総数が常勤換算で 1 人以上とする。

※ ② ショートステイ含む

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週木曜日 1 4 : 0 0 ~ 1 5 : 0 0

2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早朝： 7：30～ 9：30		5名
	日中： 9：30～18：30		5名
	夜間：18：30～ 9：30		3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	日中： 9：00～18：00		1名
4. 機能訓練指導員	週5日 9：30～18：30		1名
5. 生活相談員 介護支援専門員	週5日 9：00～18：00		1名

☆土日は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
 - (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

②食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則とします。

（食事時間） 朝食；7：30～8：30 昼食；12：00～13：00 夕食；18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行ないます。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞ （契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給

付費額を除いた金額（自己負担額）と食事にかかる標準自己負担額合計金額をお支払い

下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

【1単位は10.14円です。】

【 ☆ 従来型特養個室 】

1日当たり：

円

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.入居者のサービス利用料金	5,972円	6,682円	7,422円	8,132円	8,831円
2.うち介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3.サービス利用に係る自己負担金	598円	669円	743円	814円	884円
4.食事に係る負担額：					
被保険者第1段階	300円				
被保険者第2段階	390円				
被保険者第3段階①	650円				
被保険者第3段階②	1,360円				
被保険者第4段階以上	1,445円				
5.居住に係る自己負担額：					
被保険者第1段階	320円（令和6年8月～380円）				
被保険者第2段階	420円（令和6年8月～480円）				
被保険者第3段階	820円（令和6年8月～880円）				
被保険者第4段階以上	1,171円（令和6年8月～1,231円）				

【 ☆ 従来型特養多床室 】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
--	------	------	------	------	------

1.入居者のサービス利用料金	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2.うち介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3.サービス利用に係る自己負担金	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4.食事に係る負担額：					
被保険者第 1 段階	3 0 0 円				
被保険者第 2 段階	3 9 0 円				
被保険者第 3 段階①	6 5 0 円				
被保険者第 3 段階②	1, 3 6 0 円				
被保険者第 4 段階以上	1, 4 4 5 円				
5.居住に係る自己負担額：					
被保険者第 1 段階	0 円（令和 6 年 8 月～ 0 円）				
被保険者第 2 段階	3 7 0 円（令和 6 年 8 月～ 4 3 0 円）				
被保険者第 3 段階	3 7 0 円（令和 6 年 8 月～ 4 3 0 円）				
被保険者第 4 段階以上	8 5 5 円（令和 6 年 8 月～ 9 1 5 円）				

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必

要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆その他加算：要件に該当した場合に加算します。【1 単位＝10.14 円です。】

☆経口移行加算（経管栄養者）は 28 単位／日

経口維持加算Ⅰ（著しい誤嚥が認められる者）400 単位／月

☆療養食加算 6 単位／回（食）

☆日常生活継続支援加算 36 単位／日

☆生活機能向上連携加算（Ⅰ）100 単位／月 （Ⅱ）200 単位／月

☆看取り介護加算Ⅱ（死亡日前 45 日前～31 日まで）72 単位／日

（死亡日前 4 日以上 30 日以下）144 単位／日

（死亡日以前 2 日又は 3 日）780 単位／日

（死亡日）1,580 単位／日

☆安全対策体制加算 20 単位（入所時に 1 回）

☆配置医師緊急時対応加算

1) 配置医師の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間を除く）325 単位／回

2) 早朝（午前 6 時から午前 8 時）・夜間（午後 6 時から午後 10 時）650

単位／回

3) 深夜（午後 10 時から午前 6 時）1300 単位／回

☆協力医療機関連携加算(1)100 単位／月（令和 7 年度～50 単位／月）(2)5 単位／月

☆若年性認知症入所者受入加算 120 単位／日

☆認知行動・心理症状緊急対応加算 200 単位／日

☆入院・外泊時加算 246 単位（一月につき 6 日を限度）

☆外泊時在宅サービス利用費用 560 単位／日（1 月につき 6 日を限度）

☆初期加算 30 単位／日（入所日から起算して 30 日以内）

☆退所前後訪問相談援助加算 460 単位／回

退所時相談援助加算 400 単位／回

退所前連携加算 500 単位／回

☆退所時情報提供加算 250 単位／回

☆退所時栄養情報連携加算 70 単位／回

☆在宅復帰支援機能加算 10 単位／日

☆特別通院送迎加算 594 単位／月

☆夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ 22 単位／日 ロ 13 単位／日

☆サービス提供体制強化加算 1) サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 単位／日

2) サービス提供体制強化加算Ⅱ 18 単位／日

3) サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 単位／日

☆認知症専門ケア加算（Ⅰ）3 単位／日 （Ⅱ）4 単位／日

☆認知症チームケア推進加算(Ⅰ)150 単位／月 (Ⅱ)120 単位／月

☆看護体制加算 1) 看護体制加算Ⅰ 6 単位／日

2) 看護体制加算Ⅱ 13 単位／日

☆高齢者施設感染対策向上加算(Ⅰ)10 単位／月 (Ⅱ)5 単位／月

☆新興感染症等施設療養費 240 単位／日

☆栄養マネジメント強化加算 11 単位／日

☆再入所時栄養連携加算 200 単位／回

☆排泄支援加算 （Ⅰ）10 単位／月 （Ⅱ）15 単位／月 （Ⅲ）20 単位／月

☆褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)3 単位／月(Ⅱ)13 単位／月(Ⅲ)10 単位／月（3 ヶ月に 1 回）

☆個別機能訓練加算 （Ⅰ）12 単位／日 （Ⅱ）20 単位／月 （Ⅲ）20 単位／月

☆自立支援促進加算 280 単位／月

☆口腔衛生管理加算 （Ⅰ）90 単位／月 （Ⅱ）110 単位／月

☆科学的介護推進体制加算 （Ⅰ）40 単位／月 （Ⅱ）60 単位／月

☆生産性向上推進体制加算（Ⅰ）100 単位／月 （Ⅱ）10 単位／月

☆ADL維持等加算 (Ⅰ) 30 単位／月 (Ⅱ) 60 単位／月

☆介護職員処遇改善加算：基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に対し、
13.7%

を加算します。(但し、区分支給限度基準額の算定対象からは除外します。)

※令和 6 年 6 月～ 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に対し、
(Ⅰ) 14.0% (Ⅱ) 13.6% (Ⅲ) 11.3%を加算します。
(但し、区分支給限度基準額の算定対象からは除外します。)

☆ベースアップ等支援加算：2.4%

◇当施設の居住費・食費の負担額 (ショートステイを含む)

世帯全員が市町村税非課税の方 (市町村民税世帯非課税者) や生活保護を受けておられる方

の場合は、施設利用・ショートステイの居住費 (滞在費)・食費の負担が軽減されます。

[単位：万円] (月)

対象者		区分	居住費				食費
			多床室	従来型個室	ユニット型準個室	ユニット型個室	
生活保護受給者		利用者負担段階 1	0	1. 0	1. 5	2. 5	1. 0
市町村民税非課税世帯全員が	高齢福祉年金受給者	利用者負担段階 2	1. 0	1. 3	1. 5	2. 5	1. 2
	年金収入等※ (公的年金等収入 (非課税含む) + その他の合計所得金額) の合計が 80 万円以下の方	利用者負担段階 3 ①	1. 0	2. 5	4. 0	5. 0	2. 0
	年金収入等※80 万円超 120 万円以下の方など	利用者負担段階 3 ②					
上記以外の方		利用者負担段階 4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。				
			1. 0	3. 5	5. 0	6. 0	4. 2

額概数)

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第 4 条、第 5 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

(ア) 特別な食事 (酒を含みます。)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。利用料金：要した費用実費

(イ) 理髪・美容

原則ご契約者の希望により、理美容師の出張による理美容サービス（調髪、パーマ等）をご利用いただけます。

利用料金：実費

(ウ) 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預りする金銭形態：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い預金の預け入れ及び引き出しを行います。

- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：1か月当たり 2,000円（手数料及び保険料の実費程度）

上記以外の場合の小口現金のみの預り：1か月当たり 500円

(エ) レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

(オ) 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき 10円

(カ) 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

ご契約者が特別に必要とするものの費用 実費

施設でご使用になられる際のおむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

(キ) 契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から

現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日あたり）

ご契約者の要介護度 料 金	要介護度 1 6,390 円	要介護度 2 7,100 円	要介護度 3 7,880 円	要介護度 4 8,510 円	要介護度 5 9,210 円
------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（３） 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、翌月の 10 日に請求書を

発行いたしますので請求月内に以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア．窓口での現金支払	年末年始を除く毎日	午前 9 時～午後 5 時まで
イ．下記指定口座への振込み		
三島市信用金庫	三島南支店	普通預金 1095648

（４） 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の協力機関において診療や入院治療（照会）を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人三島 山口医院
所在地	三島市栄町 1 番 23 号
診療科	内科・外科・消化器科

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
（但し、ご契約者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、

本号は、平成 17 年 3 月 31 日までは適用されません。)

- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者からの退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥事業者からの退所の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第 14 条、第 15 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者からの退所を申し出ることができます。その場合には、

退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が入院された場合③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけるおそれがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|---|

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合(契約解除)(契約書第 16 条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所をしていただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことな |
|--|

どによって、本契約を維持しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ④ ご契約者が連続して90日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

＊ 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第18条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退

院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日よりも早

く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設

する短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

7. 円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- ④ 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ⑤ 居宅介護支援事業者の紹介
- ⑥ その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品をご契約者自身が引き取れな

い場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第22条参照）当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引越しにかかる費用についてはご契約者または残置物引取人にご負担いただきます。

9. 業務継続に向けた取組の強化

当施設では、感染症の発生及び蔓延等に関する取組に努め、委員会の開催、指針の整備、研修を実施しております。また、災害発生への備えも検討し、業務継続に向けた取組に努めております。

10. 高齢者虐待防止の推進

当施設では、入所者（利用者）の人権の擁護、虐待の防止等のため、委員会の設置開催、指針の整備、職員研修を実施しております。

11. 安全管理体制

当施設では、サービス利用中の事故発生又は再発を防止するため、委員会の設置開催、研修を定期的を実施します。尚、事故防止に万全の努力を致しますが、万一発生するサービス利用中の事故に備え、静岡県社会福祉協議会が実施する『社会福祉施設総合保障制度』に加入しております。

12. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- | | | |
|--------------|--------|--------------|
| ○苦情解決責任者 | 施設長 | 山田 睦美 |
| ○総括苦情受付担当者 | 副施設長 | 塩崎 賢一 |
| ○苦情受付窓口（担当者） | 生活相談員 | |
| | （受付時間） | 9：00～16：00 |
| | （電話番号） | 055-981-4816 |
| ○第三者委員 | 秋山 恭亮 | 星谷 美代子 |

（2）行政機関その他の苦情受付

- | | | | | |
|--------|------|-------------|------|--------------|
| 三島市 | 所在地 | 三島市北田町4-47 | 電話番号 | 055-983-2607 |
| 介護保険課 | 受付時間 | 9：00～17：00 | | |
| 国民健康保険 | 所在地 | 静岡市春日2-4-34 | 電話番号 | 054-253-5590 |
| 団体連合会 | 受付時間 | 9：00～17：00 | | |