

## 特別養護老人ホーム望みの門富士見の里(従来型多床室)重要事項説明書

## 1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0439-70-6500

担当 副施設長兼生活相談員 飯田 篤史

## 2. 特別養護老人ホーム望みの門富士見の里(従来型多床室)の概要

## (1) 事業所

事業者名	特別養護老人ホーム望みの門富士見の里(従来型多床室)
所在地	千葉県富津市湊701番地
介護保険指定番号	介護老人福祉施設(千葉県1273100816)

## (2) 事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1		運営管理	1
医師	医師		1	医療	1
生活相談員	社会福祉士	1		相談	1
栄養士	栄養士	1		献立・調理管理	1
機能訓練指導員	看護師、理学療法士等		1	機能訓練指導員	1
介護支援専門員	介護支援専門員	1		サービス計画	1
事務職員		1		事務業務	1
看護職員	看護師	2	1	看護業務	3
介護職員	介護福祉士	7		介護業務	7
	2級修了者	2	1	介護業務	3
	その他	5		介護業務	5
調理その他	調理その他	8	5	調理その他	13

## (3) 事業所の設備の概要

定員 30名

居室	2人部屋×3室 1室22.77㎡以上
	4人部屋×6室 1室42.71㎡以上
医務室	1室
静養室	1室
食堂兼リハビリ室	122.15㎡
浴室	一般浴室×1室、特殊浴室×1室

### 3. 多床室

多人数でお過ごしになりたい方のための居室です。

### 4. 利用料金 (所得に応じて減額があります)

#### (1) 基本料金

	利用料金 (1割負担分)	食費	居住費	1日あたりの自己負担分	1ヶ月当たり (30日)
要介護度 1	694 円	1,445 円	855 円	2,994 円	89,820 円
要介護度 2	762 円			3,062 円	91,860 円
要介護度 3	835 円			3,135 円	94,050 円
要介護度 4	903 円			3,203 円	96,090 円
要介護度 5	968 円			3,268 円	98,040 円

#### 一定所得以上により負担割合証 2 割の方

	利用料金 (2割負担分)	食費	居住費	1日あたりの自己負担分	1ヶ月当たり (30日)
要介護度 1	1,388 円	1,445 円	855 円	3,688 円	110,640 円
要介護度 2	1,524 円			3,824 円	114,720 円
要介護度 3	1,670 円			3,970 円	119,100 円
要介護度 4	1,806 円			4,106 円	123,180 円
要介護度 5	1,936 円			4,236 円	127,080 円

(2) 食費 1日あたり 1,445 円 (朝食 445 円、昼食 500 円、夕食 500 円)

(3) 居住費 1日あたり 855 円 ( )

世帯所得に応じて食事、居住費が減額される場合があります

第一号被保険者で①本人の合計所得金額が 160 万円以上で②同一世帯の第一号被保険者の年金収入+その他の合計所得金額が単身で 280 万円以上、二人以上の世帯で 346 万円以上の方は二割負担となります。

また、遺族年金、障害年金等の非課税年金も資産の対象になります。

皆様の負担割合につきましては、行政が住民税で用いる前年所得に係るデータに基づきシステムで職権判定されます。

・富津市は地域区分「7級地」の為、利用者負担金に 1.014 を乗じた金額が負担金となります。

令和6年8月より、施設系サービスの居住費が上がります。

**概要**

令和4年の家計調査によれば、高齢者世帯の光熱・水道費は令和元年家計調査に比べると上昇しており、在宅で生活する者との負担の均衡を図る観点や、令和5年度経営実態調査の費用の状況等を総合的に勘案し、基準費用額(居住費)を60円/日引き上げる。

5. 令和6年8月からの利用料金 (所得に応じて減額があります)

(1) 基本料金

	利用料金 (1割負担分)	食費	居住費	1日あたりの自己負担分	1ヶ月当たり (30日)
要介護度1	694円	1,445円	915円	3,054円	91,620円
要介護度2	762円			3,122円	93,660円
要介護度3	835円			3,195円	95,850円
要介護度4	903円			3,263円	97,890円
要介護度5	968円			3,328円	99,840円

一定所得以上により負担割合証2割の方

	利用料金 (2割負担分)	食費	居住費	1日あたりの自己負担分	1ヶ月当たり (30日)
要介護度1	1,388円	1,445円	915円	3,748円	112,440円
要介護度2	1,524円			3,884円	116,520円
要介護度3	1,670円			4,030円	120,900円
要介護度4	1,806円			4,166円	124,680円
要介護度5	1,936円			4,296円	128,880円

(2) 食費 1日あたり 1,445円 (朝食445円、昼食500円、夕食500円)

(3) 居住費 1日あたり 915円

現状の負担限度額

	食費 (日額)	居住費・滞在費 (日額)	
	多床室・ユニット型個室	多床室	ユニット型個室
第1段階 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護の受給者	300円	0円	820円
第2段階 ・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	390円	370円	820円
第3段階の1 ・上記内容で所得金額、年金合計80~120万円以下の方	650円	370円	1,310円
第3段階の2 ・上記内容で所得金額、年金合計120万円超の方	1,360円	370円	1,310円
第4段階 ・上記、利用者負担第1段階~第3段階以外の方	1,445円	855円	2,006円

## 居住費の上がる令和6年8月からの負担限度額

	食費（日額）	居住費・滞在費（日額）	居住費・滞在費（日額）
	多床室・ユニット型個室	多床室	ユニット型個室
第1段階 ・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護の受給者	300円	0円	880円
第2段階 ・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	390円	430円	880円
第3段階の1 ・上記内容で所得金額、年金合計80～120万円以下の方	650円	430円	1,370円
第3段階の2 ・上記内容で所得金額、年金合計120万円超の方	1,360円	430円	1,370円
第4段階 ・上記、利用者負担第1段階～第3段階以外の方	1,445円	915円	2,066円

### （4）加算

・介護職員処遇改善加算	詳細加算要件にて
・介護職員等特定処遇改善加算	詳細加算要件にて
・介護職員等ベースアップ等支援加算	詳細加算要件にて
・初期加算	30円/1日
・療養食加算	6円/1食
・個別機能訓練加算Ⅰ	12円/1日
・日常生活継続支援加算Ⅰ	36円/1日
・看護体制加算Ⅰ	4円/1日
・看護体制加算Ⅱ	8円/1日
・サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円/1日
・サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円/1日
・サービス提供体制強化加算Ⅲ	6円/1日
・外泊時費用	246円/1日
・看取り加算	72円/(死亡日以前31～45日) 144円/(死亡日以前4～30日) 680円/(死亡日の前日・前々日) 1,280円/(死亡日)

※上記加算については、要件を満たした場合、自動的に加算されます

## 加算内容一覧表

加算名	料金	要件
初期加算	30 円/1 日	①入所者については、指定介護老人福祉施設へ入所した当初には、施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入所日から 30 日間に限って、1 日につき 30 単位を加算 ②30 日を超える病院又は診療所への入院後に再入所した場合は、再入所から 30 日間に限って、1 日につき 30 単位を加算
療養食加算	6 円/1 食	①利用者の病状等に応じて、主治医より疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づいて食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること
個別機能訓練加算	12 円/1 日	①常勤専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置 ②入所者ごとに個別訓練計画を作成し計画に基づき計画的機能訓練を行っている
日常生活継続支援加算 I (多床室利用)	多床室利用 36 円/1 日	※新規入所者の内 (前 6 か月または 12 か月) ① 要介護度 4 または 5 の入所の割合が 70%以上 ② 認知症日常生活自立度Ⅲ以上が 65%以上 ③ たん吸引等が必要な入所者の割合が 15%以上 (入所者中) ④ 介護福祉士を常勤換算方法で、入所者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 名以上配置していること (利用者 6 名に対して介護福祉士 1 名以上配置) ① ②③のいずれかの要件を満たしなおかつ④の要件を満たした場合、算定可
日常生活継続支援加算 II (ユニット型利用)	ユニット型利用 46 円/1 日	
看護体制加算 (I) ロ	4 円/1 日	① 所定員が 30 人以下 51 人以上であること ②常勤の正看護師を 1 名以上配置していること
看護体制加算 (II) ロ	8 円/1 日	① 所定員が 30 人以下 51 人以上であること ② 勤の看護師 (正・准含む) を常勤換算方法で利用者 25 名に対して看護師 1 名以上、かつ基準+1 人以上配置していること。尚、(I、II) は、条件を満たしていれば同時に請求可能
サービス提供体制強化加算 I	22 円/1 日	●介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上 ●勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上 のいずれか該当
サービス提供体制強化加算 II	18 円/1 日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上
サービス提供体制強化加算 III	6 円/1 日	●介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上 ●常勤職員が 75%以上 ●勤続 7 年以上の介護職員が 30%以上 のいずれか該当
外泊時費用	246 円/1 日	①入所者が入院又は外泊した場合 ① ②1 月に 6 日を限度
看取り加算	72 円/1 日	①医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断して入所者について、本人及び家族とともに医師、看護師、介護職員等が共同して、随時本人又はその家族に対して十分な説明を行い、看取りに関する話し合い、同意、意思確認等の協議を行い決定後、開始とする②医療機関入院後翌日から算定不可 ② 死亡日以前 31～45 日

看取り加算	144 円/1 日	死亡日以前 4～30 日
	680 円/1 日	死亡日の前日・前々日
	1,280 円/当 日	① 死亡日 ② 医療機関入院当日であれば算定可
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ※5 月まで	算定した加算 単位数の 83/1000 に相 当する単位数	①職位・職責・職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備 ②資質向上の為の計画を策定して研修実施又は研修の機会を確保 ③経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設ける ④「定量的要件」平成 27 年 4 月以降、賃金改善以外の処遇改善の取り組みを実施 ※①～④の要件全てを満たす
介護職員処遇改善加算（Ⅱ） ※5 月まで	算定した加算単位数の 60/1000 に相当する単位数	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）要件の①及び②+④
介護職員処遇改善加算（Ⅲ） ※5 月まで	算定した加算単位数の 33/1000 に相当する単位数	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）要件の①又は②+④
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） ※5 月まで	介護職員処遇改善加算を除く単位数の 27/1000 に相当する単位数	① 介護福祉士の配置等要件（サービス提供体制強化加算の最も上位の区分を算定） ② 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを算定 ③ H20 年 10 月以降の処遇改善内容を全職員に周知 特定加算に基づく取組についてホームページの掲載等で公表
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） ※5 月まで	介護職員処遇改善加算を除く単位数の 23/1000 に相当する単位数	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）の②+③+④
介護職員等ベースアップ等支援加算 ※5 月まで	介護職員処遇改善加算と介護職員等特定処遇改善加算を除く単位数の 16/1000 に相当する単位数	処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所。  賃上げ効果を継続できるように、加算額の 2/3 は介護職員等のベースアップ等（基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げ）に使用する事が算定要件。
介護職員処遇改善加算Ⅱ（新加算） ※6 月より	介護職員処遇改善加算を除く単位数の 136/1000 に相当する単位数	上記現行の介護職員処遇改善加算、介護職員特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化したもの。

(5) その他の料金

- |            |                           |
|------------|---------------------------|
| 1.行政手続き代行費 | 実費                        |
| 2.健康管理費    | 実費（インフルエンザ予防薬・予防接種）       |
| 3.クラブ活動費   | 折紙クラブ1回 50 円、習字クラブ1回 50 円 |
| 4.預り金管理料   | 月額 1,000 円                |
| 5.散髪料      | 1回 1,200 円                |
| 6.買い物代行    | 基本적으로ご家族様でお願い致します。        |
| 7.遠足等送迎費   | 1,840 円（片道）               |
- ※但し富津市・君津市・木更津市・袖ヶ浦市以外は当該区域より 1km 増す毎に 50 円、有料道路利用の場合は実費徴収致します。
- 8.その他 実費（上記の他、レクリエーション費用などは自己負担になります。）

(6) 基本料金の減免措置

食費・居住費の減免 社会福祉法人による減免

(7) 支払方法

月ごとの清算とし、毎月 10 日までに前月分の請求をいたしますので、25 日までに別途定める「預り金契約」に基づいて、お支払いいただきます。  
お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

5. 預かり金について

主旨は次によります

- (1) 毎月の利用料の支払い
- (2) 通院等による病院への支払い
- (3) ご本人の希望による購入品などの支払い  
(お菓子類、雑誌、新聞、薬、歯磨きセット、外食など)

これらの支払いについて、本人名義の預金口座（君津信用組合天羽支店）を開設頂き、年金振込先についても併せて君津信用組合口座へ変更をお願い致します。預金額については概ね 3 か月分の入金を目安にしてください。

上記については、「預かり金管理委託契約書の締結」、預金口座からの引き落としについての「代理権授与証書の締結」を行い、また請求領収書の管理、預金残高等については報告を定期的に行います。

6. 入退所の手続き

## (1) 入所の手続き

まずはお電話等でお申し込みください。居室に空きがあればご入所いただきますが、満室の場合には予約扱いとなります。

(※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。)

入所と同時に契約を締結し、サービスの提供を開始します。

尚、入所の際には所定の「健康診断書」の提出が必要です。結核等の感染症がありますと、入所をお断りすることがあります。

## (2) 退所手続き

### ①利用者の都合で退所される場合

退所する日の30日前までに文書でお申し出ください。

### ②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、要介護度3以下に認定された場合(要支援1.2、要介護1.2)※平成27年4月1日以降の入所者  
(※この場合、所定の期間の経過をもって退所していただき、居宅サービス利用となります。)
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合

### ③その他

- ・サービス利用料金の支払い期日に通帳から引き落としができない状況が多々ある場合、文書にて注意喚起を行います。その後改善がみられなかった場合又は利用者やご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・利用者が病院または診療所に入院し、3ヶ月以内の退院が明らかに見込まれる場合には、本人及び家族の希望を勘案して必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない場合を除き、退院後再び入所出来るようにします。退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出ください。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この時は、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・介護老人福祉施設契約書の取り交わしの際は、代理人(身元引受人)及び連帯保証人の来荘をお願い致します。印鑑をご持参ください。
- ・身元引受人～ご利用者の緊急時、入退院の手続き、利用料等の支払い対応、ケアカンファレンスの出席等、ご利用者に関する内容に対して責任を持って対応して頂く方
- ・連帯保証人～身元引受人の方に代わってご利用者に関する内容に対応して頂く方

## 7. 当事業所のサービスの特徴等



(1) 運営方針

当法人の障害者および老人等，保護や援助を必要とされる方々への50年にわたる福祉活動の実践を基盤とし「利用者本位」を尊重し運営しています。

(2) サービス利用のために

事項	備考
男性介護職員の有無	状況により配慮します
従業員への研修の実施	全体研修 年11回、個別研修 年1回以上
サービスマニュアルの作成	作成
身体的拘束	原則禁止

(3) 施設利用にあたっての留意事項

- ・ 面会 …………… 面会簿にご記入ください。(面会時間午前9時～午後5時30分)
- ・ 食品の持込み …………… **食品等の持込は、事故防止のため、必ず職員に渡して下さい**
- ・ 外出，外泊 …………… ご家族の付き添いが必要です。
- ・ 飲酒，喫煙 …………… 原則禁止とさせていただきます。
- ・ 設備，器具の利用 …………… 一定の管理の範囲で自由です。
- ・ 金銭，貴重品の管理…………… 居室には鍵のかかる保管場所はありません。  
原則、金銭、貴重品の持込みを禁止とさせて頂いています。
- ・ 所持品の持ち込み …………… 身の回り品・タンスもかまいません。事前にご相談下さい  
季節ごとにご家族にて衣替えをお願い致します
- ・ 施設外での受診 …………… 協力病院への通院は行います。
- ・ その他 …………… 当法人はキリスト教精神により運営しております。
- ・ 刃物類 …………… 持込禁止
- ・ 写真 …………… 個人ファイル、行事、施設での様子を掲示する為に使用
- ・ 名札 …………… 居室入口表札、入浴時に使用

8. 緊急時の対応等

利用者に容体の変化等があった場合は，医師に連絡する等必要な処置を講ずるほかご家族の方に速やかに連絡いたします。

9. 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 …………… 地域の消防組織，警察組織等との日常的な連携
- ・ 防災設備 …………… 煙、熱感知器の設置 スプリンクラー消火栓の設置
- ・ 防災訓練 …………… 年間3回以上の訓練、定期的に職員への周知徹底
- ・ 防火責任者 …………… 飯田 篤史

10. 福祉サービス第三者評価の有無 (無)

11. 個人情報の取り扱いについて

適切に管理しておりますが、居宅介護支援事業所、医療機関、行政等との連携のための情報提供は必要な範囲と考えておりますのでご理解ご了承のほど宜しくお願いいたします。

## 1 2. サービス内容に関する相談・苦情

- ・事業所ご利用者相談・苦情窓口 電話 0439-70-6500  
苦情解決責任者 施設長 小嶋 友子  
苦情解決担当者 相談員 飯田 篤史、介護支援専門員 江口 一広
- ・第三者委員
  - ・社会福祉法人管理者 村上 恵理也 電話 047-710-7430
  - ・社会福祉法人管理者 飯田 眞雄 電話 0439-87-2916
- ・その他 千葉県国民健康保険団体連合会 電話 043-254-7428  
富津市介護福祉課 0439-80-1300 袖ヶ浦市高齢者支援課 0439-62-3219  
君津市高齢者支援課 0439-56-1610 木更津市高齢者福祉課 0438-23-2630

## 1 3. 持ち物の準備

保管場所が限られていますので下記を目安に準備ください。

### ①衣類

- |                       |      |
|-----------------------|------|
| 1) 季節に応じた普段着          | 5セット |
| 2) 下着                 | 5セット |
| 3) パジャマ前開き (ボタンが2~3個) | 3セット |
| 4) 靴下                 | 5足   |
| 5) タオル類               |      |
| タオルケット (夏)            | 2枚   |
| 綿毛布 (冬)               | 2枚   |
| 入浴用タオルケット             | 2枚   |
| 半タオル                  | 3枚   |
| 手拭タオル                 | 5枚   |
| バスタオル                 | 5枚   |

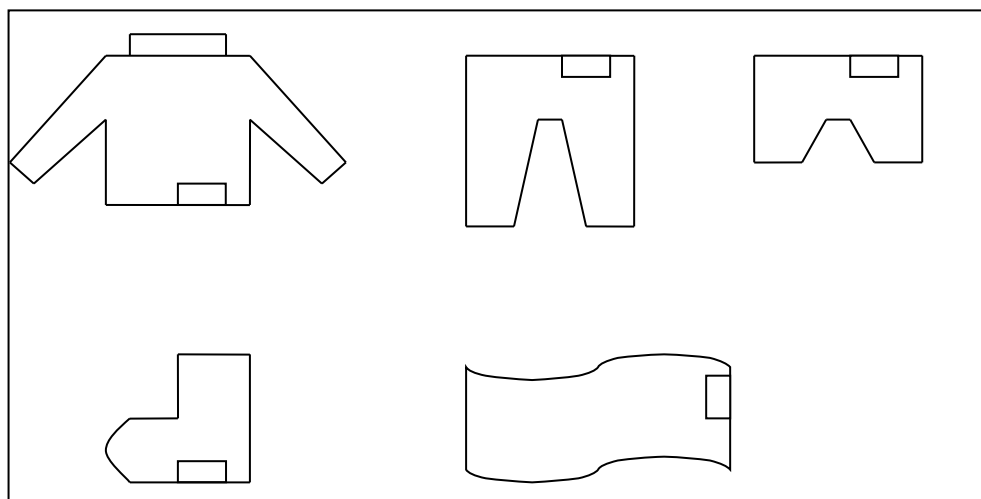
※下着類は、全て綿製品でお願いします。毛糸類は施設での洗濯は困難ですのでご家族でクリーニングに依頼してください。

- |                     |    |
|---------------------|----|
| ②食事用エプロン (必要な場合)    | 2枚 |
| ③履物 (リハビリシューズが良い)   | 2足 |
| ④コップ (手のついたプラスチック製) |    |
| お茶用                 | 1個 |
| 歯磨き用                | 1個 |

- ⑤ハサミ、剃刀などの刃物類は、事故防止のため**持ち込み禁止**とさせて頂いております。  
必要な場合は、施設の物品を貸出し致しますので職員にお尋ねください。

### 衣類の名前の付け方について

- ・衣類には全て名前を付けてください。
- ・記入場所は下記のように指定された場所をお願い致します。
- ・記名は、フルネーム、ひらがな、でお願いします。  
(例) 日本太郎 → にほんたろう
- ・下着類は直接、上着及び色物は名札(縦2cm横8~10cm)を付けて記入してください。
- ・外出着などは衣類の内側に名札を付けてください。
- ・全ての物に名前をご記入ください。(油性マジック)



#### 14. 入所日当日について

- ① 入所日・入所時間  
原則として（月）～（金）の9～16時とします。
- ② 入所日には身元引受人のご同行をお願いします。
- ③ 入所者用の印鑑をご用意ください。ケースはお預かりいたしません。
- ④ 各契約関係の最終確認をいたします。
- ⑤ 「介護保険証」及び「健康保険証」「預金通帳」「診察券」等をお預かりいたします。

#### 提出物一覧

- 健康診断書（3ヶ月以内のもの）
- 君津信用組合天羽支店普通預金口座通帳（年金振込手続き、概ね3か月分入金）
- 口座届出印 1個（他に使用の無い専用のもをご準備ください）
- 健康保険証
- 介護保険証
- 後期高齢者医療被保険者証

以下に付きましては対象の方は提出してください。

- 介護保険特定負担限度額認定証（食費・居住費の減額）
- 特定疾患医療受給者票
- 医療の限度額適用・標準負担額減額認定証
- 障害者手帳・療育手帳
- 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

住民票及び各種証書の住所変更届をされる方は入所後にお願い致します。

施設住所：富津市湊701番地

- ⑥ 月1回以上の面会をお願い致します。ご利用者の精神・健康状態により面会を要請することがありますのでご協力ください。
- ⑦ 嘱託医師と看護職員により健康管理を行います。通院・入院を伴う場合はご家族のご協力を要請しますのでご協力ください。入院が必要となった場合、入院手続きはご家族でお願いします。状況により付き添いが必要となります。

- ⑧ 入所者の身の回り品の収納場所が限られております、季節に応じて衣類等ご家族にて保管願います。
- ⑨ 誕生会・敬老会・遠足などの行事のご案内をいたしますので予定に加えていただきご参加ください。
- ⑩ 入所者の施設サービス計画を作成するため、入所時と、以後継続的に年に2回、さらに状態に変化があった場合、適宜ケアカンファレンスを実施いたします。ご家族の参加要請をいたしますのでご協力ください

15. 法人の 名称、代表者、所在地、連絡先

名称	社会福祉法人ミッドナイトミッションのぞみ会
代表者役職・氏名	理事長 木下 宣世
本部所在地	千葉県富津市川名1436番地
連絡先	0439-87-9381

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基ついで重要事項を説明しました。

事業者 社会福祉法人ミッドナイトミッションのぞみ会  
 介護老人福祉施設  
 特別養護老人ホーム望みの門富士見の里（従来型多床室） 印

所在地 千葉県富津市湊701番地

説明者 副施設長兼生活相談員 飯田 篤史 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。尚、事故報告等必要な場合には県・市・他事業所等に個人の情報を提供することを承諾いたします。

利用者  
 住所  
 氏名 印

代理人（身元引受人）  
 住所  
 氏名 印