

特別養護老人ホームあじさい介護老人福祉施設重要事項説明書

特別養護老人ホームあじさい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. 施設の内容

(1) 提供できるサービスの地域

施設名	特別養護老人ホームあじさい
指定番号	青森県0272000092号
所在地	青森県東津軽郡外ヶ浜町字三厩新町8番地
管理者の氏名	施設長 川村 郁代 (カワムラ イクヨ)
電話番号	0174-31-7000
FAX番号	0174-31-7007
サービスを提供する地域	青森県内

(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・兼務)
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名以上(常勤) ※うち1名は介護支援専門員兼務
介護支援専門員	施設サービス計画の作成	1名(常勤) ※生活相談員兼務
介護職員	介護業務	16名以上(常勤換算)
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	3名以上(常勤換算) ※うち1名機能訓練指導員兼務
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための 指導	1名(常勤) ※看護職員兼務
栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導 等	1名以上(常勤)
<ul style="list-style-type: none"> ・ その他 事務員、調理員、洗濯清掃員、宿直専門員等必要な職員を配置します。 		

(3) 職種の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務 ※介護支援専門員兼務
介護職員	早１（ ６：００～１５：００） 早番（ ７：００～１６：００） 日勤（ ８：００～１７：００） 遅番（ ９：３０～１８：３０） 夜勤（１６：４５～ ９：１５） ・夜間は職員１名あたり入所者２５名のお世話をします。
看護職員	早番（ ７：３０～１６：３０） 日勤（ ８：３０～１７：３０） 遅番（ ９：００～１８：００） ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。
機能訓練指導員	機能訓練指導員（看護職員兼務）による機能訓練を行います。
医師	第１・３水曜日に往診を行います。 (嘱託医：外ヶ浜中央病院医師) その他必要に応じ往診もしくは協力医療機関を受診します。 (医師の都合により往診日の変更となる場合がございます)
栄養士	正規の勤務時間帯（８：００～１７：００）常勤で勤務

(4) 設備の概要

定員 ５０名

○居室 ３０室

多床室（２人部屋） ２室

多床室（４人部屋） ６室

従来型個室 ２２室

入所者の居室は、ベッド・枕元灯・チェスト等を備品として備えます。

○食堂 １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・箸や食器類等の備品類を備えます。

○浴室 ２室（一般浴室、特殊浴室各１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護者のための特殊浴槽を設けます。

○洗面所及び便所 洗面所18カ所・便所31カ所

必要に応じて施設内各所に適切に洗面所や便所を設けます。

○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ます。

○静養室 1室

看護職員室と介護職員室に隣接して設けます。

3. サービスの内容

(1) 基本サービス

① 食事 朝食 8:00～9:00

昼食 12:00～13:00

夕食 17:00～18:00

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 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。

④ 機能訓練 機能訓練室にて入所者の状況に応じて機能訓練を実施します。

⑤ 理容・美容

2ヵ月に1回を目安に、理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

施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

4. 利用料金

(1) 基本料金 (1割負担の金額)

(ア) 従来型個室の利用者

・要介護度1 日額 589円

・要介護度2 日額 659円

・要介護度3 日額 732円

・要介護度4 日額 802円

・要介護度5 日額 871円

(イ) 多床室の利用者

・要介護度1 日額 589円

・要介護度2 日額 659円

・要介護度3 日額 732円

・要介護度4 日額 802円

・要介護度5 日額 871円

(2) 加算料金 (1 割負担の金額) ※下記加算の要件に適合する場合にお支払いいただきます。

加算名		利用料金	概要
日常生活支援継続加算		36 円/日	認知症高齢者等が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置
看護体制加算	I	6 円/日	常勤の看護師を配置
	II	13 円/日	基準を 1 以上超えて看護職員を配置
夜勤職員配置加算	Iイ	22 円/日	夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置
	IIIイ	28 円/日	Iイに加え、喀痰吸引従事者を 1 人以上配置
生活機能向上連携加算	II	200 円/月	外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施
個別機能訓練加算	I	12 円/日	機能訓練指導員を配置し、訓練を実施
	II	20 円/月	機能訓練データを厚生労働省へ提出
ADL維持加算 (評価後 12 カ月継続算定)	I	30 円/月	6 ヶ月毎の ADL 評価平均利得が 1 以上
	II	60 円/月	6 ヶ月毎の ADL 評価平均利得が 2 以上
若年性認知症入所者受入加算		120 円/日	若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合
外泊時費用		246 円/日	外泊時及び入院した場合 (月 6 日限度)
外泊時在宅サービス利用		560 円/日	居宅に外泊した場合において、施設が提供する在宅サービスを利用した場合 (月 6 日限度)
初期加算		30 円/日	入所後 30 日間
退所時栄養情報連携加算		70 円/回	退所の際、医療機関に対して情報を提供
再入所時栄養連携加算		200 円/回	退院後、再入所時に病院等と施設の管理栄養士が連携し栄養ケア計画を策定した場合
退所前訪問相談援助加算		460 円/回	退所し在宅生活等を行う際、援助・調整等を行った場合
退所後訪問相談援助加算		460 円/回	
退所時相談援助加算		400 円/回	
退所前連携加算		500 円/回	
退所時情報提供加算		250 円/回	入院退所の際の情報提供
協力医療機関連携加算		50 円/月	協力医療機関と病歴等の情報を共有する会議を実施
栄養マネジメント強化加算		11 円/日	管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成、実施及び評価を行った場合
経口移行加算		28 円/日	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
経口維持加算	I	400 円/月	誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成及び特別な管理を行う場合
経口維持加算 (会議に医師等が参加)	II	100 円/月	
口腔衛生管理加算 (データを厚生労働省へ提出しない場合)	I	90 円/月	歯科医師等が、入所者に対し、口腔ケアを行った場合
	(データを厚生労働省へ提出する場合)	II	
療養食加算		6 円/食	利用者の病状等に応じて、適切な療養食の提供が行われた場合

看取り介護加算 (死亡日以前31日以上45日以下)	I	72 円/日	医師が終末期であると判断した入所者について、 看取り介護を行った場合
看取り介護加算 (死亡日以前4日以上30日以下)		144 円/日	
看取り介護加算 (死亡日前日及び前々日)		680 円/日	
看取り介護加算 (死亡日)		1,280 円/日	
在宅復帰支援機能加算		10 円/日	一定割合以上の在宅復帰を実現した場合
在宅・入所相互利用加算		40 円/日	入所期間終了に当たって、在宅での生活継続の支援に取り組んだ場合
認知症専門ケア加算	I	3 円/日	認知症ケアに関する専門研修を修了した者を基準以上配置し、サービスを実施した場合
	II	4 円/日	
認知症チームケア推進加算	I	150 円/月	指導・専門的研修修了者を配置して実施する場合
	II	120 円/月	認知症介護研修修了者を配置して実施する場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200 円/日	医師が、認知症等のため、在宅での生活が困難と判断した者を、緊急に受け入れた場合
褥瘡マネジメント加算	I	3 円/月	褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、計画的に管理を行った場合
	II	13 円/月	
排せつ支援加算	I	10 円/月	排泄障害のため、排泄介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合
	II	15 円/月	
	III	20 円/月	
自立支援促進加算		280 円/月	医師等と連携し、利用者の自立を促す取組を推進した場合
科学的介護推進体制加算	I	40 円/月	提出したデータに基づき科学的根拠に基づきケア計画を改善
科学的介護推進体制加算	II	50 円/月	
安全対策体制加算(初日のみ)		20 円	安全対策に関する体制を整備した場合
高齢者施設等感染対策向上加算	I	10 円/月	第2種協定指定医療機関との対応体制確保
	II	5 円/月	
新興感染症等施設療養費 (連続5日まで)		240 円/日	新興感染症に感染した入所者へのサービス
生産性向上推進体制加算	I	100 円/月	介護機器を複数台使用し、実績がある場合
	II	10 円/月	
サービス提供体制強化加算	I	22 円/日	経験のある介護福祉士を一定の割合以上配置
介護職員等処遇改善加算	I	14.0%	介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善次のいずれかを加算します。
	II	13.6%	
	III	11.3%	
	IV	9.0%	
介護職員等処遇改善加算	I	8.3%	介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善 (令和6年5月まで)
介護職員等特定処遇改善加算	I	2.7%	
介護職員等ベースアップ等支援加算		1.6%	

※入院・外泊期間中の入所者のベッドをショートステイのベッドとして利用させていただくことがございますが、その際の外泊時費用はいただきません。

※入院または外泊の初日および最終日は1日分の利用料等をいただきます。

※減算（基準を満たさない場合には、次の金額（単位数×10円）が減額されます。

施設基準を満たさない場合	所定単位数の100分の3に相当する単位数
夜勤職員数基準を満たさない場合	所定単位数の100分の3に相当する単位数
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の100分の10に相当する単位数
安全管理体制未実施減算	50円/月
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数
業務継続計画未策定減算	所定単位数の100分の3に相当する単位数

(3) その他の費用

① 食費

食費は1日1,445円（朝食405円・昼食520円・夕食520円）とします。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている場合には認定証記載の金額とします。

利用者負担第1段階	1日	300円
利用者負担第2段階	1日	390円
利用者負担第3段階①	1日	650円
利用者負担第3段階②	1日	1360円

② 居住費

(ア) 従来型個室の利用者

居住費は1日1,231円（令和6年7月まで1,171円）とします。ただし、介護保険負担限度額認定証の交付を受けている場合には認定証記載の金額とする。

利用者負担第1段階	1日	380円	（令和6年7月まで320円）
利用者負担第2段階	1日	480円	（令和6年7月まで420円）
利用者負担第3段階	1日	880円	（令和6年7月まで820円）

(イ) 多床室の利用者

居住費は1日915円（令和6年7月まで855円）とします。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている場合には認定証記載の金額とします。

利用者負担第1段階	負担なし
利用者負担第2段階	1日 430円（令和6年7月まで370円）
利用者負担第3段階	1日 430円（令和6年7月まで370円）

③ 理美容費

理美容に要した金額の実費

④ 持ち込み電気機器使用料（電気代相当額）

酸素濃縮装置	指示流量3ℓ以上	1日	150円
	指示流量3ℓ未満	1日	100円

⑤ 複写物の交付

お客様はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費（1枚につき10円をご負担いただきます）。

⑥ キャンセル料

利用前にお客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料をいただくことがございます。

(1) 利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
(2) 利用日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	1日の利用料の10%

⑦ その他

上記のほか特別な行事費用、買い物サービスの費用、送迎などは自己負担となります。
送迎は介護保険の適用を受けることができる場合もございます。詳しくはお問い合わせください。

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①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。
- ②入所者は、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回以上入所者およ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。

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、市町村及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べき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

10. 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、従業者教育を行います。

11. 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、その様態及び時間、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。

12. 虐待の防止

入所者の人権の擁護・虐待の防止等のために、虐待の未然防止、虐待等の早期発見、虐待等への迅速かつ適切な対応に努めます。虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し職員の研修ならびに虐待の防止に関する措置を適切に実施します。

13. 感染症に関する対策

入所者の感染症の発生及び蔓延を防止するために、感染対策委員会を定期的開催し、その結果について従業員への周知のほか、指針の整備、研修（年2回以上）を実施します。

14. 苦情相談口

①サービスに関する相談や苦情については、次の窓口（窓口担当：生活相談員）で対応します。

- ・ご利用時間： 毎日 8：00～17：00
- ・ご利用方法： 電話（0174-31-7000）又は面談・文書

②公的機関として次の機関に苦情申し出ができます。

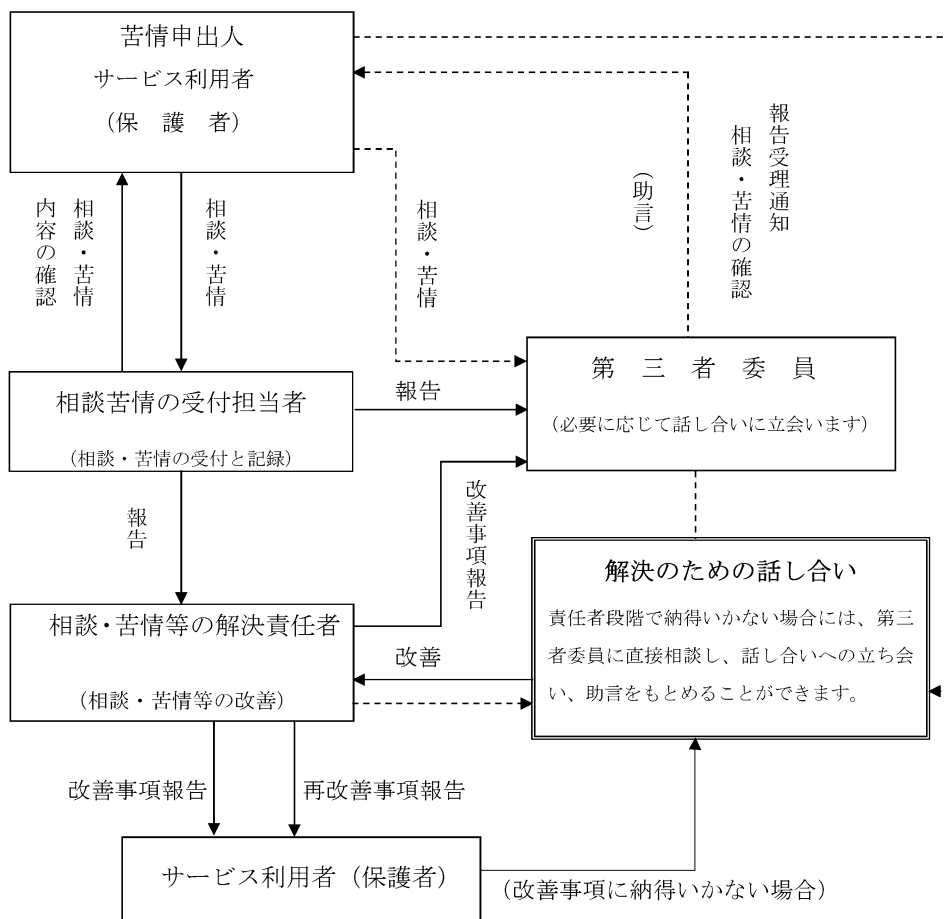
- ・青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会） 017-723-1336
- ・その他入所者の介護保険を担当する市町村役場

③苦情解決第三者委員

- ・苦情解決第三者委員は公平中立な立場で苦情を受け付け、相談を行います。

【 サービス内容に関する相談・苦情の受付と対応・解決 】

当事業所の提供したサービスに対して不満や苦情がある場合には、以下の窓口までお申し付けください。誠心誠意対応いたします。



※当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ア 外ヶ浜町役場三厩支所生活課 0174-37-2001
- イ 青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会） 017-723-1336

15. 協力医療機関等

施設では、以下の医療機関に協力をいただき、入所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：外ヶ浜町国民健康保険外ヶ浜中央病院（電話：0174-22-3450）

住所：青森県東津軽郡外ヶ浜町字下蟹田42-1

・協力歯科医療機関

名称：住吉歯科医院（電話：0174-35-2051）

住所：青森県東津軽郡今別町大字今別字今別84

◇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。

16. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入所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、入所者様に故意又は過失は認められた場合には、入所者様の置かれている心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められる場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

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ついて重要な事項を説明し、交付しました。

〈施設〉

施設名・所在地 青森県東津軽郡外ヶ浜町字三厩新町8番地

特別養護老人ホームあじさい（指定番号 青森県0272000092号）

管理者名 施設長 川村 郁代 ⑩

説明者名 ⑩

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 ⑩

〈入所者代理人〉

住所

氏名 ⑩ （続柄： ）

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私()及び代理人()は、社会福祉法人あじさい会が、私及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1)介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2)利用者の関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3)医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4)利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5)利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6)行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7)その他サービス提供で必要な場合
- (8)上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- (1)個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2)個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代 理 人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄(利用者との関係) _____