指定介護老人福祉施設・重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
県知事指定　第４０７６４０００４５号

１　施設経営法人

法人名　　社会福祉法人　かいた福祉会
法人所在地　飯塚市勢田２５９３番地の６５
電話番号　　０９４８－９２－５２１１
設立年月日　　昭和６０年１２月２３日

２　利用施設

施設の種類　　指定介護老人福祉施設　　平成１２年４月１日
施設の目的　　指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護保険福祉施設サービスを提供します。
　この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれをうける事が困難な方がご利用いただけます。
施設の名称　　特別養護老人ホーム　かいた苑
施設の所在地　　飯塚市勢田 2593 番地の 65
電話番号　　０９４８－９２－５２１１
施設長（管理者）　　山　本　昭　子
運営方針　　明るく、温かな施設生活を送っていただくために、家族との絆を重視し、施設職員とともに見守って行く。
開設年月日　　昭和６１年４月１日
建物構造　　鉄筋コンクリート２階建
入所定員　　５０名

３　居室の概要

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。入居される居室は、原則として４人部屋です。

居室・設備の種類	室　数	備　　考
２人部屋	４	内　　短期入所室　　３室
４人部屋	１３	内　　短期入所室　　１室
食　　堂	1	
機能訓練室	1	
浴　　室	1	リフト浴・特浴・一般
医 務 室	1	

４　職員配置

当施設では、契約者に対して指定介護福祉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。　　（ ３ ： １ ）

職　　種	員　数	備　　考
施設長（管理者）	１名	
看護職員	４名	
介護職員	１８名	
生活相談員	１名	介護支援専門員が兼務
機能訓練指導員	１名	看護職員が兼務
介護支援専門員	１名	
医　師	１名	嘱託医
栄養士	１名	管理栄養士又は栄養士
調理員	５名	

主な職種の勤務体制　　（業務運営上時間の変更もあります。）

職　　種	勤　務　体　制
施設長	９：００～１８：００
看護職員	早出　６：００～１５：００ 日勤　９：００～１８：００
介護職員	早出　７：００～１６：００ ７：３０～１６：３０ 日勤　９：００～１８：００ 夜勤　１６：００～９：００
生活相談員	９：００～１８：００
介護支援専門員	９：００～１８：００
栄養士	９：００～１８：００
医師	週１回（金）午後２時間程度

５　施設サービスの概要

介護サービス

以下のサービスについて説明します

種　　類	内　　容
食　　事	当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています （食事時間） 朝　　食　　７：３０～ 昼　　食　　１２：００～ 夕　　食　　１７：００～
排　　泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行なうとともに、排泄の自立についても適切な援助を行ないます。
入　　浴	入浴は週２回、清拭は不潔行為等があった場合常時行ないます。ねたきり等で、座位のとれない方は、特殊浴槽を使って入浴を行ないます。
離床・着替え 整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に努めます。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行なうよう配慮します。個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 シーツ交換は定期的に週１回また、その状況により随時。
機能訓練	介護職員等において利用者の身体に応じ、日常生活を送るのに必要な訓練を行ないます。
健康管理	嘱託医や看護職員が健康管理を行ないます。また、緊急必要な場合には、その介添えについてできるだけ配慮します。 （当施設の嘱託医） 氏　名　　赤岩　喬　　（頴田病院） 診療科　　内　　科 診療日　　毎週（金）　14:00～16:00
相談及び援助	当施設は、利用者及びその家族からいかなる相談についても誠意をもって、可能な限り必要な援助を行なうよう努めます。 （相談窓口）　　生活相談員　　松﨑智美 利用者がその有する能力に応じた日常生活が送れるように各種介護サービスを提供します。

社会生活上の 便宜	当施設では、必要な教養娯楽施設設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするための適宜レクリエーション行事等を行ないます。 生花・カラオケ・施設外レク・誕生日会

介護保険給付対象サービス

以下のサービスは、利用料金の金額が利用者負担となります。

サービスの種類	内　　容
理　　髪	毎月１回（第１月曜日）に出張理髪サービスをご利用いただけます。 利用料金　　１，５００円
日常生活に要する費用で本人に負担していただくことが適当であるもの	要した使用の実費

その他

サービス提供記録の保管　　この契約の終了後２年間保管します。

サービス提供記録の閲覧	土・日・祝を除く毎日　　９時～１８時
サービス提供記録の複写物の交付	複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。（１枚につき１０円）
計画作成までのサービス	日常生活が送れるよう適切な各種サービス

貴重品の管理

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られている預金
お預かりするもの	預金通帳、金融機関へ届け出た印鑑・年金証書・保険証
保管管理者	施設長

お支払いいただく利用者負担金（単位）は次の通りです。

介護保険実施後の介護福祉サービス費（介護・看護職員の配置　３：１）

要介護度別 サービス料金	介護度１	介護度１	介護度１	介護度１	介護度１
	603	672	745	815	884
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算	１日あたり２２				
夜勤職員配置加算	１日あたり２２				
看護体制加算	１日あたり８				
科学的介護推進体制加算	１月あたり４０				
介護職員処遇改善加算Ⅰイ	所定の単位数の 163/1000				
標準食事自己負担額	第１段階 300 円　第２段階 390 円　第３段階①680 円　第３段階②1,420 円第４段階 1,545円				
居室に係る自己負担額	第１段階　０円　第２段階 430 円　第３段階①430 円　第３段階②530 円第４段階 915 円				

以下の加算は対象の方のみ

初期加算	入所より３０日以内の期間　１日あたり３０
安全対策体制加算	入所時限り１回　２０
外泊時費用加算	１月６日間まで　２４６
口腔衛生管理加算Ⅱ	１月あたり１１０
退所前訪問相談援助加算	入所中原則１回を限度　４６０
退所前連携加算	１回を限度　５００
退所時相談援助加算	１回を限度　４００
退所後訪問相談援助加算	退所後１回を限度　４６０
看取り介護加算Ⅰ	死亡日 31 日前～45 日前　１日につき　　７２ 死亡日４日前～30 日前　１日につき　１４４ 死亡の前日および前々日　１日につき　６８０ 死亡日　１日につき　　１，２８０

※保険料を滞納した場合は、いったん利用者が、施設介護サービス費（１０割）を支払、その後、市町村に対して保険給付分（９割）を請求していただくことになります。

第１段階から第４段階の対象者区分

	利用者負担額	対　象　者
世帯全員が市町村民税が非課税	第１段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者
	第２段階	課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万９０００円以下
	第３段階　①	課税年金収入額が８０万９０００円を超え１２０万円以下の方など
	第３段階　②	課税年金収入額が１２０万円超の方
	第４段階	上記以外の方

利用者負担金の支払い方法

上記利用者の負担金の支払いは、１ヶ月ごとに計算し、請求しますので、翌月２０日までに下記の方法の何れかでお支払いください。

ア　窓口での現金払い

イ　指定口座への振り込み

福岡銀行　　飯塚支店　　普通預金　　２２４２４９０

特別養護老人ホーム　かいた苑　苑長　山本昭子

※ 手数料は利用者負担となります。

領収書の発行

事業者は、利用者から支払いを受けたときは、利用者に対して領収書を発行いたします。

サービス提供証明書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受け、利用者から求められたときは、利用者に対し、提供した老人福祉施設介護サービスの内容、利用単位、費用等を記載したサービス証明書を交付します。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる所定の利用者負担金をお支払いいただきます。

入所者の医療の提供について

医療を必要とする場合は、契約者の希望により、下記協力医療機関において、診療や入院治療を受けることができます。

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人博愛会　頴田病院
所在地	福岡県飯塚市口原１０６１
診療科	内科・外科・整形外科・眼科・小児科

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。したがって下記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、契約者に退所していただくことになります。

１　要介護認定により契約者の心身の状況が自立または要支援１・２、要介護１．２と判定された場合。

２　事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。

３　施設の滅失や重大な毀損により、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。

５　契約者から退所の申し出があった場合。

６　事業者から退所の申し出を行なった場合。

（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場合があります。

１　利用者が病院又は診療所に入院となり医師の診断において長期になると診断が出た場合。

※　契約者が病院等に入院された場合の対応について

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、下記のとおりです。

イ　検査入院等、６日間の短期入院の場合

６日以内入院された場合、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、所定の利用料金をご負担していただきます。

１日　　915円

８．事故発生防止について

（１）安全かつ適切に、質の高いサービスを提供するために、事故防止マニュアルを作成し、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。

（２）入所者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。

１　事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する。

２　入所者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

９．苦情の受付について

当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情や相談は下記の専用窓口で受け付けます。

（１）苦情受付担当者　　松﨑　智美（生活相談員）

（２）苦情解決責任者　　山本　昭子（施設長）

（３）第三者委員　　岩見　一久

村岡　裕靖

受付時間　　月曜日～土曜日　９：００～１８：００

TEL　０９４８－９２－５２１１

（４）行政機関等の受付

ア．飯塚市役所　介護保険課

飯塚市新立岩５番５号

電話　0948-22-5500

FAX　0948-25-6214

イ．福岡県国民健康保険団体連合会介護保険サービス相談係

福岡市博多区吉塚本町１３番４７号

電話　092-642-7859

FAX　092-642-7856

月曜日～金曜日　８：３０～１７：００

ウ．福岡県社会福祉協議会、福岡県福祉サービス相談センター

春日市原町３－１－７

クローバープラザ４階、福岡県運営適正委員会

電話　092-915-3511

FAX　092-584-3354

１０．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　　２．なし）

・実施日：令和　　年　　月　　日　　・評価機関：

・結果の開示（１．あり　２．なし）

当施設は医療機関ではなく、介護サービスを通して日常生活の支援や活動性ある生活を、お過ごしいただくための福祉施設です。

そのため、医師の常駐はなく看護師の夜間帯の配置がない為、病気、事故等が発生した際に、十分な対応ができない場合があります。万一事故等発生した場合、出来る限りの対応をいたしますが以下の事柄に関しまして、ご理解を頂きますよう、お願い申し上げます。

１）転倒・転落について

施設内では、歩行中（歩行器・杖なども含む）の転倒や車椅子、ベッドからの転落等が起こる危険性があります。当施設では身体拘束は致しません。法定基準で定められている職員配置を実施していますが、身体機能を低下させない為にも施設内で歩行されている場合、転倒される場合があります。

２）不慮の骨折について

転倒や転落事故以外でも、ご高齢者の方は骨粗鬆症等によって、日常生活を過ごす中で起き上がる、寝返る、座位をとる時にでも骨折してしまう場合があります。

３）誤嚥による障害について

ご高齢者の方は、食べ物を噛む力や飲み込む力が弱くなり、誤嚥を起こす可能性が高く、肺炎をも引き起こす可能性もあります。食事形態の変更などの対応をさせていただきますが、困難な場合もあります。

４）感染症について

ノロウイルス、インフルエンザ、疥癬（ダニ）等で入所者が感染する場合があります。

感染の拡大を防ぐために、入浴の制限や居室を移動していただく場合があります。医師の診断に基づき対応を実施いたしますが、状況や状態によっては、ご家族の面会もお断りする場合もあります。

５）物品の紛失について

金品や貴重品を紛失又は、破損する場合がありますので、金品や貴重品等を持ち込まないようにお願い致します。また、衣類等の日用品に関しては、必ず、お名前の明記をお願い致します。

６）病院受診について

定期の病院（かかりつけ病院）受診は、嘱託医による往診、その他の受診は施設の方で致しますが、状況により、ご家族のご協力をお願い致します。

７）緊急対応について

施設では応急処置を行い、救急車による病院への搬送を依頼しますが、病院側の事情等により搬送が遅れる場合もあります。

８）提供医療機関について

施設と連携している医療機関側（病院側）の事情等により入院できない場合もあります。

９）食べ物の持ち込みについて

面会時の食べ物の持ち込みは、食中毒予防の為、その場、その日にめしあがれる量をお願い致します。

※ 緊急時の連絡方法と致しまして、かいた苑及びかいた苑携帯電話よりご連絡差し上げます。

かいた苑　　０９４８－９２－５２１１

かいた苑携帯　０９０－３６０５－８０７０

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

指定介護老人福祉施設　　特別養護老人ホームかいた苑
説明者　　松崎智美

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

令和　　年　　月　　日

利用者
住　　所

氏　　名　　印

利用者家族
住　　所

氏　　名　　印