

重要事項説明書

(指定介護老人福祉施設)

社会福祉法人 平成福祉会
特別養護老人ホーム 平成曾根崎苑

あなたに対する介護老人福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令39号4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

特別養護老人ホーム 平成曾根崎苑の概要

1. 法人の概要

事業者の名称	平成福祉会
主たる事務所の所在地	大阪市福島区吉野1丁目21番14号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 渡邊 卓
電話番号	06-6459-4961

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 平成曾根崎苑
施設の所在地	大阪市北区曾根崎1丁目1番20号
施設長名	施設長 白井 貴也
電話番号	06-7501-8690
ファクシミリ番号	06-7501-8691
指定事業者番号	大阪市指定 2774103283

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	大阪市長の事業者指定		利用定数
	指定年月日	指定番号	
介護老人保健施設 老健そねざき	平成 30年 2月 1日	2754180046	100名
デイサービスセンター そねざきガーデンテラス	平成 30年 11月 1日	2774103333	30名
リハビリテーションセンター Smileそねざき	平成 30年 2月 1日	2754180046	40名

4. 運営の方針

- (1) 当施設は、入所者一人一人の意志及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入所者が相互に社会関係を築き、自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。
- (2) 当施設は、入所者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って指定介護老人福祉サービスを提供するよう努めます。
- (3) 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視して運営を行うことに努めます。
- (4) 当施設は地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- (5) 「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。
- (6) 入所者の尊厳・自己決定・プライバシー保護・秘密保持等を柱にして、安心して生活できる人権擁護の取り組みを推進する施設を目指します。
- (7) 地域との交流を基本として、介護の相談・介護教室・ボランティア活動への協力、支援(福祉人材養成に寄与することを含む)等の取り組みに努め、地域に開かれた施設を目指します。

5. 施設の概要(以下のものは当施設全体のものです)

敷地		1895.46 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造・13階建
	延べ床面積	11,533.12 m ²
	利用定員	120名 (短期入所 20名含む)

(1)居室(短期入所20室含む)

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
個室(ユニット型)	120室	1984.44 m ²	16.54 m ²

(2)主な設備

設備の種類	数	面積等	特色
共同生活室	6ヶ所	1199.76 m ²	
ロビー(フリースペース)	6ヶ所		
一般浴室	6ヶ所	104.52 m ²	
機械浴室	1ヶ所		6階に配置
医務室	1ヶ所	35.04 m ²	6階に配置
洗面所	各居室に有		
トイレ	36ヶ所	158.76 m ²	1ユニットに3ヶ所
相談室	6ヶ所	68.82 m ²	1フロアに1ヶ所(7~12F)
談話室	6ヶ所	72.18 m ²	1フロアに1ヶ所
地域交流スペース	1ヶ所	75.57 m ²	13階に配置

6. 職員体制

従業者の種類	指定基準による人員数	実配置人員数
施設長(管理者)	1	1
医師	必要数	0.1(常勤換算)
生活相談員	2	2
介護職員	37	37以上
看護職員	3	6
管理栄養士	1以上	1以上
機能訓練指導員	1以上	1
介護支援専門員	1以上	1

7. 職員の職務内容・勤務体制

従業者の職種	職務内容	勤務体制	休日
施設長	職員を指揮監督し、事業実施の管理及び運営に従事する。	9:00~18:00	月8休・国民の休日等
嘱託医	入所者の診察及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。	9:00~10:00 週4回 (非常勤)	
生活相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の業務に従事する。	9:00~18:00	月8休・国民の休日等
介護職員	入所者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。	6:45~15:45 9:30~18:30 13:15~22:15 22:00~7:00	月9~10休
看護職員	入所者の看護、保健衛生の業務に従事する。	(7:30~16:30) 9:00~18:00	月8休・国民の休日等
管理栄養士	給食管理、入所者の栄養指導に従事する。	9:00~18:00	
機能訓練指導員	入所者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する。		
介護支援専門員	入所者の施設サービス計画の策定、介護支援に関する業務に従事する。		
事務員	施設の庶務及び会計事務に従事する。		

8. 施設サービスの概要と利用料

(1)介護保険給付によるサービス

種類	内容	自己負担額
----	----	-------

食事	<p>それぞれのご状態に合わせた食事を提供しています。 献立は、掲示板に掲示しています。食べられないものやアレルギーをお持ちの方は事前にお申し出下さい。</p> <p>【食事時間】 朝食 8:00～9:00 昼食 12:00～13:00 おやつ 15:00～15:30 夕食 17:00～18:00</p> <p>※多少お時間が前後する場合がございます。 ※ご提供より2時間を過ぎた時点で衛生管理上、破棄させていただきます。</p>	食費参照
排せつ	排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行い入所者の状況にあわせて行います。	サービス費の 1割～3割を お支払い いただきます。 (料金表参照)
入浴・清拭	入浴 月～土（週2回） 体調等により入浴できない場合は清拭を行います。	
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
口腔ケア	入所者の状態に合わせて適切な回数、口腔ケアを行います。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
整容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	1週間に1回、汚染時に行います。	
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員等により入所者の状況にあわせた機能訓練を行います。	
健康管理	管理医師・看護師により、健康管理に努めます。	
娯楽等	季節を実感できる定例行事を行います。また心身の機能維持を図るためレクリエーションやクラブ活動を実施します。	
介護相談	入所者及びその家族からのご相談に応じます。	

(2) 介護保険給付によるサービスに係る利用料金

別紙の「特養ご利用料金表」にてご確認ください。

(3) 利用料金における負担軽減制度

【高額介護サービス費の制度】

介護保険サービスにかかった費用は介護保険負担割合証に記載された割合（1割～3割）を自己負担していただきますが、一定の上限金額（下記参照）を超えた場合については、申請をすることにより高額介護サービス費として払い戻しが受けられる制度です。

対象者の区分	該当条件	自己負担の上限額
本人または世帯全員が 住民税課税者	年収1,160万円以上	140,100円(世帯)
	年収770～1,160万円未満	93,000円(世帯)
	年収770万円未満	44,400円(世帯)
世帯全員が 住民税非課税者	世帯全員が住民税非課税者	24,600円(世帯)
	前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護を受給している方等		15,000円(個人)

【食費及び居住費(月額)】

利用者 負担段階	食費	居住費 (ユニット型個室)
第4段階 (基準額)	1,590円	2,066円
第3段階②	1,360円	1,370円
第3段階①	650円	1,370円
第2段階	390円	880円
第1段階	300円	880円

〈介護保険負担限度額認定要件〉

要件に応じて、申請することで食費と居住費の負担限度額が認められ負担を軽減できる制度があります。申請後、対象者には負担限度額認定証が発行されます。

第4段階	第1段階～第3段階以外の方は認定の対象外のため第4段階(基準費用額)となります。	
第3段階②	世帯全員が住民税非課税で、本人年金収入等が120万円超	預貯金 単身500万円、夫婦1,500万円
第3段階①	世帯全員が住民税非課税で、本人収入80万円以上120万円以下	単身550万円、夫婦1,550万円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税・非課税年金収入額の合計金額が80万円以下	単身650万円、夫婦1,650万円
第1段階	・高齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税 ・生活保護受給者	...

申請後に到着した証書類はご提出をお願い致します。
一度申請されたあとも、毎年更新手続きが必要となります。

(4) 外泊・入院時について

【外泊・入院時の費用】

外泊時においては、ひと月に6日を限度として所定費用に代えて外泊時費用、及び居住費をご負担いただきます。

入院時においては負担限度額認定証の交付を受けている方も、居住費は基準額の2,066円/日をご負担いただきます。

【外泊・入院時の居室の取扱いについて】

入院又は外泊時のベッドを短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に使用することがございます。事前にご連絡させていただきます。その間は、居住費のご負担の必要はございません。

(5) その他の介護保険給付外サービス

サービスの種類	内 容	自己負担額
理容・美容	訪問理容・美容を利用した場合 (委託業者)	料金表参照
電気使用料	お持ち込みされた電気製品をご使用の場合	一品目 500 円 二品目以上 1,000 円
レクリエーション・クラブ活動	レクリエーション・クラブ活動に参加された場合	実費(材料費等)
医療費	医療機関に受診した際の費用	実費
薬代	医療機関、薬局より薬を処方された場合	実費
予防接種等	希望により施設にて予防接種を実施する場合	実費(市町村による制度が適用される場合はそれに準ずる)
複写物の交付	サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合	1枚につき10円

※ その他、日常生活に必要な物品(ただし紙おむつ類を除きます。)につきましては、入所者のご負担となりますので、ご了承ください。

(6) お支払いについて

【利用料金の額をやむを得ず変更する際の手続き】

上記に定める利用料金については、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1ヶ月前までにご案内いたします。

【利用料金のお支払い方法】

前記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、当該月分の請求書を翌月20日前後に送付いたします。請求金額の合計を翌月28日にご指定の口座より自動振替にてお支払いいただきます。口座振替のお手続きが間に合わない等で、自動振替にてお支払いができない場合は、下記銀行口座にお振り込みにてお支払いをお願いいたします。お振込みにて利用料金のお支払いを受けたときは、領収書を交付いたします。

(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、入所日数に基づいて計算した金額とします。)

口座振込をされる場合	
銀行名	りそな銀行 野田支店
種類	普通
口座番号	245621
名義	社会福祉法人 平成福社会 理事長 渡邊 卓
※入所者の氏名でお振込み下さい。	
※振込手数料は、振込人様のご負担となります。	

9. 入退所手続き

(1) 入所手続き

大阪市入所選考指針に基づき入所決定いたします。契約締結の上、サービスの提供を開始いたします。

(2) 退所手続き(契約の終了について)

入所者から文書により契約終了の申し出がない場合は継続してサービスを利用することができますが、以下の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、入所者に退所していただくこととなります。

- ①要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は要支援、要介護1・2と判定された場合。
- 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施設を閉鎖した場合。
- ③施設の滅失や重大な毀損により、入所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入所者からの退所の申し出があった場合（詳細は以下※1を参照）
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下※2を参照）

※1 入所者からの退所の申し出（中途契約・契約解除）

契約の有効期間中であっても、入所者から当施設へ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14日前までに解約届出書を提出してください。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。

- ①施設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老人施設サービスを実施しない場合。
- ②施設もしくはサービス従事者が契約に定める守秘義務に違反した場合。
- ③施設もしくはサービス従事者が故意又は、過失により入所者の身体、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。
- ④他の入所者が入所者の身体、財物、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合。
- ⑤入所者が入院された場合。
- ⑥利用料金の変更に同意できない場合。

※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）

- ①入所者が、契約締結時までに入所者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、その結果利用契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②入所者が、入所者の利用料金の支払いが正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、利用料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合。
- ③入所者が、故意又は過失により施設又はサービス従事者もしくは他の入所者の生命、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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④入所者が、病院又は診療所に入院し、3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合。
- ⑤入所者が、施設内及び入院中に関わらず、施設での生活上困難な状態となられた場合。（吸引、点滴が必要な場合、経口摂取が困難となった場合、看取りの状態等）
- ⑥本契約内容の遵守をいただけない場合。

※3. 入所者が病院等に入院された場合の対応について

入院先の病院等との連携により、状況に応じ退院調整をさせていただきます。
状況により、居室の確保が難しい場合がございます。（最長3ヶ月）
居室の確保が難しい場合であっても再度お申込みいただくことは可能です。

※施設の車椅子等を使用されている場合、入院中の貸し出しはいたしかねます。
すみやかにご返却いただきますようご協力をお願いいたします。

10. 身元保証人

入所契約にあたり、連帯保証人を兼ねる身元保証人を1名以上定めていただきます。

身元保証人は、契約に基づく入所者の事業者に対する債務について、身上監護に関する決定、入所者の身柄の引き取り、残置物の引き取り等を行うことに責任を負います。

また、入所者が事業者に対して負担する利用料金、残置物の処分に要する費用の支払いについて、入所者と連帯して債務を負います。

11. 苦情申立窓口

苦情処理の体制及び手順

当施設の提供したサービスに関する入所者・家族からの苦情やご相談に対して、苦情申立窓口を設置

して適切に対応いたします。また、ご意見箱でも受付いたしておりますので、ご利用下さい。
責任をもって調査・改善をさせていただきます。

【苦情等申し立てに関する相談窓口】

<input type="checkbox"/> 当施設 特別養護老人ホーム 平成曽根崎苑	所在地 大阪市北区曽根崎1丁目1番20号 電話番号 06-7501-8690 FAX 06-7501-8691 苦情受付窓口 苦情解決責任者 施設長 白井 貴也 苦情受付担当者 生活相談員 田岡 修 " " 森田 智也 第三者委員 横田 一也(社会福祉士事務所カラーサ) 所在地:大阪府泉佐野市上瓦町906-1-107 電話番号 072-493-3237 FAX 072-493-3238 苦情解決に社会性や客観性を確保し、入所者の方の立場や権利に配慮した中立・公正・適切な対応を推進するため、法人に第三者委員を設置しています。
<input type="checkbox"/> 大阪市の相談窓口	大阪市福祉局 高齢施策部 介護保険課 指定・指導グループ 所在地 大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331号 電話番号 06-6241-6310
<input type="checkbox"/> 大阪市北区の相談窓口	大阪市北区保健福祉センター 地域保健福祉課 介護保険担当 所在地 大阪市北区扇町2丁目1番27号 電話番号 06-6313-9859
<input type="checkbox"/> 保険者が北区を除く府内の市区町村の窓口	別紙「介護保険に関する相談・苦情窓口(大阪府)」を参照
<input type="checkbox"/> 大阪府国民健康保険団体連合会	大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課 所在地 大阪市中央区常磐町1-3-8中央大通りFNビル 電話番号 06-6949-5418

12. 第三者評価の実施状況

- ・第三者評価の実施の有無 有 有 ・ 無
 評価機関：NPOニッポン・アクティブライフ・クラブ ナルク福祉調査センター
 評価結果の開示状況: 有 ・ 無

13. 身体拘束原則禁止

当施設は、サービスの提供にあたり、入所者又は他者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限いたしません。

当施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手順により行います。

- ①身体拘束廃止委員会を設置する。
- ②「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に身体拘束等にかかる様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ③入所者又はその家族に説明し、同意を頂きます。また定期的に改善方法を検討し見直しを行います。

14. 虐待の防止について

当施設は、入所者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者の選定
- ②成年後見制度・地域福祉権利擁護事業等の利用の支援
- ③入所者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備
- ④従業員に対する虐待防止の啓発・普及する為の研修の実施
- ⑤虐待防止委員会を設置し、月1回の開催

【高齢者虐待に関する相談窓口】

当施設 特別養護老人ホーム 平成曾根崎苑	所在地	大阪市北区曾根崎1丁目1番20号		
	電話番号	06-7501-8690		
	FAX	06-7501-8691		
	高齢者虐待防止責任者	施設長	臼井 貴也	
	高齢者虐待防止窓口担当者	生活相談員	田岡 修	
	”	”	森田 智也	
大阪市 相談窓口 (施設内における 高齢者虐待に関する窓口)	大阪市健康福祉局 高齢者施策部 介護保険課			
	所在地	大阪市中央区船場中央3丁目1番7-331		
	電話番号	06-6241-6310		
大阪市北区 相談窓口	大阪市北区保健福祉センター 保健福祉課			
	所在地	大阪市北区扇町2丁目1番27号		
	電話番号	06-6313-9498		
	大阪市北区 地域包括支援センター			
	所在地	大阪市北区神山町15-11		
	電話番号	06-6313-5566		
大阪市北区大淀 地域包括支援センター				
所在地	大阪市北区長柄中1丁目1番21号			
電話番号	06-6354-1165			

15. 事故発生時の対応について

入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族、市区町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

16. 緊急時等の対応について

施設は、現に介護老人福祉施設サービスの提供を行っているときに、入所者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治医又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

17. 協力医療機関

(外部受診)

医療機関の名称	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 大阪府済生会中津病院
院長名	川嶋 成乃亮
所在地	大阪市北区芝田2-10-39
電話番号	06-6372-0333

医療機関の名称	社会医療法人 協和会 加納総合病院
院長名	加納 繁照
所在地	大阪市北区天神橋7-5-15
電話番号	06-6351-5381

医療機関の名称	社会医療法人 行岡医学学会 行岡病院
院長名	行岡 正雄
所在地	大阪市北区浮田2-2-3
電話番号	06-6371-9921

医療機関の名称	医療法人 医誠会 医誠会国際総合病院
院長名	峰松 一夫
所在地	大阪市北区南扇町4-14
電話番号	0570-099-166

医療機関の名称	医療法人 豊済会 小曽根病院
院長名	西元 善幸
所在地	豊中市豊南町東2-6-4
電話番号	06-6332-1644

(施設内往診)

医療機関の名称	医療法人ラポール会 平野青山クリニック
担当医	大塚 孝一郎
所在地	大阪市平野区平野元町2-3
電話番号	06-6794-5111
診療科目	内科 ・ 整形外科

医療機関の名称	寛友会クリニック
担当医	北垣 諒 北垣 彬世
所在地	大阪市福島区玉川2-12-24
電話番号	06-6444-7788
診療科目	内科 ・ 精神科

(協力歯科医療機関)

医療機関の名称	医療法人仁愛会 飯田歯科医院
担当医	小田原 宏
所在地	東大阪市衣摺2-11-19
電話番号	06-6728-4182
入院設備	なし

18. 非常災害時の対策

施設は非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等について責任者を定めています。

施設は年2回、定期的に避難、救出その他必要な訓練(うち1回は夜間又は夜間想定訓練)を実施します。

19. 業務継続計画の策定等について

①施設は、感染症や非常災害の発生等において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下、業務継続計画という)を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じるものとします。

②施設は、職員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。

③施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

20. ハラスメント対策について

介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する施設の責任を踏まえ、適切なハラスメント対策を行います。

21. 衛生管理について

- ①入所者の使用する施設、食器その他の設備、又は飲用に供する水に対して、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行うものとします。
- ②感染症が発生・蔓延しないように、感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。
- ③施設における感染症又は食中毒の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね、3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ④施設における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備します。
- ⑤施設において、職員に対する感染症及び食中毒蔓延防止のため、研修並びに感染症の予防及び蔓延防止のための訓練を定期的実施します。
- ⑥食中毒発生が疑われた際は「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる祭の退所等に関する手順」に沿った対応を行います。
- ⑦管理栄養士・栄養士・調理師等の厨房勤務者は毎月1回、検便を行うとともに、定期的に鼠族・昆虫の駆除(外部委託)を行います。

19.当施設ご入所の際にご留意、遵守いただく事項

<p>来訪・面会</p>	<p>面会時間 ※面会制限等、時勢による変更あり。随時ご案内いたします。 ※お持ち込みの持参は17:30頃までのご来苑ご協力をお願いいたします。</p>
<p>外出・外泊</p>	<p>外出・外泊の際にはその旨を職員にお申し出ください。 入所者が外泊される場合には原則3日前までに届出いただき、許可を得ていただきますようお願いいたします。</p>
<p>病院受診</p>	<p>医療機関への受診の搬送・付き添いは原則としてご家族様でお願いいたします。また、受診時に利用される介護タクシー等の手配が必要となります。</p>
	<p>施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってください。 これらにたがって利用により破損等が生じた場合には、弁償していただくことが</p>

居室・設備・器具の利用	<p>ご利用に及ぼしたご利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合がございます。 (壁への設置は後の残らないものをご使用ください。ねじ釘押しピンは禁止。) 居室や設備、器具については、原状復帰していただきます。</p>
喫煙・飲酒	<p>施設内は全館禁煙です。但し飲酒については施設の許可を受けた場合は、事前の取り決め事項をいただいた上で可能とします。 尚、主治医からの指示がある場合は、それに従ってください。</p>
迷惑行為等	<p>騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 又、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないでください。</p>
宗教活動・政治活動	<p>施設内での他の入所者、職員に対する宗教活動、及び政治活動はご遠慮ください。</p>
動物飼育	<p>施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</p>
現金・貴重品等の持ち込みについて	<p>現金・貴重品等は盗難や紛失の恐れがありますので、日常生活に必要なもの以外の持込はご遠慮願います。施設内での盗難や紛失については当施設では責任を負いかねます。</p>
食べ物の持ち込みについて	<p>お持ちいただいた際には必ず職員までお申し出ください。</p>
その他	<p>※毎月送付させていただく請求書、領収書等の中に、施設からのお知らせを同封している場合がございます。内容確認の上、提出期限があるものは厳守いただきますようお願いいたします。</p> <p>※ご家族様へ電話連絡させていただく場合には、緊急時の場合もごさいます。着信を確認いただきましたらお早めに折り返しご連絡いただきますようお願いいたします。</p>

特養ご利用料金表（R6.8現在）

特別養護老人ホーム 平成曾根崎苑

介護福祉施設サービス費

介護福祉施設サービス費		要介護1（670単位）	要介護2（740単位）	要介護3（815単位）	要介護4（886単位）	要介護5（955単位）
1割負担	1日	719 円	794 円	874 円	950 円	1,024 円
	31日	22,289 円	24,614 円	27,094 円	29,450 円	31,744 円
2割負担	1日	1,437 円	1,587 円	1,748 円	1,900 円	2,048 円
	31日	44,547 円	49,197 円	54,188 円	58,900 円	63,488 円
3割負担	1日	2,155 円	2,380 円	2,621 円	2,850 円	3,072 円
	31日	66,805 円	73,780 円	81,251 円	88,350 円	95,232 円

※上記に対象の加算がプラスされます。

※軽減制度（高額介護サービス費）により負担軽減できる場合がございます。

居住費・食費

居住費

食費

4段階	1日	2,066 円/日	4段階	1日	1,590 円/日
	31日	64,046 円/月		31日	49,290 円/月
3段階 (2)	1日	1,370 円/日	3段階 (2)	1日	1,360 円/日
	31日	42,470 円/月		31日	42,160 円/月
3段階 (1)	1日	1,370 円/日	3段階 (1)	1日	650 円/日
	31日	42,470 円/月		31日	20,150 円/月
2段階	1日	880 円/日	2段階	1日	390 円/日
	31日	27,280 円/月		31日	12,090 円/月
1段階	1日	880 円/日	1段階	1日	300 円/日
	31日	27,280 円/月		31日	9,300 円/月

※段階とは年金やその他の収入合計による年収、預貯金額により分けられます。

※市区役所への申請により対象者には負担限度額認定証が発行されます。

（条件：非課税かつ預貯金が定め以下であること。）

その他の費用（税込）

訪問診療費（平野青山クリニック）	2週間に1回及び必要時 予防接種、文書作成料等
処方薬代金（くるみ薬局）	各医療機関より処方箋が出されたもの
訪問歯科（飯田歯科医院）	基本的には週1回。口腔ケア、診療、治療費。
訪問心療内科（平成新高苑診療所）	2週間に1回及び必要時
電気代	500円/月（1品目）・1,000円/月（2品目以上）
訪問理美容代	カット：1,900円 シェービング：650円 カラー：4,000円等
レクリエーション等娯楽費用	レクリエーションに伴う材料費等の実費請求時
謄写料	1枚につき10円

※おむつ代・洗濯代・事務手数料・日用品費は別途お支払いの必要はございません。

◎現在、入居枠が満床のため、ショートステイからのご案内となります。

算定加算

《特別養護老人ホーム平成曾根崎苑》

(R6年8月現在)

加算内容	頻度	単位
個別機能訓練加算Ⅰ	1日	12単位
個別機能訓練加算Ⅱ	1日	20単位
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日	18単位
看護体制加算Ⅰ2	1日	4単位
看護体制加算Ⅱ2	1日	8単位
夜勤職員配置加算Ⅱ・2	1日	18単位
精神科医療養指導加算	1日	5単位
療養食加算	1回	1回6単位(1日3回限度)
栄養マネジメント強化加算	1日	11単位
自立支援促進加算	1ヶ月	280単位
科学的介護推進体制加算Ⅱ	1ヶ月	50単位
外泊時費用	1ヶ月に6日間を限度	246単位
初期加算	入所時より30日間	30単位
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月	サービス費×136/1000

※換算方法：単位×10.72で円に換算します。

※現行での加算内容となります。内容は随時、体制が整い次第、追加算定となる可能性がございます。

加算内容につきましては、別紙をご参照ください。

※高額介護サービス費受領委任払適用者は、請求上限額に達するため加算項目が増えても利用額に影響はございません。

上限を超えた分のお支払いは、軽減制度により免除されます。