

重要事項説明書（特別養護老人ホーム長命園）

あなたに対する介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令39号4条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	松江福祉公社
主たる事務所の所在地	松江市上乃木10丁目5番2号
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 岩田 憲昌
電話番号	0852-27-3884

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム長命園
施設の所在地	松江市上乃木10丁目5番2号
介護保険事業所番号	3270190022
施設長の氏名	石野 正亮
電話番号	0852-27-3884
ファックス番号	0852-31-9213

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	介護保険法の指定		利用定員
	指定年月日	事業所番号	
短期入所生活介護サービス	12年 3月31日	3270190022	12名（8床は個室）

4. 施設の成り立ちと事業の理念・方針

特別養護老人ホーム長命園を設置・運営をしている社会福祉法人松江福祉公社は1978年に法人を設立・認可。1979年に松江市八雲台にこぼと保育園を設置・運営をしています。長命園は、同法人により1983年に松江市上乃木に松江市で3番目の特別養護老人ホームとして設立され、以来、高齢者の介護事業にあたってきました。設立時から基本理念として「すべての職員が、高齢者の人格と権利を尊重し、障害をもった高齢者の援助にあたり、利用者が障害に負けない『豊かな生活』をしていただくことを援助の柱とする。」ことを掲げてきました。介護保険制度においても基本方針の変更はありません。

5. 施設の概要

敷地	2,367㎡		
建物	構造	鉄筋4階建	
	延床面積	2,400㎡	短期入所棟 164.6㎡
	利用定員	80名	短期入所 12名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積
4人部屋	20室	1人あたり面積 9㎡

(2) 主な設備

設備の種類	室数	面積
食堂	2室	156㎡
機能訓練室	1室	90㎡
一般浴室	1室（リフト浴）	36㎡
機械浴室	1室 特殊浴槽1台	18㎡
医務室・静養室	1室	18㎡
洗面所	1階 2箇所	4.6㎡
	2階 2箇所	4.6㎡
便所	1階 2箇所	58.5㎡
	2階 2箇所 （ウォッシュレット設備）	58.5㎡
ホール	2	72㎡

6. 職員体制

従業者の職種	員数	保有資格
施設長	1	社会福祉主事
事務長	1	
事務職員（兼務2）	3	社会福祉主事
嘱託医師	2	医師（内科・精神科）
生活相談員（兼務）	1	社会福祉主事 介護福祉士 介護支援専門員
介護支援専門員（兼務）	2	介護福祉士 介護支援専門員
介護職員（ケアワーカー） パート	43	介護福祉士 1級 2級ヘルパー 介護支援専門員 社会福祉士
看護職員（パート含む）	5	看護師 准看護師
機能訓練指導員（パート含む）	1	作業療法士
栄養士	1	管理栄養士
調理員（パート含む）	10	栄養士 調理師
その他	2	

7. 職員の勤務体制

介護保険の指定基準を上回る看護・介護職員を配置しています。
完全週休2日制を実施しています。

8. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付によるサービス内容

サービスの種別	内 容
食 事	食事時間 朝食 8時～ 昼食 12時～ 夕食 18時～ 食事場所 各階の食堂にてお召し上がりいただきます。 ご利用の皆様の状態に応じたお食事を提供いたします。
排 泄	排泄の自立を目指して、皆様の状態に応じた排泄の援助を致します。
入浴・清拭	週に最低2回は入浴していただけます。 入浴日でも入浴できない方は暖かいタオルで清拭をいたします。
離 床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
着 替 え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整 容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。
洗 濯	園内にて普段着の洗濯を行います。
機 能 訓 練	ご希望により身体の状態・体力に応じた個別機能訓練をいたします。
健 康 管 理	嘱託医により、定期診察及び健康診断を受けることができます。必要時、他科への受診もできます。 外部の医療機関に通院する場合は、できる限り介添えにご協力します。
介 護 相 談	入所者とその家族からのご相談に応じます。

(2) 介護保険給付外サービス（別紙サービス料金表を参照）

サービスの種別	内 容	自己負担額
①事務管理サービス	銀行通帳管理、医療費等各種支払代行、買い物代行、各種申請代行を致します。	料金表のとおりご負担いただきます。
②クラブ活動	当施設では、お花・書道のクラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	同上
③入院サービス	入院中の面会、洗濯、不足品の補充、支払い等をご希望によりご家族に代わって致します。	同上
④入院時私物保管サービス	入院の7日目より、私物を園で保管希望の方に提供いたします。	同上

※ その他、日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます）につきましては、入居者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

1 2. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、速やかに家族等、市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、本人・家族と協議のうえ、速やかに賠償責任を負います。ただし施設の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

1 3. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「長命園消防計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「長命園消防計画」にのっとり年2回消防訓練を実施する他、複数の職員が消防署の実施する防火管理者講習会を受講し、防火管理者の資格を所持。消防関係機関の指導・協力を得て職員防災教育の周知徹底をはかっています。
防災設備	スプリンクラー、非常通報装置・非常通路2カ所、その他消防法に定める基準設備を完備しています。 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しています。
消防計画等	別途定める「長命園消防計画」による。

1 4. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1. あり	実 施 日	
		評 価 機 関 名 称	
		結 果 の 開 示	1. あり 2. なし
	2. なし		

1 5. 利用料（本人負担額）

①サービスの利用料（1日あたり） ※長命園利用は、全て多床室（4人部屋）の計算です。
(単位：円)

要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
多床室（1割負担）	5 5 9円	6 2 7円	6 9 7円	7 6 5円	8 3 2円
多床室（2割負担）	1, 1 1 8円	1, 2 5 4円	1, 3 9 4円	1, 5 3 0円	1, 6 6 4円
多床室（3割負担）	1, 6 7 7円	1, 8 8 1円	2, 0 9 1円	2, 2 9 5円	2, 4 9 6円

- 入所した日から30日以内の期間につき初期加算として1日30円を加算
- 入院または外泊をした場合は、初日および最終日を除き1カ月に6日を限度として介護費用に代えて、1日につき246円を加算
- 再入所時栄養連携加算として、1回400円を加算
- 栄養マネジメント加算として、1日につき14円を加算
- 低栄養リスク改善加算として、1月につき300円を加算（6ヵ月間のみ）
- 個別機能訓練加算として、1日につき12円を加算
- 療養食加算として、医師の食事箋に基づく（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食）の療養食を提供した場合、1回につき6円を加算
- 精神科医加算として、1日につき5円を加算
- 日常生活継続加算として、1日につき36円を加算
- 看護体制加算Ⅰとして、1日につき4円を加算
- 看護体制加算Ⅱとして、1日につき8円を加算
- 夜勤職員配置加算として、1日につき16円を加算
- 看取り介護加算 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みが無いと診断して、利用者またはご家族の同意を得た看取り介護に関する計画をもとに看取り介護した場合、当施設で死亡した場合
1 4 4円（死亡日以前4～30日） 6 8 0円（死亡日前日、前々日） 1, 2 8 0円（死亡日）
- 介護職員処遇改善加算 別途サービス利用料合計額の8.3%
- 特定介護職員処遇改善加算 別途サービス利用料合計額の2.7%
- 介護保険負担割合については介護保険負担割合証に準ずる。

②居住費および食費 (1日あたり) (単位:円)

	① 居住費	② 食費	①+②自己負担額
利用者負担第1段階	0円	300円	300円
利用者負担第2段階	370円	390円	760円
利用者負担第3段階	370円	650円	1,020円
基準費用額	855円	1,392円	2,247円

※ 特定入所者介護サービス費制度による介護保険負担限度額認定を受けている場合、上記利用者負担段階の第1段階から第3段階に該当する場合があります。

③利用者負担の段階別上限/月

	月の負担限度額
利用者負担第1段階	15,000円
利用者負担第2段階	15,000円
利用者負担第3段階	24,600円
利用者負担第4段階	44,400円
利用者負担第4段階現役並	44,400円

あなたのサービス利用自己負担料金/月30日

	介護費用上限額	居住費	食費	自己負担額合計/月
要介護度 () 負担段階 ()				

※ 社会福祉法人減免制度等の軽減措置については、市役所の窓口または生活相談員にお尋ね下さい。

②介護保険給付外サービス費

- ・事務管理サービス費 月額3,000円
(生活保護受給者・老齢福祉年金受給者は1,500円)
- ・入院時私物保管サービス 1日 110円
(入院7日目より私物を園で保管ご希望の方に提供いたします)
- ・その他希望によるサービスは [別紙① サービス料金表を参照](#)

※ 事務管理サービス費については選択により契約することが出来ます。

※ 介護保険外サービスを希望されない場合はそのサービスに係わる費用はいたしません。

※ 利用料の支払いについて

- ・契約時に申込した預金口座から月末までの請求に基づき、次月の20日(休業日の場合は翌日営業日)に上記口座より自動引落しで行います。(別途、[別紙② 自動引き落とし契約](#)をお願いします。)
- ・日常費用は、支払い時に施設が立て替え、上記介護保険一部負担金とともに請求します。

※ 預かり金等管理について

預かり金等(預金通帳・印鑑)管理については、[別紙③「長命園預り金等管理規定」](#)に基づいて、適正に管理いたします。

※ 現金の取扱いについて

- ・利用者所持金は、原則として本人管理をしていただきます。
- ・利用者からの現金の預かりはいたしません。やむを得ず預かる時は「長命園預り金等管理規定」に基づいて、ご本人の通帳に入金いたします。

16. 利用者の記録や情報の管理・開示について

関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じて、その内容を開示します。また利用者およびご家族の情報の使用に関しては、あらかじめ[別紙④「個人情報使用同意書」](#)により同意のうえ使用させていただきます。

17. その他の運営についての重要事項

- 当園は職員の資質向上を図るための研修の機会を設け、業務体制を整備しております。
- 職員は業務上知り得た利用者または家族の秘密を保持させるため、退職した後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。
- 認知症等の方について、利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合についてのみ、身体拘束を行う場合があります。その際は利用者およびご家族に説明をし、同意に関してのご相談をすることとしています。また、同意を得た場合、その様態・時間、その際の利用者の心身状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。
- 利用者が重度化した場合は看取りに関しての指針に基づき、本人およびご家族の意思の確認と同意を、必要の都度得ながら医療機関等との連携により対応することとします。

18. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間は8時30分から21時までに玄関にある面会簿に記入のうえお願いします。特に曜日等の制限はありません。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の使用法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、弁償していただくことがあります。
喫煙	施設内は禁煙です。ご協力をお願いします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品や現金等の管理	お手持ちの現金等はご本人で管理をお願いいたします。

重要事項説明者氏名 _____ (印)

私は、本書面に基づいて、乙の職員から上記、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 _____ (印)

(利用者の身元引受人(連帯保証人))

住 所

氏 名 _____ (印)

続 柄

(利用者の身元引受人(連帯保証人))

住 所

氏 名 _____ (印)

続 柄