

指定介護老人福祉施設久万の里 重要事項説明書

(施設の目的)

指定介護老人福祉施設久万の里（以下「施設」という）は、居宅において常時介護を受けることが困難な要介護者等の入所を受け入れて適正な施設サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

- ・ 施設は、入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所前の居宅における生活と入所後の生活とが連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。
- ・ 施設は、地域や家庭との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設やその他の保健、医療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。

当施設では、入所者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについての利用料金は、介護保険負担割合証に記載の負担割合に応じた額を負担していただきます。差額は介護保険から給付されます。

(1) サービスの概要

①食事

- ・ 当施設では、栄養士の立てる献立表ならびに入所者の身体の状態を考慮した食事を提供します。
- ・ 入所者の自立支援のため離床して食事をしていただくことを原則としています。
- ・ 食事時間も幅を持たせており、ご希望の時間に食べていただける工夫をしています。

朝食： 07:00 ～ 09:00

昼食： 12:30 ～ 14:30

夕食： 17:30 ～ 19:30

②入浴

- ・ 入浴または清拭を最低週2回以上行います。
- ・ 寝たきりでも特殊浴槽を使用してゆっくり入浴していただけます。

③排泄

- ・ 排泄の自立を促すように、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員等の指導により、入所者の心身の状況に応じて日常生活を送るために必要な機能の回復、維持に努めます。

⑤健康管理

- ・ 協力病院の医師及び施設の看護職が健康管理を行います。

⑥その他の自立への支援

- ・ 介護サービス計画に基づき、個々の生活リズムに応じた生活が送れるよう配慮しています。

(2) サービス利用料金 (1日あたり)

別表1による

(3) その他のサービスの概要と費用の額

保険対象外のサービスを提供した場合には以下のとおりです。

① 貴重品の管理

入所者や家族が管理できない場合は、預り金規程に基づき貴重品管理サービスをご利用いただけます。

- ・ お預かりするもの： 預貯金通帳及び金融機関に届け出た印鑑・国民健康保険被保険者証・介護保険被保険者証・後期高齢者医療被保険者証・年金証書・その他
- ・ 保管管理者：施設長 出納方法：別表2による
- ・ 預り金 (立替金) 事務手数料 日額 33円

② 入所者が選定する特別な食事の提供を行なったことに伴い必要となる費用

外部に委託した食事の実費

③ 理容・美容

外部委託に要した費用の実費

④ インフルエンザ・コロナ予防接種に係る費用 実費

⑤ 日用品費

介護用の下着などの実費

⑥ 電気代

テレビ等の家電製品を持込み使用される場合 1日 50円

⑦ レクリエーション・クラブ活動

入所者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができますが、その際の利用料金、材料代、入場料、駐車場代等がある場合には実費をいただきます。

⑧ その他

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入所者が負担すべきと認められるものは実費となります。

(4) 利用料金のお支払方法

前記(2)、(3)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日以降にご請求致します。お支払い方法としましては、毎月20日に預金口座振替でご本人またはご家族の指定する金融機関の口座から自動引落しさせていただきます。

※20日が土・日曜日・祝日の場合は翌営業日に引落しされます。

(5) 入所中の医療の提供及び健康管理について

- ① 医療を必要とする場合は、入所者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記協力医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記協力医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。)

協力医療機関の名称	久万高原町立病院
所在地	上浮穴郡久万高原町久万町65
診療科	内科・外科

- ② 入所者の健康管理の一環として、入所時の健康診断及び住民検診を実施しています。

(6) 事故の対応について

- ① 施設の職員等は、事業所のサービスの利用中に事故が発生した場合、または入所者に病状の急変が生じた場合には、速やかに別表3のとおり入所者の家族、主治の医師または協力医療機関への連絡等、関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 施設は、入所者に対する介護サービスの提供にあたって、事業所の責に帰すべき事由により事故が発生し、事業所に過失があると認められる場合に限り、入所者の生命・身体・財産に発生した損害を入所者に対して賠償します。但し、入所者に過失がある場合は、免責又は賠償額を減ずることがあります。
- ③ 施設は、事故発生に備えて介護事業者損害賠償責任保険に加入しています。

(7) 当施設に入所中に医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

但し、入院期間中であっても介護保険の外泊時費用をご負担いただきます。

※入院中の入所者の衣類の洗濯、オムツの補充等をご家族にてお願いします。

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、退所となります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(8) 禁止事項

① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

② 職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

③ 職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

(9) 次の場合には、退所となります。

① 本人或いは家族が退所を申し出た場合。

② 入所者が死亡したとき。

③ 入所者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合。

④ 入所者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合。

⑤ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けようとしたとき。

⑥ 入所者負担金を3か月に渡り滞納し、相当期間を定めた催促にもかかわらずこれが支払われない場合。

⑦ 入所期間中、介護認定の更新により介護度が要介護1.2、要支援或いは自立と認定された場合。

⑧ ご入所者が、入所申込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、その結果利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

- ⑨ ご入所者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入所者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、入所を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

※第三者評価について

当施設は、第三者評価については受審していません。

(10) 苦情の受付について

相談・苦情につきましては、お電話やご意見箱にて **別表4** のとおりいつでも受付、対応いたします。

【相談・苦情受付先】

上浮穴郡久万高原町菅生3番耕地580番地24

TEL 0892-21-1000 FAX 0892-21-1004

担当：生活相談員 谷口 朗人

介護主任 和田 千代

責任者：施設長 重藤 博文

久万高原町役場 保健福祉課介護保険係	久万高原町久万212番地 電話（代表）0892-21-1111
愛媛県国民健康保険団体連合会	松山市高岡町101番地1 電話（代表）089-968-8700

(11) 面会について

入所者が当施設に入所されることによって、家族とのきずながなくなるわけではありません。できる限り面会に来ていただきますようお願いいたします。

面会時間は7：00～21：00となっておりますが申し出があればこの限りではありません。

面会時には事務所にある面会簿へのご記入をお願いいたします。

※感染症等により面会時間は随時変更をさせていただきます。面会時間については予約時にご確認ください。

(12) 記録の開示について

入所者及び身元引受人（代理人）より当施設サービスにおける各種記録等の開示の申し出があった場合には、閲覧することができます。また、各種記録については5年間施設にて保管致します。

(13) 職員の人数及び職務内容・入所定員・ユニット数・ユニットごとの利用定員

職員の人数及び職務内容・入所定員・ユニット数・ユニットごとの利用定員は**別表5**によります。

(14) 非常災害対策

- ① 施設は、地震、風水害、当該施設の周辺地域の環境、立地条件等から想定される災害等の非常災害ごとに、当該非常災害が発生した場合における入所者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「施設防災計画」という。）を策定し、当該施設の見やすい場所に掲示する。
- ② 施設は、施設防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに入所者を円滑に避難誘導するために体制を整備し、定期的に、これらの体制について従業者及び入所者に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行う。
- ③ 施設は、前項の訓練の結果に基づき、施設防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて施設防災計画の見直しを行う。
- ④ 施設は、非常災害が発生した場合に従業者及び入所者が当該施設において当面の避難生活をするができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努める。

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設久万の里

施設長 重藤 博文 印

説明者 谷口 朗人 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

【入 所 者】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【身元引受人】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

別表 1

介護老人福祉施設 久万の里 サービス利用料金
(令和 6 年 6 月 1 日 以降 入所者適用)

○介護施設サービス費

※ 1 単位 = 10 円 (介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額を負担)

	サービス利用料金【本館：多床室】
	改定後
要介護 1	589 単位/日
要介護 2	659 単位/日
要介護 3	732 単位/日
要介護 4	802 単位/日
要介護 5	871 単位/日

○加算内容 (それぞれに加算要件があり、要件を満たした場合に算定されます。)

○下線の加算は令和 3 年 4 月 1 日に新設された加算です。

※ 1 単位 = 10 円 (介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額を負担)

加算項目	加算要件	加算単位
日常生活継続支援加算 ※ ①又は②及び③の要件を満たす場合	① 新規入所者 (前 6 か月又は 12 か月) の内、要介護度 4 または 5 の割合が 70%以上、又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 65%以上 ② 痰の吸引等が必要な利用者の占める割合が入所者の 15%以上 ③ 入所者の数が 6 又はその端数を増すごとに、介護福祉士を 1 名以上配置していること	36 単位/日
夜勤職員配置加算Ⅰ	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準より 1 人以上上回っていること	13 単位/日
夜勤職員配置加算Ⅲ	夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を配置していること (この場合、登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要)	16 単位/日
精神科医療養指導加算	認知症である入所者が全入所者の 3 分の 1 以上をしめ、精神科医による療養指導が月 2 回以上行われている場合	5 単位/日
栄養マネジメント強化加算	①管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を 50 (施設に管理栄養士を 1 人以上配置し、給食管理を行っている場合は 70) で除して得た数以上配置すること ②低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成した栄養ケア計画に従い、	11 単位/日

	<p>食事の観察（ミールラウンド）を週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好品を踏まえた食事調整等を実施する事</p> <p>③低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し問題がある場合は早期に対応する事</p> <p>④入所者ごとの栄養状態の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施にあたって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している事</p>	
口腔衛生管理加算 I	<p>①入所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、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っている場合。</p> <p>②歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年 2 回以上実施する事</p>	90 単位／月
口腔衛生管理加算 II	<p>I の要件に加え、口腔機能改善管理指導計画書の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している事。</p>	110 単位／月
排泄支援加算 I	<p>①排泄に介護を要する入所者等毎に、要介護等の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時・サービス利用開始時に評価するとともに、六月一回評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告している事</p> <p>②①の評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員が共同して排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援経過ウを作成し、支援を継続していること</p> <p>③①の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直していること</p>	10 単位／月
看護体制加算 I	<p>常勤の看護師を 1 名以上配置している場合</p>	4 単位／日
看護体制加算 II	<p>② 看護職員を常勤換算方法で入所者数が 25 人又はその端数を増すごとに 1 名以上配置している場合</p> <p>③ 最低基準より 1 名以上多く配置している場合</p> <p>④ 当該施設の看護職員または病院・診療所・訪問看護</p>	8 単位／日
※ 看護体制加算(I)(II)は同時に算定可能		

	ステーションの看護職員と連携し 24 時間の連絡体制を確保している場合	
看取り介護加算 I	(1)死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日
	(2)死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日
	(2)死亡日以前 3 日	680 単位/日
	(3)死亡日	1280 単位/日
経口維持加算 I ※ ①②及び③の要件を満たす場合	① 経口で食事が摂取できるものの、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる場合 ② 医師又は歯科医師の指示に基づき多職種共同により摂食、嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成されていること ③ 管理栄養士が栄養管理を行い、栄養マネジメント加算を算定している場合	400 単位/月
経口維持加算 II ※ ①及び②の要件を満たす場合	① 経口維持加算 I を算定している場合 ② 協力歯科医療機関を定め、多職種共同での取り組みに 医師(配置医師を除く)・ 歯科医師・ 歯科衛生士又は言語聴覚士が参加している場合	100 単位/月
外泊時費用	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び居宅における外泊を認めた場合 (月 6 日迄、月をまたがる場合は最大で連続 12 日迄)	246 単位/日
初期加算	入所日から 30 日以内の期間 (30 日を超える入院後の再入所の場合も同様)	30 単位/日
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当職員が配置され、施設内に安全対策部を配置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている。(入所時に 1 回)	20 単位/日
療養食加算	入所者の年齢・心身の状況によって、管理栄養士の管理の下、療養食が提供されている場合	6 単位/回 (3 回/日)
褥瘡マネジメント加算 I	①入所者ごとに褥瘡の発生と関連あるリスクについて、施設入所時・サービス利用開始時に評価するとともに、少なくとも三月に一回評価を行い、その結果を厚生労働省に報告する事。 ②①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成している事。 ③入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録している事	3 単位/月

	④①の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに褥瘡ケア計画を見直している事。	
褥瘡ケアマネジメント加算Ⅱ	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件を満たすとともに、入所時・サービス利用開始時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がないこと	13 単位/月
科学的介護推進体制加算Ⅰ	①入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している事 ②必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたり、①の情報その他適切かつ有効に行うために必要な情報を活用している事	40 単位/月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	科学的介護推進体制加算Ⅰの要件に加え、疾病の状況や服薬の情報等を厚生労働省に提出していること	50 単位/月
自立支援促進加算	①医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも六月に一回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等に参加している事 ②①の医学的評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の職員が共同して、自立支援に係る支援計画書を策定し、支援計画に従ったケアを実施している事 ③①の医学的評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者ごとに支援計画を見直している事 ④①の医学的評価の結果を厚生労働省に提出すること。	300 単位/月
協力医療機関連携加算 ※①②の要件を満たす場合	①入所者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談体制を常に確保している。 ③ 施設から診察の求めがあった場合において診察を行う体制が常時確保している。	50 単位/月
協力医療機関連携加算 ※それ以外の場合	③病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた場合、原則として受け入れる体制を確保している。	5 単位/月
退所時情報提供加算	介護老人保健施設及び介護医療院へ入所時に、生活上の留意点等の情報提供を行う。	250 単位/回 ※1 回限り
介護職員等処遇改善加算	介護職員等の確保と処遇改善を行う。 (基本サービス費＋各種加算) × 14.0% /月	

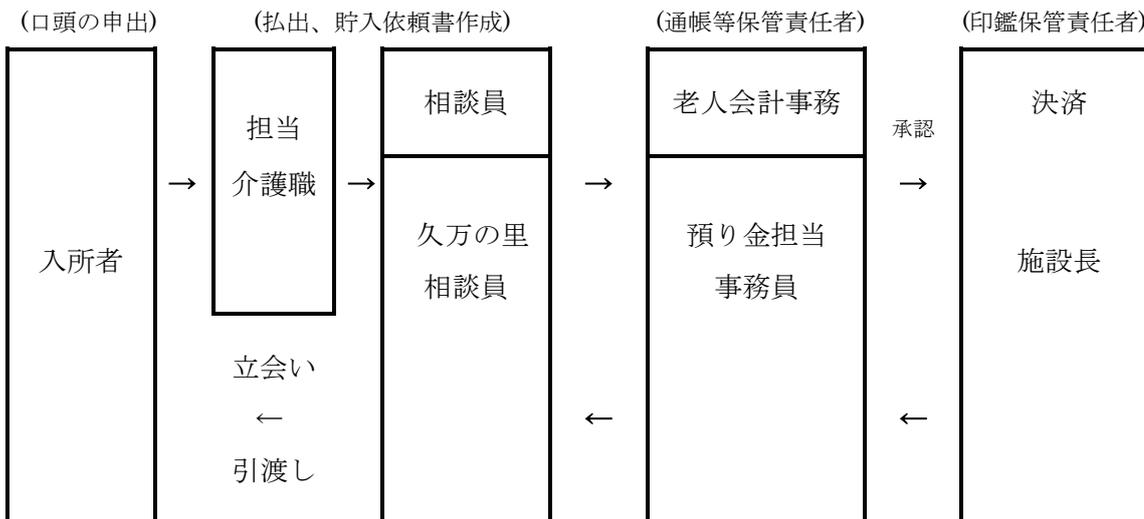
	※①介護職員処遇改善加算 ②介護職員等特定処遇改善加算 ③介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化する。
--	---

○食費・居住費（日額）

（介護保険特定負担限度額認定申請書を保険者に提出することにより認定されます。）

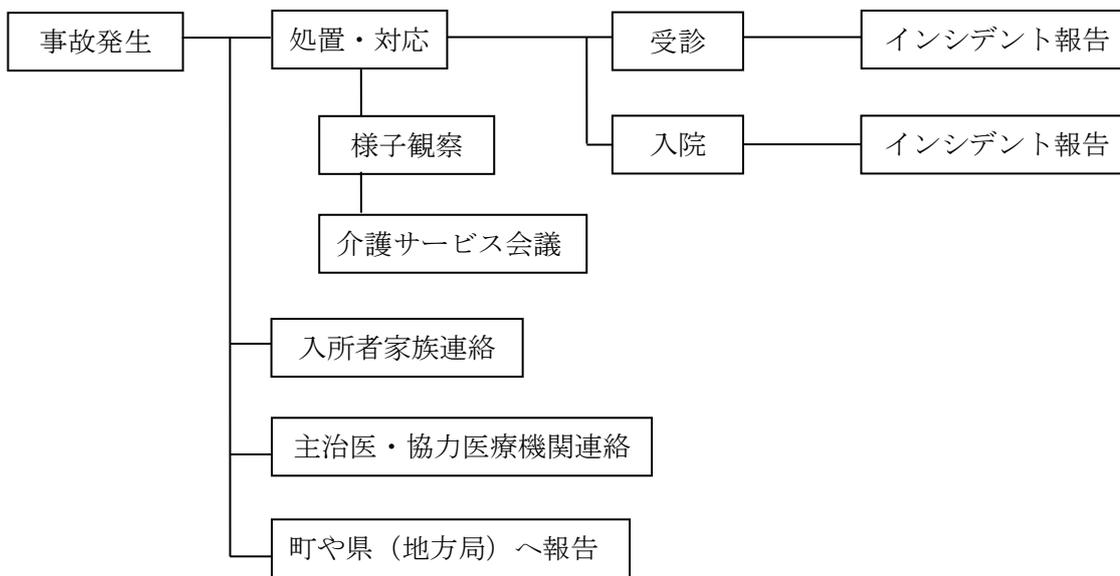
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円
居住費	0円	430円	430円	430円	915円

別表2 出納方法



別表3

事故（事変）対応について



※ インシデントとは、偶発的な事件・事変のことで病院等を受診及び入院した場合に、インシデント報告書を作成し、その原因、今後の対応等を検討する。

別表5 施設に勤務する職員の員数及び職務内容は、次のとおりとする。

(1) 職種及び人数

職 種	人 員	
	常 勤	非 常 勤
施 設 長	1 (兼務)	
事 務 員	3 (兼務)	
生 活 相 談 員	1 (兼務)	
介 護 支 援 専 門 員	1 (兼務)	
介 護 職 員	18 以上	3
看 護 職 員	2 (兼務1)	2
機 能 訓 練 指 導 員	1 (兼務)	
管 理 栄 養 士	1 (兼務)	
調 理 員		外部委託
医 師 (嘱 託)		3
精 神 科 医		1
計	28 以上	9

	定 員	看 護 職	介 護 職
介護老人福祉施設	52	4	21 以上

(2) 職務内容

施 設 長	本会理事長の命を受け、施設の業務を統括するとともに、職員の指揮督及び管理運営に当たる。
事 務 員	施設運営に関する事務に従事する。
生 活 相 談 員	入所者の生活向上のための相談、助言その他の援助に当たる。
介 護 支 援 専 門 員	入所者の施設サービス計画の作成等に当たる。
介 護 職 員	入所者の介護、日常生活上の世話、レクリエーション等の提供に当たる。
看 護 職 員	入所者の看護、日常生活上の世話及び健康管理に当たる。
機 能 訓 練 指 導 員	機能訓練の指導に当たる。
管 理 栄 養 士	給食献立及び給食業務に当たる。
調 理 員	給食業務に当たる。
医 師	入所者の健康管理、診療及び保健衛生の指導に当たる。