

社会福祉法人 百鷗  
介護老人福祉施設 葉山清寿苑

## 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針
2. 施設経営法人
3. 施設の内容等
4. サービスの内容
5. 利用料金
6. サービス利用に当たっての留意事項
7. 非常災害
8. 緊急時の対応
9. 事故発生時の対応
10. 守秘義務に関する対策等
11. 入所者の尊厳
12. 身体拘束の禁止
13. 虐待の防止
14. 職員の研修
15. 苦情相談窓口
16. 協力医療機関等
17. 損害賠償について

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

### 2. 施設経営法人

法人名 社会福祉法人 百鷗(はくおう)  
設立年月日 平成2年2月28日  
所在地 神奈川県三浦郡葉山町上山口 1669  
代表者の氏名 理事長 吉田 仁  
電話番号 046(878)8900  
FAX 番号 046(878)8901

### 3. 施設の内容等

施設名 介護老人福祉施設 葉山清寿苑(開設年月日:平成3年3月29日)  
施設の種類 介護老人福祉施設  
指定番号 神奈川県 1471100014 号  
指定年月日 平成12年1月11日  
所在地 神奈川県三浦郡葉山町上山口 1669  
管理者の氏名 施設長 守谷 勝  
電話番号 046(878)8900  
FAX 番号 046(878)8901

#### (1) 施設の従業者体制

職種	従事するサービス種類、業種	人員
管理者	業務の一元的な管理	常勤1名
医師	健康管理及び療養上の指導	1名以上
生活相談員	生活相談及び指導	常勤1名以上
介護支援専門員	ケアプランの作成	常勤1名以上
介護職員	介護業務	常勤換算27名以上
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	常勤換算3名以上
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名以上
栄養士(管理栄養士)	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名以上

※ 上記職員配置には短期入所サービスセンター業務を含みます。

(2) 職員の勤務体制(介護職員)

- ・早出 3人 7:00 ~ 16:00
- ・早出 2人 7:30 ~ 16:30
- ・日勤 1人 8:30 ~ 17:30
- ・遅番 6人 10:00 ~ 19:00
- ・夜勤 4人 17:00 ~ 9:00

(3) 施設の概要

① 定員(80人) ただし、短期入所生活介護における定員(10人)の合計(90人)

② 居室

入所される居室は原則 4 人部屋になります(個室は短期入所生活介護にご利用いただいております)。なお、個室を希望される場合はその旨お申し出ください。ただし、ご利用者の心身の状況や個室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。

設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	12室	うち10室は短期入所生活介護専用室
3人部屋	2室	2階、3階に各1室配置
4人部屋	18室	2階に10室、3階に8室配置
(合計)	(32室)	
食堂	4室	うち2室はディールーム兼用
ディールーム	4室	うち2室は食堂兼用
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 歩行訓練用階段・歩行権連用平行棒・マット訓練台、バイク式エクササイズ機器、マイクロ波治療器、ホットパック、ゲーム各種
浴室	2室	機械浴室及び一般浴室
医務室	1室	

※ 上記は厚生労働省が定める基準により指定介護老人福祉施設に必置が義務付けられている設備です。

③ 居室の変更等

居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により検討させていただきます。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更させていただく場合もありますが、その際にはご利用者、ご家族と協議のうえ決定いたします。

#### 4. サービスの内容(契約書第3条参照)

(1) 基本サービス(介護保険給付の対象となるサービス、ただし食事に係る標準自己負担額を除きます、契約書第4条参照)

##### ① 食事

朝食: 8時00分~9時00分

昼食: 12時00分~13時00分

夕食: 17時45分~18時45分

原則、各利用階の食堂にておとりいただきます。なお、食事時間のご希望や居室での摂食のご希望につきましては別途ご相談承ります。

##### ② 入浴

週に最低2回、状態に応じた入浴形態(機械浴・一般浴)にて入浴していただけます。ただし、身体の状態等に応じて清拭等の代替となる場合があります。

##### ③ 介護

ご利用者の状況、ご利用者ご家族の介護に関する希望を伺い、下記の介護について内容を検討し、介護サービス計画を策定します。

- ・ 着替え、排泄(おむつ交換・トイレ誘導)、摂食、水分摂取、入浴、移動、体位交換、口腔衛生、服薬、整容等の介護。
- ・ ベッド周りの環境整備、シーツと包布等交換(1週間に1度及び適宜衣類の管理等。)

自立支援への援助として以下の事項に留意し、介護サービスを提供します。

- ・ 寝たきり防止のため、利用者毎の心身状況に合わせた離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、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。

##### ④ 機能訓練

機能回復訓練室、各利用階及び居室で入所者の状況に応じて機能訓練を行います。

##### ⑤ 生活相談

生活相談員に介護以外の日常生活に関することを含め相談できます。

##### ⑥ 健康管理

年1回の定期健康診断を行います(日程については別途ご連絡します)。

(2) 介護保険外サービス(介護保険の給付対象とならないサービス)

##### ① 理美容サービス

原則として、実費負担となります。現在、月に2回理美容サービスの訪問があります。

② 特別な食事の提供

通常のメニューの他に特別な食事をご用意しております。メニューは毎月変わりますので、詳しくは職員にお尋ねください。なお、ご利用の際は前日までにお申し出ください。

③ 預かり金出納管理

ご希望により預かり金の出納管理サービスを行います。詳細は以下の通りです。

なお、預かり金出納管理につきまして別途【預かり金出納管理サービス契約書】により締結させていただきます。

管理する貴重品	預り金	原則として、施設の指定する金融機関にて口座を開設していただき、その口座にて管理します。
	印鑑・通帳	上記預金通帳及び印鑑について管理します。
預かり金における支払いの代行等(委任事項による)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年金の受取</li> <li>・医療費・国民保険料・介護保険料・行政への諸税等の支払い、自己負担金の徴収、ご利用者の希望に対する引き出し、消費活動の代行等による小口こずかい金の引き出し等</li> <li>・小口こずかい金の記録等の作成及び管理</li> </ul>	
預かり金における引き出し方法(委任事項による)	<p>利用料金及び行政への諸税の支払い(国民保険料、介護保険料等)は原則として口座振り込みの手続きをとらせていただき、自動振込みで対応します。現金引き出しについては法人規程で定められた手続きにより出金いたします。</p> <p>なお、通帳につきましては、ご利用者による確認及び家族等へのコピーの送付(年3回程度)により確認いただきます。</p>	
保管責任者	管理者(施設長)	

※ その他のサービスにつきましては、5 利用料金「利用料金表」によります。

5. 利用料金(料金及びその詳細については別表の利用料金表によります。契約書第7条参照)

(1) 基本料金(1日当たりの金額)

(2) 加算料金等(1日当たりの金額)

(3) その他の費用

①「居住費」及び「食費」

※介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額とします。

②運営基準(厚生省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

③通常のサービス提供の範囲を超える費用(全額、自己負担)

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 入所者又その家族は、体調の変化があった際には施設の職員に一報ください。
- ② 入所者は、施設内の機械及び器具を使用する際、必ず職員に声をかけてください。
- ③ 施設内での金銭及び食べ物のやりとりはご遠慮ください。
- ④ 職員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。
- ⑤ 面会時間 9:00～17:00 ただし、感染状況によって、予約面会、オンライン面会となる場合があります。
- ⑥ 所持品等の持込については事前にご相談ください。
- ⑦ 外出、外泊を希望される場合は、事前にお申し出ください。

7. 非常災害対策

施設では、非常災害その他の緊急の事態に備え、必要な設備を整えとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上ご入所者及び職員等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応(契約書第4条参照)

サービス提供時に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関等必要な措置を講じます。なお、体調の変化等、緊急の場合は下記に定める緊急連絡先に連絡いたします。

①	氏名		続柄		電話 番号	(1) _____ _____ ( ) _____
	住所	〒				(2) _____ _____ ( ) _____
②	氏名		続柄		電話 番号	(1) _____ _____ ( ) _____
	住所	〒				(2) _____ _____ ( ) _____
③	氏名		続柄		電話 番号	(1) _____ _____ ( ) _____
	住所	〒				(2) _____ _____ ( ) _____

9. 事故発生時の対応(契約書第14条参照)

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故の際にとった処置について記録し、賠償すべ

き事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策等(契約書第 15 条参照)

施設及び職員は、業務上知り得た入所者またはその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。なお、入所者またはその家族の個人情報の取扱いにつきましては、別途「同意書」をいただきます。

11. 入所者の尊厳

入所者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

12. 身体拘束の禁止(契約書第 11 条参照)

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないこととします。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

13. 虐待の防止

入所者等の虐待の発生又はその再発を防止するために必要な措置を講じ、全職員を挙げて虐待の防止に取り組みます。

14. 職員の研修

職員に対し、研修計画に基づき、その資質の向上のための研修を行います。

15. 苦情相談窓口(契約書第 17 条参照)

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者、または下記窓口までお申し出ください。

\* サービス提供責任者 : 守谷 勝

\* サービス相談窓口 : 石井 和美

TEL 046(878)8900

FAX 046(878)8901

(受付時間 月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分)

なお、以下の公的機関におきましても苦情申請等を受け付けております。

\* 葉山町福祉課

TEL 046(876)1111

FAX 046(876)1717

(受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時00分)

\*

TEL

FAX

(受付時間 )

\* 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課

TEL 045(329)3447

(受付時間 月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時15分)

☆ 苦情処理第三者委員2名を選任しています。公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

氏名： 萩原 幹子 TEL 046(875)9889 (葉山町社会福祉協議会会長)

氏名： 黒田 哲也 TEL 046(823)1761 (社会福祉法人百鷗監事)

16. 協力医療機関等

施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入所者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関	住所
横須賀共済病院	横須賀市米が浜通 1-16
青木病院	逗子市桜山 6-1336
葉山ハートセンター	葉山町下山口 1898-1
横須賀市立市民病院	横須賀市長坂 1-3-2
飯田歯科医院	横須賀市大滝町 2-4-5 山本ビル 4F
古屋歯科医院	横須賀市舟倉 1-14-5

17. 損害賠償について(契約書第16条参照)

当施設において、施設の責任によりご入所様に生じた損害については、施設は、速やかに



その損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご入所様に故意又は過失が認められた場合には、ご入所様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが適当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

介護老人福祉施設サービスの開始にあたり、入所者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

〔施設〕

所在地 神奈川県三浦郡葉山町上山口 1669

施設名 介護老人福祉施設 葉山清寿苑(指定番号:神奈川県 1471100014 号)

管理者 守谷 勝

説明者 印(職種: )

私は、契約書及び本書面により、施設から介護老人福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

〔入所者〕

住所

氏名 印

〔入所者代理人(後見人を含む)〕

住所

氏名 印(続柄: )

〔連帯保証人〕

住所

氏名 印(続柄: )

# 介護老人福祉施設 葉山清寿苑

## 【利用料金表】

令和6年8月1日

1. 介護サービス費

項目	金額と単位数				
	個室(円)	個室(単位)	多床室(円)	多床室(単位)	
基本額(1日)	要介護1	¥6,155	589	¥6,155	589
	要介護2	¥6,887	659	¥6,887	659
	要介護3	¥7,649	732	¥7,649	732
	要介護4	¥8,381	802	¥8,381	802
	要介護5	¥9,102	871	¥9,102	871

(2)	加算名	円	単位	内容の説明	
<b>加算額</b> ○印は全ての方に加算されます △印は施設の体制が整い次第加算を開始いたします (▲については同項目のうち1つのみ)	○ 看護体制加算(Ⅰ)/日	¥41	4	常勤看護師を1名以上配置	
	○ 看護体制加算(Ⅱ)/日	¥82	8	常勤の看護職員を入所者25名に対し1名以上配置、24時間連絡体制の確保	
	○ 栄養マネジメント強化加算/日	¥112	11	管理栄養士を50:1以上配置し栄養管理を行う、且つLIFEへの情報の提供	
	▲ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)/日	¥133	13	夜勤帯に看護・介護職員を基準数+1名以上配置	
	▲ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)/日	¥164	16	夜勤体制加算(Ⅰ)+看護職員又は特定行為登録者を1名以上配置	
	○ 安全対策体制加算/1回	¥205	20	安全対策部門を設け、外部研修を受けた担当者を配置等の体制を整えた場合入所時に1回算定	
	▲ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)/月	¥410	40	利用者の心身の状況をLIFEへ提出し適切に活用している	
	▲ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)/月	¥513	50	上記に加え疾病の状況等も提出	
	○ 日常生活継続支援加算/日	¥369	36	新規入所者の介護4、5の割合が70%以上 介護福祉士の割合が入所者6名につき1名の配置 月2回以上精神科医による療養指導が行われている場合	
	○ 精神科医加算/日	¥51	5		
	○ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	基本額+各加算額の総単位数×8.3%			
	○ 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	基本額+各加算額の総単位数×2.7%			
	○ 介護職員等ベースアップ等支援加算	基本額+各加算額の総単位数×1.6%			
	○ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/日	¥225	22	看護・介護職員のうち介護福祉士の占める割合が80/100以上	
	○ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)/日	¥184	18	看護・介護職員のうち介護福祉士の占める割合が60/100以上	
○ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)/日	¥61	6	看護・介護職員総数のうち常勤職員が75/100以上を占める		
▲ ADL維持加算(Ⅰ)/月	¥308	30	6か月間のADL値を測定しLIFEへ報告、改善率が一定以上の場合翌1年間毎月算定		
▲ ADL維持加算(Ⅱ)/月	¥616	60	6か月間のADL値を測定しLIFEへ報告、改善率が一定以上の場合翌1年間毎月算定		
<b>加算額</b> 個別加算です 条件に該当する方のみ加算となります	入院時、外泊時加算	¥2,526	246	入院、外泊をした場合1月に6日を限度に加算	
	初期加算	¥308	30	入所、1か月以上入院し再入所した場合30日を限度に加算	
	看取り介護加算	当日	¥13,145	1,280	看取り計画を作成、管理した利用者が施設で死亡 常勤看護師1名以上の配置と24時間の連絡体制、施設整備
		前日、前々日	¥6,983	680	
		4日前~30日前	¥1,478	144	
		45日前~31日前	¥739	72	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	¥2,054	200	医師が認知症状を認め施設入所の必要を判断した場合7日を限度に加算	
	個別機能訓練加算(Ⅰ)/月	¥123	12	専従の機能訓練士を配置し個別機能訓練計画に基づき訓練を行っている場合	
	個別機能訓練加算(Ⅱ)/月	¥205	20	上記に加えLIFEへ状況を提出しフィードバックを活用	
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)/3月	¥1,027	100	PTから助言を受け個別機能訓練計画を作成、目標に応じた適切な対応	
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)/月	¥2,054	200	PTが訪問してリハビリを実施且つ個別機能訓練加算を算定	
	自立支援促進加算/月	¥3,081	300	入所時に医師が医学的評価を行い3ヶ月ごとに支援計画の見直し、評価結果をLIFEへ提出	
	若年性認知症患者受入加算/1回	¥1,232	120	若年性認知症を受け入れた場合	
	退所前後訪問相談援助 各1回	¥4,724	460		
	退所時相談援助/1回	¥4,108	400	退所に係る相談援助(変更前は前後で1回)	
	退所前連携加算/1回	¥5,135	500		
	再入所時栄養連携加算/1回	¥2,054	200	病院からの退院時、栄養状態が変わり病院の管理栄養士と連携した栄養計画を策定	
	経口維持加算(Ⅰ)/月	¥4,108	400	経口維持計画を作成し医師又は歯科医師の指示の下、管理栄養士が栄養管理を行う	
	経口維持加算(Ⅱ)/月	¥1,027	100	(Ⅰ)を算定しており多職種において行う食事の会議等に歯科医師等が加わった場合	
	経口移行加算/日	¥287	28	経管により栄養摂取している利用者が計画作成、管理のもと経口摂取を実施	
	療養食加算/日	¥236	23	医師より発行された食事せんに基づく療養食の提供	
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)/月	¥924	90	歯科衛生士が月に2回以上口腔ケアを実施、必要に応じて職員へ技術指導	
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)/月	¥1,129	110	上記に加えLIFEへの情報提供を行いフィードバックを活用	
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)/月	¥30	3	利用者ごとに褥瘡リスクを評価し計画を作成/見直し/定期的な記録を行う、且つLIFEに全利用者の情報提供	
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)/月	¥133	13	入所時に(Ⅰ)によりリスクのある利用者が褥瘡発生していないこと	
排泄支援加算(Ⅰ)/月	¥102	10	排泄介護者の介護状態を視認し医師と連携して評価/計画/支援且つLIFEへ情報提供		
排泄支援加算(Ⅱ)/月	¥154	15			
排泄支援加算(Ⅲ)/月	¥205	20			
在宅、入所相互利用加算/日	¥410	40	在宅の方が3ヶ月を限度として複数名で居室を利用		
感染症等による個室利用		個室料金	医師の判断により30日を限度に基本料金算定		
著しい精神症状による個室利用		個室料金	医師の判断により基本料金算定		
認知症ケア専門加算(Ⅰ)/日	¥30	3	定められた認知症専門研修終了者と定期的なチーム会議		
認知症ケア専門加算(Ⅱ)/日	¥41	4	上記に加え指導者研修終了者と研修計画の作成と実施		

2. その他の費用

(1) 居住費・食費

令和6年8月1日

負担限度額認定の段階			居住費(円)		食費(円)
			多床室(単位)	個室(単位)	
第1段階	全世帯員が 市民税 非課税	老齢福祉年金受給者または生活保護受給者	0	380	300
第2段階		課税年金収入+合計所得金額が80万円以下	430	480	390
第3段階①		課税年金収入+合計所得金額が80万円超120万円以下	430	880	650
第3段階②		課税年金収入+合計所得金額が120万円超	430	880	1360
第4段階	上記以外の方		1,220	1,800	1,650

※外泊及び入院中も居住費はお支払いいただきます。(ショートステイで空床利用させていただいた場合には居住費はかかりません。)

(2) その他のサービス費(自己負担となります)

サービス内容	利用料金
日用品費	実費
教育娯楽費(外出行事費)	1行事につき¥1,000
(クラブ活動費)	材料費の実費
健康管理費	予防接種等実費
預かり金の出納に関する費用	1カ月につき¥1,500
私物の洗濯代	外部クリーニング店を利用した場合実費
理美容代	実費
特別な食事	実費
通院介助	協力医療機関を除く施設車両利用の場合、協力医療機関の範囲を超えた部分で 往復5km以内¥1,400、10km以内¥2,800(これ以上の場合1km毎に¥280加算し 高速代は別途実費) 片道利用の場合も施設発着の実際の走行距離で算定させていただきます
入院期間中の援助等での付き添	4時間未満¥6,500 + 1時間毎に¥1,000の加算し交通費は別途実費
外出介助(送迎含む)	通院介助に同じ
旅行の付き添い	付き添い1名につき1日¥10,000とし、交通費は別途実費 (施設車両使用の場合は通院介助と同額)
電気代(1日あたり)	持ち込み電化製品1品あたり¥30

介護サービス費の自己負担額の概算式 (井関 様)

介護度	要介護4	部屋の種別	多床室(単位)	負担限度額の段階	第3段階②
-----	------	-------	---------	----------	-------

	単位	日	1カ月当たり(単位)	
基本額	802	×	31	= 24862
日常生活継続支援加算	36	×	31	= 1116
看護体制加算Ⅰ	4	×	31	= 124
看護体制加算Ⅱ	8	×	31	= 248
夜間職員配置加算	16	×	31	= 496
栄養ケアマネジメント強化加算	11	×	31	= 341
精神科医療指導加算	5	×	31	= 155
科学的介護推進体制加算Ⅱ				= 50
ADL維持加算Ⅱ				= 60
介護職員処遇改善加算	27452	×	0.083	= 2279
介護職員特定処遇改善加算	27452	×	0.027	= 741
介護職員等ベースアップ等支援加算	27452	×	0.016	= 439
合計単位数				30911

介護サービス費 30,911 × 10.45 × 0.1 = ¥ 32,302  
 0.2 = ¥ 64,604  
 0.3 = ¥ 96,906  
 (地域区分加算) (自己負担割合) (自己負担金)

自己負担金は保険負担分を引いた1割又は2割又は3割負担となるため上記計算と誤差が生じることがございます。

毎月のご利用料金 (31日分として)

介護サービス費	居住費	食費	出納管理費	合計
32,302	430	1360	1,500	¥89,292

居住費と食費は負担限度額認定の段階により変わります(その他の費用(1)を参照) 令和6年8月1日 改訂

