

地域密着型介護老人福祉施設「陸前高田」 重要事項説明書

1. 地域密着型介護老人福祉施設「陸前高田」の概要

1 施設概要

施設名称	地域密着型介護老人福祉施設「陸前高田」
所在地	岩手県陸前高田市高田町字大隅 8 番地 6
介護保険指定番号	0391000080

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	入所者の健康管理	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	入所者の機能訓練指導	2 名
生活相談員	入所者の相談や苦情の処理	1 名
介護職員	入所者の日常生活の介護及び援助	16 名
看護職員	診療の補助、看護、保健衛生管理	3 名
管理栄養士	入所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	29 名	談話コーナー	3 室
居室（個室）	29 室	相談室	1 室
共同生活室	3 室	医務室	1 室
浴 室	3 室	調理室	1 室
居間 兼 食堂	3 室	地域交流スペース	1 室
介護材料室	3 室	公友館	1 室
事務室	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
2F 大 町	10 名	3F 荒 町	10 名
2F 馬場前	9 名		

2. 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

3. 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となります。
- ※ 居住費及び食費は保険者に申請し、認定された段階別に負担いただきます。
(上記費用詳細については別紙の料金表に記載しております)
- ※ 入所開始後 30 日間に限り、初期加算 30 円として加算されます。
- ※ 看護体制加算として 1 日 12 円が加算されます。
- ※ 個別機能訓練加算として 1 日 12 円が加算されます。
- ※ 療養食加算については 1 日 18 円が加算されます。
- ※ サービス提供体制加算として 1 日 18 円が加算となります。但し、下記の日常生活支援加算を算定している場合は算定いたしません。
- ※ 日常生活継続支援加算として 1 日 46 円が加算となります。
- ※ 入院または外泊した場合は介護保険料 1 割負担金及び居室料を負担していただきます。(別紙に記載)
- ※ 介護職員処遇体制加算 I として介護報酬の全額を算定した額の 1,000 分の 59 に相当する額が加算されます。

注 1：職員の配置状況及び入所者の状況・状態に応じて別の加算を算定する場合があります。又、制度改正にて料金に変更となる場合がございます。

注 2：施設サービス費の負担額は年収や、預貯金の額により 2 割負担となる場合があります。

注 3：社会福祉法人による利用者負担の軽減制度を利用する際、当該保険者に申請し適用となった場合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、日常生活において通常必要となるものに係る費用で入所者の方が負担することが適当と認められるものの実費分を徴収。

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。

4. 入退所の手続き

1 入所の手続き

施設に用意しております入所申込書でお申込ください。陸前高田市に住所を有し、**原則、要介護認定が要介護 3 以上の方が対象者となります。但し、特別な理由により当該保険者が認定した要介護 1, 2 の方も対象となります。**入所者の選定については、入所検討委員会にて審査させていただいた上で入所が決定した場合に契約を結び、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又は直接当施設にご相談下さい。

2 退所の手続き

(1) 入所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 入所者が死亡した場合
- ② 入所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 入所者が他の介護保険施設に入所又は契約した場合
- ④ 入所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 入所者が、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、又は入所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 入所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 入所者や身元引受人が事業者又は他の入所者に対して、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- ④ 入所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。
- ⑤ 入所者が運営規定の第 22 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。

※ 上記事項に関し入所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。

5. 当施設のサービス特徴

1 運営方針

- (1) 入所者の人権を尊重し、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、常に入所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入所者自身であり、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) 入所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、入所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、在宅における入所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入所者のための的確な生活支援体制を整備すること。

2 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はありません。(家族との相談による)

3 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会時間 … 原則、8：30～19：00
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、外出・外泊の際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 … 入所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、他の入所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

にお願い致します。

- ・ 宗教活動 … 原則禁止、他入所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。

6. 緊急時の対応方法

当施設において、入所者の状態に急変が生じた場合には、速やかに主治医・協力医院・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）

医療法人希望会 希望ヶ丘病院

所在地： 岩手県陸前高田市高田町字大隅 8 番地 6

電話番号： 0192-53-1019

平成歯科医院

所在地： 岩手県陸前高田市柘ヶ沢町字 32 番地

電話番号： 0192-55-2800

7. 事故発生時の対応方法

入所中に事故が発生した場合には、速やかに主治医・協力医院・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入所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、その損害が入所者に故意又は過失によるものと認められる場合には、入所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。

8. 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、地域の防災組織が連携し対応いたします。
- ・ 防災設備 … 消火器、補助散水栓、スプリンクラー、防火扉、火災報知器、消防署通報装置、非常放送設備、避難誘導灯、その他

- ・防災訓練 … 1年に2回以上の防災訓練・避難訓練を実施いたします。
- ・防火管理者 … 高橋 洋喜

9. 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：高橋 洋喜（管理者）
 荻原 優真（生活相談員）
 鈴木 周二（第3者外部苦情相談員）

2 その他

陸前高田市役所

所在地： 岩手県陸前高田市高田町字鳴石 42 番地 5
 電話番号：0192-54-2111

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

10. 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 短期入所生活介護 指定居宅介護支援事業所 指定通所介護事業所 認知症対応型通所介護事業所 認知症対応型共同生活介護事業所 小規模多機能型居宅介護事業所 在宅介護支援センター	3ヶ所 2ヶ所 1ヶ所 2ヶ所 1ヶ所 4ヶ所 3ヶ所 1ヶ所

※ 介護予防事業を含む

11. 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、地域密着型介護老人福祉施設「陸前高田」でお預かり致します。その際預かり証明書を発行し、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入所者又は身元引受人の方に対して報告します。
- 入所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。

〈施設名〉 社会福祉法人 典人会

地域密着型介護福祉施設「陸前高田」（事業所番号 0391000080）

〈住 所〉 岩手県陸前高田市高田町字大隅 8 番地 6

〈代表者名〉 施設長 高橋 洋喜 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 _____

入所者氏名 _____ 印

住 所 _____

代理人氏名 _____ (続柄 _____) 印