

指 定 介 護 老 人 福 祉 施 設 重 要 事 項 説 明 書

指定介護老人福祉施設

重 要 事 項 説 明 書

あなたに対する指定介護老人福祉施設利用サービス提供開始にあたり、指定介護老人福祉施設運営規程に基づいて当該事業者があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 梅生会
法人所在地	佐賀県鹿島市古枝乙1035番地2
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 住江 潤子
電話番号	(代表) 0954-62-5201

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 好日の園
施設の所在地	佐賀県鹿島市古枝乙1035番地2
施設長名	乙坂紀成
電話番号	0954-62-5437
FAX番号	0954-63-0121

3. 御利用施設で併せて実施する事業

事業の種類		佐賀県知事の事業者指定		利用定員
		指 定 年 月 日	指 定 番 号	
施設	特別養護老人ホーム	12年 4月 1日	佐賀県 4170700027号	117人
在宅	短期入所生活介護	12年 4月 1日	佐賀県 4170700027号	12人
	予防短期入所生活介護	18年 4月 1日	佐賀県 4170700027号	

4. 事業の目的及び運営方針

- 当施設は入居者一人一人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いたします。
- 当施設は、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ます。

5. 施設の概要（特別養護老人ホーム）

（１）敷地・建物

敷 地		9942.72 m ² （併設短期入所施設含む）
建 物	構 造	鉄骨造 四階建
	延べ床面積	6009.16 m ² （併設短期入所施設含む）
	利用定員	117 名

（２）居室及び主な設備

室名	室 数	面 積
居室（全室個室）	117	10.87 m ² ～11.13 m ²
共同生活室	11	各 90.02 m ²
個浴室 A（併設短期入所施設と共用）	3	各 5.06 m ²
個浴室 B（併設短期入所施設と共用）	3	各 6.41 m ²
機械浴室（併設短期入所施設と共用）	3	各 15.22 m ²

6. 職員体制（令和 7 年 4 月 1 日時点）

職員の職種	員数	区 分				備考
		常 勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長	1	1				
生活相談員	4	2	2			
介護職員	55	53		2		内介護福祉士 28 名
看護職員	7	6		1		正看護師 2 名
機能訓練指導員	2	2				
介護支援専門員	2		2			
医師（嘱託）	2			2		
管理栄養士	2	2				

7. 施設サービスの概要

（１）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事・栄養管理	・管理栄養士・栄養士を配置し、栄養・利用者の身体状況・嗜好に配慮した食事を提供します。 ・栄養ケア・マネジメントを実施し、低栄養状態の予防・改善に努めます。 ・食事はできるだけ離床して食べていただくよう配慮します。 （食事時間） 朝 食 7：30～ 9：30 昼 食 12：00～14：00 夕 食 17：30～19：30

排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・年間を通じて週2回の入浴及び必要に応じて清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方に、機械を用いての入浴を行います。
離床、着替え、整容等	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は、必要に応じてその都度実施します。
機 能 訓 練	・機能訓練指導員による利用者の心身の状況等に応じて機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健 康 管 理	・当施設の嘱託医師により週1回診察日を設け健康管理に努めます。 嘱託医師 所属病院名 医療法人社団 森田医院 医師名 森田園美 診療科目 内科 医師の診察日 木曜日 15:30～16:30 その他の嘱託医師 嬉野温泉病院 精神科医師（月1回） ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 協力医療機関 納富病院 犬塚病院 織田病院 志田病院 協力歯科医療機関 峰松歯科医 とがし歯科医院
相談及び援助	・当施設は、利用者及びご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 相談窓口担当 生活相談員
社会生活上の便宜	・行政機関に対する手続が必要な場合には、利用者及びご家族の状況によっては代行いたします。 ・施設全体での行事は年間行事計画に沿って実施します。 ・ユニットごとに個別のレクリエーションを行います。 別紙参照（週間サービス計画表・好日の園年間行事）

（２）介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食事の提供に要する費用	・利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
居住に要する費用	・光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担して頂きます。
理 髪・美 容	・事業者が依頼する業者から、理美容サービスを受けることができます。 ・個人でご依頼いただくことも可能です。

日常生活用品の購入代行	・利用者及びご家族が自ら日常生活用品の購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。 ・物品の購入代金は一旦施設が立替え、翌月に施設利用料と合わせて請求いたします。
健康管理費用	・インフルエンザ予防接種等の費用です。

9. 利用料

(1) 介護保険給付利用料※

料金については別紙1 料金表を参照して下さい。

(2) 介護保険給付外利用料

区 分	利 用 料
食費の提供に要する費用※	・別紙1 料金表を参照して下さい。
居住に要する費用※	・別紙1 料金表を参照して下さい。
理容・美容サービス◎	・事業者が依頼する業者をご利用頂いた場合 1 回 2, 0 0 0 円（令和6 年4 月現在）
日常生活用品の購入代行サービス◎	・日常生活用品の購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費
健康管理費用◎	・要した費用の実費
特 別 な 食 事◎	・要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの◎	・希望により参加されるレクリエーション費用、クラブ活動費用等 要した費用の実費 ・個人専用の電化製品に係る電気料（テレビ・冷蔵庫・電気毛布・電気あんか・パソコン等） 1 品 3 0 0 円／月 - 電気髭剃り（充電式含む）・小型ラジオ・電動歯ブラシ等、小型かつ消費電力が少ない家電製品については、料金はいただきません
その他◎	・業務委託クリーニング代等 要した費用の実費

※は利用の翌月、◎は立替えた翌月に請求書をお渡しします。原則、毎月20 日にご指定の口座（佐銀・ゆうちょ銀行・農協・佐賀西信用組合の中より手続き下さい）より振替させていただきます。ご利用様の都合で振替ができなかった場合（残高不足等）は再振替手数料として300 円をいただきます。

10. 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者 施設長 乙坂紀成 ご利用時間 毎 日 8：30～17：30 ご利用方法 電 話 0954－62－5437 面 接 相談室 ご意見箱 施設内に設置
-----------	--

行政機関その他苦情受付機関	杵藤地区広域市町村圏組合 介護保険事務所	所在地 鹿島市中村 917-2 電話番号 0954-69-8222 受付時間 8:30～17:00
	佐賀県国民健康保険団体 連合会	所在地 佐賀市呉服元町 7-28 電話番号 0952-26-1477 受付時間 8:30～17:00
	佐賀県社会福祉協議会	所在地 佐賀市天神町 1-4-15 電話番号 0952-23-2151 受付時間 8:30～17:00
	鹿島市地域包括支援センター	所在地 鹿島市納富分 2643-1 電話番号 0954-63-2160 受付時間 8:30～17:15

1 1. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」に沿って対応します。		
近隣との協力関係	地域の消防団との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぐ。また、施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行える体制を図っています。		
平常時の避難訓練及び 防災設備	別途定める当施設の消防計画にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。		
	スプリンクラー	有り	補助散水栓 有り
	避難口	16箇所	非常通報装置 有り
	自動火災報知機	有り	非常用電源 有り
	誘導灯	60箇所	ガス漏れ報知器 有り
	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。		
消防計画等	消防署への届け出日 平成28年4月25日 防火管理者 氏名 田雑秀晴 職名 法人事務本部長		

1 2. 秘密保持

1. 業務上知り得た利用者又はその家族の秘密は守ります。 2. サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いる場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意をあらかじめ文書により得た上で行います。 ※別紙個人情報使用についての同意についてご確認ください。

1 3. 緊急時の対応

指定介護老人福祉施設サービスの提供を行っている時に利用者に病状の急変が生じた場合また必要な場合は、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を行います。

協力医療機関・・・織田病院・犬塚病院・納富病院・峰松歯科医院

1 4. 事故発生時の対応

1. 利用者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、保険者、当該利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2. 利用者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、利用者の過失による事故の場合はこの限りではありません。

1 5. 虐待防止への対応

虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- ・虐待防止のための指針を整備し、虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- ・職員に対し、虐待防止のための研修を定期的を実施します。
- ・前2号に掲げる措置を適切に実施するために担当者を置きます。

サービス提供中に、施設職員又は擁護者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、速やかに市町村（地域包括支援センター）へ通報するものとします。

1 6. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

面会	面会の方は、時間をお守り下さい。 面会時間は7:30～21:00 までと致します。（緊急時を除く） 面会簿に記入の上、その都度職員にお申し出下さい。宿泊される場合には、必ずお申出下さい。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰園時間を職員に申し出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	協力医療機関他、ご希望の医療機関への受診ができます。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は職員の指示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、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）により介護施設内での喫煙は禁止されています。 飲酒ご希望は、お申し出下さい。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	高価品はお持ちにならないで下さい。
現金等の管理	手持ちのお金は自己管理をお願いいたします。

食べ物も持ち込み (差し入れ)について	食べ物の持ち込みをされる際には、必ず職員にお声かけ下さい。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物の飼育	施設内でのペットの持ち込み及び飼育はできません。

17. 第三者評価機関によるサービス評価の実施状況

【実施の有無】	有 ・ <u>無</u>
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

私は、本書面に基づいて当施設職員（入居者生活支援部 氏名 ）から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

自署が困難な場合の署名代行者

住 所 _____

氏 名 _____ 続柄 _____

別紙 1 料金表

1. 介護保険対象サービス

利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。

ユニット型介護福祉施設サービス

（1日あたり）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本料金	¥6,700	¥7,400	¥8,150	¥8,860	¥9,550
日常生活継続支援加算	¥460				
看護体制加算（Ⅰ）	¥40				
看護体制加算（Ⅱ）	¥80				
夜勤職員配置加算（Ⅳ）	¥210				
個別機能訓練加算	¥120				
合計	¥7,610	¥8,310	¥9,060	¥9,770	¥10,460
内介護保険から給付される金額（※1割負担の場合）	¥6,849	¥7,479	¥8,154	¥8,793	¥9,414
自己負担金（※1割負担の場合）	¥761	¥831	¥906	¥977	¥1,046

※上記金額にひと月あたり科学的介護推進体制加算（Ⅱ）として 50 円、生産性向上推進体制加算（Ⅱ）として 10 円、協力医療機関連携加算（Ⅰ）として 100 円（令和 7 年度以降は 50 円に変更）、高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）として 5 円加算されます。

※ひと月の合計単位数の 14.0%が介護職員等処遇改善加算として加算されます。

【全員に加算される項目】

加算	加算条件
日常生活継続支援加算	重度の入居者の割合が高く、入居者 6 人に対し、介護福祉士を 1 名以上配置している場合。
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を 1 名以上配置
看護体制加算（Ⅱ）	看護職員を基準以上に配置している場合。 基準は入居者 25 名に対し看護職員 1 名以上。
夜勤職員配置加算（Ⅳ）	夜勤を行う介護職員看護職員を基準以上に配置している場合（基準は、入居者 20 名に対し職員 1 名）。かつ夜勤時間帯を通じて看護職員又は認定特定行為業務従事者を 1 名以上配置。
個別機能訓練加算	個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行う場合。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、疾病の状況等を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直しデータを活用する体制を整えている場合。
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	見守り機器等のテクノロジーを導入し、国の生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合。
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	協力医療機関と定期的な会議を持ち、利用者の急変時等に備えた連携体制を構築している場合。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染症が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている場合。

【その他条件により加算される項目】

加算	加算条件	利用料金	うち介護保険から 給付される金額 (※1 割負担の場合)	自己負担金 (※1 割負担 の場合)
初期加算	利用者が新規に入所及び一ヵ月以上の入院後再び入居された場合	¥300/日	¥270/日	¥30/日
入院・外泊 時費用	利用者が入院及び外泊の場合 6 日を 限度として加算	¥2,460/日	¥2,214/日	¥246/日
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した 場合	¥60/食	¥54/食	¥6/食
経口維持加 算 I	誤嚥が認められる利用者に、多職種 協同で経口維持計画を作成し、支援 を行った場合	¥4,000/月	¥3,600/月	¥400/月
配置医師緊 急時対応加 算	配置医師が施設の求めに応じ、入所 者の診療を行った場合	日中 ¥3,250/回 夜間・早朝 ¥6,500/回 深夜 ¥13,000/回	¥2,925/回 ¥5,850/回 ¥11,700/回	¥325/回 ¥650/回 ¥1,300/回
看取り介護 加算	看取り介護を行い死亡日以前 30 日以上 45 日以下	¥720/日	¥648/日	¥72/日
	看取り介護を行い死亡日以前 4 日以上 30 日以下	¥1,440/日	¥1,296/日	¥144/日
	看取り介護を行い死亡日以前 2 日又 は 3 日	¥6,800/日	¥6,120/日	¥680/日
	看取り介護を行い死亡された日	¥12,800/日	¥11,520/日	¥1,280/日
退所前後訪 問相談援助 加算	退所後の居宅を訪問し、退所後の生 活について相談援助を行った場合	¥4,600/回	¥4,140/回	¥460/回
退所時相談 援助加算	退所時に居宅においての居宅サー ビス等について相談援助を行い、必要 な情報を提供した場合	¥4,000/回	¥3,600/回	¥400/回
退所前連携 加算	退所後に利用される居宅介護支援事 業者に対して必要な情報を提供し、 サービスの調整等を行った場合	¥5,000/回	¥4,500/回	¥500/回
退所時情報 提供加算	医療機関へ退所する入所者につい て、退所後の医療機関に対して、心身 の状況や生活歴等の情報を提供した 場合	¥2,500/回	¥2,250/回	¥250/回
退所時栄養 情報連携加 算	療養食が必要又は低栄養状態にある と医師が判断した入所者が、退所（入 院）する場合に管理栄養士が退所先 に情報を提供した場合	¥700/回	¥630/回	¥70/回

※利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い
いただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます
（償還払い）。この場合、申請を行うために必要な「サービス提供証明書」を交付します。

※自己負担の割合は「介護保険負担割合証」に記載されている割合です。

2. 介護保険の給付対象とならないサービス

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

（1日あたり）

	通常 （基準費用額）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食事の提供に要する費用	1, 445円	300円	390円	650円	1, 360円

※重要事項説明書の定め通り、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費負担となりますので、上記の金額を超える場合があります。

②居住・滞在に要する費用（室料及び光熱水費）

（1日あたり）

居住に要する 費用	通常 （基準費用額）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
ユニット型個室	2, 066円	880円	880円	1, 370円	1, 370円

※外泊・入院等で居室を空けておく場合は下記の金額をお支払い下さい。

・ユニット型個室……………1日あたり 2, 066円

但し、第1段階、第2段階、第3段階の利用者の場合、6日目までは、認定証に記載されている金額になります。

別紙 2

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

1. 処理体制・手順

- (1) 苦情処理台帳に記載
- (2) 苦情処理について事実確認を行なう
- (3) 苦情処理方法を記載し、管理者に決裁を受ける
- (4) 苦情処理について関係職員及び関係者との連携を行う
- (5) 苦情処理の改善解決について利用者に確認を行う
- (6) 苦情処理は、即日対応し、必要に応じて苦情処理検討会を実施する
- (7) 苦情処理についての成果等を苦情処理台帳に記録する
- (8) 事業者段階で解決困難な事例は、国保連に報告し、解決に当たる

2. 苦情処理のフローチャート

