（指定介護老人福祉施設）

特別養護老人ホームみどりが丘ホーム

重要事項説明書

社会福祉法人　日本民生福祉協会

１．事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法令の趣旨に従い、入居者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。
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．ご利用施設

（1）サービスを提供する施設の概要

施　設　名　　特別養護老人ホームみどりが丘ホーム
所　在　地　　静岡県田方郡函南町大竹２０－１５
管理者の氏名　　施設長　出口　雅人
電話番号　　０５５－９７８－０５７７
ＦＡＸ番号　　０５５－９７８－０６６７
事業所指定番号　　静岡県指定　第２２７０３００１５１号
入所定員　　８０人

（2）主な職員の配置（令和8年4月1日現在）

職　種	従事者の業務内容	人　員
施設長（管理者）	業務の一元的な管理を行います	１人
医師	健康管理及び療養上の指導を行います	１人（非常勤）
生活相談員	日常生活上の相談や生活支援を行います	１人以上
介護支援専門員	施設サービス計画を作成します	１人以上
介護職員	日常生活上の介護や身の回りのお世話を行います	２７人以上
看護職員	健康管理や療養上のお世話を行います	３人以上
機能訓練指導員	日常生活における必要な機能訓練を行います	１人以上
管理栄養士	栄養管理・給食管理を行います	１人以上

（3）主な職員の勤務体制

生活相談員	８：３０～１７：３０
介護支援専門員	８：３０～１７：３０
介護職員	７：３０～１６：３０ ８：３０～１７：３０ １３：００～２２：００ ２１：５０～　８：００
看護職員	８：３０～１７：３０
機能訓練指導員	８：３０～１７：３０
管理栄養士	８：３０～１７：３０

（4）設備の概要

居　　室	１ユニット１０室。計８ユニット８０室。 入居者の居室は、ベッド・洗面台・家具等を備品として備えます。
食　　堂	１ユニット１室。入居者が使用できる充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・椅子・箸や食器類などの備品類を備えます。
浴　　室	一般浴槽８室。機械浴槽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護者のための特殊浴槽を設けます。
トイレ	１ユニット４室。 必要に応じて各階に洗面所や便所を設けています。
機能訓練室	入居者が使用できる充分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。
医　務　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、入居者を診察するために必要な医薬品及び医療器具を備えます。
静　養　室	各階3室。 介護職員室又は看護職員室に隣接して設けています。

３．サービスの概要

① 施設サービス計画の立案

施設サービス計画の作成・変更を行います。

② 食事

食事は、管理栄養士の立てる献立表により栄養ならびに入居者の心身の状況及び嗜好等を考慮した食事を提供します。

朝食　８：００～　昼食　１２：００～　夕食　１８：００～

③ 入浴

週２回入浴していただけます。ただし、体調等により特別浴又は清拭となる場合があります。

④ 介護

施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。

更衣、排泄、食事、入浴等の介助、体位交換、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い等

⑤ 生活相談

介護以外の日常生活に関すること等の相談に応じます。

⑥ 機能訓練

個別機能訓練実施計画を作成し、計画に沿って個別機能訓練を実施します。

⑦ 健康管理

年１回以上、胸部レントゲン検診及び血液検査を行います。

⑧ その他のサービス

月１回、理容・美容サービスを実施します。

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て設定します。

□ 介護報酬告示額

（1）基本料金　ニット型介護福祉施設サービス費（１日あたり）

要介護１	６，７９３円（６７０単位）
要介護２	７，５０３円（７４０単位）
要介護３	８，２６４円（８１５単位）
要介護４	８，９８４円（８８６単位）
要介護５	９，６８３円（９５５単位）

（2）加算料金等（１日あたり）

ア　初期加算	３０４円（３０単位/入所後３０日間）
イ　安全対策体制加算	２０２円（２０単位/入所初日のみ）
ウ　日常生活継続支援加算（Ⅱ）	４６６円（４６単位/日）
エ　看護体制加算（Ⅰ）ロ	４０円（　４単位/日）
オ　看護体制加算（Ⅱ）ロ	８１円（　８単位/日）
カ　個別機能訓練加算（Ⅰ）	１２１円（１２単位/日）
キ　夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	２１２円（２１単位/日）
ク　口腔衛生管理加算（Ⅰ）	９１２円（９０単位/月）
ケ　看取り介護加算（Ⅰ）	
死亡日４５～３１日前	７３０円（　７２単位/日）
死亡日３０～４日前	１，４６０円（　１４４単位/日）
死亡日前々日・前日	６，８９５円（　６８０単位/日）
死亡日	１２，９７９円（１２８０単位/日）
コ　その他の加算(算定要件に該当した場合)	
サ　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	（算定した単位数×１０００分の１６３単位/月）

※上記コ、その他の加算の算定要件を満たした場合は、別途加算を請求する場合があります。

※函南町は地域区分が「７級地」であるため、単位数に10.14円を乗じた金額が料金となっています。
なお、自己負担は、介護保険負担割合証の割合です。

※上記料金は、１日あたりの目安を表示したものです。１か月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

□ その他の費用

（1）食費及び居住費１日あたりの金額

区分	食費	居住費
ユニット型個室	１，５４５円	２，０６６円

※介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている食費及び居住費の額とします。

（2）運営基準（厚生省令）で定められた「その他の費用」（全額自己負担）については、入居者の希望によって利用できます。

区分	金額	内容説明
①特別な食事代	実費	入居者の希望に応じて対応します
②理美容代	実費（業者へ依頼）	入居者の希望に応じて対応します（カットのみ）
③健康管理	実費	入居者の希望に応じて対応します
④私物のクリーニング代	実費	専門業者へ依頼するもの
⑤行政手続き代行費等	１，０００円／月	行政手続き代行等
⑥レクリエーション・クラブ活動	実費	材料代等
⑦喫茶代	２００円／１回	菓子・飲料代
⑧サービス記録の複写物の交付	１０円／１枚	希望に応じて対応します
⑨永眠時処置費用（施設内での永眠時）	①処置費用７，０００円 ②浴衣代等　実費	ご家族の希望に応じて対応します

（3）介護保険給付対象外のサービス

居住費は、厚生労働大臣が定めるユニット型個室の室料、光熱水費等の費用により算定した金額とします。この居住費は、保険給付の対象外となりますので外泊及び入院等、居室を空ける場合にも居住費をお支払いいただきます。

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事業所の従業者にご一報ください。

② 入居者は、事業所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 事業所内での金銭及び飲食物等のやりとりは、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。

６．サービス利用にあたっての禁止事項

① 入居者又はその家族等による事業所の従業者等に対しての暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷等の迷惑行為。

② 入居者又はその家族等による事業所の従業者等に対してのパワーハラスメント､セクシュアルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメント等の行為。

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は、その家族へ連絡し、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。

８．身体的拘束の禁止

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。

９．虐待の防止への取り組み

入居者の人権の擁護に努め、虐待防止のための指針を整備し、従業者教育を行います。

10．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、家族、市町村及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。

ただし、事業所及び従業者の責に帰すべからず事由による場合はこの限りではありません。

11．災害対策・業務継続計画の策定

事業所では、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接にし、防災及び避難に関する計画を作成し、当該計画に基づき入居者及び従業者等への訓練を行います。

また、感染症や災害の発生においても入居者に対するサービス提供を継続的に実施できるよう、別途定めた業務継続計画により本事業が継続できるよう努めます。

12．守秘義務・個人情報の保護

事業所及び従業者は、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べき旨を従業者との雇用契約の内容としています。

13．サービス内容に関する苦情窓口

当事業所のサービスに関する相談や苦情については、以下の窓口のほか、介護保険証を発行した市町村、国民健康保険団体連合会の窓口でもお受けしています。

※苦情受付担当者：　魚尾　大輔（主任生活相談員）

受付時間　　：　８時３０分～１７時３０分（月曜日～金曜日）

※苦情解決第三者委員

○氏名：露木　香代子　　電話番号：　０５５－９７４－０５６２

○氏名：三島　満　　電話番号：　０９０－１８２２－４１４０

※次の公的機関においても苦情申し出ができます。

○函南町介護保険担当課

所在地：静岡県田方郡函南町平井７１７－１３　　電話番号：　０５５－９７９－８１２６

○静岡県国民健康保険団体連合会

所在地：静岡県静岡市葵区春日２－４－３４　　電話番号：　０５４－２５３－５５９０

14. 協力医療機関

施設では、下記の医療機関に協力をいただき、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。

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

医療機関	名称・所在地
嘱託医	三島共立病院　　三島市玉川３５３
協力医療機関	伊豆平和病院　　田方郡函南町平井１６９０－１３
協力歯科医療機関	熱海歯科クリニック　熱海市田原本町４－１６ 伊東園ホテル２階

15. 損害賠償

当事業所において、事業所の責任により入居者に生じた損害については、事業者は、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、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和　　年　　月　　日

介護老人福祉施設入居にあたり、入居者に対して入居契約書及び本書面に基づき重要な事項を説明し交付しました。

＜施設＞

所在地　　静岡県田方郡函南町大竹２０番地の１５

施設名　　特別養護老人ホームみどりが丘ホーム

説明者　　施設長　出口　雅人

令和　　年　　月　　日

私は、入居契約書及び本書面について、事業者から介護老人福祉施設について重要事項の説明を受け同意しました。

＜入居者＞

住所

氏名　　印

＜身元引受人＞

住所

氏名　　印　　（入居者との続柄：　　）

＜連帯保証人＞　※身元引受人と同一の場合は、住所は同上と記載のうえ署名捺印して下さい。

住所

氏名　　印　　（入居者との続柄：　　）