

介護老人福祉施設重要事項説明書

1、介護老人福祉施設 山水園（特別養護老人ホーム 山水園）の概要

(令和6年4月1日現在)

(1) 提供できるサービスの種類

| | |
|-------------|--|
| 施設名称 | 特別養護老人ホーム 山水園 |
| 所在地 | 東京都八王子市西寺方町 303 番地 |
| 介護保険指定番号 | 介護老人福祉施設（東京都 1372900322 号） |
| 代表者名 | 理事長 齊藤 秀樹 |
| 管理者 | 中村 茂樹 |
| 電話番号 | 042-651-6281 |
| 定款の目的に定めた事業 | (1) 特別養護老人ホーム（ユニット型） (2) 指定短期入所生活介護事業所 |
| 運営方針 | <p>1. 当指定介護老人福祉施設（ユニット型）及び指定短期入所生活介護事業所の運営について必要な事項を定め、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉の理念に基づき、また、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」および「指定居宅サービス等の基準の人員、設備及び運営に関する基準」を遵守し、お客様の生活の安定及び生活の充実、並びに家族の具体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。</p> <p>2. 当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、お客様がその有する機能に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。</p> <p>3. 当指定短期入所生活介護事業所は、お客様が可能な限りその居宅において、その有する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の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、お客様の心身の機能の維持並びにお客様の家族の身体及び精神的負担の軽減をはかるものでなければならない。</p> |

(2) 施設の職員配置

| 職種 | 資格 | 配置数 |
|-------------|--------------------------------|-----|
| 管理者 | 社会福祉施設長資格 認定講習課程修了 | 1名 |
| 事務長 | 社会福祉主事 | 1名 |
| 内科医 | 医師 | 1名 |
| 精神科医 | 医師 | 1名 |
| 生活相談員 | 介護支援専門員 介護福祉士 社会福祉主事 | 2名 |
| 介護支援専門員(兼務) | 介護支援専門員 | 4名 |
| 栄養士 | 管理栄養士 | 2名 |
| 機能訓練指導員 | 按摩指圧マッサージ師 介護福祉士 介護支援専門員 | 3名 |
| 事務員 | | 3名 |
| 介護・看護職員 | | 54名 |

(3) 施設の設備の概要

| 定員 | | 100名 | 園長室・事務室 |
|----|-------------------|--|--------------------|
| 設備 | 全個室 100部屋 | 1部屋当たり 14.43 m ² ～ 14.93 m ² | 医務室 |
| | 関連スペース | 1階エントランスホール 138.17 m ² 1階・2階・3階セミパブ リックスペース 113.89 m ² ～127.93 m ² ×3箇所 | 会議室・厨房・ 休憩室・応接室 |
| 浴室 | 個浴槽・中間浴槽・ 特殊浴槽 | | エレベーター2基 |

2. サービス内容

①居室

すべて個室を用意しております。入居される方の状況等により決めさせていただきますが、入居後においても体調及び状態の変化により変更させていただくことがあります。

②食事提供及び介助

食事は朝食が7時30分～8時50分、昼食は11時40分～13時00分、夕食が17時40分～18時50分に、リビングダイニング、及び居室でお召し上がりいただきます。食事形態はお客様のご希望や身体状況等により常食、粥食、ソフト食、ミキサー食、ゼリー食、流動食等をご用意いたします。以上の他、10時、15時にお茶のサービス等があります。

③入浴介助

お客様の心身の状況に応じて、又、個人のプライバシーを尊重の上、体調の変化等に注意しながら、週に最低2回の入浴を提供いたします。但し、状態に応じ中間浴、特殊浴、又は清拭となる場合があります。

④排泄介助

お客様の心身の状況に応じて、又、個人のプライバシーを尊重の上、お客様の排泄リズムに合わせて、トイレ誘導や排泄介助を提供いたします。

⑤その他の介助

施設サービス計画書に沿って、ご自身で出来ないところを援助いたします。

⑥機能訓練

基本動作能力の維持、関節の拘縮予防、筋力低下の防止訓練等を提供いたします。

⑦健康管理

検温・血圧測定・主訴の傾聴等を通じ、健康状況を把握し、注意を要する場合には、医師の診察や協力医療機関に依頼をいたします。また、当施設では年間1回の健康診断を行います。

⑧教養娯楽

年間を通じて行事を行います。また、クラブ活動へも、ご自由にご参加下さい。

⑨生活相談

介護以外の日常生活に関することも含め、生活相談員にご相談ください。

⑩理美容

業者が来所し、理容・美容サービスを提供いたします。ご希望の方は自己負担でのご利用となります。

⑪日常費用支払代行

介護以外の日常生活にかかる諸費用につきましても、支払代金を申し込むことが可能です。

⑫所持品の保管

居室のスペースに置くことのできない所持品を、保管室にてお預かりいたします。但し、預けることの出来る所持品の種類や体積には制限がございます。

⑬レクリエーション

当施設では、お客様の交流会等の行事を行います。但し、行事によっては参加費や差額料金がかかるものもございます。

⑭その他、必要に応じたサービス

(1) 通院サービス、医療上必要な場合は、通院サービスが行われます。(無料)

但し、お客様及びご家族様等の判断による通院の場合は、介護タクシー、付添い人の手配を自己負担にてお願いします。

(2) お客様の預り金等は、四半期毎に収支状況を報告いたします。内容に誤りがないことをご確認いただき、預り金報告確認書の提出をお願いします。尚、各種機関からの領収書、明細書につきましては当園にて清算手続きを行う関係上、原則添付いたしません。御入用のお客様のみ別途御相談ください。

(3) その他のサービス

介護保険の適用を受けられないサービス等については、その都度お申し出を受け、ご相談させていただきます

3. 利用料金

基本料金

① お客様の施設利用料金目安

| 要介護度 | 1日あたりの自己負担金(1割) | 1日あたりの自己負担金(2割) | 1日あたりの自己負担金(3割) |
|-------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護度1 | 715.6円 | 1,431.2円 | 2,146.8円 |
| 要介護度2 | 790.3円 | 1,580.6円 | 2,370.9円 |
| 要介護度3 | 870.4円 | 1,740.8円 | 2,611.2円 |
| 要介護度4 | 946.2円 | 1,892.4円 | 2,838.6円 |
| 要介護度5 | 1,019.9円 | 2,039.8円 | 3,059.7円 |

※但し、

- 1、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、上記料金に1日あたり32.04円(1割)、64.08円(2割)、96.12円(3割)をご負担いただきます。
- 2、30日を超える入院後にふたたび帰園された場合、帰園された日から起算して30日以内の期間については、上記料金に1日あたり32.04円(1割)、64.08円(2割)、96.12円(3割)をご負担いただきます。
- 3、入居期間中に入院、又は、自宅に外泊した場合、6日目までの期間につきましては、1日あたり262.73円(1割)、525.46円(2割)、788.18円(3割)をご負担いただきます。
*外泊時加算については、1月につき、外泊(又は入院)した日の翌日から起算して6日(1回の外泊(又は入院)で月をまたがる場合は最大で連続12日)を限度として算定

します。ただし、当該入居者が使用していたベッドを短期入居サービスに活用する場合は、当該短期入居サービス費を算定した日については外泊時加算致しません。

4、次の料金を個別に加算いたします。

精神科医療養指導加算、5.34円(1割) 10.68円(2割)、16.02円(3割)

夜勤職員配置加算、19.22円(1割)、38.45円(2割)、57.67円(3割)

日常生活継続支援加算、49.13円(1割)、98.26円(2割)、147.38円(3割)

看護体制加算Ⅱ、8.54円(1割)、17.08円(2割)、25.63円(3割)

個別機能訓練加算、12.82円(1割)、25.63円(2割)、38.45円(3割)

科学的介護推進体制加算Ⅰ、1.40円(1割)、2.81円(2割)、4.21円(3割)

機能訓練加算Ⅱ、0.70円(1割)、1.41円(2割)、2.11円(3割)

口腔衛生管理加算Ⅱ、3.86円(1割)、7.73円(2割)、11.59円(3割)

栄養マネジメント強化加算Ⅱ、11.75円(1割)、23.50円(2割)、35.24円(3割)

※全て1日あたりの料金です

介護職員処遇改善加算目安

| 要介護度 | 1日あたりの 自己負担金(1割) | 1日あたりの 自己負担金(2割) | 1日あたりの 自己負担金(3割) |
|-------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 要介護度1 | 65.2円 | 130.4円 | 195.6円 |
| 要介護度2 | 71.3円 | 142.6円 | 213.9円 |
| 要介護度3 | 77.7円 | 155.4円 | 233.1円 |
| 要介護度4 | 83.9円 | 167.8円 | 251.7円 |
| 要介護度5 | 89.8円 | 179.6円 | 269.4円 |

介護職員特定処遇改善加算目安

| 要介護度 | 1日あたりの 自己負担金(1割) | 1日あたりの 自己負担金(2割) | 1日あたりの 自己負担金(3割) |
|-------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 要介護度1 | 21.1円 | 42.2円 | 63.3円 |
| 要介護度2 | 23.2円 | 46.4円 | 69.6円 |
| 要介護度3 | 25.3円 | 50.6円 | 75.9円 |
| 要介護度4 | 27.2円 | 54.4円 | 81.6円 |
| 要介護度5 | 29.1円 | 58.2円 | 87.3円 |

② 居住費(ユニット型)

| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|------|------|--------|--------|--------|
| 820円 | 820円 | 1,310円 | 1,310円 | 2,006円 |

③ 食費

| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|------|------|-------|--------|--------|
| 300円 | 390円 | 650円 | 1,360円 | 1,445円 |

※尚、ユニット型個室料金、及び食費につきましては、お客様の所得に応じて各区市町村の減免措置がございますので、ご相談下さい。

その他の料金

- ① 管理費（預り金出納管理手数料）として、1日あたり100円をご負担いただきます。
- ② 電気代として、設置物1台あたり50円/日のご負担いただきます。（最大100円/日）
※冷蔵庫、テレビをお部屋内に持ち込まれている方限定。尚、使用の有無は問いません。
- ③ 各種証明書（入退居証明書・在園証明書・生計同一証明書等）として、1通あたり700円をご負担いただきます。
- ④ 特別食費、理美容費、行事参加費等は、別料金となります。
- ⑤ この契約を解約の際には、施設へ持ち込まれた品物は身元引受人がお引取りいただくこととなります。但し、衣類については施設で処分することが可能ですが、1室あたり実費1,000円をご負担いただきます。

支払方法

毎月10日までに、前月分の請求書を送付いたします。お支払いの方法は、口座引落とし（※1）、銀行振込、現金支払がございます。口座引落としの場合には、基本料金を25日に、その他の料金を月末に引落しさせていただきます。銀行振込、又は現金支払の場合には請求書が到着した日より10日以内にお支払い下さい。

※1：「りそな銀行八王子支店 普通口座」のみの対応となります。

4. 当施設のサービスの特徴

施設のご利用に当たっての留意事項

① 面会・外出・外泊

面会時は、受付窓口の面会票に記載の上、介護職員にお渡し下さい。来園時間に制限はございません。ご都合に合わせてご来園下さい。

外出・外泊時は、食事変更やお薬の都合がございますので、お早目にお知らせ下さい。お出かけ前に所定の用紙に記載の上、ご提出下さい。

② 飲酒・喫煙

医師から飲酒を止められている方は、ご遠慮下さい。

特別養護老人ホーム 山水園では、平成22年7月1日(木)から、お客様・ご家族様・全職員には、山水園の敷地・施設内において一部の喫煙所を除き、全面禁煙をお願いすることといたしましたので、ご理解ご協力を賜りたく存じます。

③ 設備・器具の取り扱い

共用設備や器具備品の取扱いは、ご丁寧をお願いいたします。

④ 外部受診

1. 通院・入院・退院等をされる場合には、保証人やご家族による付き添いをお願いすることがございます。
2. 入院・退院の手続きは必ず保証人やご家族で行って頂くようお願いいたします。

5. 緊急時の対応方法

お客様の容体に変化があった場合や事故の発生した場合は、医師に連絡をする等、必要な処置を講ずる他、保証人やご家族に速やかにご連絡いたします。

緊急連絡先

| | |
|-------------|--|
| 氏名 | |
| 電話番号 | |
| 勤務先名 | |
| 勤務先 電話番号 | |

6. 事故発生時の対応

当施設において、お客様に対して安全に配慮したサービスを提供しておりますが、予期できない転倒、高齢による状態の変化等により事故が発生する場合があります。この場合においても、速やかに必要な措置を取らせていただきます。

(1) 事故を防止するために

当施設では、お客様が安全に利用していただけるように次のような工夫をしております。

- ・バリアフリーにし、段差をなくしています。
- ・手すりを各所に取り付け、歩きやすいようにしています。
- ・車椅子同士の接触事故が無いように、廊下等の移動スペースを広く設けています。
- ・ベッドからの転落の危険が高いお客様に対し、保護マット、離床センサー、簡易センサー等を使用しています。
- ・月に2回、事故発生の防止の為に委員会（リスクマネジメント委員会）を開催し、事故防止の対応方法を検討しています。（施設長・介護主任・各フロア委員会担当者・生活相談員）
- ・事故防止、認知症ケア等の職員研修を毎月行っています。
- ・その他必要な措置を講じています。

山水園のような高齢者施設ではお客様の行動を制限するような行為（身体拘束）は禁止されている上、お客様お1人お1人に対し、職員を配置することもできません。お客様が安全に生活を送ることができるよう職員一同、日々努力をしておりますが、この状況下、絶対に事故がおきないというお約束ができなのが現状です。

お客様及び保証人、ご家族におかれましては、このことにご理解をいただくとともに、お客様が安全に生活できるためのお知恵をいただきたく存じます。

（2）万が一、事故が発生してしまった場合

万が一、事故が発生した場合は、保証人や関係機関に連絡する等、速やかに対応いたします。また専門家に判断していただき、施設側の過失が認められた場合には、保険による損害賠償の対象となります。

7. 感染症対策

高齢者は体力や免疫力が低下し、感染症に罹患することは生命に危険を及ぼすことにつながります。当施設では専門委員会を設置し、感染症予防及び蔓延防止のための方策を検討し、施設全体で感染症予防及び蔓延防止に努めています。保証人やご家族におかれましては、感染症に罹患または恐れがある場合は面会を控える等のご協力をお願いします。

また、施設内でインフルエンザ等の集団感染が懸念される場合には、一定期間ご面会をご遠慮して頂く場合がございますので予めご了承下さい。

8. 非常災害対策

①災害発生時の対応

職員からなる自衛消防隊により、それぞれの任務に従って初期消火、通報、お客様の避難誘導等、速やかに対応いたします。

②防災設備

自動火災報知設備、消火用散水栓が設置されています。又、各室に熱感知機、煙感知機とスプリンクラー、消火用散水栓が設置されています。

③防災訓練

初期消火訓練、避難誘導訓練、防火機器の操作訓練、夜間訓練、震災訓練、尚、上小田野地区災害活動相互応援協定の締結をしております。

④ 防火責任者

山水園管理者 中村茂樹

9. サービス内容に関する苦情相談窓口

相談・苦情については、「面接」「電話」「書面」「メール」等により受付を行っております。受け付けた内容は全て苦情処理委員会（毎月第3水曜日開催）へ報告いたします。

(1) 当事業所における相談・苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます、苦情相談窓口若しくは、管理者へご相談下さい。

①山水園お客様相談係（苦情相談窓口）

| | |
|-----------|----------------------------------|
| 苦情・相談受付窓口 | 生活相談員 阪本久幸 智葉勇太 |
| 受付時間 | 月曜日～金曜日 9：00～17：00 |
| 電話・FAX | 042-651-6281・042-652-0637 |
| 専用メールアドレス | jimushyo6283@tokuyou-sansuien.jp |

②苦情解決体制への連絡（直接、窓口へ相談し難い場合は、第三者へ直接相談できます。）

| 氏名 | 職歴等 | 連絡先 |
|-------|-------------|--------------|
| 高岡 誠司 | 社会福祉法人永寿会監事 | 042-669-5451 |

③行政機関その他苦情受付機関（公的な機関へ直接相談することも出来ます。）

| | |
|----------------|--------------|
| 八王子市福祉部高齢者福祉課 | 042-620-7420 |
| 東京都国民健康保険団体連合会 | 03-6238-0177 |
| 福祉サービス運営適正化委員会 | 03-5283-7020 |

10. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

| | | | |
|-------------------|-------|---------|---|
| 東京都福祉サービス第三者評価の実施 | 1. あり | 評価実施期間 | 2023年8月29日～2024年3月20日 |
| | | 評価機関名称 | 株式会社 ケアシステムズ |
| | | 結果の開示 | 1. あり 2. なし |
| | | 開示情報閲覧先 | http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/ |
| | 2. なし | | |

11. 保証人、身元引受人の変更について

保証人、身元引受人が変更する場合においては、改めて契約書を取り交わすことで双方の合意とさせていただきます。尚、変更者の選出に当たっては関係者で御協議いただき、速やかに選出をお願いいたします。

確 認 書

介護老人福祉施設入居にあたり、お客様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ました。

令和 年 月 日

事業者
所在地 東京都八王子市西寺方町 303 番地
名称 社会福祉法人 永寿会
理事長 齋藤秀樹 印

説明者 所属 特別養護老人ホーム 山水園 生活相談サービス部
氏名 印

私は契約書及び本書面により、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ました。

<お客様>

住所 東京都八王子市西寺方町 303 番地 山水園

氏名 _____ 印

入居する本人は署名が出来ないため、本人の意思を確認の上、私が署名を代行いたします。

<署名代行者>

住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____) 印

<保証人> 署名代行者と同じ

住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____) 印

<身元引受人> 署名代行者と同じ

住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____) 印

※保証人、身元引受人については、署名代行者と同じ場合には☑をご記入ください