「介護老人福祉施設」
重要事項説明書

令和７年4月1日

事業者／社会福祉法人常盤福祉会　施設／特別養護老人ホーム常盤園
介護老人福祉施設　宮城県指定／第０４７２２００１０４号
宮城県柴田郡柴田町西船迫２丁目７番地４
電話　　０２２４－５５－１４１１
ＦＡＸ　０２２４－５５－１４７１

重要事項説明書

１．　施設の目的及び運営の方針

（１）　施設の目的

ア．指定介護老人福祉施設は，介護保険法令に従い，要介護状態にある高齢者に対し，適正な指定介護福祉施設サービスを提供することを目的とします。

（２）　運営方針

ア．施設は，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置いて，入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう，入浴，排泄，食事等の介護，相談及び援助，社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話，機能訓練，健康管理及び療養上の世話を行います。

イ．施設は，入居者の意思及び人格を尊重し，入居者の立場に立って指定介護福祉施設サービスの提供に努めます。

ウ．施設は，明るく家庭的な雰囲気のもと，地域や家庭との結びつきを重視し，関係市町村，居宅介護支援事業者，居宅サービス事業者等，地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り，総合的なサービスの提供に努めます。

２．　職員の職種，人数，職務内容及び勤務体制

【職員人数については、指定基準を遵守しています。】

職　　種	人数（名）	職務内容
１．施設長（管理者）	１名	事業所の管理及び入居者の申込みに係る調整等
２．事務員	１名	事務全般，介護報酬請求事務
３．医師	３名（非常勤）	入居者の診察，健康管理及び療養上の指導
４．生活相談員	１名	生活相談，助言，援助，社会生活上便宜の供与等
５．介護職員	１３名以上(常勤、非常勤)	入居者の日常生活の介護，援助等
６．看護職員	２名以上(常勤、非常勤)	入居者の健康管理，医療との連携支援等
７．管理栄養士	１名	献立作成，栄養量計算，栄養指導，衛生管理等
８．機能訓練指導員	１名（非常勤）	生活機能の改善又は維持のための訓練等
９．介護支援専門員	１名	施設サービス計画，居宅介護支援事業者，居宅サービス事業者等の連絡調整等

☆　土曜日．日曜日．祝日又は行事、その他の状況等により上記と異なることがあります。

主な職種	勤　務　体　制
1.医師 （非常勤）	月２回以上（午後）　（内科　白井医師　） 月２回以上（午後）　（内科　村川医師　） 月２回以上（午後）　（内科　高澤医師　）
2.介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員(名) 早朝（早番）　：　７：００～　１６：００　２名 日中（日２）　：　８：３０～　１７：３０　１名 （日１）　：　９：００～　１８：００ 日中（遅番）　：１０：３０～　１９：３０　２名 夜間（夜勤）　：１６：００～　翌１０：００　２名
3.看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員(名) 日中（平常）：　７：３０～　１６：３０　１名以上 日中（遅番）：　10　：３０～　１９：３０　１名
4.機能訓練指導員 （非常勤）	月２回以上（午後）

３．　入所定員　　３４名

４．　サービスの内容

施設のサービスの内容は次のとおりです。

（１）　介護は，入居者の心身の状況に応じ，入居者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう，適切な技術をもって行います。

ア　入浴

・　一週間２回以上の入浴又は清拭を行います。ただし，医師の指示により健康上入浴が禁止された場合又は，伝染性の疾患等がある時などは，この限りではありません。

イ　排泄

・　入居者の心身の状況個人のプライバシーを尊重し，排泄の自立を促すため，入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

・　おむつを使用せざるを得ない入居者については，おむつを適切に取り替えます。

ウ　その他自立への支援

・　寝たきり防止のため，できるかぎり離床に配慮します。

・　生活のリズムを考え，毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

・　清潔で快適な生活と，適切な整容が行われるよう援助します。

（２）　入居者の食事は，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を，適切な時間に提供するものとし，原則として，入居者の自立支援のためできるだけ離床して食堂にて行います。

（３）　指定介護老人福祉施設は，入居者の心身の状況，その置かれている環境等を把握し，入居者又は家族の相談に応じるとともに，必要な助言その他の援助を行います。

（４）　指定介護老人福祉施設は，教養娯楽設備等を備え，適宜入居者のためのレクリェーション行事を行います。

（５）　指定介護老人福祉施設は，入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等の手続きについて，入居者又は家族において行うことが困難な場合は，その者の同意を得て，代わって行います。

（６）　指定介護老人福祉施設は，常に入居者の家族と連携を図るとともに，入居者とその家族との交流の機会を確保します。

（７）　指定介護老人福祉施設は，入居者の心身の状況等を踏まえ，必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のため，機能訓練を実施します。

（８）　入居者の栄養状態の維持及び改善を図り，自立した日常生活を営むことができるよう，入居者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。

（９）　入居者の口腔の健康の保持を図り，自立した日常生活を営むことができるよう，口腔衛生の管理体制を整備し，入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

(10)　施設の医師又は看護職員は，入居者の健康の状況に注意するとともに，健康保持のための適切な措置をとるものとします。

(11)　施設において看取り介護を希望される入居者については、医師の診断により看取り介護の場所及び治療等について、本人の意志並びに家族の意向を最大限に尊重し、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン及び特別養護老人ホーム看取り介護に関する指針に基づき看取り介護を継続的に支援いたします。

５．　利用料及びその他の費用

○　指定介護福祉施設サービスを提供した場合の利用料の額は，厚生労働大臣が定める基準（告示上の報酬額）によるものとし，当該指定介護福祉施設サービスが法定代理受領サービスであるときは，入居者の負担割合（１割負担から３割負担）に応じた支払いを受けます。

○　法定代理受領以外の利用料については，厚生労働大臣が定める基準（告示上の報酬額）の額とします。

○　指定介護老人福祉施設は，次に掲げる費用の額の支払を受けることができます。

ア　入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用
イ　理美容代
ウ　入居時に委任された現金、通帳、印鑑、年金証書等の貴重品の管理及び現金出納の管理
エ　食費の提供に要する費用(食費)
オ　居住に要する費用(居住費)
カ　指定介護福祉施設サービスにおいて供与される便宜のうち，日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって，その入居者に負担させることが適当と認められる費用

○　指定介護老人福祉施設は，前項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては，あらかじめ，入居者又はその家族に対し，当該サービスの内容及び費用について説明を行い，入居者の同意を文書により得るものとします。

⑴　介護保険給付対象サービス

（ア）入居者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いいただきます。

◆『介護福祉施設サービス費(Ⅱ)』/　　多床室　　（一日あたり）

ご本人の要介護度	1. 要介護度別サービス利用料金	2. うち、介護保険から給付される金額	3. サービス利用に係る自己負担額		
			1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護　1	5,890円	5,301円	589円	1,178円	1,767円
要介護　2	6,590円	5,931円	659円	1,318円	1,977円
要介護　3	7,320円	6,588円	732円	1,464円	2,196円
要介護　4	8,020円	7,218円	802円	1,604円	2,406円
要介護　5	8,710円	7,839円	871円	1,742円	2,613円
・入院時・外泊時利用料(月６日限度)			246円/1日	492円/1日	738円/1日

(イ)但し、次のサービスを受けた場合は、上記（ア）要介護度別サービス利用料金に、次の料金が加算されます。

ご利用サービス項目		サービス利用に係る自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
・初期加算(入所日から30日以内の期間)		30円/1日	60円/1日	90円/1日
・療養食加算		6円/1回	12円/1日	18円/1日
・夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ		22円/1日	44円/1日	66円/1日
・看護体制加算（Ⅰ）イ		6円/1日	12円/1日	18円/1日
・看取り介護加算（Ⅰ）	死亡日以前31日以上45日以下	72円/1日	144円/1日	216円/日
	死亡日以前4日以上30日以下	144円/1日	288円/1日	432円/1日
	死亡日以前2日又は3日	680円/1日	1,360円/1日	2,040円/1日
	死亡日	1,280円/1日	2,560円/1日	3,840円/1日
・日常生活継続支援加算（Ⅰ）		36円/1日	72円/1日	108円/1日
・科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		50円/月	100円/月	150円/月
・自立支援促進加算		300円/月	600円/月	900円/月
・排せつ支援加算(Ⅰ)		10円/月	20円/月	30円/月
・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		3円/月	6円/月	9円/月
・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		10円/月	20円/月	30円/月
・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		加算率14.0%		

※一定の所得以上の方は負担割合に応じた支払いを受けます。
※別途料金表参照

★ 入居者がまだ要介護認定申請中の状態で施設サービスを利用する場合は、要介護認定結果後に利用料金を精算します。

★ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更負担額を変更された額に合わせて、入居者の負担額を変更いたします。

(2) 介護保険対象外サービス

ア. １ヵ月毎に料金をお支払いいただくサービス

ご利用サービス	利用料金	備　　考
・貴重品の管理サービス	2,000円/月	☆3・6・9・12月末の預金残高を作成し入居者に交付します。
・食費	1,445円/日	ただし、食費については、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している食費の負担限度額とします。
・居住費(多床室)	915円/日	ただし、居住費については、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額とします。なお、入院等による居住費については、入院中に居室を確保されている期間は、915円の負担となります。
・日用品費	無　　料	ただし、個別に使用するものは、自己負担となります。
・個人家電製品電気代	・TV30型未満 月1,000円 ・冷凍冷蔵庫130L未満 月800円 ・電気毛布　月800円 ・ラジカセ、パソコン 月200円 ・携帯電話　月100円 ・男性用シェイバー 月100円	その他の家電製品について、電気代の徴収が適切と判断した場合、相当額を請求します。

■ 介護保険給付対象外サービスについて、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヵ月前までにご説明します。

ご利用サービス	利　用　料　金
・医療サービス関係（医療・薬剤・予防接種）	実費徴収
・ドライクリーニング（外部委託）	実費徴収
・理美容サービス（出張）	実費徴収
・ﾚｸﾘｪｰｼｮﾝ	特別な行事に係る費用については材料費を実費購入していただきます
・クラブ活動	
・複写物の交付	1枚に付き１０円
・その他（個人の嗜好品や新聞・雑誌，趣味活動に係る材料費，希望を募り実施の外食等など）	実費徴収 （定期購入・購読の場合、入居者個人での契約となります）

(3) 利用料金のお支払い方法

ア　料金は、１ヵ月ごとに計算し、翌月10日までにご請求いたしますので、翌月15日までに下記の方法でお支払い下さい。

イ　その他の費用については、随時又は年度末に精算いたします。

ウ　中途、退居者の料金・費用については、退所後30日以内に精算いたします。

①	本人預金からの口座振替	ご利用可能な金融機関　/　ゆうちょ銀行

６．　施設の利用に当たっての留意事項

（１）　入居者は，施設の設備，備品等をその本来の用途に従って利用し，施設の設備，備品等を故意又は重大な過失により滅失，破損，汚損もしくは変更した場合には，自己の費用により原状に復するか，又は相当の代価を支払うものとします。

（２）　入居者は，施設の定めた日課を遵守し共同生活の秩序を守り相互の親睦を図るものとします。

（３）　入居者は，外出，外泊をするときは４日前までにその都度行先，帰宅日等を施設に届け出るものとします。（送迎は，家族等）

（４）　入居者は，施設の清潔，整とん，その他環境衛生に配慮するものとします。

（５）　入居者は，泥酔，けんか，口論等他人に迷惑をかける行為をしてはなりません。

（６）　入居者は，職員又は他の入居者に対し，迷惑を及ぼすような宗教活動，政治活動，営利活動を行ってはなりません。

（７）　入居者は，決められた場所以外で喫煙を行ってはなりません。

（８）　入居者は，決められた持込み以外のものを持込んではなりません。

（９）　入居者は，施設の秩序，風紀を乱すことその他施設の運営に支障をきたす行為を行ってはなりません。

（10）　入居者の心身の状況により特段の配慮が必要な場合，入居者とその家族等との協議により，入居継続等を決定します。（集団生活になじめない場合，疾病等）

（11）面会（面会時間　9：00～19：00）
必ず面会簿にご記入をお願いします。感染症が発生しやすい時期及び近隣で発生している場合は，面会を制限する場合があります。または、ビデオ通話による面会となります。
食べ物等を持ってこられた方は職員に申し出てください。食中毒が発生しやすい時期などは，食べ物等の持ち込みをお断りする場合があります。また、持ち込みできる食べ物は原則、消費期限等が記載された既製品のみ可とし、生もの及び手作りの物はご遠慮願います。

（12）看護師体制
夜間は看護師が不在のため、緊急時は連絡により駆けつけるオンコール体制を取っています

７．　身元引受人等について
（１）施設では，契約締結にあたり，身元引受人及び連帯保証人の設定をお願いしています。
（２）身元引受人は，ご家族又は縁故者若しくは成年後見人等とします。
（３）身元引受人の職務は，次のとおりとします。
（イ）入居者が疾病等により医療機関に入院する場合，入院手続が円滑に進行するように協力すること。
（ロ）契約終了の場合，事業者と連携して入居者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
（ハ）契約終了後，施設に残された入居者の所持金品を入居者ご自身が引き取れない場合の引受その他必要な措置をすること。
（４）連帯保証人は，次の性質を有するものとします。
（イ）連帯保証人は，入居者と連帯して，本契約に基づき入居者が負う債務の一切を負担するものとします。
（ロ）上記の連帯保証人の負担は，極度額３０万円を限度とします。

８．　身体的拘束について
介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては，原則として入居者に対して身体的拘束その他入居者の行動制限をする行為は行いません。ただし，入居者や他の入居者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ないと考えられるときは，入居者に対して説明して同意を得た上で，必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合には，身体的拘束等の必要な理由，方法，拘束の時間，経過観察や検討内容を記録して５年間保存します。
また，身体的拘束等の適正化を図るため，次に掲げる措置を講じます。
（１）身体的拘束等の適正化のための対策を検討する身体拘束廃止委員会を３月に１回以上開催するとともに，その結果について職員に周知し取組を進めています。

（２）身体的拘束等の適正化のための指針を整備しています。
（３）職員に対し身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しています。

９．　緊急時の対応方法
介護老人福祉施設サービスを実施中に，入居者の病状に急変，その他緊急事態が生じたときは，速やかに入居者家族、嘱託医等に連絡する等の措置を講じます。

10．事故発生時の対応
入居者に対する介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合には，速やかに県，市町村，入居者の家族等に連絡を行うなどの必要な措置を講じます。
また、事故が発生した場合について、調査の上必要性がある場合には速やかに損害賠償を行います

11．守秘義務
事業者及びサービス従事者は，介護老人福祉施設サービスを実施するうえで知り得た入居者及びその家族等に関する事項を第三者に漏洩しません。この守秘義務は，本契約が終了した後及びサービス従事者が退職後も保持します。

12．非常災害対策
非常災害に関する具体的計画を策定するとともに，非常災害に備えるため，定期的に年２回以上，避難，救出その他の必要な訓練を行います。この場合，入居者の方の参加もお願いします。

13．感染症又は食中毒の予防及び蔓延の防止
施設において感染症又は食中毒が発生し，又は蔓延しないよう，次に掲げる措置を講じます。
（１）感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する感染症予防委員会を３月に１回以上開催するとともに，その結果について職員に周知し対策を進めています。
（２）感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備しています。
（３）職員に対し感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修並びに感染症の予防及び蔓延を防止するための訓練を定期的に実施しています。

14．虐待の防止について
虐待の発生又はその再発を防止するため，次に掲げる措置を講じます。
（１）施設における虐待の防止のための対策を検討する虐待防止委員会を定期的に開催するとともに，その結果について職員に周知し対策を進めています。
（２）施設における虐待の防止のための指針を整備しています。
（３）職員に対し，虐待の防止のための研修を定期的に開催しています。
（４）（１）から（３）に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いています。
また，介護老人福祉施設サービスを実施中に，職員又は養護者による虐待を受けたと思われる入居者を発見したときは，速やかに，これを市町村に通報します。

15. 苦情や相談の受付

（1）施設における苦情や相談の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○　苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕生活相談員　　／　岩佐　潤

介護支援専門員　／　石上　誠

○　受付時間　　毎週月曜日から金曜日まで。　８：３０～１７：３０

※ 苦情受付ボックスを事業所に設置しています。

（2）その他苦情受付機関

宮城県仙南保険福祉事務所　成人・高齢班	電話0224-53-3120
宮城県国民健康保険団体連合会　介護保険苦情処理係	電話022-222-7700
柴田町役場　福祉課	電話0224-55-5010
村田町役場　健康福祉課	電話0224-83-6402
大河原町役場　福祉課	電話0224-53-2115
蔵王町役場　保健福祉課	電話0224-33-2003
白石市役所　長寿課	電話0224-22-1361
角田市役所　健康福祉課	電話0224-62-1192
岩沼市役所　介護福祉課	電話0223-24-3016
丸森町役場　保健福祉課	電話0224-72-2115

入居者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

（　苦情相談の対応連携体制　）

（営業日）

常設窓口
苦情受付
・電話
・来所
・訪問

特別養護老人ホーム常盤園
担当者　生活相談員
岩佐　潤
℡５５－１４１１

内部検討委員会

相談者及び関係者
回答，報告
具体的対応策の説明と明示

○　内部検討委員会

委　　員		備　　考
施設長(管理者)	野老　雅人	苦情解決責任者
生活相談員	岩佐　潤	
介護支援専門員	石上　誠	
看護師	橋本イミ子	
介護員	佐藤　健司	

○　第３者委員　　社会福祉法人常盤福祉会の第３者委員

16. 第三者評価

評価実施日	平成２５年１１月２７日、２８日
評価機関名	特定非営利活動法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
評価結果の開示	施設玄関に掲示し開示している

17. その他の事項は，施設職員におたずねください。

令和　　年　　月　　日

介護老人福祉施設サービスの提供にあたり，入居者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業所　　所　在　地　　宮城県柴田郡柴田町西船迫２丁目７番地４
名　　称　　特別養護老人ホーム常盤園
説明者氏名　　生活相談員　　岩佐　潤　　印
介護支援専門員　石上　誠　　印

私は，本書面により，事業所から介護老人福祉施設サービスについて重要事項の説明を受け，個人情報の取り扱いに同意し、介護老人福祉施設サービスの提供を受けることに同意します。

利用者　　住所
氏名　　印

（署名代行者）　住所
氏名　　印

（身元引受人）　住所
氏名　　印