

介護老人福祉施設 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、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置いて、入居前の居宅における生活と入居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居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することをめざすものとします。

事業の実施に当たっては、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、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るものとします。

2. 施設の内容

(1) 施設の名称等

施設名 特別養護老人ホーム柳風園
指定番号 宮城県 第0471200246号
所在地 宮城県登米市津山町柳津字黄牛新山窪125番地
管理者の氏名 後藤 光哉
電話番号 0225-68-2175
FAX番号 0225-68-2670

(2) 施設の従業者体制

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	業務の一元的な管理	1名（常勤専従）
医師	健康管理及び療養上の指導	2名（非常勤）
生活相談員	生活相談及び指導	1名（常勤専従） 2名（常勤兼務）
介護支援専門員	施設サービス計画の作成	1名（常勤専従） 2名（常勤兼務）
介護職員	介護業務	54名（常勤専従） 1名（常勤兼務） 1名（非常勤専従）
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	2名（常勤専従） 2名（常勤兼務）
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名（常勤兼務）
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	2名（常勤兼務）

(3) 職種の勤務体制

・早番A 1 (常勤)	6 : 3 0	～	1 5 : 3 0	} 9人
・早番A 2 (常勤)	7 : 0 0	～	1 6 : 0 0	
・早番A 3 (常勤)	7 : 3 0	～	1 6 : 3 0	
・早番A 4 (常勤)	8 : 0 0	～	1 7 : 0 0	
・平常B 1 (常勤)	8 : 3 0	～	1 7 : 3 0	} 1～9人
・平常B 2 (常勤)	9 : 0 0	～	1 8 : 0 0	
・平常B 3 (常勤)	9 : 3 0	～	1 8 : 3 0	
・平常B 4 (常勤)	1 0 : 0 0	～	1 9 : 0 0	
・遅番C 1 (常勤)	1 0 : 3 0	～	1 9 : 3 0	} 1～9人
・遅番C 2 (常勤)	1 1 : 0 0	～	2 0 : 0 0	
・遅番C 3 (常勤)	1 1 : 3 0	～	2 0 : 3 0	
・遅番D 1 (常勤)	1 2 : 0 0	～	2 1 : 0 0	} 1～9人
・遅番D 2 (常勤)	1 3 : 0 0	～	2 2 : 0 0	
・遅番D 3 (常勤)	1 3 : 3 0	～	2 2 : 3 0	
・遅番D 4 (常勤)	1 4 : 0 0	～	2 3 : 0 0	
・夜勤E 1 (常勤)	2 1 : 3 0	～	7 : 3 0	} 5人
・夜勤E 2 (常勤)	2 2 : 0 0	～	7 : 0 0	

(4) 設備の概要

- 定員 86名 { あさがおユニット 8名・あじさいユニット10名・かたくりユニット10名
さざんかユニット 8名・すいせんユニット10名・たんぽぽユニット10名
なでしこユニット10名・ひまわりユニット10名・りんどうユニット10名 }

- 居室 86室

入居者の居室は、ベッド・ロッカーチェスト等を備品として備えています。

- 共同生活室 9室

当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状の共同生活室を設けています。

- 洗面設備 86か所

居室ごとに洗面設備を設けています。

- 便所 36か所

共同生活室ごとに4か所ずつ便所を設けています。

- 浴室 10室

ユニットごとの浴室には一般浴槽を設け、特別浴室には要介助者のための特殊浴槽を設けています。

- 医務室 1室

入居者の診療・治療のために、医務室（医療法に規定する診療所）を設け、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療器具を備えています。

3. サービスの内容

基本サービス

- ① 食事 朝食 7 : 30 ~
昼食 12 : 00 ~
夕食 17 : 30 ~
- ② 介護 食事等の介助、着替え介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、施設内移動の付添い、相談等の精神的ケア、日常生活上の世話
- ③ 入浴 入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう入浴の機会を提供します。ただし、やむを得ない場合には、清拭をもって入浴の機会の提供に代えます。
- ④ 機能訓練 入居者の心身の状況等に応じて、日常生活を営む上で必要な機能の回復又は維持するための訓練を実施します。
- ⑤ 理容・美容 月1回、理容・美容サービスを実施しております（料金は自己負担）。
- ⑥ レクリエーション 現在、夏祭り等を実施しています。

4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護老人福祉施設のサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□介護報酬告示額

(1) 基本料金（1日あたり）

介護区分	利用料	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
要介護1	6,700円（670単位）	670円	1,340円	2,010円
要介護2	7,400円（740単位）	740円	1,480円	2,220円
要介護3	8,150円（815単位）	815円	1,630円	2,445円
要介護4	8,860円（886単位）	886円	1,772円	2,658円
要介護5	9,550円（955単位）	955円	1,910円	2,865円

(2) 加算料金等

	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
--	------------	------------	------------

ア 日常生活継続支援加算（Ⅱ）（1日あたり）

460円（46単位）	46円	92円	138円
------------	-----	-----	------

イ 看護体制加算（Ⅰ）ロ（1日あたり）

40円（4単位）	4円	8円	12円
----------	----	----	-----

ウ 夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ（1日あたり）

210円（21単位）	21円	42円	63円
------------	-----	-----	-----

エ 入院または外泊加算（月6日限度）（1日あたり）

2,460円（246単位）	246円	492円	738円
---------------	------	------	------

オ 初期加算

300円（30単位）	30円	60円	90円
------------	-----	-----	-----

カ 看取り介護加算（死亡日以前4日以上30日以下）（1日あたり）

1,440円（144単位）	144円	288円	432円
---------------	------	------	------

（死亡日前日及び前々日）

6,800円（680単位）	680円	1,360円	2,040円
---------------	------	--------	--------

（死亡日）

12,800円（1,280単位）	1,280円	2,560円	3,840円
------------------	--------	--------	--------

キ	安全対策体制加算（入居時に1回）	200円（20単位）	20円	40円	60円
ク	科学的介護推進加算（Ⅱ）（1月あたり）	500円（50単位）	50円	100円	150円
ケ	ADL維持加算（Ⅰ）（1月あたり）	300円（30単位）	30円	60円	90円
コ	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	30円（3単位）	3円	6円	9円
サ	排せつ支援加算（Ⅰ）（1月あたり）	100円（10単位）	10円	20円	30円
シ	口腔衛生管理加算（Ⅱ）（1月あたり）	1,100円（110単位）	110円	220円	330円
ス	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（1月あたり）	100円（10単位）	10円	20円	30円
セ	退所時栄養情報連携加算（退所時1カ月に1回）	700円（70単位）	70円	140円	210円
ソ	再入所時栄養連携加算（入居者1人に1回）	2,000円（200単位）	200円	400円	600円
ソ	退所時情報提供加算（入居者1人に1回）	2,500円（250単位）	250円	500円	750円
タ	協力医療機関連携加算（Ⅰ）（1月あたり）	1,000円（100単位）	100円	200円	300円

（3）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
合計単位数の8.3%	左記の1割	左記の2割	左記の3割
（4）介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
合計単位数の2.7%	左記の1割	左記の2割	左記の3割
（5）介護職員等ベースアップ等支援加算	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
合計単位数の1.6%	左記の1割	左記の2割	左記の3割
※（3）（4）（5）は令和6年5月まで算定			
（6）介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
合計単位数の14.0%	左記の1割	左記の2割	左記の3割
※（6）令和6年6月から算定			

□その他の費用

「居住費」及び「食費」 1日あたりの金額

ユニット型個室	居住費	食費
（令和6年7月30日まで）	2,006円	1,445円
（令和6年8月1日から）	2,066円	1,445円

※ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額とします。

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①入居者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
- ②入居者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
- ③施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④従業者に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。

6. 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、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回以上ご入居者及び従業者等の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に入居者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、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。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係諸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。

9. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入居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に従業者との雇用契約の内容としています。

10. 入居者の尊厳

入居者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

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入居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、その際の入居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。

12. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：介護支援専門員 高橋 香菜

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時30分

ご利用方法：電話 0225-68-2175

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

登米市福祉事務所長寿介護課

所在地：宮城県登米市南方町新高石浦130番地

電話番号：０２２０－５８－５５５１　ＦＡＸ番号：０２２０－５８－３３４５

受付時間：８時３０分～１７時００分（土日、祝日を除く）

宮城県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地：宮城県仙台市青葉区上杉一丁目２番３号

電話番号：０２２－２２２－７７００　ＦＡＸ番号：０２２－２２２－７２６０

受付時間：８時３０分～１７時００分（土日、祝日を除く）

※苦情処理第三者委員

氏名　　遠藤　音

住所　　宮城県登米市津山町柳津字黄牛比良１３７番地

電話番号　０２２５－６８－２１０２

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

１３．協力医療機関等

施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入居者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

・名称　　登米市立豊里病院

・住所　　宮城県登米市豊里町土手下７４番地１

・協力歯科医療機関

・名称　　津山歯科診療所

・住所　　宮城県登米市津山町柳津字形沼１５０番地５０

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

１４．損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご入居者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご入居者様に故意又は過失が認められた場合には、ご入居者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

１５．第三者評価の実施状況について

当施設の第三者評価の実施状況は下記のとおりです。

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

介護老人福祉施設サービスの開始にあたり、入居者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<施 設>

所 在 地 宮城県登米市津山町柳津字黄牛新山窪 1 2 5 番地

施 設 名 特別養護老人ホーム柳風園

管理者名 園 長 後藤 光哉 印

説 明 者 職 名

氏 名 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、施設から介護老人福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<入居者>

住 所

氏 名 印

<連帯保証人（身元引受人）>

住 所

氏 名 印（続柄 ）