

介護老人福祉施設重要事項説明書

1. 介護老人福祉施設古賀の里の概要

(1) 提供する施設

事業所名	社会福祉法人 恵仁会 介護老人福祉施設 古賀の里
所在地	長崎市古賀町806番地2
介護保険事業所番号	4270109970
管理者及び連絡先	管理者：森 憲二 電話番号：095-839-2775
事業目的	社会福祉法人 恵仁会が経営する介護老人福祉施設（以下「施設」という。）が行う介護老人福祉施設（以下「事業」という。）は、要援護老人等を介護して家族が疾病等の理由により、居宅における要援護老人等の介護が困難となった場合、要介護者に対し、入所生活介護サービスを提供することを目的とする。
運営方針	事業所の従業者は、利用者の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、利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な生活を営むことができるよう支援する。また、利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう入浴、排泄、食事等の介護その他必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う。 事業の運営に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村保険者、居宅介護支援事業者、その他保健・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

(2) 事業所の職員体制等

職 種	常 勤	非常勤
管 理 者	1 名（従来型施設兼務）	名
医 師	名	2 名（従来型施設兼務）
介護支援専門員	2 名（ユニット型施設相談員兼務・従来型施設兼務）	名
生 活 相 談 員	2 名（ユニット型施設介護支援専門員兼務・従来型施設兼務）	名
看 護 職	1 名〔内 1 名 機能訓練指導員兼務〕	名
介 護 職 員	20 名	2 名
管 理 栄 養 士	1 名（従来型施設兼務）	名
調 理 員	4 名（従来型施設兼務）	3 名（従来型施設兼務）

(3) 設備の概要

区 分	規 模
利 用 定 員	30人
個 室	30室 ユニット数 4（7人ユニット2 8人ユニット2）
食 堂	4ヵ所
浴 室	2室（1人浴槽・リフト付）
便 所	9箇所（各フローア）
相 談 室	2室
そ の 他	公衆電話 1

2. 施設利用に当たっての留意事項

事 項	備 考
1. 面会	9：00～21：00をお願いします。 食べ物の持ち込みは、必ず職員にお申し出下さい。 入室の際は、手指消毒をお願いします。また、体調不良の方の面会 はご遠慮下さい。
2. 外出・外泊	体調がすぐれない時は医師の診断によります。
3. 福祉用具の貸与	車椅子・歩行器・ポータブルトイレを貸し出します。
4. 所持品の持ち込み	収納スペースに限りがありますのでご相談下さい。
5. 施設外での受診	可能です。ご家族のご協力を依頼することがあります。
6. 宗教活動	信仰は自由ですが、布教活動はご遠慮願います。
7. ペット	ご遠慮願っております。
8. 喫煙	喫煙所での喫煙をお願いします。
9. 金銭、貴重品の管理	入所時に金銭などの管理について利用者または、身元引受人の方と 相談した上で支援します。
10. 衣類の洗たく	洗たく器・乾燥機の使用が可能な衣類をお願いします。万が一、衣 服で破損・色落ち・縮まるなどもございますので、何卒ご了承下 さい。ドライクリーニングが必要なものは、クリーニング店に依頼 することができます（有料）

3. 事故及び緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故等が発生した場合、口頭での事故報告または、文書での報告を行
い、結果についても、身元引受人、主治医、緊急連絡先に連絡します。又、体調の急変時
等が生じた場合も同様に連絡を行います。

4. 損害賠償保険への加入

本事業所は、損害賠償保険に加入しています。

5. 相談窓口、苦情対応

- (1) 苦情受付箱を、施設内自動販売機コーナー横に設置しております。
- (2) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口でも対応いたします。

お客様相談窓口	電話番号：０９５－８３９－２７７５ Fax 番号：０９５－８３９－２８３７ 受付担当者：前田知幸 桜井 寿 解決責任者：森 憲二 対応時間：９：００～１７：００（月～金曜日） 第三者委員：末永 真理 真浦 一将
---------	--

- (3) 公的機関においても、苦情申出等ができます。

長崎市高齢者すこやか支援課	電話番号：０９５－８２９－１１４６
長崎県運営適正化委員会	電話番号：０９５－８４２－６４１０
長崎県国民健康保険団体連合会	電話番号：０９５－８２６－１５９９

6. 苦情処理体制及び手順

- (1) 利用者及び家族からの苦情・相談に対して担当者が受け付け、内容を充分確認したうえで、担当者の判断で解決できるものは速やかに解決いたします。
- (2) 調整を要するものは各関係部所並びに上司と協議し解決します。
- (3) 解決が困難な場合は、長崎県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てができます。
- (4) 解決結果については、申し出をされた家族及び利用者に報告いたします。

7. 非常災害対策

当施設では、防火管理規程を作成し、災害対策体制を確保しております。なお、施設内に火災報知器、火災通報装置、スプリンクラー設備及び消火器等を設置しています。

8. 個人情報保護について

- (1) 施設は、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び法人作成諸規程に準じ、個人情報の保護に努めます。
- (2) 利用目的
 - ① 介護サービスの利用者への介護の提供に必要なもの
管理運営等に関すること（介護保険事務・事故等の報告等）
 - ② 他の事業所等へ情報提供
居宅介護支援事業者・家族等・協力病院医師・審査支払機関等への情報提供、照会及び回答
 - ③ その他

- ア 介護サービス及び業務の維持・改善のための基礎資料
- イ 学生等の実習への協力
- ウ 事例研究
- エ 役員会等への資料
- オ 行政機関等による法令に基づく、照会・届出・調査等

7. 急変時の連絡先

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等、必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先

氏 名 _____ 続柄 () _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____ 電話番号 _____

勤務先 (名称) _____ 電話番号 _____

氏 名 _____ 続柄 () _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____ 電話番号 _____

勤務先 (名称) _____ 電話番号 _____

8. 当施設が提供するサービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 食 事

(時 間) 朝食 8:00頃 昼食 12:00頃 夕食 18:00頃

ご希望があれば、ご相談下さい。また、利用者の状態によっては、食事時間を調整させていただく場合もあります。

食事の場所については、食堂（リビング）または、自室となります。

(形 態) お好みに応じた食事形態を用意します。

利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います／療養食の提供

口腔衛生の管理体制を整備し、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

③ 入 浴

週に最低2回入浴していただきます（医師の指示により、制限されている場合を除く）

ただし、状態に応じ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。

衣類の着脱、排泄、食事、体位変換、ベットメイキング、入浴
施設内の移動の付き添い等

⑤ 機能訓練

日常生活の中で機能訓練を行います。必要に応じて、訓練室での機能訓練を行います。

⑥ 生活相談

生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

⑦ 健康管理

当施設では、嘱託医師診療（3回／w）看護職員が健康管理を行います。不調なときは必要に応じて近隣する協力病院（和仁会病院 TEL 839-2051）に受診することができます。

⑧ 理美容サービス

当施設では、月1回ご希望により理美容サービスを実施しております。

料金は実費となります。

⑨ レクリエーション

当施設では、年間数回の各種行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもございます。詳しくは毎月の月間予定表をご覧ください、職員にお尋ね下さい。

⑩ 行政手続き代行

当施設では、行政手続きの代行を受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。

ただし、手続きに係わる実費はその都度お支払いただきます。

⑪ 日常費用支払い代行

日常生活にかかる諸費用に関わる支払い代金を申し込むことができます（有料）

9. 利用料金

(1) 基本料金

①介護報酬に係る利用者負担（1割負担分）1単位×10.14円

※利用者負担の割合については、介護保険負担割合証のとおりとする。

区 分	単位数	1 日 当 り	内容の説明
ユニット型施設 (基本額)	768 836 910 977 1043	要介護 1 7 7 9 円 要介護 2 8 4 8 円 要介護 3 9 2 3 円 要介護 4 9 9 1 円 要介護 5 1, 0 5 8 円	介護サービス費
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護度別の単位数に適用される加算を加え、14.0%を乗じた単位数で算定した金額の1割(月額)		介護職員等の確保に向けて、処遇を改善するため、介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算・ベースアップ加算を一本化した加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	介護度別の単位数に適用される加算を加え、13.6%を乗じた単位数で算定した金額の1割(月額)		〃
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	2 3 円／日	介護福祉士配置 80%以上または、勤続 10 年以上で介護福祉士 35%以上の場合
看護体制加算（Ⅰ）	4	4 円／日	常勤の看護師を 1 名以上配置
看護体制加算（Ⅱ）	8	9 円／日	看護職員の配置・医療機関との 24 時間連絡体制を行った場合
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18	1 9 円／日	夜勤を行う介護職員の数が、最低基準を 1 名以上、上回っている場合
夜勤職員配置加算（Ⅳ）	21	2 2 円／日	喀痰吸引などの実施できる介護職員を配置など
初期加算	30	3 1 円／日	施設での生活に慣れるために様々な支援サービスを提供。30 日を越える入院後、再び入所した場合も同様（30 日間）
外泊時加算	246	2 5 0 円／日	外泊・入院した場合（6 日間）
療養食加算	6	（1 食につき）6 円／回	医師の指示に基づき提供された場合
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36	3 7 円／日	重度、認知症者の対応で、介護福祉士を有する職員を手厚く配置
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	1 9 円／日	介護福祉士配置 60%以上の場合
安全対策体制加算	20	2 1 円／回	外部研修を受けた担当職員を配置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備した場合（入所日のみ）
自立支援促進加算〔変更〕	280	2 8 4 円／月	医師が入所時に医学的評価を行い、他職種と共同で自立支援計画を作成・実施・評価（3 月に 1 回）を行い、厚労省へ提出した場合
経口維持加算	400	経口維持（Ⅰ）4 0 6 円／月	摂食障害を有し誤嚥が認められる場合、医師の指示に基づき経口維持計画作成後、栄養管理を行った場合（6 ヶ月）
	100	経口維持（Ⅱ）1 0 1 円／月	
経口移行加算	28	2 9 円／日	経管から経口による食事摂取を進めるため、医師の指示に基づき移行計画作成・支援を行った場合（6 ヶ月）
口腔衛生管理加算	90	（Ⅰ） 9 2 円／日	歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアの管理を行った場合
	110	（Ⅱ） 1 1 2 円／日	口腔衛生等の計画内容の情報を厚労省に提出し、管理の実施を行った場合
栄養マネジメント強化加算	11	1 2 円／日	管理栄養士を常勤で配置。低栄養状態のリスクが高い入居者に対して、医師、他職種共同で栄養ケア計画作成・実施・評価を行い、厚労省に提出した場合
看取り介護加算（Ⅰ）	72	7 3 円／日（3 1 ～ 4 5 日間）	医師の診断に基づき、看取り介護に関する計画作成を行った場合
	144	1 4 6 円／日（4 ～ 3 0 日間）	
	680	6 9 0 円／日（2 ～ 3 日間）	
	1280	1, 2 9 8 円／日（1 日間）	

区 分	単位数	1 日 当 り	内容の説明
科学的介護推進体制加算	40	(Ⅰ) 4 1 円／月	入居者の心身の状況等に係る基本情報を厚労省に提出（3月に1回）、必要に応じてサービス計画に活用した場合
	50	(Ⅱ) 5 1 円／月	(Ⅰ)の要件を踏まえ、疾病の状況等の情報を厚労省に提出した場合
A D L 維持等加算	30	(Ⅰ) 3 1 円／月	入居者の ADL 値を測定し、厚労省に提出。6 か月後の ADL 評価が平均 1 以上である場合
	60	(Ⅱ) 6 1 円／月	6 か月後の ADL 評価が平均 3 以上である場合
排泄支援加算	10	(Ⅰ) 1 1 円／月	排泄に介護を要する入居者毎に、医師、他職種と共同で支援計画作成・実施・評価（3月に1回）、結果について厚労省へ提出した場合
	15	(Ⅱ) 1 6 円／月	(Ⅰ)の要件を満たし、排泄の改善またはオムツ使用なしになった場合
	20	(Ⅲ) 2 1 円／月	(Ⅰ)の要件を満たし、排泄の改善かつオムツ使用なしになった場合
褥瘡マネジメント加算	3	(Ⅰ) 3 円／月	関連職種による褥瘡ケア計画作成・実施・評価した場合（1回／3か月）
	13	(Ⅱ) 1 4 円／月	(Ⅰ)の要件を満たし、褥瘡の発生リスクがある入居者について、褥瘡の発生がない場合
個別機能訓練加算	12	(Ⅰ) 1 3 円／日	機能訓練指導員などによる機能訓練計画を作成、実施した場合
	20	(Ⅱ) 2 1 円／日	個別機能訓練計画内容を厚労省に提出し、必要な情報を活用した場合
	20	(Ⅲ) 2 1 円／日	口腔衛生管理加算（Ⅱ）・栄養マネジメント強化加算を算定、必要に応じて見直しや職員間で情報共有した場合
生活機能向上連携加算	100	(Ⅰ) 1 0 2 円／月	医療提供施設職員の助言の基、機能訓練計画を作成し・実施した場合（1回／3か月）
	200	(Ⅱ) 2 0 3 円／月	医療提供施設職員と共同で機能訓練計画を作成・実施した場合
退所前訪問相談援助加算	460	4 6 7 円／回	退所後、生活する居宅・施設などを訪問し相談援助を行った場合
退所後訪問相談援助加算	460	4 6 7 円／回	退所後 30 日以内に居宅・施設等を訪問し相談援助や情報提供などを行った場合
退所前連携加算	500	5 0 7 円／回	退所前に居宅・地域密着型サービスの利用に関する調整及び介護状況などの提供書による情報を提供した場合
退所時相談援助加算	400	4 0 6 円／回	退所後、利用される居宅・地域密着型サービス・施設などへ退所日から 2 週間以内に介護状況などの提供書による情報を提供した場合
認知症専門ケア加算	3	認知症専門ケア（Ⅰ）3 円／日	認知症ケアに関する専門研修を終了した者が介護サービスを提供・施設内研修などを行った場合
	4	認知症専門ケア（Ⅱ）4 円／日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2 0 3 円／日	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急に施設サービスが必要と判断された場合（7日間）
介護ロボット活用加算	22	2 3 円／日	夜勤職員（0.9 名分の人員）を多く配置 利用者の動向を検知できる見守り機器を 10% 配置。また、安全かつ有効に活用するための委員会を設置
在宅復帰支援機能加算	10	1 1 円／日	在宅復帰に向けて調整した場合
外泊時在宅サービス利用費用	560	5 6 8 円／日	外泊時に在宅サービスを利用した場合（6日間）
再入所時栄養連携加算 [内容変更]	200	2 0 3 円／回	利用者が入院・入所時とは大きく異なる特別食などが必要となった場合
退所時栄養情報連携加算	70	7 1 円／月	低栄養状態・特別食を必要とする入居者にあると医師が判断し、管理栄養士が、退所先の医療機関に対し入居者の栄養管理に関する情報を提供し田場合
退所時情報提供加算（Ⅱ）	250	2 5 4 円／回 1 回のみ	医療機関に入院のため退所する場合、入居者の心身の状況・生活歴等の情報を提供した場合
特別通院送迎加算	594	6 0 3 円／月	透析利用者の通院のための送迎を 1 月に 12 回以上した場合

区 分	単位数	1 日 当 り	内容の説明
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100 R6 年度	1 0 2 円／月	協力医療機関と入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催 ①入居者が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している ②施設からの診療の求めがあった場合、診療体制を常時確保している ③入居者が急変した場合において、入院を要した場合、原則として受け入れ体制を確保している
	50 R7 年度～	5 1 円／月	
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	5	5 円／月	①・②・③以外の協力医療機関と連携している場合
配置医師緊急時対応加算（Ⅰ）	325	3 3 0 円／回	看護体制加算Ⅱを算定 配置医師が施設を訪問し入居者に対して診療を行った場合 早朝・夜間及び深夜を除く
配置医師緊急時対応加算（Ⅱ）	650	6 6 0 円／回	看護体制加算Ⅱを算定 配置医師が施設を訪問し入居者に対して診療を行った場合 時間帯 6～8 時・18～22 時
配置医師緊急時対応加算（Ⅲ）	1300	1, 3 1 9 円／回	看護体制加算Ⅱを算定 配置医師が施設を訪問し入居者に対して診療を行った場合 時間帯 22～6 時
認知症チーム推進加算（Ⅰ）	150	1 5 3 円／月	①施設の入居者の総数のうち、認知症の占める割合が 1/2 以上であること ②認知症介護等の研修を修了した職員 1 名以上、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること ③対象者に対して、個別的に評価や値の測定を計画的に行い、認知症の予防等に資するケアを実施 ④認知症ケアについてのカンファレンスの開催・計画の作成・定期的な評価・計画の見直し等を行っていること
認知症チーム推進加算（Ⅱ）	120	1 2 2 円／月	①・③・④に揚げる基準に適合すること
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10	1 1 円／月	①第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること ②新興感染症以外の感染症に対する対応を取り決めと発生時に連携し対応 ③診療報酬における感染対策向上加算または、外来感染対策向上加算を届けた医療機関または医師会が定期的に行う研修または訓練に 1 年に 1 回以上参加していること
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5	5 円／月	診療報酬における感染対策向上加算を届けた医療機関から 3 年 1 回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実施指導を受けていること
生活性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	1 0 2 円／月	①（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組みによる成果が確認されていること ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ③職員間の適切な役割分担の取組みを行っていること ④1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと
生活性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	1 1 円／月	①入居者の安全並びに介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ②見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること ③1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと
新興感染症等施設療養費	240	2 4 4 円／月	施設内で新興感染症の対応を行った場合 月 1 回連続する 5 日間

1. 入所期間中に入院または、外泊した期間の取扱いについては、介護保険給付の取り扱いに応じた料金になります。
2. 新規入所者の場合、または入院期間が 30 日を超え再び、施設へ戻る場合の取扱いについても介護保険給付の取り扱いと同様となります。

3. 高額介護サービス費

利用者が同じ月内に受けた介護サービスの利用者負担金（基本額）が、利用者負担の上限を超えた場合、市役所（介護保険課）に申請していただければ利用者負担の上限を超えた分については高額介護サービス費として支給されます。

②食費及び居住費の基準費用額及び負担限度額

ユニット型個室	食 費	居住費
負担限度額1段階	300円／日	880円／日
負担限度額2段階	390円／日	880円／日
負担限度額3段階①	650円／日	1,370円／日
負担限度額3段階②	1,360円／日	1,370円／日
基準費用額	1,445円／日	2,066円／日

※ 介護負担限度額認定証を提示して下さい。

1. 入所期間中に入院または、外泊した期間の取扱いについては、居室の確保のため居住費の負担限度額を頂きます。ただし、短期入所での空床利用の場合は除きます。

③介護保険給付外サービス（全額自己負担）

区 分	金 額	内容の説明
理美容代	1回 1,000円（実費）	利用者の希望によって提供した場合
日常費用支払代行	月額 1,000円	利用者の希望によって代行した場合 病院（薬）代・散髪代・売店代などの支払い
レクリエーション教材費	実 費	利用者の希望によって提供した場合
行事関係	実 費	利用者の希望によって提供した場合

10. 当法人の概要

名 称 社会福祉法人 恵仁会
代表者 理事長 臼井 和裕
所在地 長崎市古賀町806番地2 電話番号 095-839-2775
設 立 昭和59年
事業内容 (1)特別養護老人ホーム 古賀の里 (2)老人短期入所事業
(3)老人デイサービス事業（古賀山荘）
(4)長崎市地域包括支援センター（東長崎）
(5)身体障害者居宅介護等事業 (6)精神障害者居宅介護等事業
(7)居宅介護支援事業 (8)老人居宅介護等事業
(9)配食サービス (10)その他これに付随する事業

11. その他

当施設の関連施設が隣接地にあります。

- (1) 和仁会病院
- (2) 介護老人保健施設 中の里

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 住 所 長崎市古賀町806番地2
事業者名 介護老人福祉施設 古賀の里
代表者名 管理者 森 憲 二
説 明 者 ⑩

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け、そのサービス提供に同意します。

令和 年 月 日
利用者 住 所 _____
利用者名 _____ ⑩
身元引受人 住 所 _____
電話番号 _____ 続 柄 _____
氏 名 _____ ⑩