

わかみや もり

# 特別養護老人ホーム 若宮の杜 重要事項説明書



#### 1. 開設者

(1)法 人 名 社会福祉法人 淳風福祉会

(2) 代表者氏名 光宗 泉

(3) 法人所在地 岡山市南区箕島3566-1

(4) 設立年月日 昭和56年7月1日

# 2. 施設の概要

(1) 施設の種類 ユニット型サテライト型地域密着型介護老人福祉施設

(2) 施設の目的

地域密着型施設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 うに配慮しながら、適切なユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活 介護サービスを提供することを目的とします。

- (3) 施 設 の 名 称 特別養護老人ホーム 若宮の杜
- (4) 施設所在地 岡山市南区箕島3491-6
- (5)管理者氏名 渡辺 裕文
- (6) 開設年月日 平成26年10月 1日
- (7) 入居定員 29名
  - 雫 (しずく) ユニット · · · 定員10名
  - 芽吹 (めぶき) ユニット … 定員 9名
  - 木漏れ日(こもれび) ユニット ・・・ 定員10名
- (8) 電話番号 (086) 281-0865
- (9) 提供するサービス

ア 食事: 朝食は7~9時、昼食は12~13時半、夕食は17~19時に入居者の嚥下 状態や身体状況、アレルギー等を考慮した食事を提供いたします。

イ 入浴:2種類の特殊浴槽のうち、入居者の身体状況等に適したタイプの浴室にて週

2回入浴又は清拭いたします。

- ウ 排泄:排泄の自立を念頭に入居者の身体状況やプライバシーの保護等に配慮した排 泄の支援や介助等を行います。
- 工 機能訓練:機能訓練指導員により、入居者が可能な限り自立した日常生活を送るために必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。
- オ 健康管理: 医師や看護職員等が、常に入居者の健康に注意し、必要に応じ処置や診察、病院受診等を行います。
- カ その他: 入居者が快適な施設生活が送れるように環境整備や行事の運営、整容介助、 各種手続き等の援助、相談支援等を行います。

# (10) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
居室	29	全室個室
食堂•共同生活室	3	
トイレ	19	車イス用14、来客用2、職員用3
浴室	3	特殊浴槽1、個別浴室2
医 務 室	1	
セミハ゜フ゛リックスヘ゜ース	1	
地域交流スパース	1	

※ 入居者又は家族等から居室の変更希望があった場合、又は介護看護上の理由により施設 側から居室変更をお願いする場合は、双方協議のうえ決定するものとします。

# 3. 施設の運営方針

- ア 入居者がその有する能力に応じて、自らの生活様式や生活習慣に沿って自律した日常 生活を営むことを支援します。
- イ 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町 村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設その他保健医療サービス 又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- ウ 近接の特別養護老人ホーム若宮園を本体施設とするサテライト施設として、各種サービスの提供や運営において本体施設と連携をとりながら一体的に運営します。

### 4. 従業者の配置状況(ショートステイフロアの従業者も含む)(令和7年4月1日現在)

職種	配置人員	職務の内容
管理者	1人(本体施設と兼務)	管理運営等
医師	2人(非常勤)	診療や療養指導等
生活相談員	1人(常勤)	相談援助、行事運営等
介護支援専門員	介護職員が兼務	施設サービス計画作成等
看護職員	3人(常勤3人)	診療補助、看護等
介護職員	20人(常勤18人、非常勤2人)	生活援助、身体介護等
機能訓練指導員	1人(非常勤)	機能回復訓練等
管理栄養士	1人(非常勤1人)	栄養管理等
事務員	1人(本体施設と兼務)	会計処理等

## 5. 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制				
医師	月~金 9:00~18:00				
生活相談員	月~土 9:00~18:00				
介護支援専門員	月~土 9:00~18:00 (生活相談員と兼務)				

看護職員	月~日 9:00~18:00	
介護職員	月~日 6:00~15:00	9:00~18:00
	10:00~19:00	12:00~21:00
	15:00~24:00	0:00~ 9:00

# 6. 施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の対象となるサービス

入居者の要介護度に応じた基本単位数と各種加算単位数の合計に 10.14 円を乗じた額の 1割から3割(負担割合証に記載)をお支払いいただきます。

#### <1日あたりの介護度別基本単位数と負担額>

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本	単位数	682 単位	753 単位	828 単位	901 単位	971 単位
自己負	担(1割)	692円	764円	840円	914円	985円
11	(2割)	1,383円	1,527円	1,679円	1,828円	1,969 円
11	(3割)	2,075円	2,291 円	2,519円	2,741 円	2,954 円

## <各種加算料金>

※ 下表の加算は、事業所の体制に伴う加算であるため入所者全員に適用されます。

<1日または1回あたりの各種加算単位数と負担額>

	7.0 7 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
加算の名称	加算の算定要件	単位数	1割 負担	2割 負担	3割 負担
看護体制加算(I)	常勤の看護師を 1 名以上配置	12 単位	13 円	25 円	37 円
看護体制加算(Ⅱ)	看護職員を2名以上配置し、看護職員と24	23	24	47	70
	時間連絡できる体制	単位	円	円	円
夜勤職員配置加算	夜勤時間帯に勤務する介護・看護職員が基	46	47	94	140
(Ⅱ)イ	準より1名上回っている。	単位	円	円	円
協力医療機関 連携加算	急変時等に協力医療機関と連携する体制を	月 100	102	203	305
	整備	単位	円	円	円
サービス提供体制 強化加算( ] )	介護職員の 80%以上が介護福祉士の資格を	22	23	45	67
	有する	単位	円	円	円
介護職員等 処遇改善加算(I)	介護職員の賃金や研修等の処遇改善計画を 定め、計画に基づき適正に実施	総単位数の 14%			

# ※ 下表の加算は、当該サービスを利用された方に適用されます。

<1日または1回あたりの各種加算単位数と負担額>

加算の名称	加算の算定要件	単位数	1割 負担	2割 負担	3割 負担
   経口移行加算	管理栄養士が経口からの食事摂取のた	28	29	57	85
社口物1J加昇	めの栄養管理を実施	単位	円	巴	円
経口維持加算	管理栄養士が医師等と共同して嚥下等	月400	406	812	1,217
(I)	に配慮した栄養管理を実施	単位	円	巴	円
経口維持加算	管理栄養士が経口維持計画に従い、嚥	月100	102	203	305

(I)	下等に配慮した栄養管理を実施	単位	円	円	円
療養食加算	   医師の指示に基づき療養食を提供	6単位	6	12	18
想度及加昇 	区間の指外に至りる原食及を提供	(1食)	円	円	円
外泊時費用	入居者が入院や外泊をした場合	246	250	499	749
71/0时复用	(月に6日まで)	単位	円	円	円
看取り介護加算	看取り介護を24時間対応して行った場	72	73	146	219
I (I)	合(死亡日以前31日~45日)	単位	円	円	円
看取り介護加算	看取り介護を行った場合	144	146	292	438
I (I)	(死亡日以前4日~30日の期間)	単位	円	円	円
看取り介護加算	看取り介護を行った場合	680	690	1,379	2,069
I (II)	(死亡日の前日と前々日)	単位	円	円	円
看取り介護加算	  看取り介護を行った場合(死亡日)	1280	1298	2,596	3,894
I (N)	自取り月段を13.7に場合(死亡日) 	単位	円	円	円
   初期加算	入居した日から 30 日以内の期間(30	30	31	61	92
彻别加昇	日を超える入院後の再入居時も同様)	単位	円	円	円
若年性認知症入	若年性認知症入居者に対して個別の担	120	122	244	365
居者受入加算	当を定め介護サービスを提供	単位	円	円	円
退所前(後)訪問	退所前(後)に自宅等へ訪問し相談援助	460	467	933	1,400
相談援助加算	を行った場合(1または2回のみ)	単位	円	円	円
退所時	自宅等への退所時に相談援助を及び情	400	406	812	1217
相談援助加算	報提供等を行った場合(1 回のみ)	単位	円	円	円
退所前連携加算	自宅等への退所時に居宅介護支援事業	500	507	1,014	1,521
必が別と物が発	者等に情報提供を行う(1回のみ)	単位	円	円	円

### (注)

- ☆ 入居者が要介護認定を受けていない場合には、サービス費用の全額をお支払いただきます。その場合、要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(入居者が介護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。)
- ☆ 要介護度の変更等により給付額に変更があった場合、適用開始日に合わせて自己負担 額を計算します。
- (2) 介護保険の対象とならないサービス

以下のサービスにかかる利用料は、全額をご負担していただきます。

① 食 費 1,600円(1日あたり)(食材料費+調理費)

[朝食430円、昼食600円、夕食570円]

② **居住費** 2,066円 (1日あたり)

○ 入居者の入院または外泊期間中において外泊時費用を算定していない日において○ は、外泊時居住費として1日あたり2、066円をお支払いていただきます。

※ 負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載されている食費及び居住費の額が 1日あたりのお支払い上限額となります。

第1段階の方 … 居住費 880円、食費 300円 第2段階の方 … 居住費 880円、食費 390円 第3段階①の方 … 居住費 1,370円、食費 650円 第3段階②の方 … 居住費 1,370円、食費 1,360円

※ 社会福祉法人等利用者負担軽減確認証をお持ちの方に関しては、上記に関わらずその確認証に記載されている減額割合に基づいて計算した額になります。

③ 理容代[ 実費(消費税込み)]

月に1回、理容の出張サービスを利用できます。(税込)

カットと顔そり 毛染めとカット

1,980円6,050円

④ **電気代** [ 1点1日につき 55円(消費税込み)]

テレビ、電気毛布等

⑤ 健康管理費 [ 実費]

インフルエンザの予防接種にかかる費用等

⑥ **レクリエーション・クラブ活動費** [ **材料代等の実費** ] 入居者の希望による実施するレクリエーションやクラブ活動に要する費用

⑦ 死亡時に必要となる費用

当施設でお亡くなりになられた場合に必要となる費用で、入居者に負担していただく ことが適当であるもの

文書料(死亡診断書料) 2,200円 死亡時の衣装費用(レミニセット等) 実費

⑧ 文書料

診断書(一般)

1,100円

診断書(生命保険または年金に関する物)

3,300円

各種証明書の交付

1,100円

領収書再発行…3ヶ月分以内1,100円、6ヶ月分以内2,200円 9か月分以内3,300円、10か月分以上4,400円

# ⑨ その他費用 [ 実費]

入居者の希望により購入または利用するものに関する費用で、入居者に負担していただくことが適当であるもの

☆ 制度や経済状況の変化、その他やむを得ない事由により負担額を変更することがあります。その場合は、前もってご説明いたします。

#### (3) 利用料のお支払方法

前記(1)、(2)の利用料及び費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月の25日までに以下のいずれかの方法でお支払いいただきます。

ア 事務所窓口での支払い

|イ 指定口座(中国銀行)からの引き落とし

フ 11

(ゆうちょ銀行)

エ 指定口座(伊予銀行)への振り込み

## 7. 施設利用にあたっての留意事項

当施設のご利用にあたっては、共同生活の場としての安全や快適を確保するため、下記の事項をお守りください。

- 施設内での秩序を乱す行為及び破廉恥行為をしないこと
- 二 事故の利益のために他人の自由を侵さないこと
- 三 その他管理者が定めたこと

#### 8. 緊急時の対応

当施設は、入居者の病状の急変等により緊急治療あるいは救急搬送等の必要が生じた場合は、速やかに配置の医師、協力医療機関、家族、消防救急隊等と連絡をとり、必要な処置が受けられるように対応します。また、それらに備えるため、次の措置を講じます。

- 一 医師及び看護師と24時間連絡が取れる体制のための指針を整備します。
- 二 月ごとの医師及び看護師のオンコール表を作成し、曜日や時間帯ごとの連携方法を定めます。
- 三 緊急時の対応マニュアルを整備します。

## 9. 非常災害対策

当施設ご利用中に天災その他の災害が発生した場合には、従業者は入居者の避難等適切な措置を講じます。また、非常災害に備え、入居者の状態や所在地の立地環境に見合った防災計画を立てておくとともに、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び関係機関等との連携方法を確認し、年2回以上消火訓練、避難訓練、救出その他必要な訓練を行います。

#### 10. 事故発生の防止及び事故発生時の対応

当施設は、事故の発生又はその再発を防止するための指針及び対応マニュアル、委員会を整備し、対応策の検討や分析、研修等を定期的に実施します。また、当施設ご利用中に事故が発生した場合は、マニュアルに添って適切な措置を講じ、賠償すべき事故の場合には、速やかに損害賠償を行います。

# 11. 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続き

当施設は、入居者等の生命又は身体の保護を目的とした緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等その他入居者の行動を制限する行為を行わないために次の措置を講じます。

- 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- 二 身体的拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、現状の確認や評価等を行います。
- 三 身体的拘束等の廃止に向けての啓発や研修を開催します。
- 四 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、身体的拘束適正化検討委員会において切 迫性、非代替性、一時性等を検討し、入居者本人及び家族へ説明し同意を得ます。
- 五 身体的拘束等の実施期間中は、その態様及び時間、心身の状態等を記録し、身体的拘束適正化検討委員会は身体的拘束等の解除に向けて適宜検討します。
- 六 身体的拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体的拘束を解除します。

# 12. 虐待の防止のための措置

当施設は、入居者の人権擁護及び虐待等の防止のために責任者を選定し、従業者に対する 虐待の防止を啓発・普及するための研修等、必要な措置を講じます。また、虐待を受けたと 思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に報告します。

#### 13. 成年後見制度の活用支援

当施設は、入居者と適切な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

## 14. 協力医療機関

- ・ 淳風会ロングライフホスピタル (岡山市北区万成東町3-1) TEL: 086-252-1185
  - → 内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、内視鏡内科
- | 倉敷第一病院(倉敷市老松町5-3-10) TEL:086-424-1000
  - → 内科、外科、整形外科、皮膚科、脳神経外科、放射線科、歯科
- ・ 淳風会 大供クリニック (岡山市北区大供2-3-1) TEL: 086-224-3211
  - → 内科、精神科、心療内科、歯科
- 重井医学研究所附属病院(岡山市南区山田 2117) TEL: 086-282-5311
  - → 内科、腎臓内科、消化器内科、糖尿病内科、循環器内科、外科、泌尿器科他
- ・ 南岡山医療センター (早島町早島 4066) TEL: 086-482-1121
  - → 内科、皮膚科、整形外科、神経内科、耳鼻咽喉科、リウマチ科、歯科他

・ 塩津歯科医院 (岡山市北区奥田 1 丁目 1 番 1 号) TEL: 086-223-7600

→ 歯科

## 15. 苦情の受付と対応について

(1) 当施設に対する苦情やご相談は全ての職員が受付し、下記の担当者が対応します。 また、第三者委員等に直接苦情を申し出ることもできます。

ア 苦情受付担当者 生活相談員 赤坂 凛紗

イ 苦情解決責任者 管理者 (施設長) 渡辺 裕文

ウ 受付け電話番号 086-281-0865

エ 受付け時間 毎週月曜日から金曜日(9:00~18:00)

才 第三者委員

服部 睦雄 (岡山市伊島地区民生児童委員協議会会長) TEL 086-250-2013 五嶋 幹雄 (前(学)加計学園 教員) TEL 086-282-2889 城坂 剛 (若宮まちづくりの会 代表) TEL 086-482-3187

- (2) 苦情には以下の手順で対応します。
  - (ア) 苦情を受付(全職員)し、苦情解決担当者へ報告
  - (イ) 苦情内容の詳細を確認(苦情受付担当者)
  - (ウ) 苦情解決責任者への報告( リ
  - (エ) 必要に応じて第三者委員に報告(苦情解決責任者)
  - (オ) 苦情の再発防止策の協議及び実施
  - (カ) 苦情解決のための対応(苦情申出人への説明等)
  - (キ) 苦情解決責任者への最終報告
- (3) 行政機関その他苦情受付機関
  - ・ 岡山市事業者指導課・・・岡山市北区大供3-1-18(TEL:086-212-1014 受付時間・月~金8:30~17:15)
  - ・ 岡山市介護保険課管理係・・・岡山市北区鹿田町 1-1-1(TEL: 086-803-1240 受付時間・月~金8:30~17:15)
  - 倉敷市介護保険課…. 倉敷市西中新田 640

(TEL: 086-426-3343 受付時間·月~ 金8: 30~17: 15)

早島町町民生活課 …早島町前潟 360 - 1

(TEL:086-482-0613 受付時間·月~金8:30~17:15)

· 岡山県国保連合会···岡山市北区桑田町 11 - 6

(TEL: 086-223-8811 受付時間·月~金8:00~17:00)

本書面に基	<u>₹</u> づいて	重要事項の	説明を行	いました	0			
<説明日	令和	年	月	⊟>				
説明者	ž _	生活相談員	<u></u> <u>E</u>	. 名	赤坂	凜紗		
本書に面差	基づいて	「施設から重	要事項 <i>の</i>	説明を受	け、記載内	1容に同意いたしま	す。	
<同意日	令和	年	月	⊟>				
入居者	ž H	氏 名						
家族等	Ē	住 所						
		氏 名						
		<u>(続柄・関</u>	係等)					