

## 介護老人福祉施設「ひまわり」 重要事項説明書

### 1. 介護老人福祉施設「ひまわり」の概要

#### 1 施設概要

施設名称	介護老人福祉施設「ひまわり」
所在地	岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 197 番地
介護保険指定番号	岩手県 0370300329

#### 2 同施設の職員体制

	業務内容	計
管理者（所長）	施設の業務を統括	1名
医師	利用者の健康管理	1名
介護支援専門員	施設サービス計画の作成及び管理、家族・関係機関との連絡調整	1名
機能訓練指導員	利用者の機能訓練指導	3名
生活相談員	利用者の相談や苦情の処理	1名
介護職員	利用者の日常生活の介護及び援助	20名
看護職員	診療の補助、看護、保健衛生管理	3名
栄養士	利用者の状況に応じた食事の管理、調理	1名
事務員	施設の運営管理、建物設備の管理、庶務・会計事務、福利厚生	1名

#### 3 同施設の設備概要

定員	38名	研修室	1室
居室（個室）	38室	相談室	1室
共同生活室	4室	ボランティア室	1室
浴室	一般浴 4室	交流ホール	1室
居間 兼 食堂	4室	医務室	1室
図書室	1室	事務室	1室
宿泊室	2室	機械室	1室

#### 4 ユニットの数（名称）及びユニットの定員

ユニット名	定員	ユニット名	定員
1F 樹の里	9名	3F ふく福	9名
1F 杜の郷	10名	3F わが家	10名

## 2. 事業の目的

介護老人福祉施設「ひまわり」（以下「施設」という）が行う介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。

## 3. サービスの内容

- 1 施設サービス計画の立案
- 2 食事
- 3 入浴
- 4 介護
- 5 生活相談
- 6 健康管理
- 7 機能訓練
- 8 口腔ケア
- 9 特別食の提供

※ 食事の提供については、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮したものとするとともに、おおむね次の時間に提供する。

- ・朝食 7時30分～ 8時30分
- ・昼食 12時00分～13時00分
- ・夕食 18時00分～19時00分
- ・おやつ 10時00分～  
15時00分～

## 4. 利用料金

### 1 基本料金

- ※ 施設介護サービス費は厚生労働大臣が定める基準で算定された金額を、介護保険負担割合証に応じた割合でご負担いただきます。また、各種加算は、算定要件を満たした場合にご負担いただきます。
- ※ 居住費及び食費は保険者に申請し、介護保険負担限度額認定の決定に基づきご負担いただきます。  
(上記費用詳細については別紙1に記載しております)
- ※ 入院または外泊した場合の施設介護サービス費及び居室費、食費については別に定める通りのご負担となります。  
(上記費用詳細については別紙2に記載しております)
- ※ 社会福祉法人による利用者負担の軽減制度適用の申請を行い、適用となった場合はサービス費用の負担額が軽減されます。

### 2 その他の料金

- ※ 金銭管理費として1日50円が加算されます。(希望者のみ)
- ※ レクリエーション費用、買い物サービスの費用、特別食など。
- ※ 電化製品使用料として、1機器につき1日50円の費用がかかります。  
(上限の負担額は150円)
- ※ 各種予防接種費用、業者委託洗濯費 他

### 3 支払方法

毎月 10 日までに前月分の請求をお知らせ致しますので、現金又は、銀行振替又は、口座自動振替で 25 日までにお支払下さい。入金確認後に領収証を発行いたします。

## 5. 入退所の手続き

### 1 入居の手続き

施設に用意しております入居申込書でお申込ください。要介護認定を受けている方が対象となります。入居検討委員会にて審査させていただいた上で入居が決定した場合、利用と同時に契約を結び、サービスの提供を開始いたします。

※ 事前に担当の介護支援専門員とご相談下さい。

### 2 退所の手続き

#### (1) 利用者の都合で退所される場合

① 退所を希望する日の 14 日前までにお申し出下さい。

※ 上記事項については事業者との協議の上決定するものと致します。

#### (2) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

① 利用者が死亡した場合

② 利用者が要介護認定の更新で、非該当（自立）または要支援と認定された場合

③ 利用者が他の介護保険施設を利用した場合

④ 利用者又は身元引受人が利用料金の変更を承諾しない場合

#### (3) その他

① 利用者が、サービス利用料金の支払を正当な理由なく 2 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 10 日以内に支払わない場合、または利用者や身元引受人などが当施設や当施設の職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、退所していただく場合がございます

② 利用者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合

③ 利用者や身元引受人が事業者又は他の利用者に対して、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合

④ 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに 30 日以内に退院できる見込みがない場合、又は入院後 30 日経過しても退院できないことが明らかになった場合、もしくは、退院後においても常時における継続的な医療行為が必要となった場合。

⑤ 利用者が第 25 条にあげる禁止行為を繰り返す場合

⑥ やむを得ない事情により当施設を閉鎖、又は縮小する場合契約を終了し退所して頂く場合は契約終了 30 日前までに文書で通知いたします。

※ 上記事項に関し入居者又は身元引受人との協議の上決定するものと致します。

## 6. 当施設のサービス特徴

### 1 運営方針

(1) 利用者の人権を尊重し、職員による不当な干渉を排除しあらゆる場面においても指示的姿勢を避け、常に利用者の意思を尊重する態度をとること。

- (2) 生活援助サービスの選択並びに決定するのは利用者自身であり、その権利の行使を尊重し自由を束縛しないこと。
- (3) 家庭生活や地域生活からの継続性を大切にした、社会的な生活のある処遇援助を行うとともに家庭や地域との連携の強化に努め、充実した生活を送られるようにすること。
- (4) ノーマライゼーションの精神をわきまえ、障害をもっていても普通の生活ができるための実践を行っていくこと。
- (5) 利用者の個別性を重視し生きる意欲を引き出しながら、与えるケアから自主性の生まれるケアに展開して生活の活性化を図ること。
- (6) 職員は生活援助技術のレベルを高めるために常に自己研鑽を積み、それらを処遇介護等の業務を生かし、利用者の生活の質を高めるようにすること。それと共に、職員自身も自ら人間性を高めていく努力をすること。
- (7) 在宅福祉サービス機関とケアネットワークを図り、在宅における利用者の生活状況の情報収集を行い、それをもとに施設における利用者のための的確な生活支援体制を整備すること。

## 2 基本理念

・・・あたり前でいられる今日という日

お年寄りと共に喜び、悲しみ、愛する気持ち、優しい気持ち、そして笑顔を忘れません。 ・・・温かい味噌汁の香りのするような・・・

## 3 サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	
職員への研修の実施	○	
身体的拘束	×	生命に関わる状況時にはこのとおりでありません。(家族との相談による)

## 4 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間 … 8:00～20:00  
風邪又は感染症のある方は面会できません。
- ・外出、外泊 … 外出、外泊簿に記入の上自由にできます。ただし、外泊の場合は職員に相談願います。
- ・喫煙 … 施設内全面禁煙となっております。
- ・設備、器具の利用 … 職員に相談の上自由にご利用できます。
- ・所持品の持ち込み … ご利用者が慣れ親しんだ家具類、身の回り品等をお持込みください。ただし、他の利用者に迷惑がかかるような物(大きさ等)はご遠慮願います。
- ・施設外での受診 … かかりつけ医やその他の医療機関の受診は、施設側で送迎致します。ただし、病院内での付き添いはご家族の方をお願い致します。
- ・宗教活動 … 原則禁止、他入居者に迷惑が掛かる活動は禁止します。
- ・ペット … 当施設へのペットの連れ込みはご遠慮願います。

## 7. 緊急時の対応方法

当施設において、利用者の状態に急変が生じた場合には、速やかに協力医院やご家族、そして保険者等に連絡する等の措置を講じます。  
緊急時の連絡先（2個人様をお伝えいただきますようお願い致します）

緊急時 連絡先	氏名	
	電話番号	
	氏名	
	電話番号	

（協力医療機関等）

医療法人勝久会 地ノ森クリニック

所在地： 岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 188 番地

電話番号：0192-27-1721

菊池歯科クリニック

所在地： 岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 182 番地 5 号

電話番号：0192-26-2108

#### 8. 事故発生時の対応方法

利用中に事故が発生した場合には、速やかに協力医院やご家族、そして保険者等に連絡するなどの措置を講じます。その際の損害賠償について当方の過失により利用者に生じた損害については、その損害を賠償いたします。ただし、その損害が利用者に故意又は過失によるものと認められる場合には、利用者の心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、当方の損害賠償責任を減じる場合がありますので予めご了承下さい。

#### 9. 非常災害対策

- ・災害時の対応 … 職員で組織する自衛消防班と、「ひまわり」運営協力会により対応いたします。
- ・防災設備 … 消火器 9 ヶ所、補助散水栓 7 ヶ所、スプリンクラーヘッド 400 ヶ所、防火扉 8 ヶ所、火災報知器 181 ヶ所、消防署通報装置 1 ヶ所、非常放送設備 3 ヶ所、避難誘導灯 31 ヶ所
- ・防災訓練 … 1 年に 2 回以上の防災訓練を実施いたします。
- ・防火管理者 … 水島 隆

#### 10. サービス内容に関する相談・苦情

##### 1 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当：内出 幸美（介護支援専門員） 水島 隆（介護支援専門員）  
鈴木 周二（第 3 者外部苦情相談員）

##### 2 その他

大船渡市役所

所在地： 岩手県大船渡市盛町字宇津野沢 15 番地  
電話番号：0192-27-3111

岩手県国民健康保険団体連合会  
所在地： 盛岡市大沢川原 3 丁目 7 番 30 号  
電話番号：019-623-4322

## 11. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 典人会	
代表者役職・氏名	理事長 柏 貴美	
本部所在地・電話番号	岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 196 番地 ☎ 0192-27-8605	
定款の目的に定めた事業	1. 特別養護老人ホーム 2. 老人デイサービス事業 3. 在宅介護支援センター事業 4. 認知症対応型共同生活介護援助事業 5. 老人短期入所事業 6. 老人居宅介護等事業 7. 居宅介護支援事業所	
施設・拠点等	介護老人福祉施設	3ヶ所
	短期入所生活介護	3ヶ所
	指定居宅介護支援事業所	1ヶ所
	指定通所介護事業所	2ヶ所
	認知症対応型通所介護事業所	1ヶ所
	認知症対応型共同生活介護事業所	4ヶ所
	小規模多機能型居宅介護事業所	3ヶ所
	在宅介護支援センター	1ヶ所

## 12. その他

### 金銭の管理体制について

- 日常生活に必要程度の金銭の管理については、生活相談員が窓口となり、介護老人福祉施設「ひまわり」でお預かり致します。その際預かり証明書等を発行し、金額などを明記致します。また、事業者は金銭出納記録を作成致します。
- 現金の保管責任者は、管理者となります。
- 3カ月毎に金銭出納の報告を利用者又は身元引受人の方に対して報告します。
- 利用者又は身元引受人の方は事業者に対して、いつでも金銭出納記録の提示を求めることができます。その際、事業所は速やかに記録を提示いたします。

〈事業者名〉 社会福祉法人 典人会 特別養護老人ホーム

介護福祉施設「ひまわり」 (事業所番号 0370300329)

〈住 所〉 岩手県大船渡市大船渡町字山馬越 197 番地

〈代表者名〉 理事長 柏 貴美 印

上記内容の説明を受けて、了承しました。

平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

住 所 \_\_\_\_\_

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_) 印



別紙1 (施設介護サービス費)

介護老人福祉施設「ひまわり」利用者負担金

(単位：円)

要介護度	段階	施設介護サービス費		居住費		食費		1日合計		30日合計	
		1割負担	2割負担					1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
1	1			820		300		1,745	2,370	52,350	71,100
	2	625	1250		1,310		390	1,835	2,460	55,050	73,800
	3						650	2,585	3,210	77,550	96,300
	4				1,970			3,975	4,600	119,250	138,000
2	1			820		300		1,811	2,502	54,330	75,060
	2	691	1382		1,310		390	1,901	2,592	57,030	77,760
	3						650	2,651	3,342	79,530	100,260
	4				1,970			4,041	4,732	121,230	141,960
3	1			820		300		1,882	2,644	56,460	79,320
	2	762	1524		1,310		390	1,972	2,734	59,160	82,020
	3						650	2,722	3,484	81,660	104,520
	4				1,970			4,112	4,874	123,360	146,220
4	1			820		300		1,948	2,776	58,440	83,280
	2	828	1656		1,310		390	2,038	2,866	61,140	85,980
	3						650	2,788	3,616	83,640	108,480
	4				1,970			4,178	5,006	125,340	150,180
5	1			820		300		2,014	2,908	60,420	87,240
	2	894	1788		1,310		390	2,104	2,998	63,120	89,940
	3						650	2,854	3,748	85,620	112,440
	4				1,970			4,244	5,138	127,320	154,140

その他の費用

<全利用者のご負担>

看護体制加算として1日6円 (2割=12円) の費用がかかります。 (b)  
 サービス提供体制加算として1日6円 (2割=12円) の費用がかかります。 (c)  
 介護職員処遇改善加算として【(a+b+c+d+e+f) × 5.9%】によりご負担いただきます。

<該当される方のご負担>

施設利用開始より30日間に限り、初期加算として1日30円 (2割=60円) の費用がかかります。 (d)  
 療養食加算 (医師からの食事箋がある場合) として1日18円 (2割=36円) の費用がかかります。 (e)  
 日常生活継続支援加算として1日46円 (2割=92円) の費用がかかります。 (f)  
 電化製品使用料として、1製品につき1日50円の費用がかかります。 (上限150円)  
 金銭管理費として、1日50円の費用がかかります。

注) 利用料金等につきましては、施設の体制及び制度改正等にて変更となる場合がございます。



別紙2 (入院・外泊時にかかる1日あたりの利用者負担金)  
介護老人福祉施設「ひまわり」利用者負担金

	入院 (外泊) 月				入院 (外泊) が翌月にまたがる場合								
	入院日		2日目から7日目まで		8日目以降		1日から6日まで		7日目以降		退院日		
施設介護 サービス費	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担	0円		1割負担	2割負担	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担	
		625円～ 894円	1,250円～ 1,788円	246円	492円	0円		246円	492円	0円		625円～ 894円	1,250円～ 1,788円
居住費	1段階	820円	820円	820円	1,970円	1,970円	820円	820円	1,970円	820円	820円		
	2段階	820円	820円	820円	1,970円	1,970円	820円	820円	1,970円	820円	820円		
	3段階	1,310円	1,310円	1,310円	1,970円	1,970円	1,310円	1,310円	1,970円	1,310円	1,310円		
	4段階	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円	1,970円		
食費	1段階	300円	300円	0円		0円		0円		0円		300円	
	2段階	390円	390円	0円		0円		0円		0円		390円	
	3段階	650円	650円	0円		0円		0円		0円		650円	
	4段階	1,380円	1,380円	0円		0円		0円		0円		1,380円	

(施設介護サービス費には加算分は含まれておりません。)

