

済生会西条特別養護老人ホーム 重要事項説明書

1. 済生会西条特別養護老人ホームの概要

(1) 運営の方針

当施設は、施設のサービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事などの介護、相談及び、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び、療養上の世話を行うことにより、入居者がその有する能力に応じた自律した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称	済生会西条特別養護老人ホーム
所在地	愛媛県西条市新田109番地1
介護保険法指定番号	愛媛県指定 第3870601477号
その他	生活保護法適用施設

(3) 同施設の設備の概要 (面積は壁芯面積)

定員	100 名
ユニット	10 ユニット (ユニット定員10名)
居室(個室)	100 室(1室 14.40 m ²)
浴室	一般浴槽、介助浴槽、特殊浴槽
医務室	1 室(1室 16.87 m ²)
共同生活室	10 室(1室 77.85 m ²)
機能訓練室	1 室(1室 44.80 m ²)

(4) 当施設の職員体制

職名	員数	職務内容
施設長(管理者)	1人	施設の全ての業務を統括し、職員の指導監督を行う。
配置医	1以上	健康管理及び療養上の相談を行う。
看護職員	常勤換算4以上	配置医が行う健康管理の補助、また、入居者の看護、健康管理及び保健衛生業務を行う。
介護職員	常勤換算29.4以上	入居者の日常生活の介護、援助を行う。
生活相談員	1以上	入居者の日常生活についての相談援助を行う。また、入退居に関する業務を行う。
介護支援専門員	1以上	施設サービス計画の作成、進行管理及び評価を行う。
機能訓練指導員	1以上	入居者の心身機能の低下を防止するために、入居者の状況に適合した機能訓練を行う。
(管理)栄養士	1以上	栄養ケアマネジメント計画の作成、献立作成、入居者の栄養管理を行う。
その他の従業者	1以上	施設の庶務及び会計業務、施設内設備管理等。

2. 職員の勤務体制

職種	勤務体制
医師(配置医)	1週間に2回 11:00～12:00
生活相談員	標準的な時間帯における最低人数配置
介護職員	早出7:30～16:00 日勤8:30～17:00 遅出10:30～19:00 夜勤16:30～9:00
看護職員	早出 8:00～16:30 日勤 8:30～17:00 遅出 10:30～19:00
機能訓練指導員	8:30～17:00

3. サービスの内容

項目	サービス内容
施設サービス計画の立案	・入居者の心身の状況及びその意向を踏まえ、作成します。
食事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供いたします。 ・食事時間 朝食8:00～9:00 昼食12:00～13:00 夕食17:30～18:30 食事は、原則として共同生活室をご利用いただきます。
排泄	・入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	・週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきりなどで座位のとれない方は、特殊浴槽を用いての入浴も可能です。
生活介護	・寝たきり・褥瘡防止のため、入居者の心身の状況等に応じて、できる限り離床に配慮します。 ・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。 ・清潔な寝具を提供します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は、週1回行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。 ・寝具類は半年に1回交換いたします。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。
健康管理	・定期健康診断(年1回) ・ 血圧、検温などの健康チェック ・配置医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。 ・医療の必要性の判断は、医師(配置医)または協力医療機関の医師が行います。 ・医療が必要と判断された場合は、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、入居者またはご家族の責任のもとで判断していただきます。
機能訓練・生活リハビリ	・機能訓練指導員による入居者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・創作活動など生活リハビリを取り入れ、心理的機能低下を防止するよう努めます。
生活相談	・入居者及びご家族からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
レクリエーション活動	・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を企画します。小グループ活動(ベッドサイド活動)、季節行事(適時)
所持品保管	・若干の身の回り品については、居室に備え付けの収納庫にてお預かりします。
行政手続き代行	・行政機関への手続きが必要な場合は、入居者やご家族の状況によっては代行して行います。
金銭などの管理	・原則現金等貴重品及び金銭のお持ち込みはお断りしております。現金等貴重品お申込みに関する同意書(別紙)に記載の上、精神的安定のために必要な最低限の範囲内でお願いします。

4. 利用料

1号被保険者(65歳以上) ⇒介護保険負担割合証記載の負担割合に応じた利用料金

その他(2号被保険者等) ⇒介護保険負担割合証記載の負担割合に応じた利用料金

<基本利用料> ユニット型介護福祉施設サービス費Ⅰ

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位

<加算利用料(全要介護度共通)>

加算項目	単位数	1日あたり費用(単位数×10)
(基本加算)		
看護体制加算Ⅰ	4単位	40円
看護体制加算Ⅱ	8単位	80円
夜勤職員配置加算Ⅱロ	18単位	180円

個別機能訓練加算Ⅰ	12単位	120円
日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位	460円
栄養マネジメント強化加算	11単位	110円
口腔衛生管理加算Ⅱ	110単位／月	1100円／月
ADL維持等加算Ⅰ	30単位／月	300円／月
ADL維持等加算Ⅱ	60単位／月	600円／月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位／月	500円／月
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位／月	1000円／月
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位／月	100円／月
協力医療機関連携加算	100単位／月	1000円／月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10単位／月	100円／月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5単位／月	50円／月
(追加加算)		
外泊時費用	246単位	2,460円
初期加算	30単位	300円
安全対策体制加算	20単位	200円
退所前訪問相談援助加算	460単位	1回 4,600円
退所後訪問相談援助加算	460単位	1回 4,600円
退所時相談援助加算	400単位	1回 4,000円
退所前連携加算	500単位	1回 5,000円
療養食加算(1日限度3回)	6単位	1回 60円
配置医師緊急時対応加算 (配置医師の勤務時間外の場合)	325単位	1回 3,250円
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650単位	1回 6,500円
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1,300単位	1回 13,000円
看取り介護加算(1)(死亡日以前の31～45日)	72単位	720円
看取り介護加算(2)(死亡日以前の4～30日)	144単位	1,440円
看取り介護加算(3)(死亡日の前日または前々日)	780単位	7,800円
看取り介護加算(4)(死亡日)	1,580単位	15,800円

◎ 上記基本単価に加算分を合計し介護職員処遇改善加算(Ⅰ)を乗じた単位数を加算します。

介護職員等処遇改善加算Ⅰロ・・・ 所定単位数 × 17.6%

<一日当たり食費、居住費(介護保険対象外サービスの利用料)>

食費	居住費	合計
2,000円	2,066円	4,066円

* 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費・居住費に限り所得に応じた負担限度額(第1段階から第3段階の金額)が適用されます。当施設はユニット型個室の居住費を適用します。

<一日当たりその他の料金> * 選択する内容によって料金の変更があります。

日常生活費	550円	日常生活上、必要な日用品費等
教養娯楽費	110円(税込)	日々のレクリエーションや教養娯楽時の材料費
居室確保料	4,400円(税込)	外泊や入院期間の居室確保費
家族室	3,300円(税込)	家族室利用料(詳細は相談員にご相談ください)
貴重品管理費	110円(税込)	預り金等の入居者の貴重品管理料

<一件当たりのその他の料金>

事務管理費	110円(税込)	基本的には算定しない。身寄りのない方に限り、本人同意
-------	----------	----------------------------

		の上で銀行や市町の手続き用務、お使いを含む手数料
エンゼルケア代	11,000円(税込)	亡くなった後の清拭やお着替え、お化粧など
特別な食事	実費	行事食事等(通常の食事や療養食とは別の食事の提供料)
理髪費	実費	施設内にて実施、カット・顔そり等
診断書 証明書など	実費	

5. 施設サービスが提供できない場合

- (1) 入院して主治医が医療・治療が必要と判断した場合
- (2) 施設として適切な指定介護老人福祉施設サービスを提供することが困難な場合

6. 退居の手続き

- (1) 入居者のご都合で退居される場合 ・ 退居を希望される日の、1か月前までにお申し出下さい。
- (2) 契約の終了について

以下の場合、双方の通知がなくても、サービスを終了させていただきます。

①入居者が他の介護保険施設に入所した場合（例えば、老人保健施設、療養型病床施設）

②介護保険給付で、サービスを受けていた入居者の要介護度認定区分が、「非該当」または「要支援」と認定された場合

*この場合、所定の期間の経過をもって退居していただくことになります。

③入居者が亡くなった場合

◎なお、入居中に要介護認定区分が要介護3から要介護1又は要介護2に変更された場合、施設入居指針に基づき退居とさせていただきます。

(3) その他

① 入居者が、サービス利用料金の支払いを、2か月以上遅延し、料金を支払うよう催したにもかかわらず、1か月以内に支払わない場合、退居していただきます。

②入居者が、病院または診療所に入院し、主治医から明らかに3か月以内に退院できる見込みがないと判断された場合は、ご相談の上、契約を終了させていただきます。なお、この場合、退院後に再度入居を希望される場合は、お申し出下さい。

③入居者やご家族などが、当施設の従業員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただきます。

④災害等やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1か月前までに、文書で通知いたします。

7. 施設利用に当たっての留意事項

事 項	内 容
面会	施設開館時間 8:00～18:00 （それ以外についてはご相談下さい） なお、インフルエンザ、新型コロナウイルス、その他感染症の流行状況に応じ、面会禁止の対応をとること、または面会に当たっての手指の消毒、マスクの着用等、感染拡大防止に向けて必要となる対応をもとめる場合がございます。
外出、外泊	・ 希望される場合は職員にご相談ください。 ・ 外出・外泊届用紙に必要事項を記入し、職員へ届け出てください。
飲酒	・ 禁止（施設から提供する場合は可）
喫煙	・ 禁止
所持品、食べ物の持ち込み	・居室に収まる範囲内をお願いいたします。 ・食べ物を持ち込まれる場合は、ご面倒でもその都度職員までお知らせください。（お申し出のない場合の管理、事故の責任は負いかねます）他の入居者や職員への金品の授受は、ご遠慮ください。
施設外での受診	・ 配置医師、協力病院の医師の指示ではなく、ご自身のご希望で他の医療機関を受診する場合は、事前に生活相談員までお申し出ください。また、診察結果、処方薬など看護師にお申し出下さい。
宗教・政治活動	・ 施設内で、他の入居者に対する宗教活動及び、政治活動はご遠慮下さい。

8. 要介護認定の申請に係る援助

- (1) 入居者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。
- (2) 入居者が希望する場合は、要介護認定の申請を代わって行います。

9. サービス提供の記録

- (1) 職員は、施設サービス提供記録を作成します。
- (2) 入居者ご自身に関する施設サービス実施記録を閲覧できます。
- (3) 入居者ご自身に関する施設サービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。その場合、複写に係る実費をいただきます。

10. 秘密保持の厳守、個人情報の利用目的

- (1) 施設及び全ての職員は、サービス提供をする上で知り得た入居者及びそのご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、雇用契約終了後も同様といたします。
- (2) 入居者から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業等に対し、入居者の個人情報を提供いたしません。
- (3) 個人情報の利用目的を次の通り定めます。
 - ① 入居者への介護サービスの提供に必要な利用目的に係るもの

1) 内部での利用

- ア. 本施設が入居者等に提供する介護サービスに必要とする場合
施設サービス計画作成上必要な要介護認定資料（主治医意見書、調査票）を市町から請求すること（そのため市長に契約書又は重要事項の写し提出）

イ. 介護保険事務に必要なとする場合

- ウ. 本施設の管理運営に必要なとする場合
・入退居等の管理、会計・経理、事故等の報告、入居者の介護・医療サービスの向上

2) 他の事業者への情報提供を伴う利用目的

- ア. 本施設が入居者等に提供する介護サービスのうち、次に掲げるもの
・居宅サービスを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との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
・入居者の診察等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合 ・家族等への心身の状況説明

イ. 介護保険事務のうち、次に掲げるもの

- ・審査支払機関へのレセプトの提出 ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答

ウ. 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

② 上記①以外の利用目的に係るもので、次に掲げるもの

1) 本施設内部での利用目的

- ア. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- イ. 学生等への実習協力 ウ. 介護事例研究・研修

2) 他の事業者への情報提供を伴う利用目的 ・外部審査機関への情報提供

11. 身体拘束の禁止

原則として入居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居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、その際の入居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

虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めます。

13. 緊急時の対応方法

入居者に容体の変化などがあった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族に速やかに連絡いたします。

14. 協力医療機関

済生会西条病院 愛媛県西条市朔日市269-1 月曜～金曜、第1・3土曜(午前)

近藤歯科医院 愛媛県西条市大町84-12 月曜～土曜

15. 事故発生時の対応方法

事故が発生した場合には、応急処置及び緊急受診などの必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。また、状況に応じて県、市町へ速やかに報告いたします。なお、事故発生または再発防止のための体制を整備するとともに事故防止委員長を安全対策担当者と定めます。

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居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、入居者に故意または過失が認められた場合には、入居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。

17. 非常災害対策

(1)防災時の対応 消防防災計画書 (2)防災設備 最新の設備を備えております

(3)防災訓練 年2回の消防防災訓練を実施します (4)防火管理者 済生会西条特別養護老人ホーム事務次長明比佳子

18. サービス内容に関する相談・苦情

入居者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、施設の設備またはサービスに関する入居者の要望、苦情に対し、迅速に対応いたします。

(1) 当施設苦情解決責任者・苦情受付担当者・第三者委員

・苦情解決責任者 : 施設長 豊田 晃司 電 話:0897-55-5130

・苦情受付担当者 : 生活相談員 (受付時間 午前8時30分～午後5時)

・第三者委員の設置 : 有

当施設以外に、市町や国保連合会の相談・苦情窓口などでも受け付けています。

・西条市 介護保険課 電 話:0897-56-5151(受付時間 午前8時30分～午後5時15分)

・愛媛県国民健康保険団体連合会 電 話:089-968-8700(受付時間 午前8時30分～午後5時15分)

(2) 当施設身体拘束・虐待防止責任者

・身体拘束・虐待防止責任者: 施設長 豊田 晃司 電話:0897-55-5130(受付時間 午前8時30分～午後5時)

・身体拘束・虐待防止担当者: 身体拘束・虐待防止委員長

※西条市以外の方は住民票のおかれている、それぞれの市町の担当窓口にご連絡してください。

19. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について ・第三者評価の実施状況 : 無

20. 当施設の概要

開設者 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部愛媛県済生会

名称 西条特別養護老人ホーム

代表者役職・氏名 施設長(管理者) 豊田 晃司

所在地 〒793-0028 愛媛県西条市新田109番地1

電話:0897-55-5130 FAX:0897-55-0340

当施設が行っている事業

- ① 介護老人福祉施設(ユニット型特別養護老人ホーム)
- ② 短期入所事業所(短期入所)
- ③ デイサービス事業所
- ④ 訪問看護ステーション