

介護老人福祉施設重要事項説明書

1. 事業所の概要

(1) 施設経営法人

法人名 社会福祉法人 C I J 福祉会
法人所在地 高知市長浜 6 5 9 8 - 4
電話番号 0 8 8 - 8 4 1 - 5 0 0 0
代表者氏名 理事長 中野 正一
事業所の概要 介護老人福祉施設、短期入所生活介護事業所、通所介護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所
事業所数 8
設立年月日 平成 1 8 年 1 1 月 2 4 日

(2) 利用施設

施設の種類 介護老人福祉施設
事業所番号 第 3 9 7 0 1 0 2 6 7 3 号
施設の名称 特別養護老人ホーム シーサイドホーム桂浜
施設の所在地 高知市長浜 6 5 9 8 - 4
電話番号 0 8 8 - 8 4 1 - 5 0 0 0
F A X 番号 0 8 8 - 8 4 1 - 5 6 4 5
管理者氏名 羽方 あゆみ
開設年月日 平成 1 9 年 1 月 1 日

2. 当事業所の運営方針

人間性の尊重を基本として、地域に根差した明るい施設を創ることを理念とし、要介護状態にある入所者に対し、その能力に応じ可能な限り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、その他日常生活上の世話、機能訓練を行う。

そして入所者の心身機能の維持向上が図れるよう、その立場に立った入所生活介護を提供する。

3. 設備の概要

定員		5 0 名	
居室	個室	8 室	1 室 10.5 m ²
	2 人部屋	2 室	1 室 19.5 m ²
	4 人部屋	1 2 室	1 室 34.6 m ²
食堂		1 室	210.0 m ²
機能訓練室			プーリー運動、平行棒、訓練台
浴室		2 室	特殊浴槽と一人浴槽（檜風呂）及び浴用リフト（1 ヲ所）があります。
医務室		1 室	

4. 職員の配置状況

(1) 主な職員の配置状況

職種		常勤	非常勤	計
管理者		1		1名
嘱託医師			2	2名
生活相談員		1		1名
管理栄養士		1		1名
理学療法士			1	1名
機能訓練指導員		1		1名
介護支援専門員		2		2名
事務職員		2以上		2名以上
介護職員	看護職員	3	1	4名
	介護職員	18以上		18名以上
	掃除、洗濯	1		1名

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
嘱託医師	毎週火曜日 — 13:00～14:00
	第1週の水曜日—10:00～12:00（精神科）
生活相談員	毎日（土、日、祭日除く）— 8:30～17:30
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出— 6:30～15:30 3名 日中— 8:00～19:00 5名 遅出—11:30～20:30 3名 夜間—15:00～ 9:00 2名 ※時間帯により人数に変動有り。
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中— 8:00～17:00 1名 日中— 9:30～18:30 1名
介護支援専門員	日中— 9:00～18:00 1名
機能訓練指導員	日中— 9:00～18:00 1名
理学療法士	月2回（土曜日又は日曜日） —10:00～14:00 1名
管理栄養士	日中— 9:30～18:30 1名

(3) 職員の研修体制

職員の資質の向上を図るため、下記のとおり研修を行っています。

- ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- ② 継続研修 年3回程度

5. サービスの内容について

(1) 介護保険給付対象サービス

＜サービスの内容＞

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養、入所者の身体の状態及び嗜好を、考慮した食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して、食堂でとっていただけるよう配慮します。 ・医師の指示により療養食も提供しています。 朝食－ 8：00～ 昼食－12：00～ 夕食－17：30～
排 泄	・入所者の状態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。 ・オムツを使用する方に対しては、必要な回数の交換を行います。
入 浴	・週2回の入浴又は清拭を行います。 ・寝たきりの状態でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
機能訓練	・機能訓練指導員により、入所者の心身等の状態に応じて、日常生活を送るために必要な、機能の回復又は低下を防止するための訓練を実施します。
健康管理	・医師や看護職員が、健康管理を行います。
その他	・寝たきり防止のため、でき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、適切な整容が行われるよう援助します。

6. 利用料金について

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険給付対象サービスを利用する場合は、1日あたり下記の自己負担額をお支払いいただきます。(介護福祉施設サービス費)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
自己負担分(1割分)	589円	659円	732円	802円	871円
自己負担分(2割分)	1,178円	1,318円	1,464円	1,604円	1,742円

※ サービス利用に係る自己負担額(月額)が利用者負担段階区分に振り分けられ設定金額を超えた部分は、高額介護サービス費として払い戻し手続きがありますのでお尋ねください。

※ 「介護保険負担割合証」の割合に基づき、自己負担額をお支払いいただきます。

注) 自己負担分において負担割合が個別に違いがありますのでご注意ください。

※その他の加算について

①初期加算について

入所した当初には、施設での生活に慣れるまでの様々な支援が必要な事から入所日から30日間に限り1日あたり30円お支払いいただきます。(30日を超える入院後に再入所した場合も加算対象となります)。

②日常生活継続支援加算

重度の入所者の方や認知症の入所者の方が多く占める施設において、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう支援します。その加算として、1日あたり36円お支払いいただきます。

③自立支援促進加算

入所者の尊厳の保持、自立支援・重度化防止の推進、廃用や寝たきり防止のサービスを提供した場合に算定し、ひと月につき280円お支払いいただきます。

④科学的介護推進体制加算

入所者のADL値や栄養状態口腔機能、認知症の状況やその他の利用者の心身に係る基本情報、疾病の状況を厚生労働省と共有した場合に算定し、ひと月につき50円お支払いいただきます。

⑤ADL維持等加算

入所者のADLを維持するためのサービスを提供した場合に算定し、ひと月に30円をお支払いいただきます。

⑥夜勤職員配置加算

夜間におけるサービスの質を確保する為、基準を上回る夜勤職員の配置をした場合、1日あたり28円お支払いいただきます。

⑦看護体制加算

入所者の重度化等に伴う医療ニーズに対応する為、基準を上回る看護職員を配置した場合に加算が発生します。(Ⅰ)常勤の看護師を1名以上配置した場合、1日あたり6円お支払いいただきます。(Ⅱ)入所者に対し看護師を一定以上配置し、24時間の連絡体制を確保した場合、1日あたり13円お支払いいただきます。

⑧栄養マネジメント強化加算について

入所者の栄養状態を適切に管理する為に多職種共同により入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、計画に従い栄養管理を行います。その加算として、1日につき11円お支払いいただきます。

⑨療養食加算について

入所者の状態が医師の診断のもとに特別な食事を指示された場合、療養食を提供いたします。その加算として、1食につき6円お支払いいただきます。

⑩個別機能訓練加算について

入所者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な、機能の回復又は低下を防止するための個別機能訓練計画を多職種共同により作成し、計画に従い機能訓練を実施いたします。その加算として、1日につき12円お支払いいただきます

また、入所者の身体の状態を厚生労働省と共有するための加算として、ひと月につき20円お支払いいただきます。

⑪看取り介護加算

医師が終末期と判断した入所者に対し、看取りに対する指針のもと、本人又は代理人等の同意を得ながら看取り介護を行った場合、亡くなられた日は1,280円、その前日及び前々日は680円、4日から30日は144円、その前31日から45日は72円の加算が発生します。この際、前月のご利用料金に遡って計算することがありますのでご了承下さい。

⑫生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等と共同で訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画に従い機能訓練を実施いたします。その加算は3ヶ月に1回を限度とし、ひと月100円お支払いいただきます。

⑬排泄支援加算

排泄障害等により排泄に介護を要する入所者に対し、必要な方については、支援計画を作成し、その計画に基づき支援を実施します。その加算として、ひと月につき10円お支払いいただきます。

⑭褥瘡マネジメント加算

褥瘡発生を予防するため、必要な方については、褥瘡の発生と関連の強い項目について3ヶ月に1回評価を実施し、褥瘡ケア計画を見直し、管理をいたします。その加算としてひと月につき3円お支払いいただきます。

⑮低栄養リスク改善加算

新入所または再入所時に低栄養リスクの高い方に対し、改善のための計画をたて、食事の観察を行い、栄養状態、食事の調整等をいたします。その際には加算としてひと月につき300円をお支払いいただきます。

⑯再入所時栄養連携加算

医療機関から介護保険施設への再入所者で、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、特別食等などを提供する必要がある場合に当施設と医療機関のそれぞれの管理栄養士が連携し、再入所後の栄養管理の調整を行います。その際には入所者等1人につき1回に限り算定する加算として200円をお支払いいただきます。

⑰安全対策実施加算

施設内での安全対策実施のための体制整備を行うための加算として入所時に20円をお支払いいただきます。

⑩協力医療機関連携加算

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を開催し、病状により相談、受診、入院の受入れを行う。

また、当施設における協力医療機関が

(1)入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

(2)高齢者施設等からの診療求めがあった場合において、診察を行う体制を常時確保していること。

(3)入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

以上の要件をすべて満たしている場合はその加算として、ひと月につき50円いただきます。

⑪生産性向上推進体制加算

介護現場の生産性向上へ向けた委員会を設置し、ICT等を活用して業務効率の改善を図る事で認められる加算となります。(ひと月につき10円)

⑫退所時情報提供加算

退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回を限度に算定する加算として250円をお支払いいただきます。

⑬退所時栄養情報連携加算

退所後の医療機関に対して管理栄養士が入所者の栄養管理に関する情報を提供した場合に、ひと月に1回を限度に算定する加算として70円をお支払いいただきます。

⑭精神科医師定期的療養指導加算

精神的ケアの充実や認知症ケアの質向上を目的として、精神科医が入所者に対して月2回以上の療養指導を行う。(1日につき、5円をお支払いいただきます)

⑮介護職員等処遇改善加算

介護福祉施設サービス費+①～⑭の合計に対して、1000分の176の割合をかけた介護職員等処遇改善加算をお支払いいただきます。

上記①～⑮の加算につきましては介護保険法に基づく加算になりますのでご了承ください。

※入院時又は外泊時の費用について

入居者が入院又は外泊した場合、該当日の翌日から6日間にかぎり介護保険給付対象の利用料に代えて1日につき246円をお支払いいただきます(尚、月を跨って入院の場合は最大12日まで加算対象になります)。

(2) 介護保険給付対象外サービス

①食事に係る費用について

入所にあたり食費をいただく事になります。特定入所者サービス費の申請を行い、下記の4段階に沿って1日あたりの金額をお支払いいただきます。

(令和8年8月1日～)

第4段階	1日あたり	1,545円	非該当の方(基準費用額) 朝食415円 昼食565円 夕食565円
第3段階②	"	1,420円	本人及び世帯員全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額120万円超の方
第3段階①	"	680円	本人及び世帯員全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額82万6500円超120万円以下の方
第2段階	"	390円	本人及び世帯員全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額82万6500円以下の方
第1段階	"	300円	市町村民税世帯非課税者(世帯主・員全て非課税者は免除者)の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者

②居住費用について

入所するにあたり、使用する光熱水費に相当する金額をいただく事になります。特定入所者サービス費の申請を行い、下記の5段階に沿って1日あたりの金額をお支払いいただきます。

第4段階	1日あたり	915円	非該当の方(基準費用額)
第3段階②	"	530円	本人及び世帯員全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額120万円超の方
第3段階①	"	430円	本人及び世帯員全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額82万6500円超120万円以下の方
第2段階	"	430円	本人及び世帯員全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額82万6500円以下の方
第1段階	"	0円	市町村民税世帯非課税者(世帯主・員全て非課税又は免除者)の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者

※入院や外泊の際も、居住費の負担は発生します。なお、特定入所者サービス費の対象外(7日目以降の入院や外泊)につきましても、上記の段階に準じた居住費用をお支払いいただきます。

③その他の介護保険外サービスについて

種類	内 容	利用料金
特別な食事	ご希望に応じて特別食をご用意します。	実費
旅行	ふるさと訪問等希望に応じます。	実費
日常生活品の購入代行	ご希望の品物を購入代行いたします。	品物代金のみ実費をいただきます。
理髪サービス	訪問理美容サービスをご利用いただけます。	カット代 実費
クラブ活動・レクリエーション	ご希望により、クラブ活動やレクリエーションにご参加いただけます。実費をいただく場合があります。	

(3) 利用料金の支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、毎月17日までに請求しますので15日以内に下記のいずれかの方法でお支払いください。

- | | |
|---|--|
| ① | 口座引き落とし（ご利用できる金融機関：高知銀行） |
| ② | 口座振込み 高知銀行 長浜支店 普通口座 3047390
口座名義 特別養護老人ホーム シーサイドホーム 桂浜
施設長 羽方 あゆみ |

※ 保険料の滞納などにより、市町村から保険料給付金が支払われていない場合は、一旦利用料金（10割）をいただき、サービス提供証明書及び領収書を発行いたします。サービス提供証明書及び領収書を後日当該市町村の窓口に提出しますと、自己負担額に応じて払い戻しを受けることができます。

7. 協力医療機関

医療機関の名称	特定医療法人 竹下会 竹下病院
所在地	高知市本町2丁目4-3
診療科	内科、老年内科、循環器科、腎臓内科、リウマチ科、呼吸器内科、外科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、整形外科
医療機関の名称	医療法人 新松田会 愛宕病院
所在地	高知市愛宕町1-4-13
診療科	内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、精神科、神経科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、小児科外科、肛門科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、リハビリ科、放射線科、麻酔科
医療機関の名称	医療法人 近森会 近森病院
所在地	高知市大川筋1丁目1-16

診療科	外科、消化器外科、呼吸器外科、形成外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、内科、呼吸器内科、神経内科、消化器内科、循環器科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、透析外来、皮膚科
医療機関の名称	沖歯科診療所
所在地	高知県高知市上町 4 丁目 1-15
診療科	歯科、矯正歯科

嘱託医	塩見 精朗
医療機関の名称	塩見クリニック
所在地	高知市六泉寺町 87-5
診療科	内科、消化器内科、外科、小児科
嘱託医	奥田 麻子
医療機関の名称	前田診療所
所在地	高知市高須 3 丁目 2-43-14
診療科	精神科、心療内科

(1) 医療を必要とする場合

医療を必要とする場合は、施設内の嘱託医又は協力病院等において、診療を受けていただきます。

(2) 入院を必要とする場合

入院治療が必要となった場合は、病院若しくは診療所又は介護老人保健施設を紹介します。

※ベッドの空状況により、紹介先の施設に入院・入所できない場合があります。

①検査入院等 6 日以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合、再び当該施設に入所することができます。

② 7 日以上 3 ヶ月以内の入院の場合

退院後も当該施設に入所することができます。

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。

なお、入院の際は双方で話し合いをしていきます。

④入院中のベッドにつきましては、緊急の短期入所利用者に使用させていただく場合があります。ただし、退院の前日には利用可能な状態に戻しておきます。

8. 緊急時の対応

介護福祉施設サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医（協力機関）へ連絡を行うなど必要な措置を講じる。

9. 非常災害時の対策

消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対応する計画に基づき、消防法第 8 条に規定する防災管理者を設置して非常災害対策を行う。

10. 衛生管理

サービスを提供するのに必要な設備、備品等については、清潔を保持し、常に衛生管理に留意する。特に共用の場所である食堂、洗面所、便所、手摺り等は、常に清潔を保持し、定期的に消毒を行うなど衛生管理と感染症の防止に努めます。

11. 事故発生時の対応

- ①サービス提供により利用者に対する事故が発生した場合、事業者はただちに利用者のご家族、関係市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ記録を残します。
- ②サービス提供者の責任により、利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償の手続きを行います。
- ③サービスの提供による利用者の事故が発生した場合には、関係者はその原因を解明し、再発防止に努めるため職員会議などにより事故防止を徹底します。

12. 虐待防止について

- ①高齢者虐待防止の推進として担当者を設置、委員会を開催し「権利擁護」に対する意識向上を目的とした研修を定期的に行います。
- ②虐待が発生した場合、施設長の指示のもと「事実確認」に努め、必要と思われる関係機関（市町村・地域包括支援センター）へ報告を行い、臨時委員会を開催。48時間以内の対応の完結とします。

13. 身体拘束の廃止の取り組み

当施設においては、サービス提供に当って入居者様本人又は他の入居者様の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の自由な行動を制限する行為は行いません。

やむを得ず身体拘束を行う場合においては、切迫性、非代替性、一時性の三要件を全て満たす場合であって、その必要性について事業所内で十分検討を行ったうえ入居者様本人・家族への説明と同意を得て行います。

14. ハラスメントの防止について

事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

ハラスメント行為等により、信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約解除等の措置を講じます。

15. 見守り機器の使用

サービス提供に当って入所者本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するため必要に応じ眠りスキャン等の見守り機器を使用することがあります。

16. 相談窓口・苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設お客様相談窓口と 対応時間	相談員（責任者） 河野 亮
	電話番号 088-841-5000
	FAX 088-841-5645
	対応時間 午前8時30分～午後5時30分迄 (土、日、祝日は除く)

(2) 日々の小さな苦情に迅速に対応するため、第三者の苦情相談員を設置しています。

苦情相談員氏名	山下 智津子
電話番号	090-4782-1136
苦情相談員氏名	神崎 幹恵
電話番号	090-4337-3357

(3) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申立てができます。

高知市介護保険課	所在地	高知市本町 5-1-45
	電話番号	088-823-9972
	FAX番号	088-824-8390
	対応時間	午前8時30分～午後0時00分 午後1時00分～午後5時15分
高知県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地	高知市丸ノ内 2-6-5
	電話番号	088-820-8410・8411
	FAX番号	088-820-8413
	対応時間	午前9時00分～午後0時00分 午後1時00分～午後4時00分

※その他の市町村にも同じような相談窓口がありますのでお問い合わせ下さい。

17. 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	面会時間 午前8時00分～午後7時00分 ・面会簿への記帳をお願いしています。
外出	外出される場合には、事前にお申し出ください。
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従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく ことがあります。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はお断りいただきます。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
金銭、貴重品の管理	ご相談に応じます。
所持品の持ち込み	ご相談に応じます。
宗教活動	管理者が許可できる範囲内

18. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について第三者評価の実施はいたしておりません。

19. 個人情報使用及び食費・居住費負担額設定

(1) 個人情報使用について

利用者及びその家族等の個人情報については、下記の場合にその必要とする範囲契約期間内において使用します。

- ①. 事業者が、介護保険法に関する法令に従い、利用者のサービス計画に基づくサービス等を円滑に実施するため行うサービス担当者会議等において、使用する場合。
- ②. 事業者が掲示物及び新聞等、肖像などの個人情報を使用する場合。
- ③. 利用者及び身元保証人が、事業者に個人情報開示を依頼した場合。
- ④. 介護保険制度を円滑に運営する目的において、所管の行政機関から提供を求められた場合。

(2) 食費・居住費負担額設定について

介護老人福祉施設重要事項説明書のサービスの内容をもとに、食費・居住費金額を設定いたします。

20. 栄養ケア計画作成

サービス提供に当って入所者本人の生命又は身体を保護するため必要に応じて、栄養ケア計画を作成いたします。

21. その他