

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

要介護状態にある方に対し、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 法人・施設の内容

(1) 法人

法人の名称	社会福祉法人 北晨
法人の所在地	岐阜県大垣市北方町二丁目70番1
法人の種別	社会福祉法人
代表者名	杉野 典嗣
電話番号	0584-78-2984

(2) 施設

施設の名称	特別養護老人ホーム パサーダ
施設の所在地	岐阜県大垣市北方町二丁目70番1
管理者名	施設長 杉野 絵里
電話番号	0584-78-2984
事業所の種別・利用定員	指定介護老人福祉施設 100名
指定年月日・指定番号	平成17年4月1日 指定番号 2172101046

(3) 施設の従業者体制

従業者の職種	員数（常勤・非常勤）	主な業務内容
管理者（施設長）	1人（常勤）	業務の一元的管理
医師	1人以上（嘱託）	健康管理及び療養上の指導
生活相談員	1人以上（常勤）	生活相談及び指導
介護支援専門員	1人以上（常勤）	施設サービス計画の作成
介護職員	40人以上（常勤換算）	介護業務
看護職員	3人以上（常勤換算）	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
機能訓練指導員	1人以上（常勤）	身体機能の向上、健康維持のための指導
管理栄養士	1人以上（常勤）	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導、栄養マネジメント、口腔衛生管理
事務員	1人以上（常勤換算）	事務

(4) 職種の勤務体制

従業者の職種	勤務時間
管理者（施設長）	勤務時間（８：３０～１７：３０）常勤で勤務
医師	内科医（週１回２時間程度） 精神科医（月２回）
生活相談員	勤務時間（８：３０～１７：３０）常勤で勤務
介護支援専門員	生活相談員兼務：勤務時間（８：３０～１７：３０）常勤で勤務
介護職員	早番（７：００～１６：００） 日勤（１０：００～１９：００） 遅番（１３：００～２２：００） 夜勤（２２：００～８：００） パート（７：００～２２：００の間） ※夜勤帯は６名で勤務します
看護職員	勤務時間（８：００～１７：００）常勤で勤務 ※夜間は、交代で連絡が取れる体制をとり、緊急時に備えます
機能訓練指導員	勤務時間（８：３０～１７：３０）常勤で勤務
管理栄養士	勤務時間（８：３０～１７：３０）常勤で勤務
事務員	勤務時間（８：３０～１７：３０）常勤で勤務
調理員	業務委託

(5) 設備の概要

居室・設備の種類	室数等	
居室（一人部屋）	１００室	全室ユニットタイプの個室です。居室の変更につきましては、入所者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。又、入所者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。 入所者の居室は、ベッド・家具・洗面設備・ナースコール等を備品として備えています。
共同生活室	１０室	居室に近接して、入所者の交流、共同で日常生活の場として共同生活室を設けています。
食堂	１０室	入所者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、入所者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えています。
浴室	７室	浴室には入所者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介助者のための特殊浴槽を設けています。 (一般浴室６室・機械浴室１室)
洗面所及び便所	各ユニット	必要に応じて各階各所に洗面所や便所を設けています。 (各ユニットに洗面所１ヵ所、便所３室)
機能訓練室	１室	入所者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えています。
医務室	１室	入所者の診療・治療のために、医療法に規定する診療所を設け、入所者を診察するために必要な医薬品及び医療器具を備えてい

		ます。
静養室	1 室	看護職員室に隣接して設けています。

3. サービスの内容

種 類	内 容
食事	・入所者の自立支援に配慮して、可能な限り離床してユニットの食堂で食事をとっていただきます。 ・管理栄養士の作成する献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供するとともに、個々の入所者の栄養状態、健康状態をアセスメントし、その状態に応じて多職種協働による栄養マネジメントを行います。 (食事時間) 朝食 7 : 3 0 昼食 1 2 : 0 0 夕食 1 8 : 0 0
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、日常生活上の世話をを行います。
入浴	・最低、週 2 回入浴可能です。特別浴又は清拭となる場合があります。
機能訓練	・機能訓練室にて入所者の状況に応じて計画的に個別機能訓練を実施します。
理容・美容	・月 2 回、理容・美容サービスを実施しています。(料金は自己負担)
レクリエーション	・絵画教室、書道教室等を定期的に行います。

4. 利用料金

利用料金は別表 1 のとおりとします。

5. 貴重品の管理及び事務の委任

入所者の医療費等、その他の支払いのために以下の貴重品の管理と事務を施設に委任するものとします。

- ア 健康保険被保険者証・老人医療受給者証・介護保険被保険者証・介護負担限度額認定証・身体障害者手帳等
- イ 入所者の支払い義務のある支払い事務

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ア 入所にあたり、入所者又はその家族は、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。
- イ 入所者は、施設内の設備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。
- ウ 施設内での金銭及び飲食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- エ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- オ 面会時間は 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 です。その際、面会票にご記入上、ご面会下さい。
- カ 外出・外泊される場合は、事前にお申し出下さい。(外泊は原則、1 ヶ月に連続 7 泊、複数の月をまたぐ場合は、連続 1 2 泊以内とします。)

- キ 外出等で食事が不要の場合は、前日までにお申し出下さい。
- ク 入所者が疾病等による医療機関等入院又は外泊で居室を利用されない場合、緊急入所等の利用者が居室を使用する場合があります。但し、その場合の居住費の負担はありません。
- ケ 居室及び共用設備等は、本来の用途に従って使用して下さい。
- コ 故意に、施設、設備を破損したり、汚したりした場合には、入所者に自己負担により現状に復していただくか、相当の代価をお支払いいただく場合もあります。
- サ 当施設の従業者や他の入所者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- シ 施設内は全て禁煙です。
- ス 入所者本人に係る被服や日用品を購入させていただく場合もあります。
- セ 当施設は全室個室です。個室内等における従業者の目の届かない場所で発生した事故等につきましては、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合は、責任を負いかねないこともあります。

7. 感染症対策

施設は、感染症の発生防止及びまん延防止のための指針を整備し、その対策を検討する委員会を設置し、3ヵ月に1回以上定期的に開催し、従業者に対してはその結果の周知徹底を図るとともに、研修及び訓練を年2回以上実施します。

8. 虐待の防止

施設は、虐待の発生又はその再発を防止するための指針を整備し、その対策を検討する委員会の設置と定期的な開催、従業者に対してはその結果の周知徹底を図り、対策が適切に実施するための担当者を置きます。

9. 従業者の質の確保

施設は、入所者に対する介護に直接携わる従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法令等で規定する資格を有する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させます。

10. 看取り介護

施設は、看取り介護に係る指針を整備し、当該指針の実績を踏まえ適宜見直しを行うとともに、従業者に対して必要な研修を行います。尚、当該指針については、入所に際し、入所者又はその家族に説明し、その内容について同意を得るものとします。

11. 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回以上ご入所者及び従業者等の訓練を行います。

12. 業務継続計画の策定

施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、必要な措置を講ずるととも

に定期的な見直しを行い、従業者に対しては当該計画の周知徹底を図り、必要な研修及び訓練を年2回以上実施します。

13. 緊急時の対応

サービス提供時に入所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。

14. 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。

15. 守秘義務に関する対策

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

16. 入所者の尊厳

入所者の人権・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、入所者の尊厳の保持に努めます。

17. 身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束は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せざるを得ない場合には事前に入所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、その際の入所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。

18. 職場におけるハラスメント並びに入所者及びその家族からのハラスメント

施設は、適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職員への職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背後とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就労環境が害されることを防止するための指針の明確化等の措置を講じます。

又、入所者及びその家族からの常識の範囲を超えた要求や言動等の中には、従業者の人格を否定する言動、暴力、セクシャルハラスメント等の従業者の尊厳を傷つけるものもあり、これらの行為は、就業環境の悪化を招くとともに、正常なサービスの提供に支障をきたすものであることから、施設は、従業者の人権を尊重するために、これらの要求や言動等に対しては、誠意をもって対応しつつも、毅然とした態度で対応し、場合によっては公的機関に通報することもあります。

19. 各種会議等への参加

入所者及びその家族が制度上必要な場合、会議等に参加していただく場合があります。会議等については、テレビ電話等を活用する場合があります。テレビ電話等を活用する場合、個人情報の取り扱いガイドラインに留意しながら実施し、この書面をもって入所者及びその家族の同意を得たものとします。

20. 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：事務長 西川郁夫

ご利用時間：月～土曜日 8時30分～17時30分

ご利用方法 電話 0584-78-2984

※公的機関においても、次の機関において苦情の申し出ができます。

大垣市介護保険課

岐阜県大垣市丸の内2丁目29

電話番号：0584-81-4111 F A X 番号：0584-81-4460

岐阜県国民健康保険団体連合会介護保険課

岐阜県岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉農業会館内

電話番号：058-275-9826 F A X 番号：058-275-7635

21. 第三者評価の実施状況

直近の実施年度 令和元年度 評価機関 岐阜県社会福祉協議会

結果の開示状況 岐阜県庁健康福祉部福祉政策課ホームページ WAMネット

22. 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ご協力をいただき、入所者の状態が急変した場合等における速やかな対応をお願いしています。尚、協力医療機関等との間で情報を共有するために開催する会議等に、入所者の病歴、心身の状況、生活歴等の情報を提供することがあります。

・協力医療機関

- ・名称 大垣市民病院（総合病院）
- ・住所 岐阜県大垣市南瀬町4丁目86番地

- ・名称 安江病院（総合病院）
- ・住所 岐阜県岐阜市西鏡島1丁目93番地

- ・名称 新生病院（総合病院）
- ・住所 岐阜県揖斐郡池田町本郷1551-1

- ・名称 守田クリニック（精神科）
- ・住所 岐阜県大垣市林町4丁目64-1

・協力歯科医療機関

- ・名称 萩野歯科医院

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、緊急時の連絡先に連絡します。

23. 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所者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、ご入所者に故意又は過失が認められた場合、及びご入所者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。

又、天災、事変その他の不可抗力及び火災、感染症等、あるいは外出中の不慮の事故により、入所者に生じた損害については、施設の故意又は重大な過失がある場合を除き、施設は一切賠償責任を負わないものとします。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設サービスの開始にあたり、入所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 岐阜県大垣市北方町二丁目70番1

施設名 特別養護老人ホーム パサーダ

管理者名 施設長 杉野 絵里 (印)

(指定番号2 1 7 2 1 0 1 0 4 6)

説明者

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。

<入所者>

住所

氏 名

＜家族（身元保証人）・入所者代理人＞

住所

氏 名

(続柄)

別表 1

＜介護老人福祉施設（特別養護老人ホームパサーダ）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。

※利用料金の額は、単位数×10.14円です。

（１）基本料金

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 日あたりの単位数	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
1 日あたりの利用料金	6,793円	7,503円	8,264円	8,984円	9,683円
1 日あたりの自己負担額（1 割）	679円	750円	826円	898円	968円
1 ヶ月（31 日）あたりの自己負担額	21,058円	23,259円	25,618円	27,850円	30,017円

※自己負担額が2割及び3割の入所者はその額

（２）加算料金等

名称	単位数	加算料金	自己負担額（1 割）
看護体制加算Ⅰロ	4 単位/日	4 0 円/日	4 円/日
看護体制加算Ⅱロ	8 単位/日	8 1 円/日	8 円/日
初期加算	3 0 単位/日	3 0 4 円/日	3 0 円/日
夜勤職員配置加算Ⅳロ	2 1 単位/日	2 1 2 円/日	2 1 円/日
若年性認知症利用者受入加算	1 2 0 単位/日	1, 2 1 6 円/月	1 2 1 円/日
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3 単位/月	3 0 円/月	3 円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1 3 単位/月	1 3 1 円/月	1 3 円/月
栄養マネジメント強化加算	1 1 単位/日	1 1 1 円/日	1 1 円/日
排泄支援加算Ⅰ	1 0 単位/月	1 0 1 円/月	1 0 円/月
排泄支援加算Ⅱ	1 5 単位/月	1 5 2 円/月	1 5 円/月
排泄支援加算Ⅲ	2 0 単位/月	2 0 2 円/月	2 0 円/月
再入所時栄養連携加算	4 0 0 単位/回	4, 0 5 6 円/回	4 0 5 円/回
療養食加算	6 単位/1 食	6 0 円/1 食	6 円/1 食
精神科医療養指導加算	5 単位/日	5 0 円/日	5 円/日
外泊・入院時加算	2 4 6 単位/日	2, 4 9 4 円/日	2 4 9 円/日
外泊時居宅サービス加算	5 6 0 単位/日	5, 6 7 8 円/日	5 6 7 円/日
日常生活継続支援加算Ⅱ	4 6 単位/日	4 6 6 円/日	4 6 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰ	2 2 単位/日	2 2 3 円/日	2 2 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 8 単位/日	1 8 2 円/日	1 8 円/日
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	6 0 円/日	6 円/日
看取り介護加算Ⅰ（死亡日前31～45日）	7 2 単位/日	7 3 0 円/日	7 3 円/日
看取り介護加算Ⅰ（死亡日前4～30日）	1 4 4 単位/日	1, 4 6 0 円/日	1 4 6 円/日

看取り介護加算Ⅰ（死亡日前日、前々日）	680単位/日	6,895円/日	689円/日
看取り介護加算Ⅰ（死亡日）	1,280単位/日	12,979円/日	1,297円/日
看取り介護加算Ⅱ（死亡日前31～45日）	72単位/日	730円/日	73円/日
看取り介護加算Ⅱ（死亡日前4～30日）	144単位/日	1,460円/日	146円/日
看取り介護加算Ⅱ（死亡日前日、前々日）	780単位/日	7,909円/日	790円/日
看取り介護加算Ⅱ（死亡日）	1,580単位/日	16,021円/日	1,602円/日
経口移行加算	28単位/日	283円/日	28円/日
経口維持加算Ⅰ	400単位/月	4,056円/月	405円/月
経口維持加算Ⅱ	100単位/月	1,014円/月	101円/月
口腔衛生管理加算Ⅰ	90単位/月	912円/月	91円/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位/月	1,115円/月	111円/月
AＤＬ維持等加算Ⅰ	30単位/月	304円/月	30円/月
AＤＬ維持等加算Ⅱ	60単位/月	608円/月	60円/月
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40単位/月	405円/月	40円/月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位/月	507円/月	50円/月
安全対策体制加算	20単位/回	202円/回	20円/回
自立支援推進加算	280単位/月	2,839円/月	283円/月
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）	650単位/回	6,591円/回	659円/回
配置医師緊急時対応加算（深夜）	1,300単位/回	13,182円/回	1,318円/回
配置医師緊急時対応加算（時間外）	325単位/回	3,295円/回	329円/回
協力医療機関連携加算Ⅰ	100単位/月 令和7年4月から 50単位/月	1,014円/月 507円/月	101円/月 50円/月
協力医療機関連携加算Ⅱ	5単位/月	50円/月	5円/月
退所時情報提供加算	250単位/回	2,535円/回	253円/回
高齢者施設等感染症対策向上加算Ⅰ	10単位/月	101円/月	10円/月
高齢者施設等感染症対策向上加算Ⅱ	5単位/月	50円/月	5円/月
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150単位/月	1,521円/月	152円/月
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120単位/月	1,216円/月	121円/月
個別機能訓練加算Ⅰ	12単位/日	121円/日	12円/日

個別機能訓練加算Ⅱ	20単位/月	202円/月	20円/月
個別機能訓練加算Ⅲ	20単位/月	202円/月	20円/月
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位/月	1,014円/月	101円/月
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月	101円/月	10円/月
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1月の総単位数（基本単価＋加減算）×17.6%		

※日常生活継続支援加算とサービス提供体制強化加算はいずれかの算定となります。

※褥瘡マネジメント加算、排泄支援加算、口腔衛生管理加算、ADL維持等加算、科学的介護推進体制加算、認知症チームケア推進加算、生産性向上推進体制加算はいずれかの算定となります。

※自己負担額が2割及び3割の入所者はその額

(3) その他の費用

① 「居住費」及び「食費」 1日あたりの金額

	居住費	食費
ユニット型個室	2,630円	1,560円

※ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、下記②の居住費・食費の額とします。

※ 介護負担限度額認定を受けられていない方の居住費については、当分の間2,100円（1日あたり）に減額します。

② 介護負担限度額認定を受けられた方の居住費、食費の負担額 1日あたりの金額

	居住費	食費
第1段階利用者負担額	880円	300円
第2段階利用者負担額	880円	390円
第3段階利用者負担額①	1,370円	<u>680円</u>
第3段階利用者負担額②	<u>1,470円</u>	<u>1,420円</u>

※ 介護負担限度額認定を受けられた方が、1ヵ月に7日以上外泊又は疾病等により医療機関等に入院された場合の居住費は上記①の居住費となります。

③ その他の費用

区 分	金 額（単 位）	内 容 の 説 明
特別な食事代	要した費用の実費	入所者の希望によって特別な食事を提供した場合
理美容代	実費	入所者の希望によって提供した場合で、内容により料金は異なります
レクリエーション代	実費	入所者の希望によって施設で行うレクリエーション等の費用
事務代行管理費	1ヵ月 1,550円	入所者の希望により貴重品の管理費及び入所者の代行として行う手続きの費用
日常生活費	実費	日常生活において入所者が負担することが適当とみとめられる費用
電気使用料	電化製品1台 30円 (1日あたり)	持込み電化製品使用に係る電気料金
複写料	1枚11円	入所者の希望により複写物を提供する場合

(4) 利用料金の支払い方法

前記(1)、(2)、(3)の料金費用は、利用月の月末締めとし、翌月27日(金融機関の休業日等により変動あり。)に銀行口座振り替えにてお支払いいただきます。また、1ヵ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいた計算した金額となります。ただし、前記(3)③の事務代行管理費につきましては、1ヵ月に満たない期間のサービスでも1ヵ月分の費用をお支払いいただきます。

入所者に支払い能力がない場合は、家族(身元保証人)が責任を持って支払うものとします。