

# 社会福祉法人 大善福社会

## 特別養護老人ホーム 掛川福祉ノ郷

### 重要事項説明書

当施設が提供するサービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

#### 1 事業者

法人名	社会福祉法人 大善福社会
法人所在地	静岡県浜松市浜名区中瀬 3829-1
代表者氏名	大城 一
電話番号およびFAX	電話 053-588-4115 FAX 053-588-4521

#### 2 施設の概要

施設の種類	介護老人福祉施設
施設の名称	特別養護老人ホーム掛川福祉ノ郷
所在地	〒436-0342 静岡県掛川市上西郷7921番地の1
管理者氏名	高橋 幹也
電話番号およびFAX	電話：0537-28-1211 FAX：0537-28-1212
介護保険事業者番号	2277400137
指定年月日	平成19年3月12日
交通の便	掛川市バス居尻線「青石バス停」より徒歩15分

### 3 職員配置

職種	職員数
施設長	1人
医師	1人以上
生活相談員	2人以上
看護職員	3人以上
介護職員	37人以上
栄養士又は管理栄養士	1人以上
介護支援専門員	1人以上
機能訓練指導員	1人以上

(尚、員数は併設の短期入所生活介護事業所掛川福祉ノ郷を含むものとする。)

#### 職務内容

施設長	施設長は管理者として施設の業務を統括する。
医師（嘱託）	医師は健康管理及び療養上の指導を行う。医師は必要な人員を協力医療機関に委託することができる。
生活相談員	生活相談員は入所者・入所希望者及びその家族の生活処遇相談、生活・行動プログラムの作成と指導、市町村やボランティアとの連携・指導その他、各種相談援助活動に従事する。
看護職員	看護職員は入所者の看護・介護並びに日常生活上の世話等を行う。
介護職員	介護職員は入所者の介護並びに日常生活上の世話等を行う。
管理栄養士又は栄養士	管理栄養士又は栄養士は入所者の食事等の献立を作成するとともに調理員の技術、知識の育成・指導及び入所者の栄養相談や助言を行う。
介護支援専門員	介護支援専門員はアセスメントに基づき、入所者及び家族の希望に配慮し、介護サービス計画の原案を作成する。
機能訓練指導員	機能訓練指導員は入所者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。

### 4 施設及び設備の概要

#### (1) 敷地及び構造等について

	敷 地	11,075.35 m <sup>2</sup>
建 物	構 造 等	鉄筋コンクリート地上3階
	延べ床面積	6,135.09 m <sup>2</sup>
	利用定員	100名

## (2) 主な設備等について

当施設では、以下の居室・設備を備えています。ご利用される居室はすべて個室です。

居室	ユニット型個室 100室 面積 1,847.64 m <sup>2</sup> 1室当り面積 15.4 m <sup>2</sup> (平均)
食堂	10室 総面積 1,234.44 m <sup>2</sup> (12.34 m <sup>2</sup> ) 共同生活室を含む
浴室	機械浴室 3室 (各フローア) 総面積 190.08 m <sup>2</sup> (1室 63.36 m <sup>2</sup> ) 脱衣室を含む
	個室浴室 10室 (各ユニット) 総面積 104.80 m <sup>2</sup> (1室 10.48 m <sup>2</sup> ) 脱衣室を含む
医務室・看護室	1階 医務室 2・3階 看護室 総面積 29.70 m <sup>2</sup> (9.90 m <sup>2</sup> )
その他の設備	相談室・応接室 地域交流スペース (大小会議室・ゲストルーム等) 厨房等

※居室は1階に20室、2階及び3階にそれぞれ40室で、合計100室です。

※1ユニットは10室(10名単位)で、1階を1番町の3と4、2階は2番町の1～4、3階は3番町の1～4と名付けております。

## 5 施設の目的及び運営方針

- (1) 施設は、老人福祉法及び介護保険法並びに「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」の遵守を通じて、入所者の将来にわたる生活の安定及び充実を図ることを目的とします。
- (2) 施設は、入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、可能な限り入所者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、入所者が相互に社会的関係を築きつつ、自律的な日常生活を営むことができるよう支援します。また、地域交流スペース等を活用して、地域の方々やご家族の皆様方にお気軽にご利用いただけるような、活気ある施設・地域づくりを重視した運営を図ります。

## 6 利用者の留意事項

項 目	内 容
面会	面会時間：9時00分～18時00分 面会票に記入していただき、ご自由に面会ください。 <u>面会の際、飲食物をご持参の場合は、職員を通してお渡しください。</u> <u>※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等感染症の予防のため面会及び、下記の外出・外泊を一時的に見合わせさせていただく場合があります。</u>
外出・外泊	利用者のQOL（生活の質）向上のため、外泊・外出することをお勧めいたします。その際は、外出・外泊届を事務所へ提出してください。また、代理人等の付き添いが必要です。体調不良時はお断りする場合があります。 <u>※上記のとおり、感染症予防の観点から外出・外泊を一時的に見合わせさせていただく場合があります。</u>
設備・備品の利用	本来の用途に従ってご利用ください。 但し、滅失、破損、汚染、変更等された場合は、自己の費用により原状に復するか、相当の対価をお支払いしていただきます。
喫煙	施設内は禁煙です。
金銭・貴重品管理	確認しながら対応させていただきますが、紛失や故障等の恐れもあります。その場合は、責任を負いかねますのでご了承ください。
迷惑行為	他の利用者の迷惑になる行為やむやみに他の利用者の居室への立ち入らないようお願いします。（家族等も含む）
残置物の引き取り（所持品）	退所後、残された所持品（残置物）は、速やかにお引き取りをお願いします。お引き取りいただけない場合は施設で処分させていただきますが、処分に掛かった費用については実費をご負担していただきます。

## 7 利用料金について（契約書第10条参照）

- ・表1～5に示したサービス内容に応じた利用料金となります。
  - ・表1基本利用料は、介護保険負担割合証に記載されている負担割合に応じた割合となります。
  - ・保険外給付サービスを利用された場合は、保険外給付サービスがかかります。
  - ・食費は、食材料費と調理費相当が自己負担になります。
  - ・料金は、1日あたりの目安を示したものです。
  - ・掛川市は地域区分が「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ります。
- 1ヶ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。
- ・個人的に必要な物品、外食代、衣服代、医療費等は本人負担とさせていただきます。

表 1 : ユニット型介護老人福祉施設の基本料金

要介護度	利用料
要介護 1	670 単位
要介護 2	740 単位
要介護 3	815 単位
要介護 4	886 単位
要介護 5	955 単位

表 2 : 加算

日常生活継続支援加算 (Ⅱ)	46 単位/日
看護体制加算 (Ⅰ) ロ	4 単位/日
看護体制加算 (Ⅱ) ロ	8 単位/日
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22 単位/日
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 単位/日
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位/日
栄養マネジメント強化加算	11 単位/日
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日 ※65 歳未満の場合
精神科医師定期的療養指導加算	5 単位/日
安全対策体制加算 (入所初日のみ)	20 単位/日
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	40 単位/月
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	50 単位/月
初期加算 (入所後 30 日間)	30 単位/日
外泊時費用	246 単位/日
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	1 月あたりの総単位数×13.6%
新興感染症等施設療養費	240 単位/日 (連続する 5 日を限度)
退所時情報提供加算	250 単位/回 (医療機関へ退所時 1 回限り)
協力医療機関連携加算	100 単位/月 (令和 6 年度) 50 単位/月 (令和 7 年度～)

配置医師緊急時対応加算	配置医師の通常の勤務時間外の場合 （早朝・夜間及び深夜を除く）325 単位/回  早朝・夜間の場合 650 単位/回  深夜の場合 1,300 単位/回
-------------	---

表 3：居住費・食費に係る利用者の自己負担限度額 表 3：居住費・食費に係る利用者の自己負担限度額 令和 6 年 7 月まで

利用者負担	居住費/日	食費/日
第 1 段階	820 円	300 円
第 2 段階	820 円	390 円
第 3 段階	1310 円	①650 円 ②1360 円
第 4 段階	2006 円	1445 円

居住費・食費に係る利用者の自己負担限度額 令和 6 年 8 月から

利用者負担	居住費/日	食費/日
第 1 段階	880 円	300 円
第 2 段階	880 円	390 円
第 3 段階	1370 円	①650 円 ②1360 円
第 4 段階	2066 円	1445 円

※6 日間までの入院・外泊の際、外泊時費用（1 日 246 単位）＋居住費（介護保険負担限度額認定適用あり）を本人負担とさせていただきます。7 日目以降の入院・外泊の際、居住費（介護保険負担限度額認定適用なし）を本人負担とさせていただきます。この際、介護保険負担限度額認定の第 2 段階、第 3 段階を所持されている方も、第 4 段階の負担（1 日 2,066 円）となります。

表 5 : その他の料金

教養娯楽費（希望者のみ）	実 費
理美容代（希望者のみ）	実 費

8 料金の支払方法（契約書第 1 1 条参照）

あなたが当施設に支払う料金の支払方法については、月ごとの清算とさせていただきます。  
口座引き落とし（ワイドネット利用）も出来ますのでご利用下さい。

9 契約の終了について（施設を退所していただく場合）（契約書第 1 2 条参照）

施設との契約では、契約の終了期日は定めていません。以下のような事由が生じない限り、継続してサービスを利用することができます。しかし、仮にこのような事項に該当する場合には、文書で通知することにより当施設との契約は終了し、退所していただくこととなります。

- |  |
|--|
| <p>1 平成 2 7 年 4 月 1 日以降要介護 3 以上で入所された利用者で、要介護認定の更新等により利用者が要介護 3 未満と認定された場合。ただし、特例入所の要件に該当すると判断された場合は、契約の継続は可能です。</p> <p>2 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合</p> <p>3 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合</p> <p>4 施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合</p> <p>5 利用者のご逝去された場合（※）</p> <p>6 利用者から退所の申し出があった場合（詳細は下記の（1）をご参照ください。）</p> <p>7 施設から退所の申し出を行った場合（詳細は下記の（2）をご参照ください。）</p> |
|--|

（※）施設で死後の処置を行う場合、処置料 3 0, 0 0 0 円が別途必要になります。

（1）利用者からの退所の申し出（中途解約）（契約書第 1 3 条参照）

契約の有効期間であっても、代理人等から当施設の退所を申し出ることができます。その場合には、1 0 日以上予告期間をおいて文書を提出してください。ただし、以下の場合には、文書で通知することにより即時に契約を解約し、当施設を退所することが出来ます。

- 1 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更及び支払いに同意できない場合
- 2 利用者が入院された場合
- 3 施設もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- 4 施設もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- 5 施設もしくはサービス従事者が故意または過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- 6 他の利用者がご本人の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応を取らない場合

(2) 施設からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第14条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- 1 利用者又は家族等が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 2 利用者又は家族等によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、期限を定めた料金支払いの催告にも応じなかった場合
- 3 利用者が連続して3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合
- 4 入院期間が3ヶ月未満であっても、主治医等の判断により、医療面、介護面において、施設での生活が困難と判断した場合（契約書第7条第2項参照）
- 5 施設が防止策を取ったにも関わらず、利用者又はその家族等が、施設又はサービス従事者もしくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 6 利用者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、利用者が重大な自傷行為を繰り返す等、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- 7 利用者が他の介護老人保健施設、介護療養型医療施設などの他施設に入所した場合

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第15条参照）

利用者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により、施設は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を利用者に対して行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

1.0 苦情の受付について（契約書第18条参照）

入所者及び家族は当施設におけるサービスの提供について、苦情を申立てる事ができます。入所者及び家族は、当施設に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

◎苦情処理窓口：当施設では受付窓口でお受けします。

掛川福祉ノ郷	苦情解決責任者 高橋幹也（施設長）	TEL 0537-28-1211
	苦情受付担当者 鈴木俊彦（生活相談員）	FAX 0537-28-1212
第三者委員	小畑邦夫	TEL 053-581-0079
	松本力洋	TEL 053-478-7700
掛川市	掛川市役所 長寿推進課	TEL 0537-21-1196
静岡県	静岡県 健康福祉部 福祉長寿局 福祉指導課	TEL 054-221-2409
国保連合会	静岡県 国民健康保険団体連合会（介護保険課）	TEL 054-253-5590

1.1 協力医療機関

名称	遠江病院
院長	大城 公恵
所在地	浜松市浜名区中瀬3832-1
診療科	内科 リハビリテーション科 精神科 神経科 歯科
入院設備	199床（療養型病床も含む）



年 月 日

〈事業所〉

施設サービス提供にあたり、本書面に基づき重要事項の説明をしました。

所在地 静岡県掛川市上西郷7921番地の1

名称 特別養護老人ホーム 掛川福祉ノ郷

説明者 生活相談員 鈴木 俊彦 印

〈利用者・契約者〉

本書面に基づいて上記から重要事項の説明を受け、承諾しました。

住所

氏名 印

〈代理人〉

住所

氏名 印