

**社会福祉法人さくら福祉会
特別養護老人ホームさくらホーム天童
(ユニット型指定介護老人福祉施設)
重要事項説明書**

あなたに対する施設サービス提供開始に当たり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 法人の目的

1. 私たちは、入居者に安全と安心を提供します
2. 私たちは、入居者に質の高い環境と空間を提供します
3. 私たちは、明るい職場を作ります

2. 事業者の概要

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人さくら福祉会 |
| (2) 法人代表者 | 理事長 佐藤 正視 |
| (3) 所在地 | 山形県酒田市中牧田丸福 171 |
| (4) 電話番号 | 0 2 3 4-6 2-2 9 4 1 |
| (5) F A X 番号 | 0 2 3 4-6 1-4 0 1 6 |
| (6) インターネットアドレス | http://sakura-welfare.sakura.ne.jp/ |
| (7) 設立年月日 | 平成 7 年 5 月 1 日 |
| (8) 事業の概要 | 定款の目的に定めた事項
1、第 1 種社会福祉事業
2、第 2 種社会福祉事業
3、公益事業 |

3. 事業所の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設
山形県 0 6 7 1 6 0 1 0 1 1 |
| (2) 事業所の目的 | 施設は、入居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、入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活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居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ができるようにすることを目指します。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホームさくらホーム天童 |
| (4) 施設の所在地 | 山形県天童市芳賀タウン南四丁目 8 番 3 号 |
| (5) 電話番号 | 0 2 3-6 5 1-8 7 3 3 |
| (6) 施設長（管理者） | 施設長 佐藤 英雄 |
| (7) 施設の運営方針 | 施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行 |

い、市町村等保険者（以下「保険者」という。）、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス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。

平成28年4月1日

(8) 開設年月

(9) 利用定員

80人（1ユニット10人×8ユニット）

要介護3～5の介護認定を取得している方に限ります。ただし、要介護1・2の方のうち以下の要件のいずれかに該当し、在宅での日常生活を営むことが困難な方は特例入所の対象となる場合があります。

①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。

③家族等による深刻な虐待が疑われること等により心身の安全・安心の確保が困難であること。

④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

4. 職員の配置状況 () 内は兼務

当施設では、ご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下職種の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

	常勤	非常勤	計	勤務体制	保有資格
管理者（施設長） （施設の業務を統括する）	1		1	8：30～17：30	社会福祉施設長資格
医師 （入居者の診療及び保健衛生の管理指導の業務）		1	1	週1回 毎週火曜日 13：00～14：00	医師免許
事務職員 （施設の庶務及び会計事務）	2以上		2以上	8：30～17：30	
介護支援専門員 （入居者の介護支援、施設サービス計画の作成に関する業務）	1以上		1以上	8：30～17：30	介護支援専門員
生活相談員 （入居者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務）	1以上		1以上	8：30～17：30	社会福祉士

介護職員 (入居者の日常生活の介護、相談及び援助の業務)	31 以上		31 以上	7:00～16:00 8:30～17:30 10:00～19:00 13:00～22:00 21:45～ 7:15	介護福祉士 初任者研修 なし
看護職員 (入居者の看護、保健衛生の業務)	3以上	1以上	4以上	7:30～16:30 8:30～17:30 10:00～19:00	看護師 准看護師
機能訓練指導員 (入居者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導)	1以上		1以上	8:30～17:30	理学療法士
管理栄養士 (給食管理、入居者の栄養指導)	1以上		1以上	8:30～17:30	管理栄養士

5. 当施設の設備の概要

冷暖房施設完備

室名	部屋数	室名	部屋数
居室	80室（全室個室）	特別浴室（各階）	4ヶ所
洗面所	各居室内に設置	相談室	1ヶ所
脱衣・浴室	2ヶ所（2階）	医務室	1ヶ所
トイレ	3ヶ所（ユニット毎）他	静養室	1ヶ所
汚物・洗濯室	1ヶ所（2階）	理美容室	1ヶ所
共同生活室	8ヶ所（ユニット毎）	多目的ホール	1ヶ所

6. サービスの内容

提供するサービスの内容は、次のとおりです。

サービス	内 容
①居室	すべて1人部屋の居室になります。（定員80名）
②食事	- 入居者の食事は、栄養並びに入居者の身体の状態及び嗜好を考慮して、適温に配慮し、入居者が自分のペースで食事を摂ることが出来るよう十分な時間を確保する。基本的な食事時間は次のとおりとするも、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供するように支援していきます。 - 原則として朝食は7時30分から、昼食は12時から、夕食は18時からとしていますが、希望により時間をずらして食べることも可能です。 - 入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事が摂れるよう支援し、共同生活室で食事を摂ることができない入居者にあつては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。

③入浴	週に2回以上入浴していただきます。 ただし、状態に応じ、清拭となる場合があります。
④介護	1 介護は、各ユニットにおいて入居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するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行う。 2 入居者の日常生活における家事を、入居者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うために適切な支援を行う。 3 身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法による入浴の機会を提供する。ただし、入居者の体調不良等のやむを得ない場合には、清拭を行うことをもって入浴の機会の提供に代えることとする。 4 心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行う。 5 オムツを使用せざるを得ない入居者のオムツを適切に随時取り替える。 6 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、発生を予防するための体制を整備する。 7 前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行う。 8 施設は、常時一人以上の常勤の介護職員を介護に従事させるものとする。 9 施設は、入居者の負担により、当該施設の職員以外の者による介護を受けさせない。 10 施設は、入居者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動を制限する行為を行わない。 11 前項の身体拘束を行う場合は施設の定める「身体拘束適正化の指針」を遵守し、三原則の徹底検証、入居者・家族への説明と同意、記録、再検討を重ねていく。
⑤機能訓練	入居者に対し、施設サービス計画に基づいてその心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止するための訓練を行います。
⑥生活相談	常勤の生活相談員が、常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者または家族に対し、その相談に適切に応じると共に、必要な助言その他の援助を行います。
⑦健康管理	年間1回、健康診断を行います。日程は、別途ご連絡します。 また、毎週火曜日、13時から14時まで嘱託医師より診察を受けることができます。
⑧社会生活上の便宜	1 施設は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的にこれらの活動を支援するものとする。 2 施設は、入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者又は契約代理人（家族等）において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとする。 3 施設は、入居者の契約代理人（家族等）との連携を図るとともに、入居者とその契約代理人（家族等）との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。
⑨理容サービス	当施設では、月4回理容サービスを実施しております。料金は別途かります。

⑩日常生活品 購入代行	介護以外の日常生活品の購入代金を申し込むことができます。
----------------	------------------------------

7. 利用料金

(1) 基本料金

①施設利用料（日額）

下記の料金表によって、各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)と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(介護保険給付費額は、各入居者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じて異なります。)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型介護福祉施設サービス費	6,700円 (1割670円) (2割1,340円) (3割2,010円)	7,400円 (1割740円) (2割1,480円) (3割2,220円)	8,150円 (1割815円) (2割1,630円) (3割2,445円)	8,860円 (1割886円) (2割1,772円) (3割2,658円)	9,550円 (1割955円) (2割1,910円) (3割2,865円)
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	460円(1割=46円・2割=92円・3割=138円)				
看護体制加算(Ⅰ)ロ	40円(1割=4円・2割=8円・3割=12円)				
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	180円(1割=18円・2割=36円・3割=54円)				
個別機能訓練加算(Ⅰ)	120円(1割=12円・2割=24円・3割=36円)				
個別機能訓練加算(Ⅱ)	200円/月(1割=20円/月・2割=40円/月・3割=60円/月)				
入院・外泊時費用 ※	2,460円(1割=246円・2割=492円・3割=738円)				
初期加算 ※	300円(1割=30円・2割=60円・3割=90円)				
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	500円/月(1割=50円/月・2割=100円/月・3割=150円/月)				
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	400円/月(1割=40円/月・2割=80円/月・3割=120円/月)				
療養食加算 ※	60円/回(1日3回まで)(1割=6円/回・2割=12円/回・3割=18円/回)				
看取り介護加算(Ⅰ) ※	死亡日以前45日前～31日前: 720円(1割=72円・2割=144円・3割=216円)				
	死亡日以前30日前～4日前: 1,440円(1割=144円・2割=288円・3割=432円)				
	死亡日の前々日及び前日: 6,800円(1割=680円・2割=1,360円・3割=2,040円)				
	死亡日: 12,800円(1割=128円・2割=256円・3割=384円)				
安全対策体制加算 ※	200円(入所時の1回のみ)(1割=20円・2割=40円・3割=60円)				
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき 所定単位数×136/1000 円				

※は該当者のみ。

加算の内容

- ・日常生活継続支援加算（Ⅱ）
居宅での生活が困難であり、介護老人福祉施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の方や認知症である方を積極的に入所させるとともに、介護福祉士を有する職員を手厚く配置し、質の高いサービスを提供する体制を確保している場合。
- ・看護体制加算（Ⅰ）ロ
常勤の看護師を１名以上配置している場合。
- ・夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ
夜勤を行う介護職員又は看護職員の基準数に１を加えた数以上を配置した場合。
- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）
機能訓練指導員その他の職種の者が共同して個別機能訓練計画を作成し実施する場合。
- ・個別機能訓練加算（Ⅱ）
個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する場合。
- ・入院・外泊時費用
入所者が入院し、または外泊したときの費用として。（１回の入院または外泊の期間連続して６日間、月をまたぐ場合は連続して１２日間まで算定）
- ・初期加算
施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とするため。（新規入所してから３０日間および、３０日以上入院後の再入所から３０日間）
- ・協力医療機関連携加算（Ⅰ）
入所者の急変時等に備え、関係者間の平時からの連携を強化するため、入所者の病歴等の情報共有や、急変時等における対応の確認等を行う会議を、協力医療機関と定期的に開催する場合。
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅰ）
入所者ごとの、日常生活動作（ADL 値）、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合。
- ・療養食加算
医師の発行する食事箋に基づき、入所者の年齢、心身状況によって適切な内容の療養食を提供した場合。
- ・看取り介護加算（Ⅰ）
医師が終末期にあると判断した入所者について、医師、看護師、介護職員等が看取りに対する計画を作成し、本人または家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合。
（死亡日前４５日を限度として、死亡月に加算する）
- ・安全対策体制加算
外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の処遇改善を実施している場合。

1月当たりの総単位数にサービス別加算率（13.6%）を乗じた額となります。

②食費（日額）、居住費（日額）

	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	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

（2）その他の料金

理容料	カットのみ 2,250円 カット+顔そり 2,750円
日常生活品購入代行	購入依頼品の購入に要した金額の実費
その他	上記のほかレクリエーション費用等は実費

（3）支払方法

「特別養護老人ホームさくらホーム天童利用契約書」第7条（料金）によります。

8. 退所の手続き

①入居者の都合で退所される場合

退所を希望する日の7日前までにお申し出ください。

②自動終了

次に掲げる事由に該当した場合は、双方の通知がなくとも、自動的にサービスを終了します

- ・入居者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・入居者が要介護認定の更新において、自立、非該当又は要支援と認定された場合
- ・平成28年4月1日以降入居者が要介護認定において要介護1、2となった場合。

ただし、要介護1・2の方のうち以下の要件のいずれかに該当し、在宅での日常生活を営むことが困難な方は特例入所の対象となる場合があります。

- ①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
- ②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。
- ③家族等による深刻な虐待が疑われること等により心身の安全・安心の確保が困難であること。
- ④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

③サービスの終了

次に掲げる事由に該当した場合は、退所していただく場合がございます。この場合は、契約終了30日前までに通知いたします。

- ・入居者がサービス利用料金の支払いを正当な理由なく支払うべき費用を1カ月以上遅延し、事業者が契約者に対し、料金を支払うように勧告したにもかかわらず30日以内に支払われず、さらに文書により7日以上を期間を定めて督促するも、その期間内に滞納額を全額支払わない場合
- ・入居者が当施設や当施設の従業者又は他の入居者に対して、この契約を継続し難い背任行為を行った場合
- ・入居者が病院又は診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3か月経過しても退院できないことが明らかになった場合
- ・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

9. 当施設利用に当たっての留意事項

面会	おおむね午前7時30分より午後8時までをお願いします
外泊・外出	3日前までに申し出てください
飲酒・喫煙	飲酒は行事等において行い、喫煙は決められた場所で行うこと
設備・器具の利用	建物や備品及び貸与物品は大切に扱うこと
所持品の持ち込み	施設に申し出ること
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動は行わないこと

10. 非常災害対策

非常災害時の対応	「特別養護老人ホームさくらホーム天童消防計画」により対応します。			
防災設備	設備名称	有・無	設備名称	有・無
	自動火災報知機	あり	防火扉	あり
	誘導灯	あり	屋内散水栓	あり
	スプリンクラー (各居室)	あり	非常通報装置	あり
	カーテン等は防煙性能のあるものを使用しています。			

- ◎ 防災訓練・・・年2回防災訓練の実施
- ◎ 消防計画・・・平成28年4月1日より定める
- ◎ 防火責任者・・・鈴木 紀子

1 1. 事故発生時の対応

入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに県、保険者、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。

連絡するに当たっては、あらかじめ家族へ緊急連絡先を確認し対応する。

入居者に対する指定介護福祉施設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う。

1 2. 虐待の防止に関する事項

1.施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

2.虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に十分に周知する。

3.虐待の防止のための指針を整備する。

4.職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。

5.前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

6.前2号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

7.施設は虐待または虐待が疑われる事案を発見した場合は、速やかに関係機関に通報するものとする。

1 3. サービス内容に関する相談・苦情の窓口

◎ 当施設ご利用相談・苦情窓口

電話番号・・・023-651-8733

受付時間・・・8時30分～17時30分

担当部署・・・苦情相談担当窓口 生活相談員 海藤正国

苦情解決責任者 施設長 佐藤英雄

◎ 第三者苦情委員

長谷川 真由美 住 所 994-0083 天童市芳賀タウン南三丁目8-25

電話番号 090-5597-0810

後藤 清美 住 所 994-0066 天童市大字長岡76

電話番号 090-5832-2014

◎ 行政機関その他苦情受付機関

天童市役所健康福祉部保険給付課

所在地・・・天童市老野森1丁目1番1号

電話番号・・・023-654-1111

受付時間・・・8時30分～17時00分

山形市役所介護保険課

所在地・・・山形市旅籠町2-3-25

電話番号・・・０２３－６４１－１２１２

受付時間・・・８時３０分～１７時００分

国民健康保険団体連合会介護サービス推進室

所在地・・・寒河江市大字寒河江字久保６番地

電話番号・・・０２３７－８７－８００６

受付時間・・・９時００分～１６時００分

※上記以外の場合、該当地域の保険者（市町村）へお問い合わせください。

１４．第三者による評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	１　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	１あり　２なし
	２　なし		

１５．　協力医療機関等

入居者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は下記の協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

名称： 天童市民病院

住所：山形県天童市駅西５－２－１

名称：医療法人社団笹原歯科医院

住所：山形県山形市五十鈴三丁目９番２３号

１６．　緊急連絡先

氏　名	
住　　　所	〒
電話番号	(　　　　　)　　—
続　　柄	

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム さくらホーム天童入所にあたり、本書面にに基づき重要事項を説明しました。

事業所 社会福祉法人 さくら福祉会
名称 特別養護老人ホーム さくらホーム天童
所在地 山形県天童市芳賀タウン南四丁目8番3号
説明者 所属 施設介護担当 (相談員又は介護支援専門員)

氏名 海藤 正国 印

本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

入居者 住所

氏名 _____ 印 _____

代理人 住所

氏名 _____ 印 _____

利用者との関係