



食材費（おやつ含む） 一日当たり	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円
光熱費 一日当たり	600円	600円	600円	600円	600円	600円
一カ月当たりの合計 一カ月31日の場合	142,982円	143,128円	144,411円	145,290円	145,875円	146,497円

## 2割負担者

要介護度別 単位数	要支援2 749単位	要介護1 753単位	要介護2 788単位	要介護3 812単位	要介護4 828単位	要介護5 845単位
自己負担額 一カ月の目安 (一カ月(31日))	56,563円	56,855円	59,421円	61,179円	62,349円	63,594円
居室代 (部屋代) 一日当たり	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円
食材費（おやつ含む） 一日当たり	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円
光熱費 一日当たり	600円	600円	600円	600円	600円	600円
一カ月当たりの合計 一カ月31日の場合	171,263円	171,555円	174,121円	175,879円	177,049円	178,294円

## 3割負担者

要介護度別 単位数	要支援2 749単位	要介護1 753単位	要介護2 788単位	要介護3 812単位	要介護4 828単位	要介護5 845単位
自己負担額 一カ月の目安 (一カ月(31日))	84,845円	85,283円	89,131円	91,768円	93,524円	95,391円
居室代 (部屋代) 一日当たり	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円	1,500円
食材費（おやつ含む） 一日当たり	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円
光熱費 一日当たり	600円	600円	600円	600円	600円	600円
一カ月当たりの合計 一カ月31日の場合	199,545円	199,983円	203,831円	206,468円	208,224円	210,091円

・介護保険からの給付額に変更があった場合、ご利用者の負担額を変更します。

※1 入居されてから30日の間は、1日につき30単位の加算があります。

その他 (下記の利用負担があります)

- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ) + 所定単位×111/1000
- ・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) + 所定単位×31/1000
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算 + 所定単位×23/1000
- ・入退院支援加算 246単位(6日間を限度)

## (2) 介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。

種類	内容	利用料
部屋代	全室個室になっております。	1,500円/日
食材料費 (おやつ含)	食事を提供した場合の材料費の実費をご負担いただきます。食べられない物やアレルギーがある方は事前にご相談下さい。	1,600円/日 朝食 350円 昼食 550円 夕食 600円 おやつ 100円
光熱水費	日常生活に必要な電気・水道にかかる費用です。	600円/日
電化製品の持ち込みに関わる電気代	希望により持参された電化製品の使用にかかる費用です。(Iコンセントにつき) (施設が日常生活に欠かせないと判断した場合を除く) ※基本的に月の途中で入院、退所された場合でも1ヶ月分の料金をいただきます。	500円/月
排泄用品	紙パンツ、尿取りパットなど	実費
日常生活上必要となる諸費用	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。	実費
外出付き添い 買い物等代行料	本人、ご家族が外出を希望された際の付き添い、本人、ご家族が薬や日用品などの購入を希望された際の代行料	500円/30分
喫茶代	併設施設の喫茶をご利用になった場合にご負担いただきます。	実費
行事参加代	・主なレクリエーション行事 ・参加されるか否かは任意です。	実費
予防接種代	インフルエンザ等の予防接種代を実費にてご負担していただきます。	実費
理美容代	・実費をご負担いただきます。 ・直接理美容業業者にお支払いいただきます。	実費

## 5. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

## 6. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

## 7. 事故発生時の対応

サービス提供時により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 8. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

## 9、身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 10、高齢者虐待の防止について

1、当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止にあたり、次に掲げる必要な措置を講じます。

ア、虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者 施設長 齊藤誠

イ、成年後見人制度の利用を支援します。

ウ、苦情解決体制を整備します。

エ、職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

2、当事業所は、介護サービス事業所または擁護者（利用者の家族等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町に通報いたします。

### 11、損害賠償について

事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 12、苦情等申し立て窓口

当事業所では、お客様が満足して居宅サービスをご利用いただけるよう、苦情受付担当者と苦情を受け付ける苦情受付窓口を設置しています。また、苦情解決に当たり中立・公正な立場から助言を行う第三者委員も設けております。

◆体制は次の通りです

	氏名	連絡先
苦情受付担当者 (管理者)	大久保麻琴	宝珠の郷事務室 ご利用方法：電話 0776-83-0800 ：面接 当事業所相談室
苦情解決責任者(施設長)	齊藤 誠	宝珠苑事務室：電話0776-83-1373
第三者委員	大島文治	横越 0776-82-2105
	伊井早苗	佐野町 0776-83-1306
	長 裕子	川尻町 0776-85-1945

◆苦情の受付方法は次の通りです

面接・電話・書面等により苦情受付担当者が受け付けます。苦情受付担当者は、受け付けた要望や苦情内容を確認した上で、お客様に報告を受けた内容を確認させていただきます。

また、当担当者に言いにくいというお客様は、直接第三者委員に申し出ることが出来ます。

要望・苦情の受付時間は、月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時までです。

ただし、祝日・年末年始は除きます。

◆苦情解決の方法は次の通りです

苦情解決責任者は、お客様と誠意を持って話し合い、解決に努めます。また、必要に応じて、第三者委員が立ち会います。

当事業所で解決できない場合は、下記の機関に申し立てすることが出来ます

要望・苦情等の内容	窓 口	電話番号
福祉サービス全般	福井県社会福祉協議会 (運営適正化委員会窓口)	0776-24-2347
介護保険サービス	福井市介護保険課相談窓口	0776-20-5715
	福井県国民健康保険団体連 合会 (苦情処理窓口)	0776-57-1614

### 13. 協力医療機関

医療機関の名称	所 在 地	電話番号	診 療 科	入院設備
福井総合病院	福井市江上町 58-16-1	0776-59-1300	内科・外科・整形外科 泌尿器科・脳外科 他	有
福井病院	福井市江上町 55-20-4	0776-59-6600	精神科	有
福井クリニック	福井市新田塚 1-42-1	0776-21-1300	内科・外科・整形外科 泌尿器科・脳外科 他	無
富澤クリニック	福井市砂子坂町 15-26	0776-83-0043	内科	無
堀の宮整形外科	福井市明里町 2-40	050-7562-0559	整形外科	有
佐部内科医院	福井市田原 2-18-10	0776-27-2255	内科	無

### 14. 協力歯科医療機関

森瀬歯科医院	福井市上野町 46-1	0770-83-0067	無
--------	-------------	--------------	---