

「介護老人福祉施設」重要事項説明

当施設は介護保険の指定を受けています。
長崎市指令福総第382号

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 苦情の受付及び処理体制並びに手順	11
8. 事故発生時の対応	12

1. 施設経営法人

- | | |
|-------------|--------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 椿ヶ丘 |
| (2) 法人所在地 | 長崎県長崎市神浦丸尾町1553番地 |
| (3) 電話番号 | 0959-24-0130 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 石 司 有 理 子 |
| (5) 設立認可年月日 | 昭和48年1月31日（厚生省社第91号厚生大臣） |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護老人福祉施設 指定更新年月日：令和2年4月1日
(当初指定年月日：平成12年4月1日)
長崎市指令福総第382号
- (2) 施設の目的 福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに育成され、
又は、社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会
を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、
地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助
することを目的として、次の社会福祉事業を行う。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 椿ヶ丘荘
- (4) 施設の所在地 長崎県長崎市神浦丸尾町1553番地
- (5) 電話番号 0959-24-0130
- (6) 施設長氏名 石司 有理子
- (7) 当施設の運営方針 人が人として尊厳を保ち、その人らしい生き方のできる環境
の提供に全力を上げる。
- (8) 開設年月日 昭和48年4月1日
- (9) 入所定員 70名

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋）	30 室	ショートステイ室を含む (8)
2人部屋	6 室	
4人部屋	12 室	ショートステイ室を含む (3)
合 計	48 室	
食 堂	2 室	
浴 室	3 室	機械浴・特殊浴槽
医務室	2 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約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。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の

職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞

職 種	人 数
1. 施設長	1 名
2. 事務職員	2 名
3. 介護職員	27 名
4. 生活相談員	1 名
5. 看護職員	5 名
6. 機能訓練指導員	1 名
7. 介護支援専門員	1 名
8. 医師	(嘱託) 3 名
9. 栄養士	1 名
10. 調理職員	10 名

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週火、水、金 14:00 ～ 16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 8:00 ～ 17:30 7 名 夜勤 19:00 ～ 8:00 4 名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 8:00 ～ 17:30 2 名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金が全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割だが、本人の負担割合により8割及び7割)が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

②排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するために生活の中にとり入れた訓練を実施します。

④健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床を配慮します。
- ・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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

【従来型個室】（※上段は1割負担、2段は2割負担、3段は3割負担）

	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
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,973 円	6,683 円	7,423 円	8,133 円	8,832 円
2. うち、介護保険から 給付される金額 (1×90%、2段は 80%、3段は70%)	5,736 円 (4,779 円) (4,182 円)	6,015 円 (5,347 円) (4,744 円)	6,681 円 (5,939 円) (5,197 円)	7,320 円 (6,507 円) (5,694 円)	7,949 円 (7,066 円) (6,183 円)
3. サービス利用に係る 自己負担額 (1×10%、2段は 20%、3段は30%)	598 円 (1,195 円) (1,792 円)	669 円 (1,337 円) (2,005 円)	743 円 (1,485 円) (2,227 円)	813 円 (1,627 円) (2,440 円)	884 円 (1,767 円) (2,650 円)

【多床室】（※上段は1割負担、2段は2割負担、3段は3割負担）

	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
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,973 円	6,683 円	7,423 円	8,133 円	8,832 円
2. うち、介護保険から 給付される金額 (1×90%、2段は 80%、3段は70%)	5,736 円 (4,779 円) (4,182 円)	6,015 円 (5,347 円) (4,744 円)	6,681 円 (5,939 円) (5,197 円)	7,320 円 (6,507 円) (5,694 円)	7,949 円 (7,066 円) (6,183 円)

3. サービス利用に係る 自己負担額 (1×10%、2段は 20%、3段は30%)	598 円 (1,195 円) (1,792 円)	669 円 (1,337 円) (2,005 円)	743 円 (1,485 円) (2,227 円)	813 円 (1,627 円) (2,440 円)	884 円 (1,767 円) (2,650 円)
--	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

☆上記金額に個別機能訓練加算分として1日に13円(2割の場合は25円、3割の場合は37円)が加算されます。

☆上記金額に生活機能向上連携加算分として1日に102円(2割の場合は203円、3割の場合は305円)が加算されます。

☆上記金額に安全管理体制加算分として入所時に1回21円(2割の場合は、41円、3割の場合は61円)が加算されます。

☆上記金額に科学的推進介護体制加算分として、1月に41円(2割の場合は、81円、3割の場合は、122円)が加算されます。

☆上記金額に排せつ支援加算として、1月に11円(2割の場合は、21円、3割の場合は、31円)が加算されます。

☆上記金額に褥瘡マネジメント加算として、1月に3円(2割の場合は、6円、3割の場合は、9円)が加算されます。

☆上記金額に生産性向上推進体制加算として1月に11円(2割の場合は21円、3割の場合は31円)が加算されます。

☆上記金額に高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰとして、1月に11円(2割の場合は、21円、3割の場合は、31円、高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱとして、1月に5円(2割の場合は、11円、3割の場合は、16円)が加算されます。

☆上記金額に協力医療機関連携加算として1月に102円(2割の場合は、203円、3割の場合は、305円)が加算されます。

☆ご契約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。要介護度の認定を受けた後、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)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合においてお支払いただく利用料金は、下記の通りです。

1. サービス利用料金	2,495 円
2. うち、介護保険から給付される金額 (1×90%、2段は80%、3段は70%)	2,245 円 (1,996 円) (1,747 円)
3. 自己負担額 (1×10%、2段は20%、3段は30%)	250 円 (499 円) (749 円)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<居住費>

負担段階 居室種類	利用者負担 第1段階	利用者負担 第2段階	利用者負担 第3①段階	利用者負担 第3②段階	利用者負担 第4段階
	生活保護及び市町村民税非課税である高齢福祉年金受給者	市町村民税非課税であり、年金等所得金額が80万円以下の方(預貯金650万円以下)	市町村民税非課税であり、年金等所得金額が80万円～120万円以下の方(預貯金550万円以下)	市町村民税非課税であり、年金等所得金額が120万円超の方(預貯金500万円以下)	世帯に課税者がいる場合及び、市町村民税本人課税者
従来型個室	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円
多床室	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円

<食費>

	第1段階	第2段階	第3①段階	第3②段階	第4段階
負担額	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,600 円

<特別な食事>

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

1食につき、7円が加算されます(2割負担の場合は13円、3割負担の場合は19円)。

(誕生会など行事等の食事、お酒は含みません。)

利用料金：要した費用の実費

<理髪・美容>

週に2回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)ご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 2,000円

<貴重品の管理>

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、引き出しを行います。
 - ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。
- 利用料金：１００円（１日）

<レクリエーション、クラブ活動>

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：無料

(例)

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容
1月	1日—新年会（おせち料理、お屠蘇をいただき新年をお祝いします。） 7日—鬼火焼き（お正月の門松、しめ縄を燃やし、その火にあたり一年の無病息災を祈念します。）
2月	3日—節分（施設内で豆まきを行います。）
3月	3日—ひな祭り（ひな壇を前に、甘酒とお饅頭をいただきながら皆さんでお祝いします。）
5月	5日—端午の節句（かぶとを作り、甘酒とお饅頭をいただきながら皆さんでお祝いします。） 第2日曜日—母の日（女性の入居者に施設長よりプレゼントがあり、みんなでお祝します。）
6月	第3日曜日—父の日（男性の入居者に施設長よりプレゼントがあり、みんなでお祝いします。）
7月	夏祭り（入居者、ご家族で出店等を楽しみます。）
9月	敬老演芸会（入居者とご家族で演芸会を楽しみます。）
10月	運動会（入居者と職員で2チームに分かれ簡単な競技で点数を競います。）
12月	忘年会（クリスマス会を兼ねてお食事会をおこないます。）

※その他、偶数月に誕生会（2ヶ月合同）、毎月月例法要

ii) クラブ活動

おやつ会、踊りの会、カラオケの会、お楽しみ会 ※新型コロナウイルス感染症対策のもとに行う。

<複写物の交付>

ご契約者は、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をご負担いただきます。

1枚につき 10円

<日常生活上必要となる諸費用実費>

日常生活の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担いただくこ

とが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。（本人が特別に希望するもので、介護保険給付の対象とならない経費）

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算しご請求しますので、翌月２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア．窓口での現金支払

イ．下記指定口座へ振り込み

十八親和銀行 大瀬戸中央支店 普通 ００３６９９７

十八親和銀行 大瀬戸支店 普通 ０００４１４６

ウ．下記銀行からの自動引き落とし

ゆうちょ銀行

十八親和銀行

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院を受けることができます。（但し、下記医療機関での診療、入院治療を義務づけるものでもありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	カリタス診療所
所在地	長崎市西出津町６７－５
診療科	内科
医療機関の名称	雪浦ひうらクリニック
所在地	西海市大瀬戸町雪浦上郷２５４－１７
診療科	内科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科
医療機関の名称	日浦病院
所在地	長崎市下黒崎町１４０２
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、リハビリテーション科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	あさだ歯科医院
所在地	長崎市滑石３丁目８－１１

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合
（但し、ご契約者が平成12年3月31日以前からホームに入所している場合、本号は、平成22年3月31日までは適用されません。）② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむをえない事由によりホームを閉鎖した場合③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑤ ご契約者からの退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途契約・契約解除）

契約の有効期限であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が入院された場合③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不正行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利 |
|---|

用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ④ ご契約者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、短期入院の場合

1か月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をいただきます。（1日あたり250円＋居住費）

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院期間を超える入院については、3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、短期入院の期間内は、お部屋の料金をご負担いただきます。（1日あたり多床室915円、個室1,231円）

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

〈入院期間中の利用料金〉

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、居住費につきましては入院期間中でも利用料金をご負担いただきます。

また、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の料金をご負担いただく必要はありません。

（3）円滑な退所の為の援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には退所時に５７０円（介護保険から給付される費用の一部）、その後の相談援助にかかる費用として４６０円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

7. 苦情の受付及び処理体制並びに手順

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は職員の誰にでも申し出下されば結構です。

- 苦情受付窓口（担当者）

【職名】 椿ヶ丘荘 相談員 山下京子

- 苦情責任者

【職名】 椿ヶ丘 理事長 石司有理子

○ 受付時間 常時 TEL 0959-24-0130

(2) 行政機関その他苦情受付時間

長崎市役所 介護保険課	所在地	長崎市魚の町４番１号	
	電話番号	０９５－８２９－１１６３	
	FAX	０９５－８２９－１２５０	
	受付時間	８：４５～１７：３０	
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地	長崎市今博多町８番地２（長崎県国保会館内）	
	電話番号	０９５－８２９－７２９３	
	FAX	０９５－８２６－７３２５	
	受付時間	９：００～１７：００	

(3) 円滑かつ迅速な苦情処理を行うための処理体制・手順

サービス利用者から苦情・相談の申し出があった場合、次の体制並びに手順で処理する。

- ① はじめに苦情・相談窓口の担当者が、利用者及びその家族からの苦情・相談を受け、その内容を充分聴き、内容を確認した上で、その段階で解決できると判断されるものはその場で解決する。
- ② 窓口担当で解決が困難な場合は、処理を保留し、管理者及び苦情・相談の対象となっている部署の責任者と協議し解決する。
- ③ 当該事業所内で解決が困難な場合は、あらかじめ事業者が選任した第三者委員の立会のもと、当該利用者との話し合いを行い解決する。
- ④ ③での解決が困難な場合は、当該利用者及びその家族に、県運営適正化委員会、及び県国民健康保健団体連合会等への申し立てができる旨を伝え、速やかに解決するよう努める。

8. 事故発生時の対応

(1) 事故の発生

事故の発生を知った者は、即刻適切な処置を行うと共にそれぞれ次表の責任者に報告する。

緊急連絡表

利用者等の人命・身体・健康に関する事項	看護師 → 医 師 家族 施設長
建物・敷地等に関する事項	防火管理者 → 理事長(管理者)
火災等災害時	防火管理者 → 理事長(管理者)

(2) 上記の連絡を受けた者は、早急に最適の処置を行うと共に関係役所等に報告する。

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 椿ヶ丘荘

説明者職名 氏名 ㊞

私は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 ㊞

身元引受人住所

氏名 ㊞

※この重要事項の説明書は、厚生省令第39号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。