特別養護老人ホーム高竜園　重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
介護保険事業所番号　3474200171

当施設はご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

尚、施設の状況や関係する行政機関等の組織については
令和８年１０月１日現在の状況を基に掲載しております。

〔目　　次〕

1	施設経営法人	1
2	ご利用施設	1
3	居室の概要	1
4	職員の配置状況	2
5	当施設が提供するサービスと利用料金	3
6	施設を退所していただく場合（契約の終了）	7
7	残置物引取人	9
8	非常災害対策	9
9	業務継続に向けた取り組み	9
10	身体拘束等を行う際の手続き	9
11	安全管理体制	10
12	ハラスメント対策	10
13	第三者評価の実施状況	10
14	苦情の受付について	10
	（別紙1）重要事項説明書付属文書	12
	（別紙2）特別養護老人ホーム高竜園　利用料料金表	15

第1　施設経営法人

1　法人名　　社会福祉法人　甲山会
2　法人所在地　広島県世羅郡世羅町大字西上原426番地11
3　電話番号　　0847－22－3478
4　代表者氏名　理事長　髙山　学
5　設立年月　　昭和58年9月8日

第2　ご利用施設

1　施設の種類　　指定介護老人福祉施設・昭和58年9月8日指定　広島県3474200171号
2　施設の目的
　運営方針　　介護保険法により要介護の認定を受けられたご利用者、そしてご家族が安心して生活を営むことができ、施設内でご利用者が明るく楽しく自由に尊厳をもって生きていかれることを支援します。
3　施設の名称　　特別養護老人ホーム高竜園
4　施設の所在地　　広島県世羅郡世羅町大字西上原426番地11
5　電話番号　　0847－22－3478
6　施設長（管理者）　髙山　学
7　開設年月　　昭和59年8月1日
8　入所定員　　70人

第3　居室の概要

1　居室等の概要

当施設では次の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、個室・2人部屋・　4人部屋です。但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

（平成25年3月1日現在）

居室・設備の種類	室　数	備　考
個室（1人部屋）	20室	従来型個室
2人部屋	3室	多床室
4人部屋	11室	多床室
合　計	34室	
食堂兼機能訓練室	2室	
浴　室	3室	一般浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	
静養室	1室	
生活相談室	3室	
面談室	1室	

居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、個室・多床室の区分の中で空き状況等により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況等により変更する場合や負担の変更を伴う場合があります。

2　ご利用に当たり、介護保険の基準サービスとならないものについては、ご契約により別途利用料金をご負担いただきます。

3 感染症等に感染症等により個室への入所の必要があると医師が判断した者
（個室への入所期間が30日以内に限る）

4 著しい精神状態等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
上記に該当する場合は、ご家族との協議の上実施するものといたします。

第4 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>（高竜園短期入所生活介護事業所と兼務） （ ）は常勤に換算した場合

職 種	指定基準	職 務 内 容
施設長（管理者）	1 名	施設運営管理業務
施設長代理	1 名	施設長補佐業務
医師（嘱託）	1 名	診察、意見書作成
生活相談員	1 名	生活相談業務
介護支援専門員	1 名	介護サービス計画の作成
看護職員	3 名以上	医療行為、健康管理
機能訓練指導員（兼務）	1 名	機能訓練指導
介護職員	看護職員と合算した常勤換算数が27名以上	介護業務
管理栄養士	1 名	栄養管理、献立作成
事務職員	3 名	事務業務

※夜間は介護職員3名、宿直員1名（委託）が勤務しています。
※調理業務は、委託の体制で行っています。
※介護職員の指定基準は、定員で考えた際の人数で、介護支援専門員、看護職員を含めた人数です。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1 医 師	原則毎週金曜日 13:00～15:00 （祭日等により変更あり）
2 相談員	原則 9:00～18:00
3 介護職員	標準的な時間
	(1)早出:7:00～16:00
	(2)日勤:9:00～18:00
	(3)遅出:9:30～18:30
	(4)上記以外:8:00～12:00, 9:00～13:00, 14:00～18:00
	(5)夜間:17:00～9:00
4 看護職員	標準的な時間
	(1)早出:8:00～17:00
	(2)日勤:9:00～18:00
	(3)遅出:9:30～18:30
5 機能訓練指導員	看護職員の勤務に準ずる
6 管理栄養士	原則 9:00～18:00
7 事務職	標準的な時間
	(1)早出:8:00～17:00
	(2)日勤:9:00～18:00

第5　当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して次のサービスを提供します。
なお、当施設が提供するサービスは次のとおり二区分します。

1　利用料金が介護保険から給付される場合（基準介護サービスが原則）
2　利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合（受益者負担）

1　当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）＊

次のサービスについては、居住費、食費を除き個人ごとの介護保険負担割合証の割合によって自己負担額を除いた額（9割・8割・7割）が介護保険から給付されます。

（1）居室の提供
- 4人室、2人室、個室をそれぞれ用意しています。

（2）食事
- 当施設では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事や季節、行事にあわせた献立を提供します。
- ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をしていただくことを原則としています。

（食事時間）
朝食：7時40分から　昼食：11時50分から　夕食：17時00分から

（3）入浴
- 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- 寝たきりの方も機械浴槽を使用して入浴することができます。
- 必要に応じて清拭又は部分浴で対応させていただきます。

（4）排泄
- 排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

（5）機能訓練
- 機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練のほか各種レクリエーション活動等を行います。

（6）栄養管理
- ご利用者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、状態に応じた栄養管理を計画的に行います。

（7）口腔衛生の管理
- ご利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

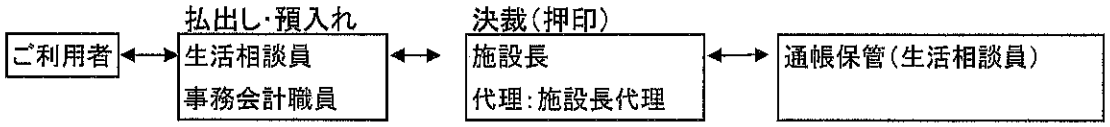
（8）生活相談
- 生活相談員に日常生活に関する相談ができます。

（9）健康管理
- 医師及び看護職員が健康管理を行ないます。
- 施設での診療は、内科です。
- 病状に応じては、森岡医院やかかりつけ医院、又は公立世羅中央病院、公立みつぎ総合病院等への通院も実施しています。入院が必要となった場合は、ご家族と相談の上、入院の手配をさせていただきます。
- 定期健康診断は、年1回の胸部レントゲン検査を実施しています。
  なお、医師の指示により血液及び尿の検査を実施しています。
- 必要に応じて予防接種など感染予防に努めます。

（10）行政手続代行
- 介護更新認定申請、入院時食事負担金減額申請等及び年金関係の諸手続きの代行を行います。

（11）預り金管理

- ご利用者の預り金を管理し、出納金の取り扱い代行を行います。
- 預り金の出納は以下の手続きで行ないます。



（12）その他自立への支援

- 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- 生活のリズムを考え、ベッド以外での食事に配慮します。
- 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第5条参照）

別紙「サービス利用料金表」に定めます、ご契約の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を差し引いた金額（自己負担分）をお支払い下さい。
また、厚生労働省が定める告示等がある場合は特例適用金額となります。

◇基本施設サービス費
利用料金：別紙2料金表参照

◇各種加算
利用料金：別紙2料金表参照

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。また基本施設サービス費のほかに、職員体制等の状況によって加算体制に変更が発生した場合は自己負担額に追加されますので御了承ください。

◇居住費・食費の負担額
利用料金：別紙2料金表参照

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、市町村へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、施設利用の居住費（滞在費）・食費の負担が軽減される場合があります。

居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

低所得者で特に生計が困難であると町が認めた方（確認証交付）については、確認証の内容に基づき施設利用料、食事代等の料金が減免されます。

※　サービス利用料金の個別の内訳につきましては、同意書にて説明を行います。

2　介護保険給付対象外サービス費

次のサービス利用料金は、全額がご利用者の負担となります。（契約書第4条、第5条参照）

（1）特別な食事

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。
ご利用料金：実費
特別行事食（バイキング・新年会等の材料費上乗せ）：実費
おやつ代　　月1，500円

（2）理美容

［美容サービス等］
美容師の出張による美容サービスなど：実費

(3)貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

詳細は、次のとおりです。

〇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

〇お預りするもの:上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書

〇保管責任者:施設長

〇出納方法:保管責任者の指示の下、事務会計職員は以下の手続きを行います。

・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責任者へ提出していただきます。

・上記の届け出内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・出納の都度、記録を作成します。

〇利用料金:1ヶ月当たり　500円(行政手続代行手数料を含みます。)

(4)レクリエーション、クラブ活動

レクリエーション・クラブ活動に参加した場合、実費材料費等をいただくことがあります。

(5)複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

複写物を必要とする場合には実費をご負担していただきます。

(6)日常生活上必要となる諸費用　実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用は原則として実費をご負担いただきます
おむつ代は無料です。

(7)契約書第19条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金は、基本サービス費と各種加算の全額(10割)と居住費と食費をご負担いただきます。

(8)電気器具利用料

テレビ:300円/月(居室)　　電気毛布:300円/月

電源付きポータブルトイレ、その他電気器具　持込み時にご相談下さい

(9)送迎サービス料金

通院、外泊、外出等の付き添いにかかる送迎サービス料金

① 公用車を使用する場合は、実費相当額(走行距離に応じて1km当り20円を乗じて得た額)を負担していただきます。

② 施設医師の指示による世羅町内の通院は無料とします。

③ 園の行事におけるドライブ料は無料です。
(但し、ご利用者の飲食代、買い物代等は実費負担)

④ 個人的な買い物を依頼された場合も実費相当額(①と同様)を負担していただきます。

(10)看護消耗品…実費(胃ろうの方に限り、注入器具セットなど)

介護消耗品…実費(指間ガーゼ、かゆみ止めクリームなど)

(11)クリーニング

洗濯物について、乾燥機使用可能な物の範囲で洗濯サービスを無料で行います。それ以外の洗濯物(縮みやすい物等)については、お持ち帰りもしくは自己負担で専門業者へ依頼することができます。

〈サービス利用にあたっての留意事項〉

ア　面会時間

午前10時00分～午後16時00分（注：食品持込みは職員へ相談ください。生ものの持込はご遠慮ください。）

感染防止の観点から面会時間を30分程度と面会人数を4名までと制限させていただきます。

面会予約は不要です。

イ　外出、外泊

期間は4月から11月まで。事前に申込予約をお願いします。予約は1週間前までに「身元引受書」のご記入・ご提出をお願いします。食事や入浴等の調整、内服薬の準備などがあります。感染防止の観点からお受けできない場合があります。

ウ　金銭、貴重品の管理

ご希望により当施設で預り管理いたします。ご利用者が金銭・貴重品を所持され、万が一紛失した場合には施設は責任を負いません。ご利用者（代理人）の責任でご了承お願いします。

※貴重品：貴金属類（指輪・イヤリング・時計・携帯電話等）、メガネ、補聴器

エ　薬

日常飲んでおられる薬は、薬効表と一緒に必ず持参してください。

当施設において服薬の管理をいたします。

オ　入院

ご利用者が入院された場合、入院中のお世話はご家族の方でお願いいたします。

入院中の洗濯物などのお世話はご家族でお願いします。

カ　飲酒、喫煙

飲酒は自由ですが夕食時、食堂でお願いします。

喫煙は禁止です。火災予防と健康管理のためにも禁煙をお守りください。

キ　宗教、政治活動

当施設内での他のご利用者に対する宗教、政治活動はご遠慮ください。

ク　動物飼育

当施設内へのペットの持ち込み、飼育はお断りします。

ケ　その他迷惑行為等

ご利用者またはご家族等による、事業者ならびにサービス従事者等への身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメントその他の迷惑行為はお控えください。また、他のご利用者又はそのご家族等に対する同様の行為についてもお控えください。

3　利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

前記1、2の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日以降にご請求しますので、翌月26日までに次のいずれかの方法でお支払ください。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

1　金融機関口座からの自動引き落とし （口座振替日：翌月26日　土日祝日の場合は翌営業日）
2　窓口で現金支払い （特別な理由がある場合）

4　入所中の入院治療等について

当施設は次の医療機関へお願いして、診療及び入院治療の協力契約をしていますので、ご利用者の希望により治療等に応えることができます。

協力医療機関

依頼医療機関の名称	診　療　科
森岡医院	内科・外科・肛門科・胃腸科
公立世羅中央病院	内科・血液内科・脳神経内科・小児科・外科・リハビリテーション科・整形外科・形成外科 脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・耳鼻咽喉科・歯科・矯正歯科
公立みつぎ総合病院	内科・外科・小児科・整形外科・脳神経外科・リハビリテーション科・ 泌尿器科・耳鼻いんこう科・精神科・眼科・皮膚科・緩和ケア外来・歯科・産婦人科
瀬尾医院	内科・外科・小児科・呼吸器科・整形外科・腫瘍内科・循環器内科

第6　施設を退所していただく場合（契約の終了）

当施設は、契約が終了する期日を定めていませんので、継続してサービスを利用することができます。しかし、次の事項に該当する場合には、当施設との契約は終了し、退所していただくことになります。（契約書第13条参照）

1　要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合
2　平成27年4月1日以降に入所された方で要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護1・2と判断され、特例入所の要件に該当すると認められなかった場合
3　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当施設を閉鎖した場合
4　当施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
5　当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
6　ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
7　事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

1　ご利用者から退所の申し出により退所していただく場合（中途解約・契約解除：契約書第14条、15条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から退所を申し出ることができます。

その場合は、退所を希望する日の3日前（※最大7日）までに解約届出書をご提出ください。

ただし、次に該当するときは、即時に契約を解約・解除し、退所することができます。

（1）　介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
（2）　ご利用者が入院された場合
（3）　事業者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介護福祉施設サービスを実施しない場合
（4）　事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
（5）　事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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）　他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、又は傷つける恐れがある場合に、事業者が適切な対応をとらない場合

2 事業者から申し出により退所していただく場合（契約解除：契約書第16条参照）

次に該当するときは、退所していただくことがあります。

（1） ご利用者が、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） ご利用者の、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、その催告にもかかわらずこれが支払われない場合

（3） ご利用者の行為により、事業者及びサービス従事者その他の利用者等の生命・心身・財物等に危害が生じ、又は生ずるおそれがあり、その危害の発生・再発を防止することが困難であるなど、介護サービスの提供を継続することが著しく困難となった場合

（4） ご利用者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、又は入院された場合

（5） ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合、又は介護療養型医療施設に入院された場合

→ ＊利用者が、入所中に病院等に入院された＊（契約書第18条参照）ときの対応は、次の通りです。

（1）検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金（福祉施設外泊時費用）をご負担いただきます。
外泊時費用（1日あたり） 246円（負担割合証1割の方） 492円（2割負担） 738円（3割負担）

（2）前記（1）の期間を超える入院の場合

前記（1）の短期入院期間を超える入院で、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。（厚生省令46特養運営基準第19条）但し、入院時に予定された退院日よりも早く退院された場合等、退院時に当施設の受入準備が整っていないときは、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。

（3）3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。
尚、この場合、退院後に再度入所を希望される場合はお申し出ください。

※要介護度が1・2の方が長期入院等で一旦退所された場合には新規入所者としての入所判定となります。

入院時の居住費について

入院期間中において、居室がご利用者のために確保されている場合は、所定の居住費をご負担いただきます。（特定入所者介護サービス費対象者の補足給付は国が定める期間内に限定されます。）
但し、事業者が居室を短期入所者等に利用した期間は、居住費をご負担いただく必要はありません。

3　円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご利用者が当施設を退所するときは、ご利用者の希望により、事業者はご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次の援助をご利用者に対して速やかに行います。

○適切な病院もしくは医院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

第7　残置物引取人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

（契約書第22条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引越しにかかる費用については、ご利用者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

第8　非常災害対策

・災害時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム高竜園消防計画」 「特別養護老人ホーム高竜園非常災害対策計画」に則り対応を行います。
・防災訓練	別途定める「特別養護老人ホーム高竜園消防計画」 「特別養護老人ホーム高竜園非常災害対策計画」に則り、 昼間及び夜間を想定した避難訓練等を実施致します。
・防災設備	消防用設備は適宜点検の結果を消防機関に報告いたします。
・防火責任者	防火管理者　堀　泰祐

第9　業務継続に向けた取り組み

当施設では、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施に取り組みます。

第10　身体拘束等を行う際の手続き

当施設では、原則として身体拘束等は行いません。但し、生命・身体の保護の目的で、緊急やむを得ない場合「身体拘束廃止等に関する指針」に沿った手順で行います。

① 身体拘束等廃止委員会による検討（カンファレンスの実施）
② ご家族等への説明・同意
③ 身体拘束等の早期解除に向けた再検討
④ 経過記録の保管

第11　安全管理体制

当施設では、事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する観点から、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 安全対策に関する担当者を選定しています。
　安全対策に関する担当者　生活相談員　新谷 和弘
② 事故発生防止のため安全対策部門を設置します。
③ 従業者に対して事故発生防止のための研修を実施します。

第12　ハラスメント対策

当施設は、サービス従事者間、ならびにサービス従事者とご利用者またはご家族等との間におけるハラスメントの防止に取り組みます。また、ハラスメントに関する相談体制を整備しています。

第13　第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況（ 有 ・ (無) ）

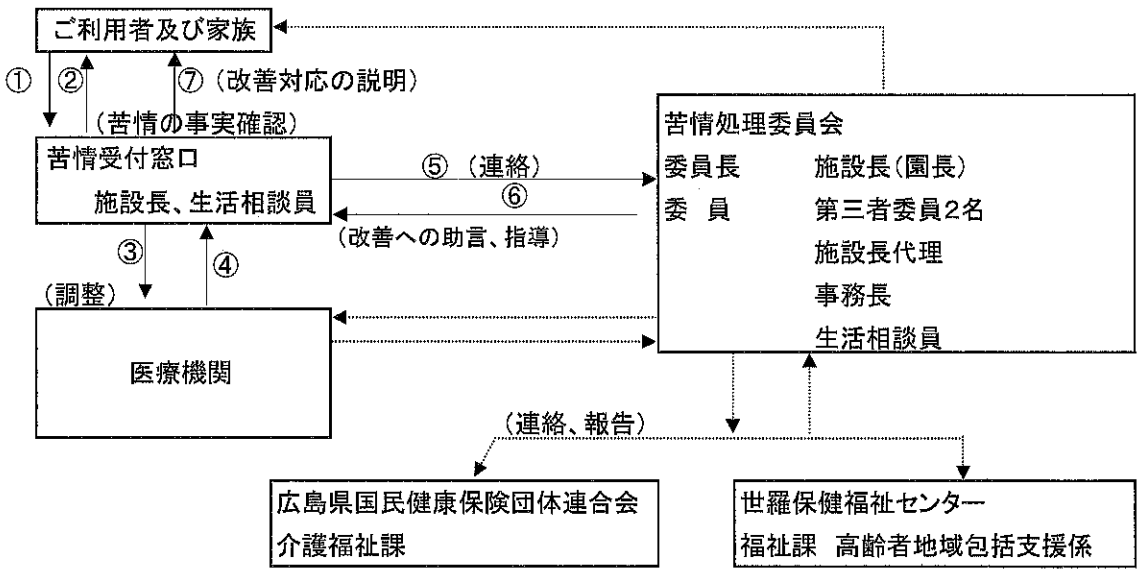
（実施年月日）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（評価機関名称）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（評価結果の開示）　有　・　無

第14　苦情の受付について（契約書第22条参照）

（1） 当施設における苦情の受付
当施設における苦情やご相談は次の窓口で受付けます。

○受付時間（当施設）　月 ～ 金　9:00～18:00



上記の処理体制・手順により速やかに事実関係を調査するとともに、その結果と改善の方法を早急に報告し、理解を求め一定の結論とします。

※その他の苦情、相談は、次の行政機関に直接申し出ることが出来ます。

苦情相談受付 世羅町	世羅保健福祉センター 福祉課　高齢者地域包括支援係 電話番号	 （0847-25-0072）	 月～金　8:30　～　17:15 （祝日及び12/29-1/3を除く）
第三者委員	山口　さつき 則末　勝志	（0847－27－1512） （0847－24－0302）	
広島県国民健康保険 団体連合会 介護福祉課	所在地 電話番号	広島市中区東白島町19-49 国保会館 （082－554-0782）	 月～金　8:30　～　17:15 （祝日及び12/29-1/3を除く）
広島県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 電話番号 FAX	広島市南区比治山本町12－2 県社会福祉会館1階 （082－254－3419） （082－569－6161）	 月～金　8:30　～　17:00 （祝日及び12/29-1/3を除く）

別紙1<重要事項説明書付属文書>

第1　施設の概要

1　建物の構造　本館　：　鉄筋コンクリート造瓦葺　2階建
　　新館　：　鉄骨造合金メッキ鋼板葺　2階建
2　建物の延べ床面積 3，543㎡
3　併設事業
当施設では、次の事業所を併設して実施しています。
高竜園短期入所生活介護事業所　介護保険指定番号 3474200163　利用定員 10名

第2　職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員・・・ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員・・・ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員・・・主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員・・・ご利用者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員・・・ご利用者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

管理栄養士・・・ご利用者の栄養管理を行います。

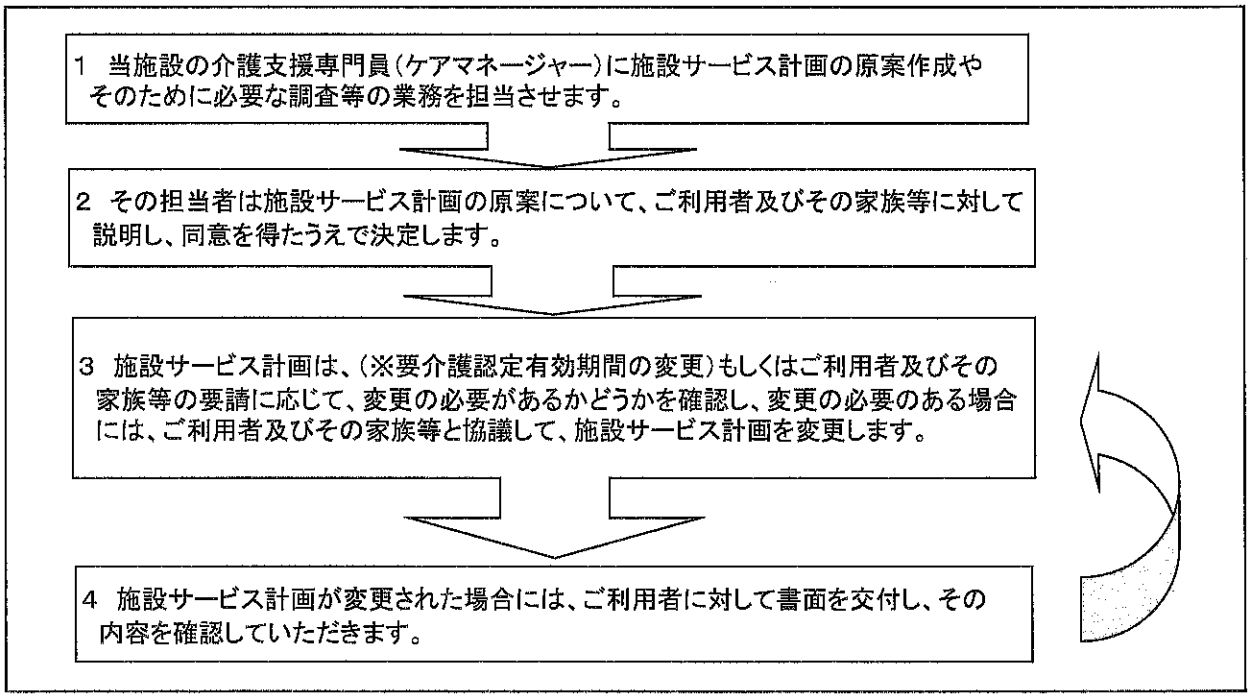
医師・・・ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

第3　契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次のとおり行います。

（契約書第2条参照）



第4　サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

1　ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

2　ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。

3　ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。

4　ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

5　ご契約者に対する身体的拘束等その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

6　事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。
（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご利用者の同意を得ます。

第5　施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
○ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

第6　事故発生時の対応（契約書第10条、第11条参照）

ご利用者が安心して介護サービスが受けられるよう、当施設において事故が発生した場合は、速やかに市町やご家族等へ連絡を行うなど、必要な措置を講じます。

2　当施設は、事故の状況及び処置について記録し、2年間保存しておくこととします。

3　当施設は、ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合、速やかにその損害を賠償いたします。

プライバシー侵害、守秘義務に違反した場合も同様に賠償いたします。

但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の心身の状況を斟酌して、これが相当と認められるときに限り、当施設の損害賠償を減じる場合があります。

第7　各指針について

当法人は以下の指針に従い、委員会を設置し、施設全体でこれらのことに取り組みます。

・看取りに関する指針　（看取り委員会）
・感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針　（感染症対策委員会）
・事故発生防止のための指針　（事故防止委員会）
・身体的拘束等廃止に関する指針　（身体拘束等廃止委員会）
・褥瘡発生予防に関する指針　（褥瘡対策委員会）
・虐待の防止のための指針（虐待防止検討委員会）

指針の内容については別紙1重要事項説明書附属書類「特別養護老人ホーム高竜園指針」によります。

別紙2

特別養護老人ホーム高竜園　利用料料金表

1．基本サービス費（単位数）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
589	659	732	802	871

2．各種加算（8月1日現在、算定要件を満たしている加算）

加算名	内容	金額
看護体制加算Ⅰ	常勤の正看護師1名以上配置	4/日
看護体制加算Ⅱ	看護職員が利用者25人に対して1人以上	8/日
夜勤職員配置加算Ⅰ	利用者30人に対して1人以上	13/日
生産性向上推進体制加算Ⅱ	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減、見守り機器等のテクノロジーの導入、業務改善の取組効果の提出	10/月
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士60%以上配置	18/日
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	褥瘡ケア計画作成・実施し、少なくとも3月に1回評価・見直しを行った場合	3/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	（Ⅰ）を満たしたうえで、褥瘡発生が無い場合	13/月
協力医療機関連携加算Ⅰ	協力医療機関との間で、入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合	50/月
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	感染症の発生時等に迅速に対応できるよう、協定締結医療機関と連携	10/月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	ご利用者様ごとの基本的な情報に加え疾病情報を厚生労働省に提出し、根拠に基づいたサービスを提供した場合	50/月
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	基本サービス費と各種加算の総単位数×17.2%	

3．該当者に算定する加算

加算名	内容		金額
初期加算	入所日から30日以内の期間。 30日以上の入院後の再入所も同様		30/日
安全対策体制加算（1回のみ）	外部研修を受けた担当を配置、施設内に安全対策部門設置、安全対策を実施する体制の整備		20/回
外泊時費用（月6回まで）	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合		246/日
療養食加算（1日3回限度）	医師の食事箋に基づく適切な食事の提供した場合		6/回
看取り介護加算Ⅰ	看取り介護を行う場合	①死亡日	1280/日
		②死亡日の前日、前々日	680/日
		③死亡日30日～4日前	144/日
		④死亡日45日前～31日前	72/日

4. その他加算について（算定要件を満たした場合にいただく加算）

加算名	内容	金額
日常生活継続支援加算	介護福祉士を一定以上配置し、重度の利用者を受入れを行う場合	36/日
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護福祉士80%以上または勤務年数10年以上の介護福祉士が35%以上配置	22/日
サービス提供体制強化加算Ⅲ	勤務7年以上の職員30%以上	6/日
口腔衛生管理加算Ⅰ	歯科衛生士が月に2回口腔ケアを行った場合	90/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	Ⅰに加え、厚生労働省の科学的介護情報システムにデータ提出を行った場合	110/月
経口維持加算Ⅰ	咀嚼や嚥下の障害があっても口から食べることを継続するために特別な支援を行った場合	400/月
経口維持加算Ⅱ	Ⅰに加え、医師・歯科医師等の専門職が計画作成に加わった場合	100/月
ADL維持等加算Ⅰ	食事・入浴・着替えなどの日常生活動作が維持できた場合	30/月
ADL維持等加算Ⅱ	日常生活動作の維持水準が高い場合	60/月
排せつ支援加算Ⅰ	排せつ改善、支援計画作成・実施・評価、少なくとも3月に1回見直しを行った場合	10/月
排せつ支援加算Ⅱ	Ⅰを満たしたうえで、排尿・排便状態のどちらかが改善またはオムツ使用なし	15/月
排せつ支援加算Ⅲ	Ⅰを満たしたうえで、排尿・排便状態のどちらかが改善かつ、オムツ使用なし	20/月
生活機能向上連携加算Ⅰ	医療機関の理学療法士等と連携し、機能訓練計画を作成した場合	100/月
協力医療機関連携加算Ⅱ	Ⅰ以外の協力医療機関と連携している	5/月
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	県の指定する協定締結医療機関と連携して訓練を実施	5/月
退所前訪問相談援助加算	退所に先立って居宅・施設等を訪問し、相談援助、連絡調整、情報提供等を行った場合	460/回
退所時情報提供加算	入院する際の心身の状況、生活歴等を示す情報を医療機関に提供	250/回
退所時栄養情報連携加算	低栄養の利用者が入院する際の栄養管理に関する情報を医療機関に提供	70/回
再入所時栄養連携加算	低栄養の利用者が退院する際に医療機関と連携して栄養ケア計画を作成	200/回

5. 居住費・食費の費用（介護保険負担限度額認定証にて確認）

単位：円

区分	対象者 所得の状況		預貯金等の 資産の状況	居住費		食費
				多床室	個室	
負担限度額 1段階	生活保護受給者		単身：1000万円以下 夫婦：2000万円以下	0	380	300
	世帯全員が住民税非課税	老齢福祉年金受給者				
負担限度額 2段階		課税年金収入額と合計所得金額の合計が82.65万円以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1650万円以下	430	480	390
負担限度額 3段階 ①		利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入が82.65万円超120万円以下の方など）	単身：550万円以下 夫婦：1550万円以下	430	880	680
負担限度額 3段階 ②		利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入が120万円超えの方）	単身：500万円以下 夫婦：1500万円以下	530	980	1420
負担限度額 4段階	上記以外の方			915	1231	1545

6. 月額合計（30日計算）主となる加算と食費・居住費を含めた概算による月額利用料金
介護度及び負担限度額認定書の段階及び介護保険負担割合証の利用者負担割合でご確認ください。

単位：円

多床室利用			要介護度				
			1	2	3	4	5
負担限度額1段階			31,377	33,838	36,405	38,866	41,292
負担限度額2段階			46,977	49,438	52,005	54,466	56,892
負担限度額3段階①			55,677	58,138	60,705	63,166	65,592
負担限度額3段階②			80,877	83,338	85,905	88,366	90,792
負担限度額4段階	負担割合別	1割	96,177	98,638	101,205	103,666	106,092
		2割	118,554	123,476	128,610	133,532	138,384
		3割	140,931	148,314	156,015	163,398	170,676

個室利用			要介護度				
			1	2	3	4	5
負担限度額1段階			42,777	45,238	47,805	50,266	52,692
負担限度額2段階			48,477	50,938	53,505	55,966	58,392
負担限度額3段階①			69,177	71,638	74,205	76,666	79,092
負担限度額3段階②			94,377	96,838	99,405	101,866	104,292
負担限度額4段階	負担割合別	1割	105,657	108,118	110,685	113,146	115,572
		2割	128,034	132,956	138,090	143,012	147,864
		3割	150,411	157,794	165,495	172,878	180,156

7. その他

・上記は標準的な金額であり、実際の請求額と異なる場合があります。
※利用料の計算方法：（要介護度の単価＋加算＋食費＋居住費）×日数＝利用料　になります。
・被爆者健康手帳をお持ちの方は、介護サービス費の自己負担部分が免除されます。
・医療費と薬代等は含まれていません。

介護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及び重要事項説明書付属文書（別紙1重要事項説明書附属書類を含む）の説明を行いました。

年　　月　　日

社会福祉法人　甲山会　　特別養護老人ホーム高竜園

説明者　職名

氏名　　㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項及び重要事項説明書付属文書（別紙1重要事項説明書附属書類を含む）の説明を受け介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者　住所

氏名　　㊞

代理人　　住所

氏名　　㊞

※　この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。