

# 重要事項説明書

指定介護老人福祉施設 青葉苑

事業者番号 4270103064

認可年月日 平成14年10月 1日

## 1. 施設経営法人

法人名：社会福祉法人 春風会（平成13年10月5日設立）

所在地：長崎市戸町4丁目7番17号

電話番号：（095）－898－5557

FAX番号：（095）－898－5536

## 2. 事業の目的と運営の方針

○事業の目的： 事業者は、入居者がその有する能力に応じ、自立した日常生活ができるよう目指すと共に、適正な運営を確保するために管理規程等を定め、事業所の従業者が適正な介護サービスを提供する事を目的とする。

○運営の方針： 事業者は、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って、入浴、排泄、食事等の介護その他必要な世話、機能訓練及び療養上の世話をを行い、入居者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるように努めるものとする。

## 3. 施設の概要

構造	鉄筋コンクリート造 2階建（EV完備）	
入所定員	50名（26部屋。全電動ベッド）	
1人部屋（個）	12部屋	17.60㎡
2人部屋（多）	9部屋	26.32㎡（13.16㎡）
4人部屋（多）	5部屋	48.90㎡（12.23㎡）
食堂	身体に合わせた昇降テーブル、昇降椅子整備	
浴室	一般浴	機械浴（3タイプ）
その他	医務室・静養室・機能訓練フロア・多目的ホール	

## 4. 職員の配置状況（当施設は介護保険法で定める事業の指定基準人員を遵守しております。）

	管理者（施設長）	管理栄養士	生活相談員	計画作成担当者	機能訓練指導員 ※1	看護職員 ※2	介護職員 ※2	医師（非常勤）
基準	1	1	1		1	3	19	1
現員								

※1 理学療法士PTを専属配置

※2 併設短期入所生活介護事業（14）との合計定員64名に対する3：1の人員

5. 主な職員の勤務体系

管理者（施設長）	9：00～18：00
生活相談員 計画作成担当者	9：00～18：00
機能訓練指導員	9：00～18：00
看護職	7：00～16：00（早出） 9：00～18：00（日勤） 10：00～19：00（遅出）
介護職	7：00～16：00（早出） 7：00～11：00（早出半日） 10：00～19：00（日勤） 12：00～21：00（遅出） 21：00～ 7：30（夜勤）
医師（非常勤）	13：30～16：00（金曜日）

6. 利 用 料

(1) 基本サービス費

1 単位=10.14 円

	従来型個室、多床室(1割負担)		従来型個室、多床室(2割負担)	
	1日	30日	1日	30日
要介護 1	555 円 (547 単位)	16,640 円	1,110 円	33,280 円
要介護 2	623 円 (614 単位)	18,678 円	1,245 円	37,356 円
要介護 3	692 円 (682 単位)	20,747 円	1,383 円	41,493 円
要介護 4	760 円 (749 単位)	22,785 円	1,519 円	45,569 円
要介護 5	826 円 (814 単位)	24,762 円	1,651 円	49,524 円

(2) 体制加算（全利用者適用）

	1割負担		2割負担	
	1日	30日	1日	30日
栄養ケアマネジメント加算 (14)	15 円	426 円	29 円	852 円
日常生活継続維持加算 (36)	37 円	1,096 円	73 円	2,191 円
看護加算 I イ + II イ (19)	20 円	578 円	39 円	1,156 円
夜勤職員配置加算 (22)	23 円	670 円	45 円	1,339 円

## (3) 個別加算：対象者のみ

1 単位=10.14 円

( ) 内は単位数	1 割負担		2 割負担	
	1 日	30 日	1 日	30 日
初期加算 (30)	31 円	913 円	61 円	1,826 円
外泊時加算 (246) ※1	250 円	1,497 円	499 円	2,994 円
経口移行加算 (28)	29 円	852 円	57 円	1,704 円
経口維持加算 I (400)		406 円		812 円
〃 II (100)		102 円		203 円
療養食加算 (18)	19 円	548 円	37 円	1,095 円
看取り介護加算 (144) ※	146 円	3,943 円	297 円	7,885 円
看取り介護加算 (680) ※3	690 円	1,379 円	1,379 円	2,758 円
看取り介護加算 (1280) ※4	1,298 円	1,298 円	2,596 円	2,596 円
個別機能訓練加算 (12)	12 円	365 円	25 円	730 円
口腔機能維持管理加算 (30)		31 円		61 円

注記 ※1 医療機関への入院、在宅への外泊をした場合を対象に、初日、帰苑日を除き、1ヶ月、最長6日間を算定します。

※2 最大27日間、算定可能です。(例示は27日間の場合)

※3 最大2日間、算定可能です。(例示は2日間の場合)

※4 当日のみ算定可能です。

## (4) 介護職員処遇加算 I (特養の場合は59/1000加算)

上記(1) + (2) + (3) で算出された金額に対して、1000分の59を乗じた金額が加算されます。

## (5) 食 費

収入段階	1日当たり負担限度額	30日分 負担限度額
第1段階	300円/日	9,000円
第2段階	390円/日	11,700円
第3段階	650円/日	19,500円
第4段階	1,380円/日	41,400円

## (6) 居 室 料

	個室		多床室	
	1日	30日	1日	30日
第1段階	320円/日	9,600円	0円/日	0円
第2段階	420円/日	12,600円	370円/日	11,100円
第3段階	820円/日	24,600円	370円/日	
第4段階	1,150円/日	34,500円	840円/日	25,200円

(1) ～ (4) 介護サービス費 (1) ～ (4)

(5) 食費代

(6) 居室料

以上、合計が1ヶ月に要する負担額となります。ただし、(1) ～ (4) 介護サービス費について、被爆者健康手帳所持者は、負担はございません。

#### 《補足説明》

収入に応じて、第1段階から第4段階に分かれます。(要申請)

第1段階	生活保護受給者	
第2段階	市町村民税非課税 世帯全員が	老齢福祉年金受給者
第3段階		課税年金収入額と合計所得の金額合計が 80万円以下
第4段階	課税年金収入額と合計所得の金額合計が 80万円超 266万円以下	
第5段階	課税年金収入額と合計所得の金額合計が 266万円超	

減額申請後、行政より減額認定証が発行されます。

#### ◆その他の料金

- ・医療費・薬剤費（医療機関受診・処方にかかる費用及び薬代）は実費負担となります。
- ・美容費はカット1,000円より実費負担となります。
- ・外注によるクリーニングは実費負担となります。
- ・その他実費負担が適当であると判断する場合は事前にご相談いたします。

### 7. 施設サービスの概要

#### ①食 事

管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者様の身体状況に配慮した食事を提供します。

朝 食	: 8:00
昼 食	: 12:00
おやつ	: 15:00
夕 食	: 18:00

#### ②排 泄

入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに排泄の自立についても適切な援助を行います。

#### ③入 浴

基本的に週2日以上は入浴して頂けますが、体調により入浴が不可時には清拭を行います。

#### ④口腔ケア

口腔内の汚れを除去することで、細菌感染を防ぎ、二次感染を予防します。

#### ⑤整容

身だしなみを整え、気持ち良く過ごしていただきます。(洗面・歯磨き・整髪・爪切りなど)

#### ⑥機能訓練

入居者の身体機能の低下を防止し、日常生活動作の自立・改善を目的として理学療法士（PT）により行います。

#### ⑦相談及び援助

入居者及びご家族からの相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

#### ⑧その他

当施設では医師が常駐する医療施設ではございませんが、もし入居者の急な体調の変化が生じた場合は医療機関との連携を図り適切な処置を行います。

### 8. 身体拘束の廃止

- |   |
|---|
| 1. 当施設では、身体拘束を行いません。  |
| 2. 全職員が身体拘束廃止の為の学習会を実施しております。                                       |
| 3. 利用者様の生命の危険につながる場合にのみ、ご家族様との話し合いの上、やむを得ず行う場合がございます。(同意書が必要となります。) |
| 4. 上記3において生命の危険の恐れが回避された場合はすぐに身体拘束を廃止いたします。                         |

### 9. 主治医

三宅 裕子 (上戸町病院 内科医)	
長崎市上戸町4丁目2番20号	Te l : (095) - 879 - 0705

### 10. 協力医療機関

上戸町病院	長崎市上戸町4丁目2番20号
-------	----------------

### 11. 協力歯科機関

よしだ歯科	長崎市上戸町2丁目17-6
-------	---------------

### 12. 入院時

入居者が医療機関へ入院する場合、当苑での入所者の情報を医療機関へ提供することがございます。この場合、予め身元引受人の方へ同意書を交付いたします。

### 13. 外出・外泊について

外出・外泊を希望される場合は、利用者様の体調によりいつでもご利用できます。ただし、食事の提供等がございますので、概ね1週間前にご連絡いただき、所定の届け出様式に必要な事項をご記入のうえご提出ください。

#### 1 4. 入所時に必要なもの

保険者証等	介護保険者証、国民（社会）保険者証、医療受給者証、被爆者手帳 身体障害者手帳、生活保護受給者証、その他公的機関が発行する証明書
口座振替申込書	利用料引落しの為の書類
診察券等	特別なかかりつけ医師を要する場合
通帳及び印鑑	日常の軽微な金銭支払管理を行います。

衣類	下着、普段着、寝巻き等
洗面用具	歯ブラシ、うがい用コップ、歯磨き粉、洗面器、その他必要なもの
シューズ	苑内用、外出用
タオル	洗面、入浴、個人用
その他	残菓、使い慣れた生活用品等（タンス等の持込みも構いません）

注 1. 補聴器使用の方は紛失の危険性がございますので、原則施設にて管理いたします。

2. テレビ持ち込みの方はイヤホンも持参下さい。

3. 市販薬、点眼薬、塗り薬は施設管理いたします。

4. ティッシュペーパー、シャンプー、石鹸等は施設で準備いたします。

5. 食品の持ち込みは衛生上及び健康管理上施設にて管理いたします。尚、長期期間保持されている物につきましては処分させていただきます。

6. 入所時以降の衣類の持ち込み等につきましては職員まで一声おかけ下さい。

（お願い）

1. 入所後、お部屋（居室）の移動をお願いすることがあります。

#### 1 5. 非常災害対策

別途定める「特別養護老人ホーム青葉苑 消防計画」により迅速に対応いたします。

防火管理者	吉田 共生
消防計画	平成19年 1月5日提出（直近） 防災組織完備
消防訓練	総合訓練（通報・避難誘導・消火）・・・地元との協力訓練 部分訓練 ・夜間を想定し、実施します。 ・消防署立会いのもと実施します。

◆防災設備

避難階段	3箇所	避難口（非常口）	7箇所
居室、廊下、階段等の内装材料	適	防火戸、防火シャッター	4箇所
屋内消火栓設備	10箇所	スプリンクラー設備	有
自動火災報知設備	有	非常通報設備、非常警報設備	有
避難器具（すべり台、救助袋）	1箇所	誘導灯及び誘導標識	28箇所
非常電源設備	有	カーテン等の防火性能	適

※防災設備は、専門の業者により年2回の定期点検を実施しております。

16. 感染防止対策（感染対策委員会）

日頃より対策を講じることにより、苑内の感染を未然に防止することを目的とする	
委員	看護主任（委員長）・看護職員・管理栄養士・介護職員・事務員
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 苑内グラウンドを実施し、結果返しの方法などを検討して職員一人一人に感染対策への意識付けを行う。</li> <li>② 学習会は、年間計画を立て、実施していく。</li> <li>③ 委員は、委員として自覚を持ち、日常生活の中で必要時、注意・指導を行う。また、討議が必要な場合は委員長へ報告する。</li> <li>④ 感染対策マニュアルを作成する。</li> <li>⑤ 「対象物による消毒方法」を1階、2階に提示する。</li> <li>⑥ インフルエンザの感染防止にむけ、加湿器を全居室に設置する。</li> </ul>

17. 事故対策について

(1) **介護事故予防対策委員会**の設置

構成≫～ 管理部門（施設長）  
事務部門（事務長）  
法人部門（副理事長）

- ①介護事故の分析を行い、今後の対策等を検討し、全職員への指導！
- ②リスクマネジメント委員会より提案された事項を検討し、必要あるものは改善へ！

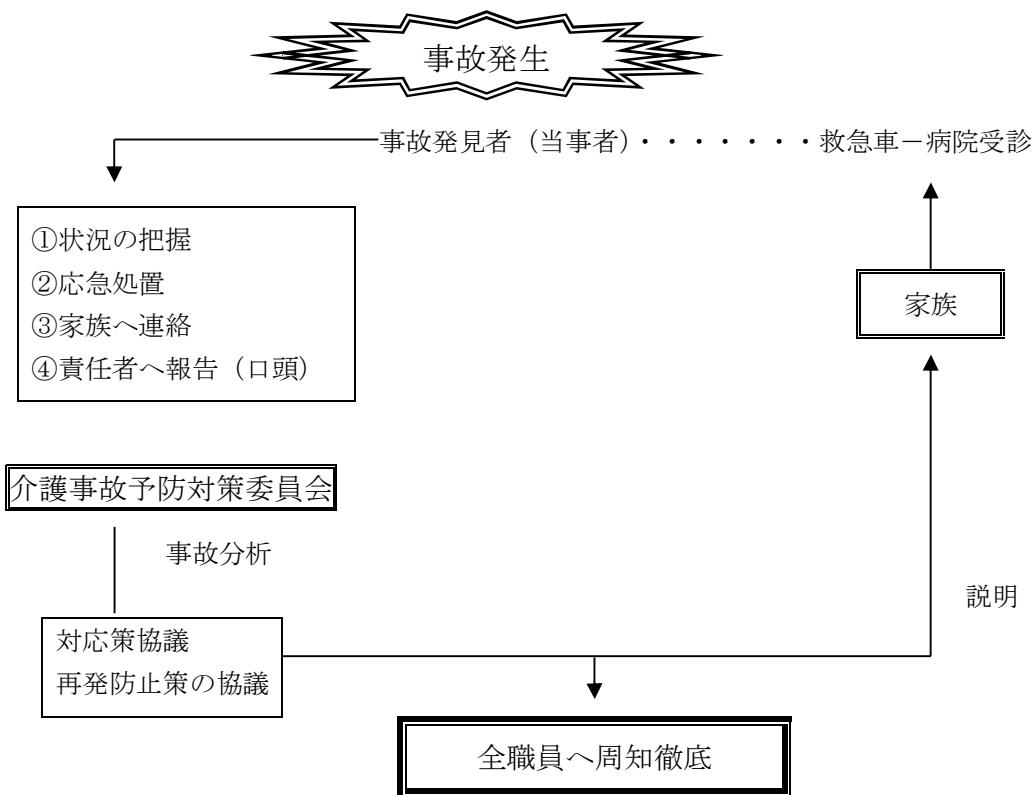
(2) **リスクマネジメント委員会**

構成～施設長、生活相談員、看護職員、介護職員

<p>毎月1回の定期開催にて</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 「ヒヤリハット報告」の内容分析</li> <li>2. 介護事故発生が予測できるもの（環境等の改善が必要なもの等）は、『介護事故予防対策委員会』へ提出し、介護体制の改善方法の検討及び提言</li> <li>3. 委員会で決定した事故防止策、安全対策の職員への周知徹底</li> <li>4. 毎月環境パトロールを行い、事故に繋がる物等の撤去・改善要求</li> </ul>
--



(3) **介護事故対応**



18. 苦情相談受付

電話	(095) - 898 - 5557
FAX	(095) - 898 - 5536
来所	長崎市戸町4丁目7番17号

I. 苦情処理の体制

(1) 苦情解決責任者・・・1名 大町 由里 (管理者)

(2) 苦情受付担当者・・・5名  
金子 亮一 (生活相談員・計画作成担当者)  
山口 奈美子 (生活相談員・計画作成担当者)  
山口 亜希 (主任)  
田中 剛 (主任)  
富永 麻由子 (主任)

- ①利用者様、ご家族様からの苦情の受付
- ②苦情内容、利用者の意向等の確認と記録
- ③受付けた苦情及びその改善状況等の苦情解決責任者及び必要時、第三者委員への報告

(3) 第三者委員・・・・・・2名

山口 弘幸	長崎ウエスレヤン大学	095-849-3953
松林 征子	保護司	095-878-4217

- ①苦情受付担当者からの受付けた苦情内容の報告聴取
- ②苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知
- ③利用者、ご家族様からの苦情の直接受付及び助言
- ④事業者への助言
- ⑤苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い、助言
- ⑥苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取
- ⑦日常的な状況把握と意見傾聴

(4) その他の機関

長崎県運営適正化委員会	電 話	(095) - 842 - 6410
長崎市介護保険課	電 話	(095) - 829 - 1146
長崎県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情処理委員会)	電 話	(095) - 826 - 1599

※ 受付時間 月～金曜日 午前9：00～午後5：00 の間

II. 苦情解決への手順

(1) 利用者への周知

- ・施設内への提示、パンフレットの配布等により、苦情解決責任者は、利用者に対して、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の氏名・連絡先や、苦情解決の仕組みについて周知する。

(2) 苦情の受付

- ・苦情受付担当者は、随時、苦情相談を受付ける。尚、第三者委員も直接受け付けることができる。
- ・苦情受付担当者は、受付に際し、次の事項を書面に記録し、内容について苦情差出人に確認する。
  - ①苦情の内容
  - ②苦情申出人の希望等
  - ③第三者委員への報告の要否
  - ④苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員への助言、立会い要否

(3) 苦情受付の報告・確認

- ・苦情受付担当者は、受付けた苦情は全て苦情解決責任者に報告する。ただし、苦情申出人が第三者委員への報告を明確に拒否する意思表示を示した場合を除く。
- ・投書など匿名の苦情については、第三者委員に報告し、必要な対応を行う。
- ・第三者委員は、苦情受付者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認するとともに、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知する。

(4) 苦情解決に向けての話し合い

- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求める事ができる。

・第三者委員の立会いによる苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いは、次により行う。

- ①第三者委員による苦情内容の確認
- ②第三者委員による解決案の調整、助言
- ③話し合いの結果や改善事項等の書面での記録と確認

尚、苦情解決責任者も第三者委員の立会いを要請することができる。

#### (5) 苦情解決の記録、報告

・苦情解決や改善を重ねることにより、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保される。これらを実行あるものとするため、記録と報告を積み重ねるようにする。

- ①苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と報告について書面に記録する。
- ②苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受ける。
- ③苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人及び第三者委員に対して一定期間経過後報告する。

#### (6) 解決結果の公表

・利用者によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き、「事業報告書」等実績を掲載し、公表する。

### 19. 留意事項

- ①以下の禁止事項を故意に行う場合または繰り返し行う場合は、退所をお願いする場合があります。
  - i) 所定の場所以外での喫煙。(喫煙される方は事前にご相談下さい)
  - ii) 飲酒 (事前にご相談下さい。医師の判断により決定いたします)
  - iii) 故意による他利用者様等への迷惑行為
  - iv) 宗教活動及び政治活動
- ②緊急を要する場合、身元引受人の方以外にも連絡を行う場合がございます。
- ③身元引受人を変更する場合は、予めご相談下さい。

### 20. 個人情報の使用

事業者は、以下の場合に限り入所者に関する個人情報の提供を行うことがあります。

- ①医療機関への受診・入院時
- ②行政から調査依頼を受けた時

この場合、予め書面にて同意を得ます。

### 21. 緊急連絡先

無 診 ①	氏 名	
	住所	
	電話番号	
無 診 ②	氏 名	
	住所	
	電話番号	

# 同 意 書

私、 \_\_\_\_\_（代理 \_\_\_\_\_、続柄 \_\_\_\_\_）は  
介護老人福祉施設青葉苑を利用するにあたり、重要事項説明書の説明を受け、その内容に  
同意いたします。

平成 年 月 日

利用（予定）者住所	
利用（予定）者氏名	印
代 筆 者 氏 名	印
続 柄	