

指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム 英水苑
重要事項説明書

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。（※当施設への入所は原則として要介護認定の結果、要介護3以上に認定された方が対象となります）施設の概要や提供されるサービスの内容など、契約を締結する前に知っていただきたい内容を本重要事項説明書に記載し説明します。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

目 次

1. 事業の目的	・・・ 1
2. 施設経営法人	・・・ 1
3. ご利用施設	・・・ 1
4. 実施事業	・・・ 1
5. 居室の概要	・・・ 2
6. 職員の配置状況	・・・ 2
7. 職員の勤務内容	・・・ 3
8. 施設サービスの概要	・・・ 4
9. 嘱託医師	・・・ 4
10. 協力医療機関	・・・ 4
11. サービス利用料金	・・・ 5～9
12. 事故発生時の対応	・・・ 9
13. 身体拘束適正化	・・・ 9
14. 苦情申し立て先	・・・ 10
15. 個人情報の利用目的	・・・ 10～11
16. 地域社会との関わり	・・・ 12

1. 事業の目的

当施設は、介護老人福祉施設として、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ居宅において日常生活を営むのに支障がある要介護者状態のご入居者様に対し、その人らしい生活を支援するために必要な介護サービスを提供します。また事業の運営を通じて高齢者福祉の推進に寄与します。

2. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 英水会
法人所在地	三重県四日市市大字日永字母ヶ坂5530番地23
代表者氏名	理事長 尾崎 英世
電話番号	059-340-0273
設立年月日	平成5年11月1日

3. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 英水苑（ユニット型）
施設の所在地	三重県四日市市智積町34番地の1
施設長名	岡本 創
電話番号	059-326-7511（代表） 059-326-7530（直通）

4. 実施事業

事業の種類	三重県知事の事業者指定		定数
	指定年月日	指定番号	
ユニット型 介護老人福祉施設	令和2年4月1日	2470204567	30名
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	令和2年4月1日	2470204567	空所利用

（空所利用）

ご入居者様の入院期間中のベッドは、ご入居者様およびそのご家族様の同意のうえで、ご入居者様が退院する際に円滑に再入居できるよう計画的に、短期入所生活介護事業に利用します。

5. 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	30室	13.2㎡，14.2㎡ ※各居室にトイレ、洗面台完備
合計	30室	24室，6室
各ユニットにリビング、ダイニング、キッチン完備		
機能訓練コーナー	1ヶ所	移動式平行棒、ホットパック
一般浴室	1室	大浴場、シャワー室
特殊浴室	1室	車椅子式入浴装置、ストレッチャー式入浴装置
医務室	1室	

6. 職員の配置状況

職種	常勤換算	内、従来型と兼務している職員	指定基準
施設長	常勤1名	常勤1名	常勤1名
生活相談員	常勤1名	常勤1名	常勤1名以上
介護職員	常勤換算 15名以上		看護職員と介護職員の合計 で常勤換算10名以上
看護職員	常勤換算3名		常勤1名以上
機能訓練指導員	1名	1名	1名
介護支援専門員	常勤1名		常勤1名以上
嘱託医師	非常勤1名	非常勤1名	必要数
管理栄養士	常勤1名	常勤1名	常勤1名以上

・職員の配置については、指定基準を遵守しています。

・常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では1名になります。
 $(8時間 \times 5名 \div 40時間 = 1名)$

7. 職員の勤務内容

施設長	職員等の管理および業務の実施状況の把握、その他管理を一元的に行います。
嘱託医師	ご入居者様に対し、健康管理および療養上の指示を行います。
生活相談員	ご入居者様およびご家族様の相談に応じるとともに、適切なサービスの提供が出来るよう、施設内のサービス調整、居宅介護支援事業者等他の機関との連携において必要な役割を果たします。
介護職員	施設サービスの提供にあたり、ご入居者様の心身の状況等を的確に把握し、ご入居者様に対し適切な介護を行います。
看護職員	健康チェック等を行うことにより、ご入居者様の健康状態を的確に把握し、医師に報告、その指示にもとづき必要な処置を行ないます。
機能訓練指導員	ご入居者様が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するために必要な機能訓練を行います。
介護支援専門員	ご入居者様の暮らしの中で解決すべき課題を把握し、ご入居者様及びご家族様の意向、希望を勘案した「施設サービス計画」の作成を行い、その実施状況の把握と必要に応じた見直しを行います。
管理栄養士	ご入居者様の給食管理、栄養指導およびご入居者様の状態に応じた栄養ケア計画の作成を行い、その評価と必要に応じた見直しを行います。
事務職員	ご利用料金や預り金に関わる事務、介護保険の請求事務、物品の発注およびご入居者様と職員に関わる事務全般を行います。

[職員の勤務体制]

職種	勤 務 体 制		
施設長	8：30～17：30		
嘱託医師	第1、3火曜日と第2、4土曜日の 15：00～17：00		
生活相談員	8：30～17：30		
介護職員	早番 7：00～16：00	日勤A 8：30～17：30	
	日勤B 10：30～19：30	遅番 12：00～21：00	
	夜勤A 20：30～8：30	夜勤C 17：00～9：00	
看護職員	日勤A 8：00～17：00	日勤B 8：30～17：30	
機能訓練指導員	8：30～17：30	介護支援専門員	8：30～17：30
管理栄養士	8：30～17：30	事務職員	8：30～17：30

*業務上の都合又はサービス提供上のニーズに応じて若干の変更をする場合もございます。
(勤務表による)

8. 施設サービスの概要

当施設は、ご入居者様10名を一つの生活単位（ユニット）として、各ユニットに専属の職員を配置しております。なじみの職員による介護と家庭的な住環境のなかで、その人らしい暮らしを支えるケアサービスを提供することを目指しております。

種 類	内 容
食 事	・ 食事時間 朝食7：30～ 昼食12：00～ 夕食17：30～
入浴	・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。 ・ 寝たきりの方は機械浴槽を利用して、入浴していただきます。
排泄	・ 排泄の自立を促すため、ご入居者様の身体能力を最大限に活用した援助を行います。
生活リハビリ	・ ご入居者様の身体等の状況に応じて、日常生活を送るうえで必要な機能の回復又はその減退の防止するための訓練を行います。
健康管理	・ 看護職員が嘱託医と連携し、健康管理を行います。
栄養管理	・ ご入居者様の栄養状態の課題を適切に把握し、その状態に応じて関係職員の連携により栄養マネジメントを行います。
その他の自立支援	・ 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・ 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容の援助を行います。

9. 嘱託医師

名 称	所在地	診療科
小野外科内科	四日市市智積町6333番地	外科・整形外科・リハビリテーション科 内科・神経内科・消化器内科

10. 協力医療機関

名 称	所在地
菰野厚生病院	三重郡菰野町福村75番地

11. サービス利用料金

当施設のサービス利用料金の内訳は下図のとおりです。

介護保険の給付対象（1～3割負担）		+	介護保険の給付対象外		
基本部分	加算部分		①食費	②居住費	③～⑪その他の費用

（1）介護保険の給付対象となるサービスの利用料金【契約書第4条4項参照】

要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額（9割～7割）を除いた金額をご負担いただきます。（介護保険負担割合証に記載された負担割合のご負担）

		要介護Ⅰ	要介護Ⅱ	要介護Ⅲ	要介護Ⅳ	要介護Ⅴ
Ⅰか月3Ⅰ日あたりの基本単位 〔 〕内はⅠ日の単位数		20,770単位 〔670単位〕	22,940単位 〔740単位〕	25,265単位 〔8Ⅰ5単位〕	27,466単位 〔886単位〕	29,605単位 〔955単位〕
夜勤職員配置加算Ⅱ（注Ⅰ）		558単位 〔Ⅰ8単位〕				
看護体制加算Ⅱ（注2）		248単位 〔8単位〕				
日常生活継続支援加算（注3）		Ⅰ,426単位 〔46単位〕				
その他加算（注4）		※6 ページをご参照ください。				
小計		23,002単位	25,Ⅰ72単位	27,497単位	29,698単位	3Ⅰ,837単位
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（注5）		3,220単位	3,524単位	3,850単位	4,Ⅰ58単位	4,457単位
合計		26,222単位	28,696単位	3Ⅰ,347単位	33,856単位	36,294単位
サービス利用料金 四日市市：6級地（Ⅰ単位×Ⅰ0.27円）		269,299円	294,707円	32Ⅰ,933円	347,70Ⅰ円	372,739円
自己負担額	Ⅰ割負担	26,930円	29,47Ⅰ円	32,Ⅰ94円	34,77Ⅰ円	37,274円
	2割負担	53,860円	58,942円	64,387円	69,54Ⅰ円	74,548円
	3割負担	80,790円	88,4Ⅰ3円	96,580円	Ⅰ04,3ⅠⅠ円	ⅠⅠⅠ,822円

（注1）夜勤帯（17時～9時）の職員の数が最低基準を1名以上上回っている場合に算定されます。

（注2）看護職員の数が常勤換算で最低基準を1名以上上回っており、かつ24時間連絡できる体制を確保できている場合に算定されます。

（注3）介護福祉士の数が、常勤換算で入居者6名またはその端数を増すごとに1名以上（定員30名の場合5名以上）おり、かつ一定期間の新規入居者の内、要介護4以上が70%以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上等のいずれかの条件を満たした場合に算定されます。

（注4）上記の加算以外にも、職員体制、専門的な取り組み状況などによって様々な加算があり、算定条件に該当した場合、料金に加算されます。

（注5）介護現場で働く介護職員等の処遇改善を図るための加算で、賃金体系の整備や研修機会の確保、労働環境の改善等の国が定めた要件を満たした場合に算定されます。（小計の14%）

(2) その他の介護保険給付サービス加算

加算条件に該当した場合、料金に加算されます。現時点で算定している加算は該当欄に○印のあるものです。（※今後、新たに加算を算定する場合は、事前にご案内文書をお送りさせていただきます）

加算名 と 単位数	主な加算条件	該当
初期加算 Ⅰ 日30単位	新規に入居した場合および30日を超える入院後、再び入居した場合、30日間加算。	○
安全対策体制加算 入所日に20単位	外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、安全対策を実施する体制が整備されている場合。	○
入院・外泊加算 Ⅰ 日246単位	入院・外泊時に、その初日と最終日を除いて、Ⅰ月に6日を限度として加算。（月をまたがる場合は上限Ⅰ2日算定）	○
看護体制加算Ⅰ Ⅰ 日6単位		※
退所時栄養情報連携加算 退所月Ⅰ回70単位		
再入所時栄養連携加算 再入所月Ⅰ回200単位		
生活機能向上連携加算Ⅰ Ⅰ月100単位（3月にⅠ回を限度）		
生活機能向上連携加算Ⅱ Ⅰ月200単位（☆を算定している場合はⅠ月100単位）		
個別機能訓練加算Ⅰ☆／Ⅱ／Ⅲ Ⅰ日12単位／Ⅰ月20単位／Ⅰ月20単位		
ADL維持等加算Ⅰ／Ⅱ Ⅰ月30単位／Ⅰ月60単位		
若年性認知症入所者受入加算 Ⅰ日120単位		
退所前訪問相談援助加算 入所中2回を限度に460単位		
退所後訪問相談援助加算 退所後Ⅰ回を限度に460単位		
退所時相談援助加算 Ⅰ回を限度に400単位		
退所前連携加算 Ⅰ回を限度に500単位		
協力医療機関連携加算Ⅰ／Ⅱ Ⅰ月50単位（令和7年度末まで100単位）／Ⅰ月5単位		
経口移行加算 Ⅰ日28単位		
経口維持加算Ⅰ／Ⅱ Ⅰ月400単位／100単位		
口腔衛生管理加算Ⅰ／Ⅱ Ⅰ月90単位／110単位		
療養食加算 Ⅰ回6単位（Ⅰ日に3回を限度）		
特別通院送迎加算 Ⅰ月594単位		
配置医師緊急時対応加算Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ Ⅰ回325単位／650単位／1300単位		
看取り介護加算Ⅰ ①Ⅰ日72単位 ②Ⅰ日144単位 ③Ⅰ日680単位 ④Ⅰ日1280単位		
看取り介護加算Ⅱ ①Ⅰ日72単位 ②Ⅰ日144単位 ③Ⅰ日780単位 ④Ⅰ日1580単位		
在宅復帰支援機能加算 Ⅰ日10単位		
褥瘡マネジメント加算Ⅰ／Ⅱ Ⅰ月3単位／Ⅰ月13単位		
排せつ支援加算Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ Ⅰ月10単位／Ⅰ月15単位／Ⅰ月20単位		
科学的介護推進体制加算Ⅰ／Ⅱ Ⅰ月40単位／Ⅰ月50単位		
サービス提供体制強化加算Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ Ⅰ日22単位／Ⅰ日18単位／Ⅰ日6単位		

(3) 介護保険の給付対象とならないサービスの利用料金 【契約書第4条5項参照】

①食事の提供に要する費用

ご入居者様に提供する食事の材料費及び調理にかかる費用です。実費相当額の範囲でご負担していただきます。朝食350円、昼食650円、夕食600円（1日1,600円）で、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けているご入居者様につきましては、認定証に記載された食費の金額が1日あたりの負担上限額となります。

通常料金（不承認）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
49,600円 (1,600円/日)	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
	9,300円 (300円/日)	12,090円 (390円/日)	20,150円 (650円/日)	42,160円 (1,360円/日)

②居住の提供に要する費用

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。ただし、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けている場合は、その認定証に記載された居住費の金額（1日あたり）のご負担となります。

通常料金（不承認）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
64,046円 (2,066円/日)	第1段階	第2段階	第3段階①②
	27,280円 (880円/日)	27,280円 (880円/日)	42,470円 (1,370円/日)

- ・居住費については、外泊、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。ただし、入院された翌日から退院される前日までについては光熱水費相当額(100円/日)を除いた金額となります。
- ・第1～3段階の方は、入院の翌日から6日間までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは通常の居住費をご負担していただきます。
- ・入院期間中に、空きベッドを短期入所生活介護事業に利用させて頂いた場合は、居住費をご負担して頂く必要がありません。

③理美容サービス

利用料金	1回あたり1,000円～（顔そり1回あたり700円）
------	----------------------------

月に1回、理容師の出張サービスによる理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。

④貴重品管理、金銭出納管理

利用料金	一か月 1,000円
------	------------

ご希望により、下記の貴重品管理および金銭出納管理サービスをご利用いただけます。

- ・管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金、または日常生活上必要な費用のために口座振替させていただいた現金（預かり金）
- ・お預かりできるもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書、現金、後期高齢者医療被保険者証、介護保険被保険者証、その他入所生活に必要な物品
- ・出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

*一か月間の日常生活で必要となるご利用料金以外の諸費用を、ご利用料金の引落日にご利用料金と合わせて引落し、現金を事務所内の金庫にて、ご入居者様ごとに封金し、個別に管理します。

*預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者（施設長）へ提出していただきます。

*保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを3ヶ月に1度、身元引受人様へ交付します。

⑤複写物の交付

使用料金	1枚につき10円
------	----------

ご入居者様及びご家族様は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧していただけますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

⑥日常生活上必要となる物品等の提供

日常生活品の購入代金等、ご入居者様の日常生活に要する費用で、ご入居者様にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

- ・テレビ、冷蔵庫、電気毛布等、居室内で電化製品を使用される場合

(※加湿空気清浄機やエアマット、酸素濃縮装置などのケアに必要な電化製品は除く)

使用料金	1点につき1日	50円
------	---------	-----

- ・電話使用料

使用料金	実費
------	----

- ・日常生活品の購入

料金	購入価格の実費
----	---------

- ・口腔ケア用品

当施設でご用意している口腔ケア用品は下記のとおりです。
ご入居者様自身でお持込みいただくこともできます。

入れ歯洗浄剤（タフデント）	108錠	600円
歯ブラシ（フラットやわらかめ）	1本	50円
歯磨き粉（デンター140g）	1本	200円
スポンジブラシ（ハミングット）	21本	550円

⑦喫茶

メニュー

アイス（1個）	150円	ぜんざい	100円
ところてん	100円	あんみつ	250円
みつ豆	150円	クリームあんみつ	300円

⑧特別な食事（お酒を含みます）

ご入居者様の希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金	要した費用の実費
------	----------

⑨レクリエーション・行事費

利用料金	要した費用の実費
------	----------

	主な行事予定とその内容	備 考
1月	お正月行事	
2月	節分（施設内で豆まきを行います。）	
3月	桃の節句（雛人形飾り）	
4月	お花見外出	
5月	お買い物ツアー・外食ツアー	*外食代等は自己負担
6月	あじさい見学	
7月	七夕祭り、スイカ割り大会	
8月	英水苑夏祭り	*模擬店飲食代は自己負担
9月	敬老会	
10月	お買い物ツアー・外食ツアー	*外食代等は自己負担
11月	運動会	
12月	クリスマス会、もちつき大会	

⑩音楽クラブ

ご入居者の希望により音楽クラブに参加していただくことができます。

会費	1回あたり	500円
----	-------	------

*活動日時：週1回60分程度（水、木、日曜日のいずれかで講師と日程調整）

*音楽療法士を招き、懐かしいエピソードなどの会話を交えながら、歌謡曲、童謡の合唱、楽器の合奏、歌に合わせた体操などを皆さんに楽しんでいます。

*感染症流行状況に応じて、オンラインにて音楽療法をいたします。

*音楽クラブ活動についての出入金記録簿は、ご依頼があればいつでも閲覧していただけます。

⑪嘱託医師の診察

ご入居者の疾病の状態に応じて嘱託医師の診察を受けることができます。

料金(医療費)	医療保険法に基づく診療費用
---------	---------------

（４）お支払方法

支払方法は、百五銀行口座自動引き落としとさせていただきます。（毎月、月末メ切の翌月17日引き落としで、17日が土・日・祝日にあたる場合にはその翌日となります。）

※ 期日までに間に合わなかった場合は、窓口への現金払いもしくは下記口座への振込み

百五銀行／四日市松本支店	普通預金	口座番号	111320
特別養護老人ホーム英水苑	施設会計	理事長	尾崎英世

ご利用料金の領収書等は3か月分をまとめて3か月に1度、身元引受人様に郵送させていただいておりますが、ご希望のある場合は、面会時や郵送にて、毎月、お渡しさせていただきます。また、請求書につきましても、事前に郵送をいたしておりませんが、ご希望のある場合は、面会時や郵送にてお渡しさせていただきますので、お気軽にお申し付けください。

Ⅱ 2. 事故発生時の対応

- ・当施設のサービスの提供に起因して事故が発生した場合は、適切な処置を講じるとともに、経緯と対応を身元引受人様、成年後見人様に連絡いたします。また、施設内で専任の安全対策担当者を定め、委員会を通じた原因究明と周知徹底により再発防止に努め、受診を要した場合には保険者への報告をおこないます。
- ・感染症対策、高齢者虐待防止についても、それぞれに専任の担当者を配置し、指針の整備や施設長を責任者とする委員会の定期開催、研修会、訓練等の開催により、安心して皆様にお過ごしいただけるよう、サービスの質の向上に努めております。

Ⅱ 3. 身体拘束適正化

- ・ベッドを柵で囲む行為、つなぎ服・ミトン型手袋の着用などの身体拘束は、ご入居者様または他のご入居者様等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、高齢者虐待に該当し、原則として当施設では行っておりません。また、緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性の3要件を満たす場合）につきましても、施設長や各職種の担当者で構成する権利擁護委員会において、身体拘束がご入居者様に及ぼす様々な弊害や早期解除に向けた方法を十分に検討し、ご入居者様や身元引受人様に説明、同意のうえで行わせていただきます。

Ⅰ 4. 苦情申し立て先

(1) 当事業所における苦情の受付

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。

- ・ 苦情解決責任者 施設長 岡本 創
- ・ 苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 槇本 博美
- ・ 受付時間 毎日午前8時30分から午後5時30分
- ・ 電話 059-326-7511（お越しになる前にご一報ください。）

※直接窓口にお越しいただくことが困難な場合は、文章でも結構です。

また、ご意見箱を窓口に設置してあります。

(2) 当施設の第三者委員

- ・ 社会福祉法人 英水会 監事 柴田 光 氏
- ・ 社会福祉法人 英水会 監事 丹羽 昭博 氏

(3) 行政機関その他苦情の受付機関

四日市市役所 介護保険課※	所在地 四日市市諏訪町1-5 TEL (059) 354-8425 受付時間 9時～17時
三重県国民健康保険団体連合会	所在地 津市桜橋2丁目96番地 TEL (059) 222-4165 受付時間 9時～17時
三重県社会福祉協議会 (三重県福祉サービス運営 適正化委員会)	所在地 津市桜橋2丁目131番地 TEL (059) 224-8111 受付時間 9時～17時

※四日市市以外が保険者の方は、別紙（相談・苦情対応窓口一覧）をご参照ください。

Ⅰ 5. 個人情報の利用目的

介護サービスを提供させていただくにあたって、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意をはらい、サービスの提供に必要な限度（11ページ参照）で、ご入居者様の個人情報を用いさせていただきます。

Ⅰ 6. 地域社会との関わり

当施設は、地域とのつながりを大切にする開かれた施設でありたいと願っております。

また、ご入居者様が入居後も地域社会の一員として、他者とふれあい、心安らかな暮らしをお送りしていただくことができるよう、介護相談員やボランティアの訪問、小・中・高等学校の職業体験を積極的に受け入れ、世代間交流を促進しております。また、介護の担い手の育成として、高等学校・専門学校・大学等の学生の実習を受け入れ、福祉・医療・栄養管理等の教育学習の場として提供しつつ、社会への還元を実践しております。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項および個人情報の利用目的・提供事例についての説明を行いました。

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項および個人情報の利用目的・提供事例についての説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始および個人情報の提供・利用に同意しました。

入居者住所

氏名

印

身元引受人住所

身元引受人氏名

印