

# 特別養護老人ホーム風の里陽光苑 施設サービス利用重要事項説明書

## 1 施設の目的と運営の方針

入所者本位のサービス提供を目指し、入所者の生活がより豊かになるような施設サービスを構築、運営をします。又、職員の専門的知識、技術の向上、接遇教育の実践を徹底していきます。施設見学、ボランティア活動支援等による開かれた施設作りをします。

関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 2 特別養護老人ホーム風の里陽光苑の概要

### (1) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム 風の里 陽光苑	定員数
所在地	島根県江津市桜江町長谷2723番地2号	30名
施設長名	安田和史	
介護老人福祉施設	事業所指定番号 3271890075	

### (2) 職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	介護支援専門員 社会福祉主事	1名	0名	施設の運営管理 サービスの統括	1名
医師	医師	0名	嘱託 1名	健康管理、回診	1名
生活相談員	介護福祉士	1名	0名	関係機関の連絡調整、 相談・援助等の生活指導	1名
介護支援専門員	介護支援専門員 介護福祉士	1名	0名	施設サービス計画の作成 評価、連絡調整等、	1名
事務職員		2名 (兼務)	0名	保険請求、庶務等	2名
看護職員	看護師 准看護師	4名 (2名兼務)	2名 (1名兼務)	健康管理、医療機関との 連絡調整、服薬管理、 看護全般、	6名
機能訓練指導員	理学療法士	1名	0名	個別機能訓練の実施	1名
介護職員	看護師 准看護師	1名 (兼務)	1名 (兼務)	介護業務	15名
	介護福祉士	11名	0名		
	2級修了者 その他	1名	1名		
栄養士	管理栄養士 栄養士	1名	1名	給食献立、栄養指導、 調理指導、衛生管理等	2名
調理員	調理員	3名	1名	食事の調整、配膳等	4名

### (3) 設備の概要

定員数	38名 (内8名 短期者)	食堂	696.0㎡	
居室	4人部屋	3室 (1室 88.0㎡)	機能訓練室	348.0㎡
	2人部屋	6室 (1室 36.0㎡)	談話室	13.05㎡
	個室	14室 (1室 18.0㎡) (内、8室短期専用)	医務室	1室 兼看護師室
浴室	一般浴槽、一人浴槽、 リハビリ浴槽、特殊浴槽	静養室	1室 2床	

### 3 協力医療機関

医療機関名	島根県済生会江津総合病院	桜江歯科
診療科目	全科	歯科
施設からの距離	26km 車で40分	9km 車で15分

嘱託医 應儀医院 應儀 一良

### 4 サービスの内容

#### (1) 施設サービス計画の作成

介護支援専門員が施設のサービス計画を作成します。

作成にあたっては、入所者について、解決すべき課題を把握し、入所者の意向を踏まえたうえで、介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供するうえでの留意点を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。

#### (2) 食 事

原則として食堂でお召し上がりいただきます。

朝食 7:30 昼食 12:00 夕食 18:00

必要な方には治療食等の特別食の用意があります。

状態に応じた栄養管理を計画的に行います。

#### (3) 入 浴

週に最低2回入浴していただけます。お湯は、長谷温泉の源泉から引いています。ただし、入所者の状態に応じて特別浴、シャワー浴、清拭になる場合があります。

#### (4) 介 護

施設サービス計画に沿って、着替え、排泄、食事等の介助、オムツ交換、シーツ交換、移動等必要な介護を行います。

#### (5) 褥瘡予防

寝たきり防止のため出来る限り離床していただき栄養面や清潔に配慮し褥瘡発生の予防を行います。

#### (6) 機能訓練

機能訓練指導員により個別機能訓練書を作成し、入所者の心身等の状況に応じて日常生活に必要な機能の回復や、または、その減衰を防止するための訓練を行います。

#### (7) 看取り介護

回復が見込めないと診断された場合、入所者と家族の意思を尊重した施設での看取り介護を行います。

#### (8) 生活相談

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

#### (9) 健康管理

週2回、嘱託医による診察及び健康相談を受けることができます。

又、年1回健康診断を行います。

状態に応じた口腔衛生の管理を行ない健康の維持を図ります。

#### (10) 理美容サービス

協力理容店によるサービスを、月1回実施しております。

(料金は実費)

- (11) レクレーション 季節ごとの入所者交流等の行事を行います。行事によっては、別途参加費のかかるものがあります。
- (12) 行政手続の代行
- (13) 日常費用支払代行
- (14) 所持品保管

## 5 利用料金

### (1)保険給付の自己負担額

介護保険制度では、要介護認定による要介護度によって利用料が異なります。以下は、1日あたりの自己負担額です。

#### ①施設サービス費

小規模介護福祉施設 サービス費 (I) (II)

	1割負担額	2割負担額	3割負担額
要介護 1	694円	1,388円	2,084円
要介護 2	762円	1,524円	2,286円
要介護 3	835円	1,670円	2,505円
要介護 4	903円	1,806円	2,709円
要介護 5	968円	1,936円	2,904円

(以下、負担割合 1割の場合)

- ②初期加算 入所後、及び30日以上入院後の再入所の場合、30日間は、30円/日の増額となります。
- ③入院又は外泊時費用 246円/日  
(1か月当たり6日間までとし、入院や外泊の初日、最終日は含まない)
- ④療養食加算 6円/回  
医師の指示(食事箋)に基づく治療食の提供の加算(1日につき3回を限度)
- ⑤看護体制加算(I) 4円/日  
看護体制加算(II) 8円/日

常勤の看護師を1名以上配置している事ならびに25名又はその端数を増すごとに1名以上の看護師をもう一人配置していることに対する加算です。

#### ⑥日常生活継続支援加算(I) 36円/日

請求する月の前6月間、又は前12月間において新規入所者方の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の方が占める割合が70%以上であるか、請求する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の方の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる介護を必要とする認知症の方の占める

割合が65%以上である場合の加算です。(認知症の程度を表すランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方の割合)

⑦個別機能訓練加算(Ⅰ) 12円/日

専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、看護、介護職員等と共同して個別の機能訓練計画を作成し実施していることへの加算です。

⑧看取り介護加算(Ⅰ)

- 72円/日 死亡日45日前～31日前
- 144円/日 死亡日30日前～4日前
- 680円/日 死亡日前々日、前日
- 1,280円/日 死亡日

看取りに関する理解の促進を図り、看取り介護の質の向上や体制構築、強化を推進しつつ行われる看取り介護に対する加算です。入所者やご家族の意向を尊重し、そして医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された方を対象とします。

⑨安全対策体制加算 20円 (入所時に1回のみ)

施設内にリスクマネジメント委員会を設置し、組織的に安全対策を実施します。

⑩高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10円/月

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 5円/月

施設内に安全管理対策部門を設置し、事故の防止に係る指示や事故が生じた場合の対応について適切に従業者にいきわたるような体制をし、届出を行った医療機関から施設内で感染者が発生した場合の対応にかかる実地指導を受けている加算です。

⑪ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)

所定金額(①～⑩の合計)に

11.3%を乗じて算定されます。介護職員の処遇改善に係る加算です

(2) 食費(1日当り) 1,500円  
(朝食350円、昼食600円、夕食550円)

(3) 居住費(1日当り) 多床室 855円 従来型個室 1,171円  
入院期間中は、外泊時費用及び居住費をご負担いただきます。

上記の、(2)食費および(3)「居住費」の費用のうち、国が定める負担限度額段階(第1段階から第3段階①②)については、下記の費用とする。

区分	食費	滞在費	
		多床室	従来型個室
利用者負担第1段階	300円	0円	380円
利用者負担第2段階	390円	430円	550円
利用者負担第3段階 ①	650円	430円	1,370円
利用者負担第3段階 ②	1,360円	430円	1,370円

\*令和6年8月以降変更

(4) 入所者の希望による遠方の医療機関(圏域外)を受診する場合の交通費 実費

- (5) その他、別途に負担していただく料金  
◇理美容サービス 男 2,800円 女 2,500円 (入所者の希望)
- ◇行事参加費 実費
- ◇テレビ、電気毛布等の電化製品をお持ちの方は、500円/月(1口につき)を、ご負担いただきます。
- ◇預り金管理代 2,000円/月  
「預り金等管理委託契約書」に記載内容の通りに管理いたします。
- (6) 基本料金の減免措置を実施しています。  
(但し、市町村によって違いますのでご相談下さい)
- (7) お支払い方法  
金融機関からの振込み、当施設窓口で現金によるお支払い、口座自動引き落としの3通りの中から契約時にお選び下さい。毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、15日以内にお支払ください。お支払いを確認後、領収書を発行いたします。
- (8) 日常生活上必要となる生活品購入に係る諸費用 実費  
ただし、おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

## 6 サービス利用に当たっての留意事項

- (1) 入所者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の職員にご一報ください。
- (2) 入所者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- (3) 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮下さい。
- (4) 職員に対する贈り物や飲食のおもてなしは、お受けできません。

## 7. 契約の終了・解約

- 1 入所者は、施設に対して7日間の予告期間をおいて、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 2 施設が以下の事項に該当した場合、入所者に対して、30日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
  - (1) 入所者の利用料金の支払いが正当な理由なく、1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30日間以内に支払われない場合
  - (2) 入所者が施設や他の入所者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合
  - (3) やむを得ない事情により施設を閉鎖又は縮小する場合
- 3 入院治療が長期に継続する場合。
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
  - (1) 入所者が他の介護福祉施設等に入所した場合
  - (2) 入所者が死亡した場合

## 8 守秘義務に対する対策

施設及び職員は、サービスを提供する上で知り得た入所者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

## 9 利用者の尊厳

入所者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

## 10 身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 11 虐待防止

施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する 担当者 生活相談員

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 12 緊急時の対応方法

### ●緊急時の連絡先

体調の変化等、緊急の場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、下記に定める緊急連絡先に連絡します。

緊急連絡先	
氏名	入所者との続柄
住所(〒 - )	
電話番号	- -

## 13 事故発生時の対応

(1) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

#### 14 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入所者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められた場合には、入所者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

#### 15 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき防災訓練を行います。

防災訓練 1年に2回以上実施します。

防災設備 緊急通報システム、非常誘導灯、室内消火栓等

防災責任者 安田和史

#### 16 第三者評価の実施状況 ( 有 ・ 無 )

実施年月日 \_\_\_\_\_ 評価機関 \_\_\_\_\_

評価結果 \_\_\_\_\_

#### 17 相談・要望・苦情等の相談窓口

当施設のサービスに関する相談・要望・苦情等は、下記の窓口までお申し出ください。

## サービス相談窓口

- ☆ 風の里陽光苑  
電話番号 0855-92-8450  
担当 施設長 安田 和史  
生活相談員 本山 千絵  
介護支援専門員 安田 和史  
受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分（土・日祝日を除く）
- ☆ 島根県国民健康保険団体連合会 松江市学園1丁目7番地14  
電話番号 0852-21-2112  
FAX 番号 0852-21-5744  
受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時00分（土・日祝日を除く）
- ☆ 浜田地区広域行政組合 介護保険課 浜田市殿町1番地  
電話番号 0855-25-1520  
FAX 番号 0855-25-1506  
受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分（土・日祝日を除く）
- ☆ 江津市役所健康医療対策課（江津市地域包括支援センター）江津市江津町1016-37  
電話番号 0855-52-7488  
FAX 番号 0855-52-1374  
受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分（土・日祝日を除く）
- ☆ 島根県運営適正化委員会 松江市東津田町1741-3  
電話番号 0852-32-5913  
FAX 番号 0852-32-5994  
受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時00分（土・日祝日を除く）
- ☆ 第三者委員 渡邊 信明 江津市桜江町八戸1357番地6  
電話番号 0855-92-1423  
田野 美恵子 江津市桜江町鹿賀19番地2  
電話番号 0855-93-0423

## 18 衛生管理等

施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

- (1) 必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します

## 19 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (1) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。

(2) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム風の里陽光苑の施設利用にあたり、入所者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

法人名 社会福祉法人 桜江福祉会  
施設名 特別養護老人ホーム 風の里 陽光苑  
所在地 島根県江津市桜江町長谷2723番地2

説明者 所属 特養 介護支援専門員  
氏名 ⑩

令和 年 月 日

私は、契約書および本書面により、施設から介護老人福祉施設サービスについて重要事項説明を受け、これらを十分に理解した上でサービス利用開始に同意します。

〈入所者〉

住所

氏名 ⑩

〈代理人〉

住所

氏名 ⑩

(続柄 )

〈保証人〉

住所

氏名 ⑩

令和7年7月1日改定