

地域密着型介護老人福祉施設 宍道楽苑

重要事項説明書

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

(電話) 0852-66-7835

(担当) 生活相談員 (月曜～金曜日)

2. 地域密着型介護老人福祉施設「宍道楽苑」の概要

(1) 運営の方針

当施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者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ができるよう介護サービスの提供に万全を期するものとする。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称 宍道楽苑

所在地 島根県松江市宍道町伊志見603番地1

介護保険法 地域密着型介護老人福祉施設 (事業者番号 第3290100555)

老人福祉法 特別養護老人ホーム

(3) 施設の目的

要介護状態にある高齢者に対し、適正な入所生活を提供することを目的とします。

(4) 同施設の設備概要

定員 29人 (さくらユニット10人、すみれユニット10人、カトレアユニット9人)

居室 個室 29室 (1室 12.00 m²) ユニット型

浴室 特殊浴槽

食堂・居間 3室 71.60 m²～85.00 m²

相談室 1室 18.00 m² (小規模多機能型居宅介護と共用)

(5) 施設の職員体制・勤務体制

職種 宍道楽苑職員

管理者 (施設長) 1名 (常勤)

医師 (内科) 0.1名 (常勤換算) 内科 (毎月第1・3木曜日)

生活相談員 2名 (常勤)

介護職員 14名 (常勤)、7名 (非常勤)

看護職員 2名 (常勤)、1名 (非常勤)

介護支援専門員 1名 (常勤)

機能訓練指導員	1名（常勤）
栄養士	1名（常勤）
事務職員	2名（常勤）、1名（非常勤）

3. 施設サービスの内容

(1) 日常生活支援

- ・地域密着型施設サービス計画の立案

地域密着型施設サービス計画（ケアプラン）の立案を行い、ご本人及びご家族の同意に基づいて作成します。（年に1回以上の見直し）

- ・介護

上記のケアプランに基づいた介護を行います。（食事、排泄、入浴、整容、移動介助、余暇活動等）

- ・入浴

週に最低2回は入浴していただけます。但し、心身の状態に応じて清拭や中止させていただく場合があります。

- ・排泄

排泄の自立を促すため、身体能力を最大限活用した援助を行います。

- ・食事

朝食、昼食、夕食、おやつをご用意します。

※お食事は原則としてリビングにておとりいただきます。ただし、ご本人の希望及び体調不良時には居室等にて召しあがることも可能です。

- ・機能訓練

作業療法士による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

- ・洗濯

シーツ等のリース以外の衣類等は職員が施設にて洗います。

- ・理容サービス

月に1回以上、理容師による理容サービスが受けられます。希望の方はユニットの職員にお申し付けください。

(2) 余暇活動支援

- ・趣味活動

塗り絵、音楽、カラオケ、お茶等、週1回以上の活動を行います。

- ・行事

個別の誕生会、納涼祭、敬老会、新年会等の季節行事を行います。

(3) 保健医療サービス

- ・毎月第1・第3木曜日に医師（内科等）の診察を受けることができます。

- ・日常的には、看護職員を中心に健康管理を行います。

- ・医療の必要性は協力医療機関の医師が判断します。

- ・医療が必要と判断された場合には速やかに医療機関に通院もしくは入院していただきます。この場合は利用者またはご家族の責任のもとで判断していただきます。
- ・定期健康診断を年1回行います。
- ・インフルエンザ予防接種を年1回行います。

(4) 代行業務

- ・行政手続代行
手続きの代行業を希望される場合はその都度お申し出ください。
- ・介護保険更新申請の援助
介護保険更新の際には、継続して施設利用ができるよう更新申請に対する必要な援助を行います。
- ・日常費用支払代行
介護以外の日常生活に係わる諸経費（医療費・外出時実費等）の立替支払を行います。（立替を行った諸経費については、翌月以降に領収書を添付し請求いたします）

(5) 家族との交流・地域との交流・その他

- ・会報等の発行
当法人の会報等を随時発行し、ご家族にお送りします。
- ・ボランティア
各行事・日常生活の援助等、様々な活動でボランティアのご協力をいただきます。ボランティアの受付も常時行います。
- ・福祉教育 近隣小中学校等の総合教育や福祉及び栄養専門職の学習の場として、当施設を積極的に提供します。
- ・選挙
選挙時は必要に応じ施設内にて不在者投票を行います。

4. 利用者負担金

- (1) 利用者の方からいただく利用者負担金は①介護保険の給付の対象となるサービス並びに居室及び食費に係る自己負担額（別表）と、②介護保険の給付の対象とならないサービス（個人サービス費）の2種類に分かれます。

なお、②の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないとされています。疑問点等があればお尋ねください。

①介護保険の給付の対象となるサービス並びに居室及び食費に係る自己負担額（別表）

②介護保険の給付の対象とならないサービス

- ・理容サービス
- ・特別な食事等
お花見、端午の節句、七夕、納涼祭、敬老会、クリスマス会、餅つき大会、お正月、新年会、節分、ひな祭り、季節毎の行事食等各800円
- ・その他の日常生活費

- ・日用品費
歯ブラシ、歯磨き粉、義歯洗浄剤、義歯ケース、顔そり、髭剃り、替刃、あかすり、ボックスティッシュ、おしぼり等
※但し、ご家族が用意できる場合は必要ありません
- ・その他の費用
飲料、デザート（時期により変更）、電気代、テレビ、行政手続等代行、外出時の物品の購入及び飲食代、契約終了後の残置物処分サービス

(2) 支払方法

当月分を1ヶ月ごとに精算し、翌月15日までに請求します。お支払は原則として金融機関の自動引き落としでお願いします。但しこれによりがたい場合は、ご相談に応じます。

5. 入退所について

(1) 入所について

- ①松江市に在住し介護認定を受けた方で、当施設指定の入所申込書に必要事項を記入しお申込み下さい。
- ②入所前に事前面接（家庭訪問）を行います。その後、当施設の入所検討委員会で入所が決定した場合は契約となります。契約の有効期限は介護保険認定期間と同じです。但し引続き認定を受け、利用者又はご家族から契約終了の申出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③入所前に健康診断をお願いしています。当施設でも所定の様式を用意しております。

(2) 契約の終了について（退所）

- ①利用者はいつでも申し出ることにより、この契約を解除することができます。
- ②施設は次の事由に当てはまる場合、利用者に対して文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 - 1) 利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく連続して1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払われない場合
 - 2) 利用者が病院等に入院し、明らかに1ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、又は入院後1ヶ月を経過しても退院できないことが明らかになった場合
 - 3) 利用者が、施設や施設職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの問題行動を行い、その状態が改善されない場合
- ③利用者が要介護認定の更新で、自立又は要支援1、要支援2と認定された場合、所定期間の経過をもってこの契約は終了します。
- ④次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - 1) 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
 - 2) 利用者が死亡した場合
 - 3) やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合

6. 当施設利用に際しての留意事項

(1) 日課の励行

入居者は、管理者や医師、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努める。

(2) 面会時間と消灯時間

面会時間は、原則 8時30分～15時までとする。また、消灯時間は、23時とする。

(3) 喫煙

喫煙は、施設内を禁煙とする。

(4) 飲酒

飲酒は、施設内を禁酒とする。

(5) 外出及び外泊

入居者が外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより施設側に通知することとする。

(6) 健康保持

入居者は健康に留意するものとし、施設で行う健康診断は、特別の理由がない限り受診しなければならない。

(7) 衛生保持

入居者は、生活環境の保全のため、施設内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持に協力する。

(8) 禁止行為

入居者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- ①宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
- ②喧嘩、口論などで他の入居者等に迷惑を及ぼすこと。
- ③施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
- ④故意に施設もしくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと。

(入所者に関する市町村への通知)

第33条 入居者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付して旨を市町村に通知する。

①正当な理由無しにサービス利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

②偽りその他不正行為によって保険給付を受け、又は受けようとしているとき。

7. サービス提供の記録保存と情報開示

サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後2年間保存いたします。その記録は10:00～17:00の間、当施設にて閲覧できます。

8. 退所時の援助

契約の終了により利用者が退所する際には、利用者及びその家族の希望、利用者が退所後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

9. 秘密保持の遵守

(1) 施設及びすべての職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報については、法人の運営する各事業が提供するサービスを適正かつ円滑に提供するために必要な範囲内で情報を収集し、各事業責任者のもとに保管するとともに、利用目的に沿った利用を行います。

なお、下記内容の場合に情報提供を行うことがありますので、ご承知おきください。

① 内部での利用

利用者等に提供する施設サービス、介護保険事務、施設サービスに係わる運営業務のうち、

- 1) 入退居等の管理
- 2) 会計・経理
- 3) 事故等の報告
- 4) 施設サービスの向上
- 5) 施設サービス提供職員の連携
- 6) 施設サービスや業務の維持
- 7) 当効事業所内において行われる学生への実習の協力

②外部への提供

利用者等に提供する介護サービスのうち、

- 1) 利用者等にて提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス推進担当者会議等）、照会の回答
- 2) 利用者の疾病治療、健康維持のため、主治医等医師への連絡及び健康記録・生活提供記録

ご家族への心身の状況の説明介護保険事務のうち、

- 1) 審査支払機関へのレセプト等の提出
- 2) 審査支払機関又は保険者からの照会の回答
- 3) 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届出等

10. 緊急時の対応方法

利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講じるほか、緊急連絡先のご家族の方に速やかに連絡いたします。

医療機関名 たまがわ内科クリニック

所在地 斐川町

電話番号 電話 0853-27-9850

診療科目 内科

11. 非常災害規定

- ・非常時の対応 別途定める「消防計画」により対応します。
- ・防火管理者 介護支援専門員 山崎 恭子 ・防災訓練 年2回防災訓練を実施します。
- ・防災設備 自動火災通報装置・非常時通報装置・スプリンクラー・非常食等

12. 事故発生時の対応

- ・施設は、介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかにご利用者のご家族・ご利用者の後見人又は身元引受人等関係者に連絡・報告を行うとともに、ご利用者の生命の安全の確保を最優先にした対応を講じます。
- ・施設は、サービス提供によりご利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意を持って損害賠償を行います。但し、当該事故の発生につき、施設に故意過失がない場合はこの限りではありません。また、ご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。

13. サービス内容に関する相談・苦情窓口

- ・当施設内における苦情の受付

苦情受付 施設長 山崎 恭子 受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:30

連絡先 電話 0852-66-7835

- ・松江市役所における苦情の受付

苦情受付 介護保険課

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00

- ・島根県国民健康保険団体連合会

苦情受付 苦情相談係

- ・第三者評価の実施 無

1 4. 法人の概要

- ・名称 社会福祉法人縁むすび福祉会
- ・拠点所在地 島根県松江市宍道町伊志見603番地1
電話 0852-66-7835
- ・代表者名 理事長 森脇 慎一

サービス契約の締結にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

説明者

所属 社会福祉法人 縁むすび福祉会
地域密着型特別養護老人ホーム 宍道楽苑

㊞

サービス内容の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

住 所

氏 名

㊞

身元引受人

住 所

氏 名

㊞

地域密着型特別養護老人ホーム 宍道楽苑

住所：松江市宍道町伊志見603番地1

介護保険給付対象サービス料金（居住費・食費を含む）

料金表（ユニット型個室）

（別表①）

介護度	所得段階	居住費	食事費	介護サービス費 （1割負担の場合）	合計金額 （1日）	合計金額 （30日あたり）
要介護1	1段階	820	300	682	1,802	54,060
	2段階	820	390		1,892	56,760
	3段階①	1,310	650		2,642	79,260
	3段階②	1,310	1,360		3,352	100,560
	4段階	2,066	1,445		4,193	125,790
要介護2	1段階	820	300	753	1,873	56,190
	2段階	820	390		1,963	58,890
	3段階①	1,310	650		2,713	81,390
	3段階②	1,310	1,360		3,423	102,690
	4段階	2,066	1,445		4,264	127,920
要介護3	1段階	820	300	828	1,948	58,440
	2段階	820	390		2,038	61,140
	3段階①	1,310	650		2,788	83,640
	3段階②	1,310	1,360		3,498	104,940
	4段階	2,066	1,445		4,339	130,170
要介護4	1段階	820	300	901	2,021	60,630
	2段階	820	390		2,111	63,330
	3段階①	1,310	650		2,861	85,830
	3段階②	1,310	1,360		3,571	107,130
	4段階	2,066	1,445		4,412	132,360
要介護5	1段階	820	300	971	2,091	62,730
	2段階	820	390		2,181	65,430
	3段階①	1,310	650		2,931	87,930
	3段階②	1,310	1,360		3,641	109,230
	4段階	2,066	1,445		4,482	134,460

注)

第1段階：生活保護受給者、老齢福祉年金受給者等

第2段階：本人の年金収入額（注釈1）と、その他の合計所得金額（注釈2）の合計が80万円以下の方

第3段階①：本人の年金収入額（注釈1）と、その他の合計所得金額（注釈2）の合計が80万円超120万円以下の方

②：本人の年金収入額（注釈1）と、その他の合計所得金額（注釈2）の合計が120万円超の方

第4段階：第1段階～第3段階にあてはまらない方（市町村民税課税）

（注釈1）「年金収入額」には、老齢年金などの課税年金だけでなく、非課税年金（遺族年金・寡婦年金・かん夫年金・母子年金・準母子年金・遺児年金・障害年金）も含まれます。

（注釈2）「その他の合計所得金額」とは、収入金額から必要経費などを控除した所得金額の合計から、公的年金等にかかる雑所得と、土地建物等の譲渡所得にかかる特別控除額を除いた金額のことです。（基礎控除・配偶者控除などの所得控除前の金額となります。）

※負担限度額の対象者には市町村から「介護保険負担限度額認定証」が交付されます。ご入所の際に「介護保険負担限度額認定証」をご提示下さい。

※介護保険の自己負担は、年金収入等に応じて、1割・2割・3割になります。

その他、主な加算

加算の種類	加算の概要	1日の負担額 (日額)
初期加算	利用者が新規入所された場合及び1ヶ月以上入院して退院した場合、30日間加算する。	30円
入院・外泊時費用	利用者が入院および外泊した場合、6日を限度として算出する。	246円
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、回復の見込みがないと診断したとき。	144円 (死亡日4~30日前) 680円 (死亡日2日又3日) 1280円 (死亡日)
介護職員処遇改善加算 (I)	介護サービスに従事する介護職員の処遇改善に充てることを目的とする。	介護報酬総単位数× 8.3%

- ・個人の医療費や日曜品費、介護用品費、消耗品費などは別途個人負担になります。
- ・1ヶ月以上長期不在（入院など）の場合でも、一部利用料が発生いたします。
- ・職員配置、入居者様の状況によりその他加算の追加、削除があります。