特別養護老人ホーム　第三平成園『重要事項説明書』

わたしたち（事業者）があなたに対して提供する介護老人福祉施設サービスの概要は、次のとおりです。
　当施設は、ユニットケア型の介護老人福祉施設ですので全室個室のユニット個別ケアを原則としています。「ユニットケア」とは、施設の居室をいくつかのグループに分けそれぞれ1つの生活単位とし少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うものです。当施設は、10人を1つの生活単位とし8つのユニットで構成されています。

1．　事業者

法　人　名　　社会福祉法人　加茂福祉会
法人の所在地　　加茂市石川2丁目2473番地1
代 表 者 名　　理事長　関根　吉雄
電 話 番 号　　０２５６－６４－８９３６

2．　ご利用施設

施 設 名　　特別養護老人ホーム　第三平成園
施設所在地　　加茂市神明町1丁目7番1号
施 設 長 名　　樋口　敏晴
電 話 番 号　　０２５６－５７－１６６１
ＦＡＸ番 号　　０２５６－５７－１６７７

3．　ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		新潟県知事の事業者指定		利用者定数
		指定年月日	指定番号	
居宅	介護予防短期入所生活介護	平成21年12月　1日	1570900207 号	20名
	基準該当事業	令和　8年　1月　2日	1540900105 号	
施設	特別養護老人ホーム	平成21年12月　1日	1570900199 号	80名

4．　施設の概要

①敷地及び建物　○敷地面積　１０，９６０．７４㎡
　　○建物の構造　鉄筋コンクリート二階建て
　　延べ床面積　７，１８５．３８㎡
　　○利用定員　８０名

②居室　○全 室 個 室　８０室
　　○ひと部屋あたりの面積　かもの杜　１６．２０㎡
　　あわの杜　１５．４０㎡

③主な設備　○リ ビ ン グ　４室　１７６．９２㎡　４室　１８０．０８㎡
　　○一 般 浴 室　４室　６．７５㎡　４室　７．２０㎡
　　○特 殊 浴 室　２室　３０．３８㎡
　　○医　務　室　２室　２８．３５㎡
　　○地域交流スペース１階　３５６．５７㎡　２階　２５５．７１㎡

5．　職員体制（下記職員数以上の配置をしてあります。）

従業者の職種	員数	事業者の指定基準	保有資格
管理者（園長）	1	1	社会福祉主事
事務職員	2以上	1	
管理栄養士	1	1	管理栄養士
生活相談員	2以上	1	社会福祉主事、介護支援専門員、介護福祉士
介護職員	55以上	34	社会福祉主事・介護福祉士・介護支援専門員等
介護支援専門員	1	1	介護支援専門員・介護福祉士・社会福祉主事
看護師	5以上	3	看護師・准看護師
医師	1	1	医師免許
機能訓練指導員	1	1	理学療法士

６．　職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者 事務員	土曜日、日曜日、祝祭日は原則として勤務を要しない。 勤務時間帯は８：３０　～　１７：３０まで。
管理栄養士	土曜日、日曜日、祝祭日は原則として勤務を要しない。 勤務時間帯は８：４５　～　１７：４５まで。
生活相談員 介護支援専門員	1か月を単位とする変形労働時間制。 勤務時間帯は８：３０　～　１７：３０まで。
介護職員	1か月を単位とする変形労働時間制。 早番　６：００　～　１５：００ 日勤　８：００　～　１７：００ 遅番　１０：００　～　１９：００ 遅番　１３：００　～　２２：００ 夜勤　２１：３０　～　６：３０
看護師	1か月を単位とする変形労働時間制。 早番　７：３０　～　１６：３０ 日勤　８：００　～　１７：００ 遅番　９：００　～　１８：００ ※短時間労働職員の勤務時間は別に定めます。 ※夜間については、交代で自宅待機を行い緊急時に備えます。
医師	週1回（水曜日　）　１４：００～１６：００
機能訓練指導員	1か月を単位とする変形労働時間制。 勤務時間帯は８：３０　～　１７：３０まで。

７．　施設サービスの概要

①　介護保険給付サービス

「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。
○入居者のプライバシーに配慮しながら、随時交換します。

「入　浴」　○年間を通じて週2回以上の入浴または清拭を行います。
○寝たきり等で座位の取れない方は、機械を用いての入浴も可能です。
◉ 家庭浴槽（1人用）:8ヶ所 ◉ 特殊浴槽（1人用）:2台 ◉ 座位浴槽:2台

「健康管理」　○嘱託医師により週1回診察日を設けて健康管理に努めます。
○緊急時必要な場合は、主治医あるいは協力医療機関に責任を持って引継ぎます。
医師名：阿方　裕
診察日：毎週 水曜日　　１４：００～１６：００

「相談及び援助」○当施設は入居者及びその家族からの相談について誠意をもって応じます。
《相談窓口》生活相談員：　小柳　育代　佐藤　はるか　大渕　和樹
介護支援専門員：青野　裕和　青野　桂子
○入居者の施設介護サービスが作成されるまでの期間についても、当然入居者がその有する能力に応じて自立した日常生活が送れるように適切な各種サービスを提供いたします。

②　介護保険給付外サービス

「食　事」　○管理栄養士の作る献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮したバランスのとれた食事を提供いたします。
○食事はできるだけ離床してリビングで食べていただけるよう配慮いたします。
《食事時間》・朝　食　　８：００より
・昼　食　１２：００より
・夕　食　１８：００より

※利用中の急な外出や入院により食事が不要になった場合でも、該当する食費をご負担いただく場合があります。また、特別な食事提供をしていた場合は、療養食加算に該当する金額をご負担いただきます。

「理髪サービス」○毎月第一月曜日実施　理容組合の出張による理髪サービスがご利用になれます。
費用 ： 2，000円 ～3，000円程度

「金銭管理サービス」○入居者自らの手による金銭管理が困難な場合は、金銭管理サービスがご利用になれます。
○ 管理する金銭等の形態 ・指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理いたします。
○ お預かりするもの ・上記の預金通帳と通帳印 （原則 1つ）
○ 保管場所 ・〔通帳〕 事務室の鍵付きロッカー
・〔印鑑〕 事務室金庫
○ 出納方法 ・別途に定める「入居者金銭管理規定」及び「利用者金銭管理覚書書」に従います。

「定期老人健診」○定期（おおよそ年1回）実施される老人健康診断を実施します。
健康診断に係る費用につきましては実費負担となります。

「文書発行サービス」○入居者の個人情報に関する開示請求・閲覧文書について、手数料を負担いただきます。
手数料につきましては、別紙『重要事項別紙』を参照ください。

「その他のサービス」○衣類、ティッシュ、歯ブラシ等の日用品購入について代行いたします。

8． 協力医療機関

医療機関の名称	新潟県立加茂病院　　電話番号：０２５６－５２－０７０１
所在地	新潟県加茂市青海町1丁目９－１
診療科目	内科、 外科、 整形外科、 その他

医療機関の名称	上条渡辺歯科医院　　電話番号：０２５６－５２－０１５１
所在地	加茂市上条4−36
診療科目	歯科

9． 非常災害時の対策

非常時の対応 ○別途に定める「特別養護老人ホーム第三平成園消防計画」にもとづき対応いたします。

平常時の訓練 ○別途に定める「特別養護老人ホーム第三平成園消防計画」にもとづき、年2回避難訓練を消防署立ち会いのもとで実施いたします。

防災設備	自動火災報知器	スプリンクラー	非常用出入り口
	屋内消火栓	消化器	非常口誘導灯
	自動発電装置	防火扉（シャッター）	スロープ
	※カーテン、布団は防火性のあるものを使用しています。		
消防計画	消防署への届け出年月日：平成２６年　５月　８日 防火管理者：　佐藤 一弘		

10．当施設をご利用頂く際に留意いただく事項

「面会 ・ 宿泊」　○面会時間は原則として　午前７：３０～午後９：００までといたします。
それ以外の時間で、ご面会が必要な時はこの限りではありませんのでお申し出ください。
○面会時には、必ず『面会票』へ所定事項をご記入ください。

「外出 ・ 外泊」　○外出・外泊の際は必ず、《届け出用紙》に所定事項を記入し、事前に提出してください。

「嘱託医 ・ 協力病院以外の受診」　○〈協力病院〉への受診には、原則として職員が付き添いますが、《その他の医療機関》に通院する場合は、ご家族様からご協力いただくこともあります。

「居室 ・ 設備 ・ 器具の利用」　○施設内の居室や設備、器具は本来の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居室・設備・器具に破損が生じた場合は、賠償していただく場合があります。

「喫煙 ・ 飲酒」　○当施設は禁煙です。
○飲酒は、身体状況等について嘱託医と相談のうえ対応させていただきます。

「迷惑行為等」　○騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにお願いいたします。

「事故発生時の対応方法」
○事故が発生した場合には、応急処置および緊急受診などの必要な処置を講じるほか、身元引受人へ速やかに連絡いたします。
また、状況に応じて保険者及び新潟県へ速やかに報告します。

「所持品の持ち込み」　○《ご飯茶碗》・《お椀》・《湯飲み》等は、瀬戸物・漆器等材質により使用中に破損する場合がございますので、ご理解くださいますようお願いいたします。

○居室の収納には、限りがございます。お持ち込みいただいた物でお使いにならなくなった物については、速やかにお引き取りをお願いいたします。

「所持品の管理」　○原則として入居者ご自身にお願いいたします。
○入居者の都合により管理しがたい場合は、職員が管理いたします。

「宗教・政治活動」　○施設内での他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は、ご遠慮ください。

「動物の飼育」　○施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

「個人情報の取り扱い」　○当法人が定める個人情報管理規定に則り、適切に管理させていただきます。

11．相談・苦情の申立先

「相談窓口」 ○受付担当　　生活相談員　　小柳　育代　佐藤　はるか　大渕　和樹
介護支援専門員　青野　裕和　青野　桂子

○苦情解決責任者　施設長（管理者）　樋口　敏晴
電話　　０２５６－５７－１６６１
FAX　　０２５６－５７－１６７７
受付時間　毎日　８：３０～１７：３０

「苦情相談窓口」○加茂市長寿あんしん課
電話　　０２５６－４１－４０３２
受付時間　平日　８：３０～１７：１５

「苦情相談窓口」○国民健康保険団体連合会
電話　　０２５－２８５－３０３０（代表）
０２５－２８５－３０２２（苦情処理直通）
受付時間　毎日　８：３０～１７：００

○第三者委員会　「苦情の受付や、必要に応じて苦情申出人への助言、話し合いの立ち合い等を行います。」

◉青木　敏男　　加茂市八幡1丁目10番6号
電話　０２５６－５２－３９２５
（社会福祉法人加茂社会福祉協議会　事務局長）

◉川瀬　千賀子　　加茂市栄町11番18号
電話　０２５６－５２－６９３６
（加茂地区更生保護女性会　副会長）

○新潟県福祉サービス運営適正化委員会
電話　　０２５－２８１－５６０９
FAX　　０２５－２８１－５６１０
受付時間　平日　８：３０～１６：００

12．第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		評価の開示	あり　　なし
	なし		

13．利用者負担金

重要事項別紙　1、2、3、をご覧ください。

令和　　年　　月　　日

介護老人福祉施設サービスの提供を開始するにあたり、本書面にもとづき ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ が
重要事項を説明いたしました。

〔 事業者 〕所在地　加茂市神明町1丁目7番1号
事業者　社会福祉法人　加茂福祉会　第三平成園
代表者　園長　樋口　敏晴

〔 説明者 〕　生活相談員　小柳育代　佐藤はるか　大渕和樹

介護支援専門員　青野裕和　青野桂子

本書面にもとづき、介護老人福祉施設　第三平成園について重要事項の説明を受けました。

〔 入居者 〕住 所

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

〔 代行者 〕住 所

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

重要事項別紙　1 特別養護老人ホーム第三平成園　『介護福祉サービス費①』

（※下記の料金は、改定される場合があります。）

入居者負担費用	①介護保険対象サービス	②加算料金 日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅳ	③介護保険対象外サービス【全額自己負担】 食費	居住費	①＋②＋③ 1日の合計	1ヶ月を30日とした合計（1割負担）	1ヶ月を30日とした合計（2割負担）	高額介護サービス費適用後	
第1段階												
要介護　1	670	46	4	8	21	300	880	1,929	57,870		48,600	※
要介護　2	740	46	4	8	21	300	880	1,999	59,970		48,600	※
要介護　3	815	46	4	8	21	300	880	2,074	62,220		48,600	※
要介護　4	886	46	4	8	21	300	880	2,145	64,350		48,600	※
要介護　5	955	46	4	8	21	300	880	2,214	66,420		48,600	※
第2段階												
要介護　1	670	46	4	8	21	390	880	2,019	60,570		51,300	※
要介護　2	740	46	4	8	21	390	880	2,089	62,670		51,300	※
要介護　3	815	46	4	8	21	390	880	2,164	64,920		51,300	※
要介護　4	886	46	4	8	21	390	880	2,235	67,050		51,300	※
要介護　5	955	46	4	8	21	390	880	2,304	69,120		51,300	※
第3段階①												
要介護　1	670	46	4	8	21	650	1,370	2,769	83,070			
要介護　2	740	46	4	8	21	650	1,370	2,839	85,170			
要介護　3	815	46	4	8	21	650	1,370	2,914	87,420		83,400	※
要介護　4	886	46	4	8	21	650	1,370	2,985	89,550		83,400	※
要介護　5	955	46	4	8	21	650	1,370	3,054	91,620		83,400	※
第3段階②												
要介護　1	670	46	4	8	21	1,360	1,370	3,479	104,370			※
要介護　2	740	46	4	8	21	1,360	1,370	3,549	106,470			※
要介護　3	815	46	4	8	21	1,360	1,370	3,624	108,720			※
要介護　4	886	46	4	8	21	1,360	1,370	3,695	110,850			※
要介護　5	955	46	4	8	21	1,360	1,370	3,764	112,920			※
第4段階												
要介護　1	670	46	4	8	21	1,445	2,066	4,260	127,800	150,270		
要介護　2	740	46	4	8	21	1,445	2,066	4,330	129,900	154,470	147,930	
要介護　3	815	46	4	8	21	1,445	2,066	4,405	132,150	158,970	147,930	
要介護　4	886	46	4	8	21	1,445	2,066	4,476	134,280	163,230	147,930	
要介護　5	955	46	4	8	21	1,445	2,066	4,545	136,350	167,370	147,930	

【食費の基準費用額および内訳（1日あたり）】

区　分	内　訳
食費（基準額）	1,445円/1日
朝　食	310円
昼　食	650円
夕　食	485円

【社会福祉法人利用者負担軽減申請】

下記に該当する場合、加茂市に申請すると食費・居住費が軽減されることがあります。

利用者負担段階	対象者	
第1段階	所得等の要件	本人及び世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金の受給者・生活保護の受給者
	預貯金の要件	預貯金、有価証券等の合計が１，０００万円以下であること （夫婦は合計２，０００万円以下）
第2段階	所得等の要件	本人及び世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額、非課税年金収入額と合計所得金額の合計額が８０万円以下の方
	預貯金の要件	預貯金、有価証券の合計が６５０万円以下であること （夫婦は合計１，６５０万円以下）
第3段階①	所得等の要件	本人及び世帯全員が市民税非課税で課税年金収入額、非課税年金収入額と合計所得金額の合計額が８０万円超120万円以下の方
	預貯金の要件	預貯金、有価証券の合計が５５０万円以下であること （夫婦は合計１，５５０万円以下）
第3段階②	所得等の要件	本人及び世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が１２０万円超の方
	預貯金の要件	預貯金、有価証券等の合計が５００万円以下であること （夫婦は合計１，５００万円以下）
第4段階	上記に該当しない方（負担限度額認定証をお持ちでない方）	

【介護サービス費利用者負担の合計額が上限を超えた場合に支給される高額介護サービス費用の上限について】

※第一・二・三段階に該当方の**３１日合計額※は、「高額介護サービス」を適用し減額されます。**

※2　第四段階の方のうち、4割負担に該当する方については、「高額介護サービス費」が適応となります。

利用者負担段階区分	上限額※世帯合計
年収　約 １，１６０万円以上	１４０，１００円
年収　約 ７７０万円以上、約 １，１６０円未満	９３，０００円
年収　約 ３８３万円以上、約 ７７０万円未満	４４，４００円
一般	４４，４００円
住民税世帯非課税等 ・合計所得金額及び課税年金収入額の合計が８０万円以下の方 ・老齢福祉年金の受給者	（世帯）　２４，６００円 （個人）　１５，０００円
生活保護受給者及び生活保護に準じる者	（世帯）　１５，０００円 （個人）　１５，０００円

重要事項別紙　２ 特別養護老人ホーム第三平成園　『介護福祉サービス費②』
（※下記の料金は、改定される場合があります。）

○以下の費用は、「その他の加算」として、ご入居者様の状況や状態に応じてご負担いただくものです。

その他の加算項目	１日	条　件　内　容
初期加算	３０円	入所日から３０日間。または入院が１ヶ月を超えて再入所後の３０日間を算定。
療養食加算	１８円	医師の指示に基づき腎臓病、糖尿病、高血圧食等を提供した場合。
外泊・入院加算	２４６円	１ヶ月につき６日までを限度とし、外泊と入院期間に加算。
個別機能訓練加算Ⅰ	１２円	常勤の機能訓練指導員（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等）を配置。機能訓練計画書作成、定期的に見直し記録し、本人及び家人の同意を得る。
個別機能訓練加算Ⅱ	20円/月	個別機能訓練加算を算定し、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労労働省に提出し、実施に当たっては情報を適正かつ有効に情報活用している場合。
配置医師緊急時対応加算	日中	325円/回
	早朝・夜間	650円/回
	深夜	1,300円/回
		日中・早朝・夜間または深夜に施設を医師が訪問し、診療を行う
若年性認知症受入加算	１２０円	対象者に担当を決め専門的に関わる場合。
新興感染症等施設療養費	240円/日	厚生労働省が定める感染症に感染した場合、相談、診療、入院調整等行う医療機関を確保し、かつ感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合。
看取り介護加算Ⅱ	７２円	死亡日以前31日～45日
	１４４円	死亡日以前4日～30日
	７８０円	死亡日の前日・前々日
	1,580円	死亡日
		看取り介護計画に従い介護を行った場合。
自立支援促進加算	300円/月	自立支援のために特に必要な医学的評価を行い、支援計画等の策定の際に参加をしている場合。
科学的介護推進加算Ⅱ	50円/月	入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合
安全対策体制加算	20円/月	外部の研修を受けた担当者が配置され、組織的な安全対策がされている場合。
ADL維持等加算（Ⅰ）	30円/月	自立支援等に効果的な取り組みを行い、定期的に評価している場合。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護保険対象サービス費の１割 ＋ 対象とする各加算）　×　14.0%で計算	

○その他の費用

その他に実費を負担していただくもの	・理容、美容代　・日用品費　・嗜好品費　・クリーニング店へ依頼する費用 ・定期に実施する老人健康診断費用(おおよそ年１回実施) ・本人の記録に関する複写費用　・その他文書費用 (文書　1枚当たり10円＋消費税の金額を手数料として負担いただきます) ・電話、インターネットの接続と利用代　・医療費、薬代、その他
※上記以外で費用を負担していただく場合は、事前にご連絡いたします。	

重要事項別紙　３　　各種費用のお支払い方法

各種サービス費の支払い

①　口座振替の場合	１）「預金口座振替依頼書」に、所定事項をご記入、捺印し提出して頂きます。 ２）前月分の請求書を、毎月１５日までにお送りいたします。 ３）**毎月２０日に口座より振り替えさせていただきます。** （２０日が土曜・日曜・祝祭日の場合には、銀行の翌営業日になります。） ４）振替が確認できましたら、領収書を発行いたします。 領収書は、翌月にお送りいたします。
※　郵便局以外の『県内の金融機関なら、どこでも引落できます。』	

②　現金払いの場合	１）前月分の請求書を、毎月１５日までにお送りいたします。 ２）**毎月末日までに事務所窓口でお支払い下さい。**領収書を発行いたします。 ３）お支払いの受付時間は、平日の午前８：３０より午後５：３０までにお願いいたします。 それ以外の時間帯や、土曜・日曜・祝祭日のお支払いはお受けできません。

【小口専用口座】開設のお願い

１）ご入居者の皆様全員より、「第四銀行加茂支店」に小口専用口座を開設していただきます。
※この手続きは、施設が代行しますので、印鑑をお持ちください。
２）通帳と印鑑は、施設が鍵の掛かる場所で保管いたします。
３）この口座を利用して、・日用品　・嗜好品の買い物　・入院にかかる費用並びに病院受診料、薬代の支払いを施設が代行いたします。
４）購入と支払いは、第四銀行加茂支店を通した「掛け買い」といたします。
５）施設が購入や支払いの代行を必要とする場合が生じた時には、生活相談員が事前に身元引受人もしくはご家族様へ連絡いたしますので、ご了承ください。
６）以上の購入と支払いの代行につきましては、《金銭出納帳》で管理いたします。
７）《金銭出納帳の写し》・《通帳の写し》・《確認書》を３ヶ月に１度、身元引受人様もしくはご家族様へお送りしますので、確認書に署名・押印のうえ、施設へご返送ください。