

介護付有料老人ホーム七福神毘沙門館 重要事項説明書

あなたに対する入居サービス提供開始にあたり、厚生労働省第37条第178号に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	株式会社WESTON
事業者の所在地	北海道留萌市開運町2丁目5番8号WESTTOWNビル2階
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役社長 西谷 英樹
電話番号	0164-42-4616
指定年月日及び事業所番号	平成16年11月29日指定 番号：0176400356

2. ご利用施設

施設の名称	介護付有料老人ホーム七福神毘沙門館
施設の所在地	北海道留萌市潮静3丁目127番地
管理者名	山本 大幸
電話番号	0164-42-7757
FAX番号	0164-42-7767

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的：要介護状態にある高齢者の方々に、安らぎと希望を与え、心身の機能を維持し、出来るだけ社会に適応できるよう老人の自立を支援し、更には、地域社会に介護付有料老人ホームに対する理解と協力を広げるよう努力していきます。

施設運営の方針：当施設は、健康で安心した生活できる地域社会を作り上げることを目標とし、医療、生活サービス等地域サービスの連携、地域病院からの入居者の積極的な受け入れ、ボランティア活動の受け入れ等を積極的に行っていきます。

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地	439.674 m ²	
建物	構造	木造2階建て（準耐火構造）
	延べ床面積	524.93 m ²
	利用定員	18名

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
介護居室（個室介護）	18室（1室1人入居）	15.59 m ²	15.59 m ²
食堂	1室	10.23 m ²	—
機能訓練室	廊下兼用	—	—
浴室	1室	10.23 m ²	—
便所	各階2室	—	—

5. 利用料

費用の納入方式	月額利用料方式		
敷金 （介護費用の一時金を除く）	144,000円（但し、生活保護受給者については、免除する。）		
	使 途	退去時の居室の原状回復費	
	解約時の返還金	上記の金額から退去時の居室の原状回復費を控除した残額を返還します。	
介護費用の一時金	なし		
	解約時の返還金		
月 額 利 用 料	85,000円		
内 訳	管理費	31,000円（税抜）	
	使 途	管理事務費、修繕費、地代、電気・水道費、不在時の居室管理	
	食 費	30,000円（税抜）（1日3食×30日分） 日額 @1,000円（税抜）（おやつ、水分代含む。）	
	家 賃	24,000円	
	その他	5,000円（税抜）／（11月～4月）暖房費	
改定ルール	<p>事業者は、月額の利用料及び、食費の費用並びに、入居者が事業者を支払うべき費用の額を改定することがあります。</p> <p>事業者は前項の費用の改定にあたっては目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費などを勘案し運営懇談会の意見を聞いた上で行うものとします。改定にあたっては事業者は入居者及び身元引受人に事前に通知し同意を得ます。</p>		
介護保険に係る利用料	1日あたり、	要支援1	182円
		要支援2	311円
		要介護1	538円
		要介護2	604円
		要介護3	674円
		要介護4	738円
		要介護5	807円
医療機関連携加算	1ヵ月 80円		
介護職員処遇改善加算	介護保険利用料1割負担分の3.3%		

	介護保険利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業者が法定代理受領サービスであるときは、基準額から当該事業者を支払われる居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の額を控除して得た額の支払となります。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位／日
消費税	税法に則り消費税を負担
敷金（介護費用の一時金を除く）に含まれるサービス	敷金は退去時の居室の原状回復費用
施設が提供する介護サービスの内容	特定施設入居者生活介護サービス計画に基づく（毎日） 介護予防特定施設入居者生活介護サービス計画に基づく（毎日）
上記以外の別途費用負担の必要なサービス	季節によるレクリエーションに係る費用 （イチゴ狩り、花見、リンゴ狩り等の施設外事業） 介護保険適応外のサービス （おむつ代、事業所外の施設の利用については保険の適応外となりますので実費をお支払い下さい。） 基準サービスを越えるサービスを希望される場合には実費をご負担いただきます。
苦情解決の体制	管理者、計画作成担当者及び生活相談員による速やかな対応と情報交換。
損害賠償	自己破損の場合のみ損害賠償請求する

6. 職員体制（主たる職員）

従業員の種類	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者指定の基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管理者	1	1						
生活相談員	1	1					1以上	
介護職員	5	4		1				ホームヘルパー2級以上
看護職員	2	1		1				看護師
機能訓練指導員	1	1					1以上	看護師
計画作成担当者	1	1					1以上	介護支援専門員
栄養士	1	1						栄養士
調理員	3	2		1				
事務員	1	1						
合計	16	13		3				

7. 従業員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制	休 暇
管理者	勤務時間帯（9：00～17：00）常勤で勤務	4週8休
生活相談員	勤務時間帯（9：00～17：00）常勤で勤務	4週8休
介護職員	早番（7：00～15：00）常勤で勤務 日勤（9：00～17：00） 遅番（12：00～20：00） 夜勤（17：00～翌9：00）	4週7休
介護職員パート	夜勤時間帯(20:00～翌 9:00)で早番・日勤・遅番は常勤介護職員と同等。非常勤で勤務	週休3日
看護職員	勤務時間帯（9：00～17：00）通常1名体制で勤務	4週8休
機能訓練指導員	勤務時間帯（9：00～17：00）非常勤で勤務 （9：00～12：00）非常勤で勤務	週休3日
計画作成担当者	勤務時間帯（9：00～17：00）常勤で勤務	4週8休
栄養士	勤務時間帯（9：00～17：00）常勤で勤務	4週8休
調理員	早番（7：00～13：30）非常勤で勤務 遅番（12：00～19：30）	週休3日
事務員	勤務時間帯（9：00～17：00）常勤で勤務	4週8休

8. 営業日

営業日：年中無休

営業時間：24時間 ただし、面会時間は8時～20時

（緊急の場合等の時は、夜勤職員が対応します。）

電話対応は、24時間常時連絡が可能な体制とする。

9. 施設サービスの概要

種 類	内 容	利用料
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士が献立をたて、食事を提供します。（但し、食材費は給付対象外です） ・ 食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるよう配慮します。 （食事時間） 朝食 8：00～ 8：45 昼食 12：00～12：45 夕食 17：45～18：30 	介護保険に係わる利用料に含みます。
排せつの介助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の方の状況に応じた適切な排せつの介助、自立に向けた支援。 ・ オムツを使用する方に対してはこまめに交換します。 	介護保険に係わる利用料に含みます。

入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> 週2回の入浴または清拭を行います。 希望により介助は同姓の職員が行います。 	介護保険に係わる利用料に含みます。
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり予防のため、できる限り離床に配慮し、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 シーツ交換は週1回行います。 	介護保険に係わる利用料に含みます。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示等に基づく機能訓練の他、機能訓練指導員を中心としたリハビリテーションを実施します。 	介護保険に係わる利用料に含みます。
相談及び援助	生活相談員による相談、援助。	無料
送迎	リフト付の送迎車で入退所の送迎 送迎中の付添	30km 未満は無料、30km 以上は、30km を越えた時点から1kmにつき20円の自己負担。 付添は無料
通院・買い物等の送迎、付添	リフト付の送迎車にて送迎。 通院、買い物中の付き添い。	30km 未満は無料、30km 以上は、30km を越えた時点から1kmにつき20円の自己負担。 付添は無料
レクリエーション行事	施設行事計画にそったレクリエーション行事を企画します。	事業所外の施設を利用する際の、その施設の利用料(入館料)のみ自己負担。
行政手続の代行	市役所での書類の申請交付、申請手続き等を代行。	無料
食材の提供	毎日の食事の食材費及び、おやつ代。	(内訳) 朝食 300円 昼食 300円 夕食 400円 (おやつ代、水分代を含む)

10. 請求書の送付及び利用料の支払方法

- 請求書は利用月の翌月10日までに発送します。(発送先については、入居時に入居者、ご家族と協議の上決定します)
- 月額利用料、介護保険に係わる費用ともに支払は原則として銀行振り込みとします。但し、銀行振込が困難な方に関しては、事業所受付にてお支払いいただけます。

銀行名：留萌信用金庫本店

口座名：株式会社WESTON 代表取締役 西谷 英樹

口座番号：(普) 3114917

銀行名：北海道銀行留萌支店

口座名：介護付有料老人ホーム七福神毘沙門館 代表取締役 西谷 英樹

口座番号：(普) 0666399

1 1. 苦情等申立先

①当施設ご利用相談室

窓口担当者 管理者 山本 大幸

ご利用時間 9:00～18:00

ご利用方法 電話 0164-42-7757

面接 管理者

苦情箱 施設内に設置

②社外苦情処理機関

- ・ 留萌市保健福祉センター「はーとふる」内に置きます。電話番号 0164-49-4140
- ・ 北海道国民健康保険団体連合会
総務部介護保険課企画・苦情係 電話番号 011-231-5175
- ・ 社団法人全国有料老人ホーム協会 電話番号 03-3548-1077

1 2. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 藤田クリニック	るもいファミリー歯科
医院長名	藤田 正之	佐藤 雅英
所在地	留萌市宮園町1丁目4番地	留萌市宮園町3丁目39-2
電話番号	0164-42-1660	0164-49-4182
診療科	内科、婦人科	歯科
入院設備	無	無
救急指定の有無	無	無
契約の概要	<ul style="list-style-type: none">・ 入居者の急変に対処できるよう緊急ベッドの確保・ 日、祭日及び夜間等における緊急時の応急対応・ 入居者の保健衛生に関する指導及び治療・ 施設の依頼による検査及び治療	<ul style="list-style-type: none">・ 歯科にかかわる治療・ 日、祭日及び夜間等における緊急時の応急処置・ 入居者の保健衛生に関する指導及び治療・ 施設の依頼による検査及び治療
医療機関の名称	医療法人 留萌記念病院	
医院長名	理事長 角 隆巨	
所在地	留萌市開運町1丁目6番1号	
電話番号	0164-42-0271	
診療科	内科、整形外科・外科・リハビリテーション科・消化器内科・肛門外科	
入院設備	有	
救急指定の有無	有	
契約の概要	<ul style="list-style-type: none">・ 入居者の急変に対処できるよう緊急ベッドの確保	

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日、祭日及び夜間等における緊急時の応急対応 ・ 入居者の保健衛生に関する指導及び治療 ・ 施設の依頼による検査及び治療 	
--	---	--

13. 緊急時の対応

介護職員等は、入居者に病状の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに協力医療機関医師又は、主治医に連絡する等の措置を講ずる。又、緊急やむを得ないと判断される時は事業所のほうで救急車による搬送を要請するとともに、管理者に報告しなければならない。

14. 事故発生時の対応

要介護者等に対する介護サービス提供にあたって、事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係わる居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずる。

15. 非常災害時の対応

- ・ 非常時の対応：別途定める「介護付有料老人ホーム七福神毘沙門館消防計画」ののっとり対応を行います。
- ・ 近隣との協力関係：潮静町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互応援を約束しています。
- ・ 平常時の訓練：別途定める「介護付有料老人ホーム七福神毘沙門館消防計画」ののっとり年2回の夜間及び昼間を想定した避難訓練を入居者の方も参加して実施します。
- ・ 防災設備

設備名称	個数等	設備名称	個数等
スプリンクラー	有	屋内消火器	4箇所
非常階段	1箇所	非常通報装置	有り
自動火災報知器	有り	漏電火災報知器	無し
誘導等	有り	非常用電源	無し
ガス漏れ警報器	有り		

- ・ 消防計画等：消防への届出日 平成 16年 12月 1日
防火管理者 管理者 山本 大幸

16. 当施設ご利用の際に留意していただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合は、必ず許可を得てください。
-------	---

