

# 介護老人福祉施設 オレンジヒルズやまがた

## 重要事項説明書

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、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. 施設の内容

#### (1) 提供できるサービスの地域

施設名	介護老人福祉施設 オレンジヒルズやまがた
事業所番号	2170800466
所在地	岐阜県山県市高木1367-1
管理者の氏名	嶋井 勉
電話番号	0581-32-9501
FAX番号	0581-32-9502

#### (2) 施設の従業者体制

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	業務の一元的な管理	1名（常勤）
医師（内科・精神科）	健康管理及び療養上の指導	2名（非常勤 2名）
生活相談員	生活相談及び指導	1名以上
介護支援専門員	施設介護サービス計画作成等	1名以上
介護職員	介護業務	17名以上（常勤換算）
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	3名以上（常勤換算）
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名以上
栄養士又は管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養管理・栄養ケアマネジメント、栄養指導等	1名以上

#### (3) 職種の勤務体制

・早出（常勤）	4人	7：30～16：30
・日勤（常勤）	4人	10：00～19：00
（非常勤）	3人	9：00～16：00
・夜勤	4人	16：30～11：00

#### (4) 設備の概要

定員 50名

○居室 50室

ユニット型個室 50室

入居者の居室は、ベッド・枕元灯・棚等を備品として備えています。

○食堂 3室

入居者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、入居者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えています。

- 浴室 個浴5室・機械浴室1室  
浴室には入居者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介助者のための特殊浴槽を設けています。
- 洗面所及びトイレ 15室  
必要に応じて各階各所に洗面所や便所を設けています。
- 医務室 1室  
入居者の診療・治療のために、医療法に規定する診療所を設け、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療器具を備えています。

### 3. サービスの内容

#### (1) 基本サービス

- ① 食事 朝食 8:00～8:30  
昼食 12:00～12:30  
夕食 18:00～18:30
- ② 介護 食事等の介助、着替え介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、施設内移動の付添い、口腔ケア、相談等の精神的ケア、日常生活上の世話
- ③ 入浴 最低、週2回入浴可能です。特別浴又は清拭となる場合があります。
- ④ 機能訓練 機能訓練室にて入居者の状況に応じて機能訓練を実施します。
- ⑤ 理容・美容 月1回以上、理容・美容サービスを実施しております（料金は自己負担）
- ⑥ レクリエーション 定期的を実施しています。

### 4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護老人福祉施設のサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額とし、利用料は各利用者の負担割合に応じた額を設定します。

#### □介護報酬告示額

##### (1) 基本料金

介護区分	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担額
要介護1	6,700円(670単位)	670円
要介護2	7,400円(740単位)	740円
要介護3	8,150円(815単位)	815円
要介護4	8,860円(886単位)	886円
要介護5	9,550円(955単位)	955円

##### (2) 加算料金等

- ア 精神科医療養指導加算 5円/日  
(精神科医師による月2回以上の療養指導が行なわれている体制加算です。)
- イ 栄養マネジメント強化加算 11円/日  
(管理栄養士による栄養ケアマネジメントを実施した場合に加算されます。)
- ウ 初期加算 30円/日  
(入居から30日間は加算されます。)
- エ 看護体制加算(Ⅰ) 6円/日  
(常勤の看護師1名以上配置)

- オ サービス提供体制加算Ⅲ 6円/円  
 (看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上配置)
- カ 看取り介護加算(Ⅰ)  
 死亡日以前31日以上45日以下 72円/日  
 死亡日以前4日以上30日以下 144円/日  
 死亡日の前日及び前々日 680円/日  
 死亡日 1,280円/日
- キ 安全対策体制加算 入所時1回 20円  
 (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施設の加算です。)
- ク 科学的介護推進体制加算 40円/月  
 (データ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを推進している施設の加算です。)
- ケ 療養食加算 1食につき 6円(1日3食を限度)  
 (医師の指示(食事箋)に基づく腎臓病食や糖尿食等の治療食の提供が行なわれた方に加算されます。)
- コ 介護職員等处遇改善加算Ⅱ  
 1月あたりの総負担額(基本料金+加算料金)×13.6%

※上記利用料金は利用者負担割合1割の金額です。

□その他の費用

(1) 「居住費」及び「食費」 1日あたりの金額

	居住費	食費
ユニット型個室	2,066円	1,445円 [内訳] 朝食 300円 昼食 623円(おやつ含む) 夕食 522円

※ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額とします。外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合も居住費はご負担頂きます。なお、空床期間に、契約者同意の上で他の利用者が空床を使用する場合には自己負担は発生しません。

(2) 運営基準(厚生省令)で定められた「その他の費用」

区分	金額(単位)	内容の説明
預り金管理料	3,000円/月	預金通帳、印鑑、各種事務手続き等の管理料
医療費	実費	通院診療料、薬代
日用品	実費	ご本人が必要とする身の回りの日用品等
理美容代	実費	理美容師による理容
趣味嗜好品	実費	個人の趣味嗜好によるタバコ、お酒等
電気代	30円/日	電気毛布・こたつ等の電気使用料

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①入居者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
- ②入居者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者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、ご遠慮ください。
- ④従業者に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤面会時間は、原則 9 時 0 0 分から 1 8 時 0 0 までとさせていただきます。

## 6. 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、年 3 回以上ご入居者及び従業者等の訓練を行います。

## 7. 緊急時の対応

サービス提供時に入居者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。又、看取りに関することについては別紙の指針にて説明を受けこの重要事項説明書を以て同意を得るものとします。

## 8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 9. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 10. 入居者の尊厳

入居者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

### 11. 身体拘束の禁止

原則として、入居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、身体的拘束等の排除マニュアルに従い、事前に入居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、その際の入居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。

### 12. 看護職員と介護職員の連携による医療的ケアの実施

研修を修了した介護職員が看護職員と協働し、主治医の指示の下、医療的ケアを実施することについて、別紙の指針にて説明を受け、この重要事項説明書を以て同意を得るものとします。

### 13. 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）

### 14. 苦情相談

苦情処理制度に従い対応します。

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談 窓口担当者：生活相談員 山田 康治

ご利用時間：月～日曜日 9時00分～18時00分

ご利用方法 電話 0581-32-9501

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

#### 山県市健康介護課

所在地：岐阜県山県市高木1000-1

電話番号：0581-22-6838 FAX番号：0581-22-6841

受付時間：8時30分～17時15分（土日、祝日、年末年始を除く）

#### 岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課

所在地：岐阜県岐阜市下奈良2-2-1

電話番号：058-275-9826 FAX番号：058-275-7635

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

#### 15. 協力医療機関等

施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入居者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

##### ・協力医療機関

- ・名称 岐北厚生病院
- ・住所 岐阜県山県市高富1187-3

##### ・協力医療機関

- ・名称 川出内科クリニック
- ・住所 岐阜県岐阜市太郎丸新屋敷205-2

##### ・協力医療機関

- ・名称 あいデンタルメディカルクリニック
- ・住所 岐阜県関市山田979-1

##### ・協力歯科医療機関

- ・名称 桐山歯科医院
- ・住所 岐阜県岐阜市司町22

##### ・協力歯科医療機関

- ・名称 やさしい歯科
- ・住所 岐阜県岐阜市太郎丸新屋敷48-1

#### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「身元引受書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

#### 16. 個人情報の取扱いについて

介護サービスを受けるために必要な利用者及び家族の個人情報を、下記に明示した目的で利用することについて、この重要事項説明書を以て同意を得るものとします。

＜利用者への介護サービス提供に必要な利用目的＞

##### 1) 当事業所内部での利用

- ① 当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用に係る当事業所の管理運営業務
  - ・ 利用開始終了の管理

- ・ 会計・経理
- ・ 事故等の報告
- ・ 当該利用者の介護サービスの向上

## 2) 他の介護サービス事業者等への情報提供

- ① 当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 利用者にサービス提供をするサービス事業者との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ 市の福祉サービス利用を申請する場合
  - ・ 利用者の主治医の意見、助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務
  - ・ 審査支払い機関への請求書の提出
  - ・ 審査支払い機関または保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等
- ④ 金融機関支払い事務
  - ・ 利用料の口座振替に係る金融機関への届出や照会

### <上記以外の利用目的>

- ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- ・ 当事業所等において行われる学生等の実習への協力
- ・ 事業所において行われる事例研究
- ・ 外部監査機関への情報提供

## 17. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入居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、入居者に故意又は過失が認められた場合には、入居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。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設サービスの開始にあたり、入居者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

事業者名 社会福祉法人 三輪会  
理事長 壺阪 善樹 印  
所在地 岐阜市三輪776番地2

施設名 介護老人福祉施設 オレンジヒルズやまがた  
(事業所番号 2170800466)  
施設所在地 岐阜県山県市高木1367-1  
管理者名 施設長 嶋井 勉  
説明者 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、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同意しました。

<入居者>

住所  
氏名 印

<入居者代理人(選任した人場合)>

住所  
氏名 印 (続柄 )

<家族>

住所  
氏名 印 (続柄 )