

重 要 事 項 説 明 書

(施設介護サービス利用契約書)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第39号第4条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

経営事業者の名称	社会福祉法人 寿康会
法人所在地	静岡県駿東郡小山町小山 2 5 5 - 2
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 大坪由里子
電話番号	0 5 5 0 - 7 6 - 3 3 8 8

2 ご利用施設（事業所）

施設の名称	特別養護老人ホーム 徳風園
施設の所在地	静岡県駿東郡小山町小山 2 5 5 - 2
施設長名	前田 尚美
電話番号	0 5 5 0 - 7 6 - 3 3 8 8
F A X 番号	0 5 5 0 - 7 6 - 3 3 8 3

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		静岡県知事の事業者指定		利用 定数
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	令和 5 年 4 月 15 日	2271301166	5 0 人
併設	特別養護老人ホーム	令和 5 年 5 月 1 日	2271300024	2 9 人
	通所介護	令和 6 年 3 月 1 日	2271300499	3 5 人
	短期入所生活介護	令和 5 年 6 月 1 日	2271300499	5 人
	短期入所生活介護	令和 5 年 4 月 15 日	2271301166	空床型
地域包括支援センター		令和 6 年 4 月 1 日	2201300049	

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法関係法令に定めるところにより、利用者が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にすることを目的とし、各種サービスを提供します。
-------	---

施設運営の方針	リハビリテーションを重視し、より活動的な日常生活が送れるよう、援助します。
---------	---------------------------------------

5 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地		7077.99 m ²
建物	構造	S 造（耐火建築）
	延べ床面積	3344.79 m ²
	利用定員	5 0 名

(1) 居 室

居室の種類	室数	面 積	1人当たり面積
2人部屋	7室	28.84 m ²	14.42 m ²
個室	36室	14.42 m ²	14.42 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	1人当たり面積等
食堂及び機能訓練室	2室	243.05 m ²	4.8 m ²
一般浴室	1室	27.07 m ²	個浴槽 2
機械浴室	特殊浴槽	2台	寝浴1、座浴1
医務・看護婦室	1室	17.47 m ²	
エレベーター	1基		

1 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分				事業者の 指定基準	保有資格
		常勤		非常勤			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
施設長	1		1			1	
生活相談員	2		2			1	介護福祉士 2
介護職員	18	10		8		17 以上	介護福祉士 12 名
看護職員	2	2				2	看護師 1 准看 1
機能訓練指導員	2	1		1		1	准看 1、針きゅう マッサージ師 1
介護支援専門員	2		2			1 以上	介護支援専門員
医師	1			1			内科

栄養士	1	1			1	管理栄養士
調理員	4	2		2		調理師 4 名
事務員	2	2				社会福祉主事 1

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（8:30～17:30） 常勤で勤務	4 週 7 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30） 常勤で勤務	4 週 7 休
介護職員	・早番（7:30～16:00） ・日勤（8:30～17:00） ・遅番 A（10:30～19:00） ・遅番 B（9:15～19:00） ・夜勤（17:00～9:40） ・昼間（7:30～17:40） 平日原則 7 名勤務 ・夜間（19:00～7:30）は 2 名勤務	原則として 4 週 7 休
看護職員	・日勤（8:30～17:30） ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	4 週 7 休
機能訓練指導員	機能訓練は、週 5 日	
介護支援専門員	生活相談員 2 名が兼務します。	
医師	週 1 日（金曜日） 15:00 前後で回診があります。	
栄養士	・日勤（8:30～17:30）常勤で勤務	4 週 7 休
調理員	・早番 A（5:30～14:00）1 名 ・早番 B（6:30～15:00）1 名 ・遅番 A（10:00～18:30）1 名 ・遅番 B（10:20～18:50）1 名 の原則 4 名勤務	原則として 4 週 7 休
事務員	・日勤（8:30～17:30） ・祝祭日も交代で勤務しております。 ・遅番（9:00～18:00）	4 週 7 休

8 施設サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種 類	内 容
排 泄	・利用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。
入 浴	・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、寝台浴槽を用いての入浴も可能です。
離床、整容等	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は、専門業者において適宜実施します。
機能訓練	・機能訓練指導員（准看護師）による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設の保有するリハビリ器具 平行棒、プラットフォーム、リハビリ用バイク、赤外線ランプ、ホットパック1式、メドマー
健康管理	・嘱託医師による週1回の診察日を設けて健康管理に努めます。 ・2人の看護職員により、観察、疾病予防、健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要により主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その介添えについて、できるだけ配慮します。 （当施設の嘱託医師） 氏 名：三瓶 正史 診察科：内科（富士病院所属） 診察日：毎週金曜日 15：00前後
相談及び援助	・当施設は、利用者及びその家族からのいかなる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。 （相談窓口）生活相談員 勝又伸幸・望月恵子 介護長 湯山憲大
社会生活上の便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・主な娯楽設備 大型テレビを食堂に設置しています。 ご希望により自分専用のテレビの持ち込みも可能です。 （その場合ケーブルTVの契約が必要になります。） ・余暇活動（レクリエーション、読み書きの会・書道・歌うたいの会・俳句の会・カラオケ・映画会・手作りの会など）、日常生活を楽しく活性化させる活動を実施します。 ・月1回の園遊会及び誕生会

	季節の行事や遠足、外出など ・ 行政機関に対する手続きが必要な場合には、施設が代行し、利用者及びご家族に報告いたします。
--	---

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食 事	・ 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・ 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。(一日 1,800 円) (食事時間) (朝食 450 円、昼食 720 円、夕食 630 円)) 朝食 7 : 30 ~ 8 : 15 昼食 12 : 00 ~ 12 : 45 夕食 17 : 30 ~ 18 : 15 所得段階別で減免制度があります。介護保険負担限度額認定証をご提示ください
居 住 費	・ 光熱水費相当額 (個室一日 1,231 円・多床室一日 915 円) を申し受けます。 所得段階別で減免制度があります。
理髪・美容	・ 理容店が出張してくれ 1 ヶ月に 1 回理髪サービスが受けられます。
日常生活品の購入代行	・ 利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合には、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。 (申込先：生活相談員 勝又・望月、又は居室担当介護職員)
預り金管理	・ ご家族又は利用者本人による金銭の管理が困難な場合は、施設の預り金管理サービスをご利用いただけます。 管理する金銭の限度額：無制限 管理する金銭等の形態：指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。 お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印 保管場所：事務室金庫 保管管理者：施設長が責任をもって管理します。 出納責任者：事務員 高野 幸枝 出納方法：原則として月 2 回預貯金の引き出しを行います。 (施設の預り金管理規程に従います。)
入院中の洗濯物管理	・ ご利用者が病院に入院した場合、衣類等の洗濯入れ替えは原則ご家族によります。ご家族による衣類の洗濯入れ替えが困難な場合には、病院の身のまわり品レンタルの利用などをお願いします

9 利用料とお支払い

利用者は、サービスの対価として下記の利用規定に基づき計算された毎月の計算額をお支払いいただきます。

①介護報酬に変更のあった場合、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。又、利用者の要介護状態区分変更があった場合は、変更後の要介護度が適用される日から新しい負担額に変更することとなります。

②下図基本料金の負担については、保険者から送付される「負担割合証」に記載された割合（1割、2割、3割）に基づきご負担いただきます。なお、介護保険被保険者証に支払方法の変更の記載がある場合にはその割合に基づくご負担をお願い致します。

基本料金		居住費		食費		その他
基本単位数と各種加算・減算に1単位単価(10.14円)をかけて計算	+	所得別に4段階に分け、個室、二人室ごとに料金設定	+	所得別に4段階に分けた料金設定	+	日用品費等、ご本人の負担に応しい費用

■表 01 介護老人福祉施設の基本料金

1単位＝10.14円

要介護度	基本料金／介護福祉施設サービス費 (Ⅰ) 二人室・個室
	令和6年4月改定後の単位数
要介護1	589単位／日
要介護2	659単位／日
要介護3	732単位／日
要介護4	802単位／日
要介護5	871単位／日

■表 02 介護福祉施設の主な加算・減算

現在の該当にレ点

	加算等の名称	単位数等	主な算定要件
☐	日常生活継続支援	36単位／日	新規利用者のうち要介護4及び5の方が70%以上、認知症の方が65%以上、又は痰吸引等が必要な方が15%以上おられ、介護福祉士の数が8人以上配置している
☐	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位／日	介護職員のうちに介護福祉士の割合が、100分の50以上配置している場合 上記日常生活継続支援加算とどちらかを算定
☐	夜勤職員配置加算Ⅰ イ	22単位／日	夜勤職員配置を基準より1名以上配置し、加えて、夜勤時間帯を通じて、喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置している場合。
☐	看護体制加算Ⅰ	6単位／日	常勤の看護職員を1名以上配置した場合
☐	看護体制加算Ⅱ	13単位／日	看護職員を常勤換算方法で3人以上配置し、看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保している
☐	個別機能訓練加算	12単位／日	個別機能訓練計画書を策定し、これに基づきサービスを

	(I)		提供した場合
☐	個別機能訓練加算 (II)	20 単位／日	個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合の加算
☐	ADL 維持等加算 (I)	30 単位	評価対象利用者等の調整済み ADL 利得を平均して得た値が 1 以上である場合の加算
☐	ADL 維持等加算 (II)	60 単位	評価対象利用者等の調整済み ADL 利得を平均して得た値が 3 以上である場合の加算
☐	自立支援促進加算	300 単位／月	自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施するなど継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合の加算
☐	栄養マネジメント強化加算	11 単位／日	常勤の管理栄養士を 1 名以上配置し、栄養ケア計画に従い、必要な栄養管理を行った場合の加算
☐	介護職員処遇改善加算 (I)	× 14 %	介護職員の処遇改善のために「キャリアパス」と呼ばれる雇用の条件や資質向上の対応を行っている場合の加算
☐	看取り介護加算 (I)	右記	死亡日 31 日前～45 日前 72 単位／日 死亡日 30 日前～4 日前 144 単位／日 死亡日前々日、先日 680 単位／日 死亡日 1280 単位／日
☐	看取り介護加算 (II)	右記	医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合 死亡日 31 日前～45 日前 72 単位／日 死亡日 30 日前～4 日前 144 単位／日 死亡日前々日、先日 780 単位／日 死亡日 1580 単位／日
☐	初期加算	30 単位／日	入所した日から 30 日以内、30 日超の入院後の入所の場合の加算
☐	安全対策体制加算	20 単位 入所初日のみ	厚生労働大臣が定める施設基準に適合している介護老人福祉施設、入所初日に限り算定できる加算
☐	褥瘡マネジメント加算 (I)	3 単位／月	褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施した場合の加算
☐	褥瘡マネジメント加算 (II)	13 単位／月	褥瘡マネジメント加算 (I) を満たしている施設等において、施設入所者等の評価の結果、褥瘡発生するリスクがあるとされた入所者等に褥瘡の発生のない場合の加算
☐	再入所時栄養連携加算	200 単位／回	利用者が医療機関に入院後、経管栄養等、施設入所時とは大きく異なる栄養が必要となった場合に、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の調整を行った場合の加算

☐	身体拘束未実施減算	× -10 % / 日	身体拘束等の適正化を図る対応がなされていない場合の減算。
☐	安全管理体制未実施減算	－ 5 単位 / 日	厚生労働大臣が定める安全管理の基準を満たさない場合の減算。
☐	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 単位 / 月	Life の収集項目の各領域（総論（ADL）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、全ての入所者に係るデータを横断的に Life に提出してフィードバックを受け、事業所の特性やケアのあり方等を検証し利用者のケアプランや計画への反映した場合の加算
☐	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位 / 月	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に加え、データ提出とフィードバックの活用による更なる PDCA サイクルの推進・ケアの質の向上を図った場合の加算

加算は施設の体制によりいただかない場合もあります。新規いただくようになった場合のみご連絡・承認をいただきます。

■表 3 居住費・食費に関わる利用者の自己負担限度額 令和 3 年 8 月～

利用者負担	個室の場合 / 日		多床室の場合 / 日		■備考 預貯金要件
	居住費	食 費	居住費	食 費	
第 1 段階	380 円	300 円	0 円	300 円	
第 2 段階	480 円	390 円	430 円	390 円	預貯金 650 万円以下
第 3 段階①	880 円	650 円	430 円	650 円	預貯金 550 万円以下
第 3 段階②		1360 円		1360 円	預貯金 500 万円以下
第 4 段階	1231 円	1800 円	915 円	1800 円	

■その他、ご本人の負担に応しい費用がかかります。（2 法定外給付で示します。）

例、日用品、処置材料等、ご本人にかかる費用

医療費等、病院にかかる費用

甲 様の利用料金は

所得区分	要介護度	負担金	加算	食費	居住費	合計

さらに、市町村民税世帯非課税者のうち年間収入 1 5 0 万円以下等の利用者には公的減免制度（社会福祉法人減免）による減免（減免率 1/4）がありますので、該当の方は「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」の提示が必要です。

9-2 法定外給付

区 分	利 用 料
理容・美容サービス日常	・のはら理容一回 1, 6 5 0 円、その他有料の理髪

生活品の購入代行サービス	店、美容院の出張サービスの場合は、実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行サービス	購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費
預り金管理サービス 事務管理・代行手数料	・月2回の金銭出納にかかる事務（通帳をお預かりした方）及び、介護保険証・医療保険証・障害者手帳・年金証書等の管理、更新手続きなどを代行して行ないます。基本サービス料：月額2,000円
特別な食事	・要した費用の実費

（注）上記利用料については、無年金者等への減免措置があります。ご相談下さい。

10 苦情処理について

当施設ご利用相談室	苦情申立概要：苦情は、別に定める苦情受付マニュアルに基づき、苦情解決責任者（管理者）が必ず責任を持って解決いたします。当施設内で解決できない場合は、下記市町村窓口、国保連窓口に通報します。 苦情申立手順：窓口担当者にご相談→セクション会議→苦情解決責任者に報告→内部苦情処理委員会を行う→未解決なら第三者を含めた委員会を行う→行政・理事会等に報告 窓口担当者：生活相談員・介護長 ご利用時間：毎日8：30～17：00 （日曜・祭日、年末年始を除く） ご利用方法：電話 76-3388 面接 直接相談員室にて 苦情箱 玄関先・介護職員室前に設置 第三者委員 遠藤博雄 小野一彦
市町村相談窓口 営業時間 8：30～17：15 （土日祝を除く）	各保険者の介護保険担当課 小山町：長寿介護課 長寿介護班 〒410-1304 小山町藤曲57-2 TEL 0550-76-6669 FAX 0550-76-4770 御殿場市：長寿福祉課 TEL0550-82-4134 FAX 0550-84-1046 熱海市：長寿介護課 TEL0557-86-6285 FAX 0557-86-6264 長泉町：長寿介護課

	TEL055-989-5511 FAX 055-989-5515
国保連相談窓口	静岡県国民健康保険団体連合会
営業時間	〒420-8558 静岡市葵区春日町2-4-34
9:00～17:00	文書または電話で 苦情相談電話
(土日祝を除く))	TEL 054-253-5590

静岡県福祉サービス運営適正化委員会（苦情解決のための相談窓口）

営業時間 9:00～17:00（12:00～13:00は除く）

TEL 054-653-0840 FAX 054-653-0840

1.1 協力医療機関

医療機関の名称	富士病院
理事長	若林 良則
所在地	静岡県御殿場市新橋1784
電話番号	0550-83-3333
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科 糖尿病内科、腎臓・透析内科、外科、乳腺外科 大腸・肛門外科、心臓血管外科、泌尿器科 整形外科、小児科、眼科、皮膚科、婦人科 放射線科、脳神経外科・内科、リハビリテーション科、麻酔科・ペインクリニック内科
入院設備	ベッド数 160床
救急指定の有無	有り
契約の概要	当施設と富士病院とは、入所者の検診のために週1回従業医師を派遣し、健康管理にあたるとともに、緊急の場合は入院治療の体制をとる。

1.2 協力歯科医療機関

名 称	村井歯科医院
院長名	村井 恵太
所在地	駿東郡小山町吉久保447-3
電話番号	0550-76-5300
入院設備	無し

1.3 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム 徳風園 消防計画」により、対応いたします。
近隣との協	小山町小山一区の皆さんと合同訓練等を重ねる。

力関係	また、夜間総合防災訓練には小山一区区長をはじめとする地域の方に参加してもらう。			
平常時の訓練等防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム 徳風園 消防計画」により、年12回夜間及び昼間を想定した避難訓練等を、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有り	防火扉	3カ所
	屋内消火栓	3カ所	非常階段	2カ所
	自動火災報知器	有り	避難用滑り台	有り
	非常通報装置	有り	誘導灯	有り
	ガス漏れ報知器	有り	非常用備蓄食品、水	7日分
	カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和5年2月24日 防火管理者：勝又伸幸			

1.4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	特段の面会時間は設けませんが、面会簿に記載し、職員にお声掛け下さい。早朝・夜間のご連絡下さい。
外出・外泊	外泊・外出の際は、外出届けを事務所まで提出していただき許可を取って下さい。
嘱託医師以外の医療機関への受診	より専門科への受診が必要と判断された場合は、職員でなるべく対応しますが、受診が継続になる場合や遠方への受診は、ご家族により対応していただく場合があります。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者に迷惑となる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
所持品の管理	入所時に金品預り証を交付します。預金については、預り金管理サービスをご利用下さい。必要以上の物品の持ち込みは、できません。事前にご相談下さい。
現金等の管理	小遣いの管理はご自分でしていただきます。多額な金銭を居室内で持っていることは禁じます。預り金管理サービスをご利用下さい。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りいたします。

1 5 事故発生時の対応

- (1) ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかにご利用者の家族、居宅介護支援事業所、市町村等（通院を要した場合）に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事故の原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (3) ご利用者に対するサービス提供より発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に被害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらない場合はこの限りではありません。
- (4) 別に定められている事故発生時の対応フローチャートに応じて対応します。
- (5) 事故に備えて、介護保険・社会福祉事業者総合保険に加入しています。

1 6 個人情報の使用

施設サービスを提供するにあたって知り得た個人情報は個人情報保護法に基づく当施設の使用目的以外には使用しない事を約束します。

1 7 第三者評価の受審の状況

実施の有無	有り
実施した直近年月日	平成 20 年 10 月
実施した評価機関の名称	静岡県社会福祉士会
評価結果の開示状況	公表期限切れにより滅失

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名_____氏名_____）から
上記重要事項の説明を受けたことに同意します。

令和_____年_____月_____日

利用者 住所_____

氏名_____

身元引受人 住所_____

氏名_____

続柄_____

注 施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む。