

重要事項説明書

1.特別養護老人ホーム悠生園ユニット施設概要（平成27年4月1日現在）

施設の種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
施設の名称	特別養護老人ホーム 悠生園ユニット
事業者番号	4093200196
開設年月日	平成19年4月1日
入所定員	27名
施設の目的	老人福祉法20条の5に規定する特別養護老人ホームであって、当該特別養護老人ホームに入居する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護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うことを目的とする。
施設の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 1.入居者の尊厳を尊重し、プライバシーを守ります。 2.入居者が自由で明るく、活力ある施設を目指します。 3.入居者に「ありがとう」といわれる介護サービスの提供に努めます。 4.入居者の食事、栄養状態の改善に努めます。 5.ボランティアの方々や地域の方々、介護実習の方々と共に学び成長することに努めます。
施設の所在地	〒816-0906 福岡県大野城市中2丁目5番5号
電話番号	(092)504-1000
FAX	(092)504-2192
施設長名	佐野 裕
建物構造	鉄筋コンクリート造3階建
施設内容	「1階」 管理諸室・相談室・理美容室 職員厚生施設 「2階」 居室18室・浴室・リビングルーム 「3階」 居室9室・浴室・リビングルーム
居室内容	「2階」 18人 ・個室×18室 「3階」 9人 ・個室×9室

2.職員配置状況

特別養護老人ホーム悠生園ユニットでは、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する職員として、以下の職種と職員数を配置します。

《職員の配置状況》

職種	常勤		非常勤		職務内容
	名	名	名	名	
施設長(管理者)	1	名	—	名	施設長(管理者)は、施設の管理と業務の管理を一元的に行う。
医師	—	名	4	名	入居者の健康管理と健康保持のため適切な処置を行う。
生活相談員 (うち兼務)	1 (1)	名	—	名	入居者の心身の状況、置かれている環境等の把握に努め、入居者または家族に対して、その相談に応じ必要な助言を行う。
介護職員	14	名	2	名	入居者の心身の状況に対応した適切な方法により、食事・入浴・排泄・離床等の介助を行い、入居者の自立支援を行う。
看護職員 (うち兼務)	3 (3)	名	2 (1)	名	入居者の健康状態の把握に努め、医師と協力して健康保持のため適切な処置及び指導を行う。
管理栄養士	1 (1)	名	—	名	入居者の献立、嗜好調査、栄養ケアマネジメントを行う。
機能訓練指導員	1 (1)	名	—	名	入居者が日常生活を営む必要な機能が低下しないように個別機能訓練を実施する。
事務職員	7 (7)	名	—	名	入居者の負担金徴収及び経理・庶務等の一般業務を行う。
介護支援専門員	1 (1)	名	—	名	入居者の施設サービス計画を作成する。

《職種の勤務体制》

職種	時間
施設長	8:30 ~ 17:30
生活相談員	
管理栄養士	
事務職員	
機能訓練指導員	早出 7:40 ~ 16:40 日勤 10:00 ~ 19:00
医師	毎週火曜日(整形外科) 12:30 ~ 14:00
	第1・3火曜日(内科) 14:00 ~ 16:00
	第2・3・4水曜日(精神科) 9:00 ~ 11:00
	毎週水曜日(内科) 13:00 ~ 15:00
介護職員 看護職員	早出 7:40 ~ 16:40 日勤 10:00 ~ 19:00 夜勤 16:30 ~ 9:50

※医師の診察時間に変更になる場合があります。

3.サービス内容

入居者の自立支援及び日常生活の充実に資するよう、入居者の心身の状況に応じて、適切な技術を持ってサービスを提供します。

主なサービス内容は以下のとおりです。

(入浴・清拭)

入浴等は、1週間に2回以上、適切な方法により入浴及び清拭を行います。

(排泄)

入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により介護を行います。

おむつを使用される方については適切に取り替えます。

(食事)

栄養並びに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供します。

食事の際は、できるだけ離床して、食事を摂ることを支援します。

食事提供の標準時間は、朝食 8:00～、昼食12:00:～、夕食18:00～となります。

(相談援助)

入居者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努め、入居者又はその家族に対し、その相談に適切に応じ必要な助言その他の援助を行います。

(レクリエーション・行事)

教養娯楽設備等を整え、適宜利用者のためのレクリエーション・行事を行います。

ただし、費用がかかる場合があります。

(行政機関等に対する手続)

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がその者又は家族において行うことが困難である場合は、同意を得てその手続きを行います。

(健康管理)

入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。

(その他)

その他として、入居者の心身の状況に応じて、離床、着替え、整容等や外出の機会を確保するようにします。

4.お支払い方法

サービス利用料等のお支払いは、原則、指定金融機関での口座振替払でお願いします。

(指定金融機関)

- ①福岡銀行
- ②西日本シティ銀行
- ③郵便局

5. サービス利用料

(地域密着型介護福祉施設サービス費)

地域密着型介護福祉施設サービス単位(1日あたり)

ユニット型個室	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	625単位	691単位	762単位	828単位	894単位

食費(1日あたり)

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費	300円	390円	650円	1,380円

居住費(1日あたり)

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
ユニット型個室	820円	820円	1,310円	1,970円

(加算単位)

以下の加算は厚生労働大臣が定める施設基準に適合している場合に限りサービス利用料に加算します。

加算項目	料金	内容
個別機能訓練加算	12単位/日	利用者の個別計画を作成し、計画に基づく機能訓練を実施した場合。
精神科医療養指導加算	5単位/日	精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合。
外泊加算	246単位/日	1月に6日を限度とし、入居者が病院または診療所への入院及び居宅における外泊を認めた場合。
初期加算	30単位/日	30日を限度とし、入居日からの起算及び30日を越える病院または診療所への入院後、再び施設へ入居した場合。
栄養マネジメント加算	14単位/日	利用者の個別計画を作成し、計画に基づく栄養管理を実施した場合。
療養食加算	18単位/日	入居者の年齢、心身の状況による適切な栄養量及び内容の食事提供を行う場合。
退所前訪問相談援助加算	460単位/回	入居中1回又は2回を限度とし、退去に先立ち、退去後生活する居宅等を訪問し、入居者及び家族等に対する居宅サービス等についての相談援助を行う場合。
退所後訪問相談援助加算	460単位/回	退居後1回を限度とし、退所後30日以内に入居者の居宅等を訪問し、入居者及びその家族等に対して相談援助を行った場合。
退所時相談援助加算	400単位/回	入居者1人に1回を限度とし、退所時、入居者及び家族等に対する居宅サービス等についての相談援助と、介護状況等の必要な情報を提供した場合。
退所前連携加算	500単位/回	入居者1人に1回を限度とし、退居に先立ち、居宅介護支援事業所と連携し、介護状況等の必要な情報提供を行い、退居後の居宅サービス等利用に関する調整を行う場合。

経口移行加算	28単位／日	原則として180日以内とし、経管により食事摂取を行う入居者の個別計画を作成し、計画に基づく経口による食事摂取を進める為の栄養管理を行う場合。
経口維持加算(I)	400単位／日	原則として180日以内とし、著しい摂取機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者の個別計画を作成し、計画に基づく継続した経口による食事摂取を進める為の特別な管理を行う場合。
経口維持加算(II)	100単位／日	原則として180日以内とし、摂取機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者の個別計画を作成し、計画に基づく継続した経口による食事摂取を進める為の特別な管理を行う場合。
口腔衛生管理体制加算	30単位／月	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ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、入居者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合。
口腔衛生管理加算	110単位／月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合。 口腔衛生管理加算を算定している場合。
看取り介護加算	144単位／日	死亡日以前4日以上30日以下
	680単位／日	死亡日の前日及び前々日
	1,280単位／日	死亡日
サービス提供体制強化加算 I イ	18単位／日	介護福祉士を60%以上配置している場合。
日常生活継続支援加算 II	46単位／日	①～③のいずれかの要件を満たした場合。 ①要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が入居者の70%以上である場合。 ②認知症日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が入居者の65%以上である場合。 ③たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が入居者の15%以上である場合。
看護体制加算 I イ	12単位／日	常勤の看護師を1名以上配置している場合。
看護体制加算 II イ	23単位／日	最低配置基準を1人以上上回って看護職員を配置している場合。 当該施設の看護職員により、又は病院・診療所の看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している場合。
夜勤職員配置加算 II イ	46単位／日	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合。
介護職員処遇改善加算 II	合計利用単位数 × 3.3% × 90%	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入居者に対し、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護のサービスを行った場合。
地域区分	1単位:10.27円	6級地

(その他)

レクリエーション・行事、日常用品の購入、理美容代及び医療費等については、自己負担となります。

《理美容代》

	金額	備考
カット	1,500円	シャンプー付きは、900円増し
部分カット	900円	シャンプー付きは、900円増し
丸刈り	1,300円	シャンプー付きは、900円増し
カラー	5,400円	
パーマ	5,400円	
シャンプー	1,800円	
顔そり	900円	

業 者 名 日本福祉理美容センター
住 所 福岡県福岡市東区二又瀬12-3
業 者 名 (092) 629-8304

6.事故発生時の対応

事故が発生した場合には、速やかに家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

入居者に対する地域密着型介護福祉施設入居者生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

7.非常火災対策

防火時対応	特別養護老人ホーム悠生園ユニットで作成している消防計画に従い対応する。
防火設備	複合火災受信機、スプリンクラー、消火栓、消火器等
防火訓練	総合訓練年1回以上、夜間訓練年2回以上
防火管理者	篠原 和孝

8.協力医療機関

医療機関名	小堀ビル内科クリニック
住所	〒812-0007 福岡県福岡市博多区東比恵1丁目5-9小堀ビル2階
電話番号	(092)441-2623 F A X (092)441-2634
医療機関名	原土井病院
住所	〒813-8588 福岡県福岡市東区青葉6丁目40番8号
電話番号	(092)691-3881 F A X (092)691-1059
医療機関名	粕屋南病院
住所	〒811-2101 福岡県粕屋郡宇美町大字宇美10番87
電話番号	(092)933-7171 F A X (092)933-7100
医療機関名	秦病院
住所	〒816-0931 福岡県大野城市筒井1丁目3番1号
電話番号	(092)501-1111 F A X (092)582-7738
医療機関名	小西第一病院
住所	〒818-0068 福岡県筑紫野市石崎1丁目3番1号
電話番号	(092)923-2238 F A X (092)923-2345
医療機関名	原外科医院
住所	〒816-0943 福岡県大野城市白木原5丁目3番11号
電話番号	(092)591-2122 F A X (092)583-6937
医療機関名	原病院
住所	〒816-0943 福岡県大野城市白木原5丁目1番15号
電話番号	(092)581-1631 F A X (092)571-2020
医療機関名	カニ歯科医院
住所	〒816-0952 福岡県大野城市下大利1丁目10番8号
電話番号	(092)501-6480 F A X (092)571-2020

※入院の場合は、かかりつけ医療機関をご利用することも可能です。(但し、かかりつけ医療機関との連絡調整をお願いする場合がありますのでご了承ください。)

9.入居

(入居対象者)

身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者かつ介護保険法における要介護者を入居対象者とします。

(入居受入体制)

入居受入れについては、福岡県特別養護老人ホーム入所指針に準じて地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を受ける必要性が高いと認められる申込者が入居できるように行います。

10.退居

(契約の自動終了)

以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ①他の介護保険施設や認知症対応型生活介護施設等へ入居した場合
- ②介護認定区分が、非該当(自立)、要支援1、要支援2、要介護1要介護2となった場合
(但し要介護1、要介護2の方特例入所あり)
- ③入居者の死亡又は被保険者資格を喪失した場合
- ④入居者が病院又は診療所に入院し、3ヶ月以上入院された場合
- ⑤入居者がサービス利用料の支払が3ヶ月遅滞した場合
- ⑥サービス利用料の変更の際、確認、同意がとれない場合

(契約の終了)

以下の場合、契約の終了をする場合があります。

- ①入居者が病院又は診療所に入院し、入院が1ヶ月以上見込まれる場合
- ②入居者が病院又は診療所に入院し、3ヶ月以上入院された場合
- ③やむをえない事由により当施設を閉鎖または縮小する場合
- ④契約を継続しがたいほどの暴力行為等の背信行為を行った場合

11. 再入居

一度入居されていた方が特別養護老人ホーム悠生園ユニットに入居を希望される場合、優先的に再入居できるように配慮します。

但し、「10. 退居の契約」の(契約の自動終了)①から④、(契約の終了)①から③の方、並びに平成23年1月12日付22大介サ第1143号大野城市介護サービス課通知の地域密着型サービスの利用条件を満たす方を対象とします。

12.サービス内容に関する相談・苦情

○サービス事業所

特別養護老人ホーム 悠生園ユニット

苦情受付担当者 西方 隆司（生活相談員）

苦情解決責任者 佐野 裕（施設長）

〒816-0906 福岡県大野城市中2丁目5番5号

電話（092）504-1000

FAX（092）504-2192

曜 日月曜日～金曜日（土・日曜日、休・祝日、年末年始を除く）

時間 9:00～17:00

○第三者委員

小谷 広幸

電話（092）572-7700

原 妙子

電話（092）503-3111

○その他

大野城市役所

〒816-8510 福岡県大野城市曙町2丁目2番1号

電話（092）501-2211

※介護保険被保険者により、申し出る保険者が異なります。

福岡県国民健康保険団体連合会（介護保険課）

〒812-8521 福岡県福岡市博多区吉塚本町13番47号

電話（092）642-7859

FAX（092）642-7857

曜 日月曜日～金曜日（土・日曜日、祝日除く）

時間 8:30～17:00

福岡県運営適正化委員会

〒816-0804 福岡県春日市原町3丁目1番地7クローバープラザ4階

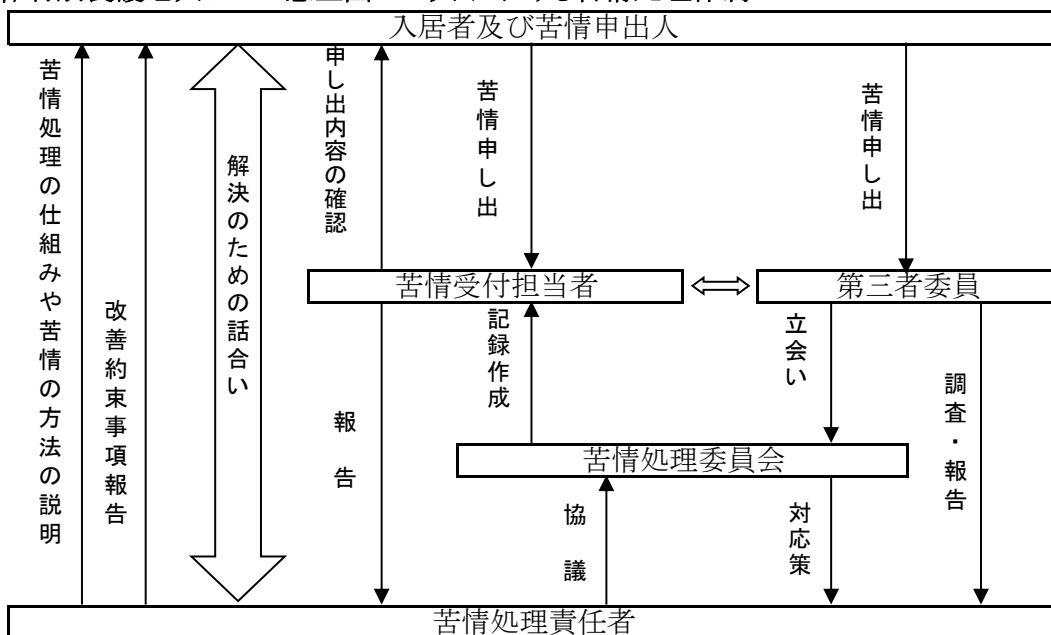
電話（092）915-3511

FAX（092）915-3512

曜 日 火曜日～日曜日（土・日曜日及び祝・休日は除く）

時間 9:00～17:30

〈図解〉特別養護老人ホーム悠生園ユニットにおける苦情処理体制



13.サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、入居者の共同生活の場としての快適性及び安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1)持ち込みの制限

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・ペット、刃物及び危険物、酒類等

(2)金銭、貴重品の管理

- ・原則、家族での管理をお願い致します。

(3)面会

面会時間 9:00 ～ 18:00（時間外でのご面会は事前にご連絡ください。）

- ・ご来園の際は、面会簿のご記入をお願い致します。
- ・安全衛生管理上、生もの等の食べ物の持ち込みはご遠慮ください。

(4)外出、外泊

- ・外出、外泊をされる際は、事業所にお申し出ください。また、家族のご同伴が必要です。

(5)喫煙

- ・事業所内の所定の喫煙スペース以外での喫煙はできません。また、ライター等は、所定の喫煙スペースに備え付けておりますので、ライター等の火気類の持ち込みはご遠慮ください。

(6)施設、設備の使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・入居者の身体状況に応じたサービスを提供するため、居室の移動や居室形態の変更が生じる場合があります。
- ・ペースメーカー等の医療機器に影響を与える可能性があるため、施設内での携帯電話使用は、ご遠慮ください。
- ・施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・入居者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、入居者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・当事業所の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

14.重要事項変更について

- ①重要事項は必要に応じて変更します。
- ②重要事項は変更をした場合は、契約者もしくは代理契約者に交付します。
- ③サービス利用料や重要な変更があった場合、確認、同意を得ます。

15.運営法人の概要

名 称	社会福祉法人 悠生会
代 表 者 名	理事長 永沼 泰
所 在 地	〒816-0906 福岡県大野城市中2丁目5番5号
電 話	(092) 504-1000
F A X	(092) 504-2192

その他の事業	<ol style="list-style-type: none">1. 特別養護老人ホーム悠生園2. 悠生園短期入所生活介護(ショートステイ)3. 悠生園デイサービスセンター4. 悠生園在宅介護支援センター5. 大野城市中央デイサービスセンター6. 大野城市中央在宅介護支援センター7. 悠生園中デイサービスセンター8. 悠生園ケアプランセンター9. 中央ケアプランセンター
--------	--

16. その他

この重要事項説明書は、平成27年4月 1日現在のものです。

特別養護老人ホーム悠生園ユニットの入居にあたり、入居者に対して本書面に基づいて重要事項を説明致しました。

(事業者)

名称	特別養護老人ホーム悠生園ユニット（事業者番号4093200196）
所在地	〒816-0906 福岡県大野城市市2丁目5番5号
説明者	西 方 隆 司 印 （生活相談員）

私は、本書面により、事業者から特別養護老人ホーム悠生園ユニットについての重要事項の説明を受けました。

平成 年 月 日

(契約者)

住所

氏名

印

(代理契約者)

住所

氏名

印

(代理契約者)

住所

氏名

印

