

特別養護老人ホーム喜多見ホーム 重要事項説明書

< 令和6年 8月 1日 現在 >

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

担当： 土 井 滉 平

電話：03-5727-1161

(毎週月曜日から金曜日 午前9時～午後5時)

2. 特別養護老人ホーム 喜多見ホームの概要

(1) 事業名称・所在地 等

事業所名	特別養護老人ホーム喜多見ホーム
所在地	東京都世田谷区喜多見7丁目20番26号
事業所番号	1371202969

(2) 事業内の職員体制 厚生労働省に定める人数以上の人員を配置する

職種	当施設の配置人数
施設長(管理者)	1人
医師	1名以上
介護支援専門員	1名以上
生活相談員	1名以上
栄養士	1名以上
機能訓練指導員	1名以上
介護職員	20名以上
看護職員	3名以上
事務職員	必要数

(3) 施設の設備の概要

定員		70名（内、介護老人福祉施設60名、 短期入所生活介護10名）		トイレ (ウオシュレット設備)	2階	17箇所
居室の種類		室数	1人あたりの面積		3階	14箇所
居室	従来型個室	22室	16.02 m ²	洗面所	2階	17箇所
	多床室(2人部屋)	3室	14.00 m ²		3階	21箇所
	多床室(3人部屋)	2室	12.86 m ²	静養室	1室 2床	
	多床室(4人部屋)	9室	12.19 m ²	医務室	1室	
浴室	一般・介助浴槽、特殊機械浴槽があります。			食堂	4室	
				談話室	4室	

3. 介護保険給付によるサービス

(1) 入居者の介護(入浴、清拭、排泄、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話)に係る経費。

①おむつ代、おむつかバー及びこれらに係る洗濯代、廃棄代等おむつ（リハビリパンツ、失禁パンツ等を含む）に係る費用。

②施設サービスの提供に必要な備品等。

(2) 入居者等又は家族に対する相談、援助、連絡等に係る経費。

(3) 入居者等のためのレクリエーション、行事に係る経費。

①一律に提供される教養娯楽に係る経費。（共用のテレビ等）

②サービス提供の一環として実施する行事に係る経費。

(4) 機能訓練に係る経費。

(5) 健康管理に係る経費等。

①嘱託医により、週1回の診察日を設けて健康管理を行なう経費。

②精神科医については、東京慈恵会医科大学附属第三病院から月2回の往診をお願いしています。外部の提携医療機関は、在宅総合ケアセンター成城、東京慈恵会医科大学附属第三病院をお願いしています。

③当施設は医療施設ではなく、老人福祉法に基づく福祉施設であり、介護保険法の指定を受けた指定介護老人福祉施設です。心身状況の急変などの場合は救急車で対応する場合があります。

④健康診断 年間1回 実施します。

⑤インフルエンザ予防注射は年に1回予定しています。（料金は別途かかります。）

⑥管理栄養士による栄養管理を行います。

⑦栄養ケア計画を作成し栄養マネジメントを行います。

⑧医師の指示書に基づく療養食（腎臓病食、糖尿病食等）を提供します。

⑨入居者の重度化等に伴う医療ニーズの増大等に対応する観点から、夜間における24時間連絡体制・看取り介護の実施・常時継続的に医学的管理が必要と医師が認めた者以外の軽度の医療ニーズがある者の受入を行います。

嘱託医師 平泉 裕 医療法人社団 輝成会

在宅総合ケアセンター成城・成城リハビリテーション病院

住所：東京都世田谷区祖師谷3丁目8番7号

電話：03-5429-2292

協力病院 東京慈恵会医科大学附属第三病院

住所：東京都狛江市和泉本町4丁目11番1号

電話：03-3480-1151（代表）

（6）施設サービス計画の作成に係る経費。

（7）施設及び設備の維持管理に係る経費。

①談話室、食堂、浴室、便所、洗面所、娯楽室等の利用及び維持管理に係る経費。

②施設環境の維持に係る経費。

（8）施設の人員及び運営に係る経費

（9）入居に際しての入所者等の心身の状況、入居者訪問に係る経費

（10）要介護認定の申請に係る援助に要する経費

4. 介護保険外のサービス ※ 料金は別途かかります。

① 食事提供サービス

食事は各階の食堂をご利用いただきます。食事の時間は下記のとおりです。

朝食 7：30～ 8：30

昼食 12：00～13：00

おやつ 15：00～15：30

夕食 18：00～19：00

② 居室提供サービス

個室及び多床室があります。

③ 理美容サービス

当施設では月に2回程度、出張理美容サービスを実施しております。

④ 金銭管理サービス

日常生活における預り金の出納管理を行います。また、個人の嗜好による日用品や趣味活動費、通信費、郵送料等の支払いを当施設が代行いたします。

⑤ 代行サービス

個人的な行政手続（税金、医療費、社会保険料等）の代行や買物等の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は相談員にお申出下さい。

⑥ アクティビティサービス

当施設では、季節毎の入居者交流会等の行事を行います。各種趣味活動・クラブ活動を行います、参加は任意です。

⑦ 外出付添いサービス

個人的な買物、観劇等に付添いを行います。

⑧ その他の日常生活品等

入居者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設で手配が

できます。

- ⑨ ご希望により特別な食事、個人の嗜好によるおやつ及びご家族の食事の提供を行います。

- ⑩ その他

個人の嗜好による介護保険外の嗜好品、切手・はがき・宅配便等の相談を承ります。

※ ③～⑩はご希望により選択できます。

5. 利用料金

(1) 基本料金

- ① 介護報酬 (別表－1 参照)

- ② 食費 (別表－1 参照)

- ③ 居住費 (別表－1 参照)

※ 食費及び居住費は、経済情勢の変化により契約期間中に変更される場合があります。

(2) その他 加算料金 (介護報酬分)

加算項目	1 割負担額	2 割負担額	3 割負担額
初期加算 (日)	33 円	66 円	99 円
病院又は診療所への入院を要した場合及び居宅における外泊の場合 (月 6 日限度)	269 円	537 円	805 円
退所前後訪問相談援助加算 (1 回につき)	502 円	1,003 円	1,505 円
退所時相談援助加算 (1 回限り)	436 円	872 円	1,308 円
退所前連携加算 (1 回限り)	545 円	1,090 円	1,635 円
口腔衛生管理加算Ⅰ (月)	99 円	197 円	295 円
口腔衛生管理加算Ⅱ (月)	120 円	240 円	360 円
経口移行加算 (日)	31 円	61 円	92 円
看取り介護加算 死亡日以前 31 日以上 45 日以下	79 円	157 円	236 円
看取り介護加算 死亡日以前 4 日以上 30 日以下	157 円	314 円	471 円
看取り介護加算 死亡日以前 2 日、3 日	742 円	1,483 円	2,224 円
看取り介護加算 死亡日	1,396 円	2,791 円	4,186 円
療養食加算 (1 食)	7 円	13 円	20 円
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	単位数×1000 分の 113 相当単位数		

(3) その他の費用（選択サービス）

理美容費	委託理美容師による出張サービス	別紙参照
金銭管理費	金銭管理サービスに対する費用	1ヶ月 4,000円
代行費	個人の嗜好品による買物等の代行	1時間 1,600円
行事費	個人的な趣味活動等の参加費、食材料費等	実費
交通費	個人的な希望による買物等の外出時の交通費、買物代行等の交通費	実費
日用品等	入居者の個人の嗜好による日用品等・リースタオル（バスタオル・フェイスタオルなど）	Aパック1日 250円 Bパック1日 280円 Cパック1日 300円 又は希望しない
個人の嗜好によるおやつ代	1日1回	1食 180円
特別な食事費	個人的な要望による食事	実費
付添費	個人的な外出に対する付添	1時間 1,600円
医療費・検査費等	医療機関への受診等の費用、予防注射等の接種費用等	実費
入院・外泊中の室料	入院・外泊中も室料がかかります	別表-1
その他	個人的に使用される、嗜好品、切手・はがき宅配便等	実費

6. 入居の手続き

当施設より日時をご連絡いたします。入居と同時に契約を締結し、サービスの提供を開始します。

7. 施設利用に当たっての留意事項

面会について	1. 面会時間は、9時から20時までとなっています。他の入居者の生活を留意し、上記時間内をお願いいたします。また、面会の際は1階事務所にある面会簿にご記入ください。 2. 衛生管理のため、受付にて手指の消毒をお願いします。 3. 感染症予防のため、流行時季は各フロアでの「手指消毒と、うがい」およびマスクの着用をお願いします。マスクはご持参ください。 4. 感染症等による体調不良・症状の方の面会をご遠慮ください。
食べ物(飲料含)の持込について	施設では、ご入居者一人ひとりの容態に合わせ、いろいろな形態の食事を提供しています。なかには、嚥下力の低下による誤嚥の危険性を持っている方や食事に関して細心の注意 または、制限が必要な方もいます。ご入居者への食べ物の持込みを希望される方は、必ず職員にその内容と量をお知らせください。 食べ物は見守りながら摂取していただき、残りは本人に渡したり部屋に残さず、必ずお持ち帰りください。 また、決して他の方に「おすそわけ」はしないでください。
外出、外泊	外出、外泊の際には必ず、外出・外泊簿にご記入のうえ職員にお申出ください。
喫煙、飲酒	施設内は禁煙です。飲酒はお断りいたします。
設備、器具の利用	施設内の居室や設備、器具は職員の許可を得て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、弁償して頂くことがあります。
金銭、貴重品の管理	居室には多額の現金、貴重品を置かないでください。それ以外の預金や財産はご家族等の管理をお願いいたします。万一の事故があっても当施設では責任を負いかねます

所持品の持込	非常時の活動および生活空間が損なわれない程度の所持品を、施設指定の場所に収納してください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は禁止いたします。
ペット	施設内へのペットの持込み及び飼育は禁止いたします。
迷惑行為	他の入居者及び職員に対する暴力並びに威嚇的な迷惑行為は禁止いたします。 契約第9条第4項により契約を解除いたします。
入院中の居室	入院中の入居者の居室をショートステイ等で利用することがあります。
電話受付時間	祝祭日を除く毎週月曜日から金曜日 午前9時から午後5時〈但し、緊急時は除く〉

8. 緊急(事故)時の対応方法

入居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。別紙の緊急連絡先一覧表にご記入ください。

9. 非常災害対策

災害時の対応、防災訓練	当施設の「消防計画」に基づき実施します。
防災設備	自動火災報知機、非常通報装置、スプリンクラー、屋内消火栓、非常用電源、漏電火災報知機、ガス漏れ報知器、防火扉、防火シャッター、避難階段。 ※カーテン、布団等は防火性能のあるものを使用しております。
防災計画の届け	成城消防署 平成14年3月
防火責任者	佐藤 浩二

10. 第三者評価実施状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有
(2) 実施年月日(直近実施日)	令和6年3月29日
(3) 実施した評価機関	株式会社 福祉規格総合研究所
(4) 評価結果の開示状況	事務所前ラックに備置き

1 1. サービス内容に関する相談・苦情

当施設苦情相談窓口

電話：03-5727-1161 担当：那須 幸子

(受付時間：月～金曜日 9：00～17：00)

東京都国民健康保険団体連合会介護相談窓口 電話：03-6238-0177

世田谷区の苦情相談窓口

世田谷総合支所保健福祉課 電話：03-5432-2850

北沢総合支所保健福祉課 電話：03-6804-8701

玉川総合支所保健福祉課 電話：03-3702-1894

砧総合支所保健福祉課 電話：03-3482-8193

烏山総合支所保健福祉課 電話：03-3326-6136

1 2. 当ホームの概要

法人名

社会福祉法人 南山会

事業所名

特別養護老人ホーム喜多見ホーム

代表者役職・氏名

理事長 西牟田 徳

本部所在地・電話番号

所在地：世田谷区喜多見7丁目20番26号

電話：03-5727-1161

定款の目的に定めた事業

1. 特別養護老人ホーム 喜多見ホーム

2. 老人短期入所事業（喜多見ホーム）

3. 老人デイサービスセンター喜多見ホーム

4. 喜多見ホームヘルパーセンター

施設・拠点等

1. 老人福祉施設（居宅介護支援事業所） 1ヶ所

2. 短期入所生活介護 1ヶ所

3. 介護予防短期入所生活介護 1ヶ所

4. 通所介護 1ヶ所

5. 介護予防通所介護 1ヶ所

6. 訪問介護 1ヶ所

7. 介護予防訪問介護 1ヶ所

介護老人福祉施設入所にあたり、入居者に対して契約書、契約書別紙および本書面に基づいて重要な事項を説明し、同意を受け交付しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 東京都世田谷区喜多見7丁目20番26号
法人名 社会福祉法人 南山会
代表者 理事長 西牟田 徳
事業者 特別養護老人ホーム喜多見ホーム
説明者 生活相談員
氏名 土 井 滉 平 ㊞

私は、契約書、契約書別紙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な事項の説明を受け、同意し受領しました。

入居者

<住 所>

<氏 名> _____ ㊞

(代理人・署名代理人)

<住 所>

<氏 名> _____ ㊞

別表－ 1

利用料（1 日当たり）

①介護保険該当額 介護福祉施設サービス費基本金額 (円)

要介護度区分	単 位	介護報酬額	自己負担額（介護保険）		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	589 単位	6,420	642	1,284	1,926
要介護 2	659 単位	7,183	719	1,437	2,155
要介護 3	732 単位	7,978	798	1,596	2,394
要介護 4	802 単位	8,741	875	1,749	2,623
要介護 5	871 単位	9,493	950	1,899	2,848

②介護保険該当額 介護福祉施設サービス費加算金額 (円)

日常生活継続支援加算	36 単位	392	40	79	118
看護体制加算（Ⅰ） [□]	4 単位	43	5	9	13
看護体制加算（Ⅱ） [□]	8 単位	87	9	18	27
夜勤職員配置加算（ [□] ）	13 単位	141	15	29	43
個別機能訓練加算Ⅰ	12 単位	130	13	26	39
個別機能訓練加算Ⅱ（月）	20 単位	218	22	44	66
精神科医療養指導加算	5 単位	54	6	11	17
口腔衛生管理加算Ⅰ（月）	90 単位	981	99	197	295
口腔衛生管理加算Ⅱ（月）	110 単位	1,199	120	240	360
褥瘡マネジメント加算Ⅰ（月）	3 単位	32	4	7	10
褥瘡マネジメント加算Ⅱ（月）	13 単位	141	15	29	43
高齢者施設等感染対策 向上加算Ⅱ（月）	5 単位	54	6	11	17
生産性向上推進体制 加算Ⅱ（月）	10 単位	109	11	22	33
A D L 維持等加算Ⅰ（月）	30 単位	327	33	66	99
科学的介護推進体制 加算Ⅰ（月）	40 単位	436	44	88	131

③居住費 ・ 食費
(円)

利用者負担 段階区分	居住費		食費
	多床室	従来型個室	
第 1 段階	0	380	300
第 2 段階	430	480	390
第 3 段階①	430	880	650
第 3 段階②	430	880	1,360
第 4 段階	1,600	2,780	2,420

*入院または外泊時の居住費の取扱いについて

入院または外泊をされた場合でも 1 日目から居住費を頂きます。第 1 段階～第 3 段階の方は、6 日迄は上記の利用者負担段階区分の料金です。7 日目以降は多床室 915 円（1 日当り）、従来型個室 1,231 円（1 日当り）となります。第 4 段階の方は、1 日目から上記の利用者負担段階区分の料金です。