ユニット型指定介護老人福祉施設

「特別養護老人ホーム福寿園」

重　要　事　項　説　明　書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（石川県指定第１７７２２０００１８号）

当事業所はご契約者に対してユニット型指定介護老人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。

◇◆目次◆◇

１．施設経営法人 …… 1
２．ご利用施設 …… 2
３．ユニット及び居室の概要 …… 2
４．職員の配置状況 …… 3
５．当施設が提供するサービスと利用料金 …… 4
６．施設を退所していただく場合（契約の終了について） ･１３
７．身元引受人等について …… １５
８．カスタマーハラスメントへの対応方針 …… １５
９．苦情の受付について …… １５
１０．緊急時及び事故発生時の対応 …… １６
１１．非常災害対策 …… １６
１２．虐待の防止について …… １６
１３．感染症・食中毒の予防について …… １７
１４．第三者評価の受審状況 …… １７

１．施設経営法人

（1）法　人　名　　社会福祉法人　福寿会
（2）法人所在地　　石川県白山市山島台４丁目 100 番地
（3）電 話 番 号　　（076）276―3545
（4）代表者氏名　　理事長　南　眞次
（5）設 立 年 月　　昭和 57 年 12月１５日

2．ご利用施設

（1）施設の種類　ユニット型指定介護老人福祉施設

（2）施設の目的　ユニット型指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、介護を必要とする契約者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び栄養士の世話を行うことを目的とします。この施設は、身体上又は精神上の障害により常時介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

（3）施設の名称　特別養護老人ホーム福寿園

（4）事業所の所在地　石川県白山市山島台４丁目 100 番地

（5）電 話 番 号　（076）276―3545

（6）施設長氏名　端　久美

（7）施設の方針　施設サービス計画に基づき、契約者に対し、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用に供し、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に介護、支援いたします。また介護サービスの提供にあたっては十分に契約者のプライバシーに配慮します。

（8）開設年月日　昭和 58 年４月１日

（9）入 所 定 員　100 人

3．ユニット及び居室の概要

当施設は、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、ご契約者の心身の状況や居室の状況により施設で決定致します。ご契約者から居室変更の申し出があった場合や心身の状況により居室の変更を要する場合、ご契約者やご家族と協議のうえ施設で決めさせていただきます。

居室・設備の種類		室　数	備　　考
1階	Aフロア1ユニット	（個室）11室	
	Aフロア2ユニット	（個室）11室	
	Bフロア1ユニット	（個室）11室	
	Bフロア2ユニット	（個室）11室	
	手取フロア1ユニット	（個室）10室	
	手取フロア2ユニット	（個室）10室	
2階	加賀フロア１ユニット	（個室）10室	
	加賀フロア２ユニット	（個室）10室	
3階	白山フロア１ユニット	（個室）10室	
	白山フロア２ユニット	（個室）10室	
合　計		104室	短期入所用個室４室含む

共同生活室	10室	ユニット毎
居室・設備の種類	室　数	備　　考
浴室	5室	一般浴槽1、個人浴槽5、特殊浴槽2
医務室	1室	
トイレ室	20室	

※上記は、厚生労働省が定める基準による施設・設備で、利用にあたっては、ご契約者に特別に費用を負担いただきません。

4．職員の配置状況

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。

職　　種		人員
1	施設長（管理者）	1名
2	事務員	1名以上
3	生活相談員	2名
4	介護職員	40名以上
5	看護職員	3名以上
6	機能訓練指導員	1名以上
7	介護支援専門員	2名以上
8	医師（嘱託医）	1名
9	管理栄養士	1名
10	調理員	業務委託

職種の勤務体系（標準的な時間帯における最低配置人員）

職　　種	勤　務　体　制		
1　医師	毎週　水曜日	14：30～ （診療都合により回診日時変更有）	1名
2　介護職員	早出番	7：00 ～ 16：00	10名
	日勤番	9：30 ～ 18：30	10名
	遅出番	13：15 ～ 22：15	10名
	夜間番	22：00 ～ 7：00	5名
3　看護職員	早　番	7：00 ～ 16：00	1名
	普通番	8：30 ～ 17：30	2名
	遅　番	9：30 ～ 18：30	1名

※　土、日は上記と異なることがあります。

5．当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

提供するサービスについて

①利用料金が介護保険から給付される場合

②利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合　があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第３条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常９割又は８割、７割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

②食事

・栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者の自立支援のため離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としていますが、本人の希望や体調に応じ食事の場所を変更することもできます。

（食事時間）

朝食７：30～8：30　昼食 12：00～13：00　夕食 18：00～19：00

③入浴

・1 週間に２回以上、適切な方法により、入浴又は清拭を行います。

・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大活用した援助を行います。

⑤機能訓練

・ご契約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を行います。

⑥口腔ケア

・口腔内の衛生を維持し口腔トラブルを減少させ、誤嚥による発熱者をなくし、食物の経口摂取の維持を目指します。

⑦健康管理

・嘱託医師や看護職員が健康管理を行います。

⑧その他自立への支援

・ご契約者自身が役割を持って生活が行えるように援助します。

・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

・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。

〈サービスの利用料金〉（契約書第７条参照）
下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用の自己負担額と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。
＜基本施設サービス費(ユニット型個室)＞

ご契約者の要介護度	単位	１日当たりの負担金		
		１割負担の方	２割負担の方	３割負担の方
要介護１	670 単位/日	670 円	1,340 円	2,010 円
要介護２	740 単位/日	740 円	1,480 円	2,220 円
要介護３	815 単位/日	815 円	1,630 円	2,445 円
要介護４	886 単位/日	886 円	1,772 円	2,658 円
要介護５	955 単位/日	955 円	1,910 円	2,865 円

ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
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、ご契約者の負担額を変更します　また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

利用料金[単位×10.00 円（地域区分:その他)]

加算名		単位数	利用料金 10.00 円	自己負担額		
				１割	２割	３割
日常生活継続支援加算		４６単位/日	４６０円	４６円	９２円	１３８円
看護体制加算	(Ⅰ)	４単位/日	４０円	４円	８円	１２円
	(Ⅱ)	８単位/日	８０円	８円	１６円	２４円
夜勤職員配置加算	(Ⅳ)	２１単位/日	２１０円	２１円	４２円	６３円
※外泊時費用加算		246 円/日	2,460 円	246 円	492 円	738 円
居宅サービスを利用した時		560 円/日	5,600 円	560 円	1,120 円	1,680 円
※初期加算		30 単位/日	300 円	30 円	60 円	90 円
再入所時栄養連携加算		200 単位/回	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退所前訪問相談援助加算		460 単位/日	4,600 円	460 円	920 円	1,380 円
退所後訪問相談援助加算		460 単位/日	4,600 円	460 円	920 円	1,380 円
退所時相談援助加算		400 単位/日	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
退所前連携加算		500 単位/日	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円

経口移行加算	28 単位/日	280 円	28 円	56 円	84 円
経口維持加算（Ⅰ）	400 単位/月	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
経口維持加算（Ⅱ）	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位/月	900 円	90 円	180 円	270 円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 単位/月	1,100 円	110 円	220 円	330 円
療養食加算	6 単位/回	60 円	6 円	12 円	18 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日	720 円	72 円	144 円	216 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日以前 ４日以上 30 日以下	144 単位/日	1,440 円	144 円	288 円	432 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日前日及び前々日	680 単位/日	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日	1,280 単位/日	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円
在宅復帰支援機能加算	10 単位/日	100 円	10 円	20 円	30 円
在宅・入所相互利用加算	40 単位/日	400 円	40 円	80 円	120 円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	30 円	3 円	6 円	9 円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	40 円	4 円	8 円	12 円
認知症行動･心理症状 緊急対応加算	200 単位/日	2,000 円	200 円	400 円	600 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3 単位/月	30 円	3 円	6 円	9 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 単位/月	130 円	13 円	26 円	39 円
排せつ支援加算（Ⅰ）	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円
排せつ支援加算（Ⅱ）	15 単位/月	150 円	15 円	30 円	45 円
排せつ支援加算（Ⅲ）	20 単位/月	200 円	20 円	40 円	60 円
自立支援促進加算	280 単位/月	2,800 円	280 円	560 円	840 円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 単位/月	400 円	40 円	80 円	120 円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位/月	500 円	50 円	100 円	150 円
安全対策体制加算(初日のみ)	20 単位/日	200 円	20 円	40 円	60 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	220 円	22 円	44 円	66 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円

ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）	30 単位/月	300 円	30 円	60 円	90 円
ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）	60 単位/月	600 円	60 円	120 円	180 円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	17.6%				

①日常生活継続支援加算

認知症高齢者等が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置

②看護体制加算

ア．看護体制加算（Ⅰ） 常勤の看護師の配置

イ．看護体制加算（Ⅱ） 基準を上回る看護職員の配置

③夜勤職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置

④外泊時費用　※1 月につき６日を限度に算定

⑤外泊時在宅サービス利用費用

病院等に入院した場合、及び外泊を行った場合。また居宅に外泊した場合において、施設が提供する在宅サービスを利用した場合

⑥初期加算

入所に伴い様々な支援が必要なことから入所後 30 日に限り加算

⑦再入所時栄養連携加算

施設入所後、医療機関に入院後経管栄養等により入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合において、入院医療機関の管理栄養士と連携し再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合

⑧退所前訪問相談援助加算

入所者が退所し在宅生活等を行う際、援助・調整等を行った場合

⑨退所時後訪問相談援助加算

入所者の退所後 30 日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合

⑩退所時相談援助加算

入所期間が１月を超える入所者が退所し、その居宅にて居宅系サービスを利用する場合において、相談援助等を行った場合

⑪退所前連携加算

入所期間が１月を超える入所者が退所し、その居宅において、居宅系サービスを利用する場合において、退所に先立って情報提供を行い、居宅系サービスの調整を行った場合

⑫経口移行加算

経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合

⑬経口維持加算

誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成及び特別な管理を行う場合

⑭口腔衛生管理加算

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士等が、入所者に対し口腔ケアを行った場合

⑮療養食加算

利用者の病状等に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食提供が行われた場合

⑯看取り介護加算

医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合

⑰在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合以上の在宅復帰を実現した場合

⑱在宅・入所相互利用加算

入所期間終了に当たって、在宅での生活継続の支援に取り組んだ場合

⑲認知症専門ケア加算

認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを実施した場合

⑳認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が、認知症等のため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者を受け入れた場合

㉑褥瘡マネジメント加算

褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、計画的に管理を行った場合

㉒排せつ支援加算

排泄障害のため、排泄介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合

㉓自立支援促進加算

医師等と連携し、利用者の自立を促す取組を推進した場合

㉔科学的介護推進体制加算

さまざまなケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供をし、得られるフィードバックをもとに、PDCA によりケアの質を高めていく取組を行った場合

㉕サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等経験豊富な職員を一定の割合配置

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ）又は日常生活継続支援加算のいずれかのみ算定可

㉖ADL 維持等加算

評価対象利用期間（1 年間）において全利用者の ADL の平均値が維持または改善された場合に改善の度合いに応じて（Ⅰ）または（Ⅱ）を算定

㉗生産性向上推進体制加算

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に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、且つ見守り機器等のテクノロジーを導入し、それらの効果を示すデータの提供を行った場合

㉘介護職員処等遇改善加算

介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てる事が目的

〈居住費(滞在費)・食費の負担軽減(負担限度額認定)〉

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）や生活保護を受けられ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」が交付され居住費(滞在費)・食費の負担が軽減される場合があります。なお、居住費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。

（日額）

対象者		区分 利用者負担	居住費 ユニット個室	食費
生活保護受給の方		段階１	880 円	300 円
世帯全員が	市町村民税非課税の 老年福祉年金受給の方			
	市町村民税非課税かつ本人年金収入等 82.65 万円以下の方	段階２	880 円	390 円
	市町村民税非課税かつ本人年金収入等が 82.65 万円超 120 万円以下	段階３ ①	1,370 円	680 円
	市町村民税非課税かつ本人年金収入等が 120 万円超	段階３ ②	1,470 円	1,420 円
世帯に課税の方がいるか、本人が市町村民税課税		段階４	2,066 円	1,645 円

※2 食費の内訳について【朝食：335 円、昼食：740 円、夕食：570円】

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者が特に希望した特別な食事

利用料金：実費

② 理髪・美容

理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）を、ご利用いただけます。

利用料金：実費 （別表１　日用品価格表　参照）

③レクリエーション・クラブ活動・行事等必要となる諸費用

ご契約者のレクリエーション・クラブ活動・行事に要する費用としてご契約者に負担していただくことがあります。

利用料金：実費

④日常生活上必要となる諸費用

ご契約者の日常生活に要する費用を負担いただきます。

利用料金：実費（別表１　日用品価格表（入所）　参照）

⑤預り金管理（特別な事情により施設で金銭管理を行う必要があると判断された方に限ります。）

別に定める「社会福祉法人福寿会特別養護老人ホーム寄託金品管理要綱」に従い、預り金の管理を行います。

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られている預金

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、有価証券、年金証書

〇保管管理者　：施設長

〇出納の方法　：１　預金の受入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に提出していただきます。

２　保管管理者は、上記届出の内容に従い預金の預入れ及び引き出しを行います。

３　保管管理者は、預り金台帳を作成し、その写しを契約者に交付します。

※ご契約者が、病院等に入院されている場合も、ご契約が終了する当該月まで、利用料金をご負担いただきます。

預り金管理費：１ヶ月当り　1,000 円

⑥居室で個人的な電気製品を使用される場合

テレビ電気代　１日当り　５０円　　冷蔵庫電気代　１日当り　５０円

※その他の電化製品、外泊期間中はいただきません。

⑦契約書第 22 条に定める所定の料金

ご契約者が、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を明け渡された日までの期間に係る料金

（単位：円／日）

ご契約者の要介護度	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
料　金	6,700	7,400	8,150	8,860	9,550
居住費	2,066	2,066	2,066	2,066	2,066
合　計	8,766	9,466	10,216	10,926	11,616

ご契約者が要介護認定で自立又は要支援と判断された場合は暫定的な要介護度に係る料金をお支払いいただきます。

（３）利用料金の支払い方法（契約書第７条参照）

利用料金、諸費用は、１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。手数料を伴うものについては、契約者の負担とします。

（金融機関口座からの自動引落しは毎月 27 日が指定日になっております。
なお口座からの自動引落しの場合、手数料は園が負担します。）

（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。）

●施設窓口での現金支払（平日８：３０～１７：３０）

●指定口座への振り込み

北國銀行　松任支店
普通預金　（口座番号）２６１５２９
（口座名）　福）福寿会
特別養護老人ホーム福寿園

●金融機関口座からの自動引落し

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

①協力医療機関

医療機関の名称	公立松任石川中央病院	医療法人社団　新村病院
所在地	石川県白山市倉光３丁目８番地	石川県白山市月橋町 722-12
診療科	内科、神経科、消化器科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科､放射線科　等 17 科	外科・内科・整形外科・胃腸科・循環器科・呼吸器科 肛門科・放射線科・リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	山島台グリーン歯科　（白山市山島台 3-84）

6．施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 16 条参照）

①要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護２以下と判定された場合
②事業者がやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
③施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
④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
⑤ご契約者から退所の申し出があった場合
⑥事業者から退所の申し出を行った場合

（1）ご契約者から退所の申し出（中途解約・契約解除）

（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。

その場合には､退所を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を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ご契約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契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、身体的暴力や精神的暴力等のハラスメント行為並びにセクシャルハラスメント行為を行うなど本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑥他の利用者がご契約者の身体・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、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者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 19 条参照）

以下の事項に該当する場合は、当施設から退所していただくことがあります。

①ご契約者が、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ご契約者によるサービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれを支払われない場合
③ご契約者またはその家族・関係者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、身体的暴力や精神的暴力等のハラスメント行為並びにセクシャルハラスメント行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
④ご契約者が介護老人保険施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合
⑤ご契約者が連続して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もしくは入院した場合

※契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 21 条）
当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、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１３泊迄）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をご負担いただきます。
１日当り　介護保険自己負担額　１割：246・２割：４９２・３割：７３８円
　　居室に係る自己負担額　　２，０６６円

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院について、３ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入れ準備が整っていない時には、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。

③3 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。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

（３）円滑な退所のための援助（契約書第 20 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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ご契約者に対して速やかに行います。

〇適切な病院もしくは診療所又は介護老人保険施設等の紹介
〇居宅介護支援事業者の紹介
〇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

契約終了後においても、いつでも相談を受け付けております。

〇相談窓口（担当者）[職名]生活相談員　[氏名]平野智子　稲場謙太

7．身元引受人等について

（１）当施設では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。
（２）身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。
（３）身元引受人の職務は、次の通りとします。
イ）利用契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担
ロ）ご契約者が負担する一切の債務（利用料・賠償金等）について、ご契約者と連帯して履行する責任を負います（民法第 458 条の 2）。
（４）前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
イ）連帯保証人は、契約者と連帯して、本契約から生じる契約者の債務を負担するものとします。
ロ）連帯保証人が負担する債務の元本は、契約者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
ハ）連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

8. カスタマーハラスメントに対する方針

当施設では、職員が安全かつ安心して高品質な介護サービスを提供し、また他のご利用者が穏やかに生活できるよう、カスタマーハラスメント（著しい迷惑行為）に対する毅然とした対応方針を定めています。

カスタマーハラスメントとなる行為の例

ご契約者、身元引受人、ご家族等による以下の行為は固くお断りいたします。

1. 身体的な攻撃：殴る、蹴る、胸ぐらを掴む、物を投げつけるなどの暴力行為。
2. 精神的な攻撃：大声を出す、威圧的な言動、罵声、人格を否定する暴言、脅迫的な発言。
3. 過剰・不当な要求：制度上不可能なサービスの要求、合理的な理由のない謝罪の強要、著しく長時間の拘束・電話、不当な金銭補償の請求。
4. セクシャルハラスメント：わいせつな発言、不必要な身体的接触、盗撮・盗聴行為。
5. SNS 等での誹謗中傷：職員や施設に対する事実無根の批判、プライバシー情報の無断投稿。

違反時の対応について

上記の行為が認められた場合、施設は以下の措置をとります。

- 行為の中止要請および厳重注意
- 敷地内からの退去を命じること、および面会・立ち入りの制限
- 警察への通報・相談、弁護士を通じた法的措置
- 重要事項説明書第６条および契約書第 18 条に基づく「利用契約の即時解除（退所対応）」

9．苦情の受付について（契約書第２６条参照）

（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。

〇苦情受付窓口（担当者）[職名]生活相談員　[氏名]　平野智子　稲場謙汰

〇受付時間　　毎週月曜日～金曜日　８：30～17：30

また、苦情受付ボックスを設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

白山市役所 介護保険担当課	所在地　石川県白山市倉光２丁目１番地 電話番号　（076）274-9529 受付時間　8：30～17：15（月曜日～金曜日、祝休日、年末年始除く）
石川県国民健康保険団体連合会	所在地　石川県金沢市幸町 12-1 幸町庁舎４F 電話番号　（076）231-1110 受付時間　9：00～17：00（月曜日～金曜日、祝休日、年末年始除く）
石川県社会福祉協議会	所在地　石川県金沢市本多町３丁目１番 10 号 電話番号　（076）224-1212　8：30～17：15 受付時間　（月曜日～金曜日、祝休日、年末年始除く）

１０．緊急時及び事故発生時の対応（契約書第 13 条及び 27 条参照）

（１）施設サービスの提供を行っているときに、契約者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医師又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

（２）施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

（３）施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

１１．非常災害対策

（１）災害時の対応

当施設では施設サービスの提供中に災害が発生した場合、職員は「非常時対応マニュアル」に従い利用者の避難等適切な措置を講じます。また火災・風水害・地震等の災害を想定した年２回以上の訓練を実施します。併せて災害時に業務を継続的に実施、再開するための計画（事業継続計画）を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催します。

加えて管理者は、日常的な具体的な対処方法、避難経路、協力機関や地域住民等との連携方法を確認し、災害時においては避難誘導の指揮をとります。

（2）防災設備

・スプリンクラー設備　・消火器設備　・自動火災報知設備
・非常放送設備　・誘導灯設備　・非常照明設備

（３）防災訓練

消火、通報、避難のための基本訓練　年２回以上

１２．虐待の防止について

当施設では、ご契約者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者（介護主任：板本　真）

（２）成年後見制度の利用を支援します。

（３）職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員がご契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（４）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。

（５）虐待防止のための指針の整備をしています。

（６）職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

（7）サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご契約者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します

１３．感染症・食中毒の予防について

当施設は、別途定める「感染症・食中毒の予防及びまん延の防止の為の指針」に基づき、感染症や食 中毒の予防及び蔓延防止に努めます。また万が一、クラスターが発生した場合でも、業務を継続的に実施、再開するための計画（事業継続計画）を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催するなどの措置を行います。

１４．第三者評価の受審状況

第三者評価の実施の有無	有
実施した直近の年月日	2025 年 12 月 23 日～2026 年４月 24 日
評価機関の名称	(株)エイ・ワイ・エイ研究所
開示状況	石川県のホームページにて公開 http://www.pref.ishikawa.lg.jp/kousei/hyouka/hyouka. html

令和　　年　　月　　日

ユニット型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の説明を行いました。

ユニット型指定介護老人福祉施設　特別養護老人ホーム福寿園

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の説明を受け、ユニット型指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

＜重要事項説明書附属文書＞

１．施設の概要

（１）建物の構造　鉄筋コンクリート・鉄骨造陸屋根３階建

（２）建物の延べ床面積　5,554.35 ㎡

（３）併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

［短期入所生活介護］　平成１２年２月１日指定
石川県指定第１７７２２００１８　定員　４名

［通所介護］　平成１２年２月１日指定
石川県指定第１７７２２００１８　定員４０名

［居宅介護支援事業］　平成１１年８月６日指定
石川県指定第１７７２２００１８

（４）施設の周辺環境

福寿園は白山市中心部に比較的近く、閑静な住宅地「山島台」に隣接したところにあります。また施設からは「白山」を望むことができ、四季の移ろいを感じながら、日々を過ごすことが出来ます。

２．職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介　護　職　員…ご契約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。
３名の利用者に対して１名以上の介護職員を配置しています。

生 活 相 談 員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
２名の生活相談員を配置しています。

看　護　職　員…主にご契約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。
３名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。
１名以上の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員…ご契約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。
２名以上の介護支援専門員を配置しています。

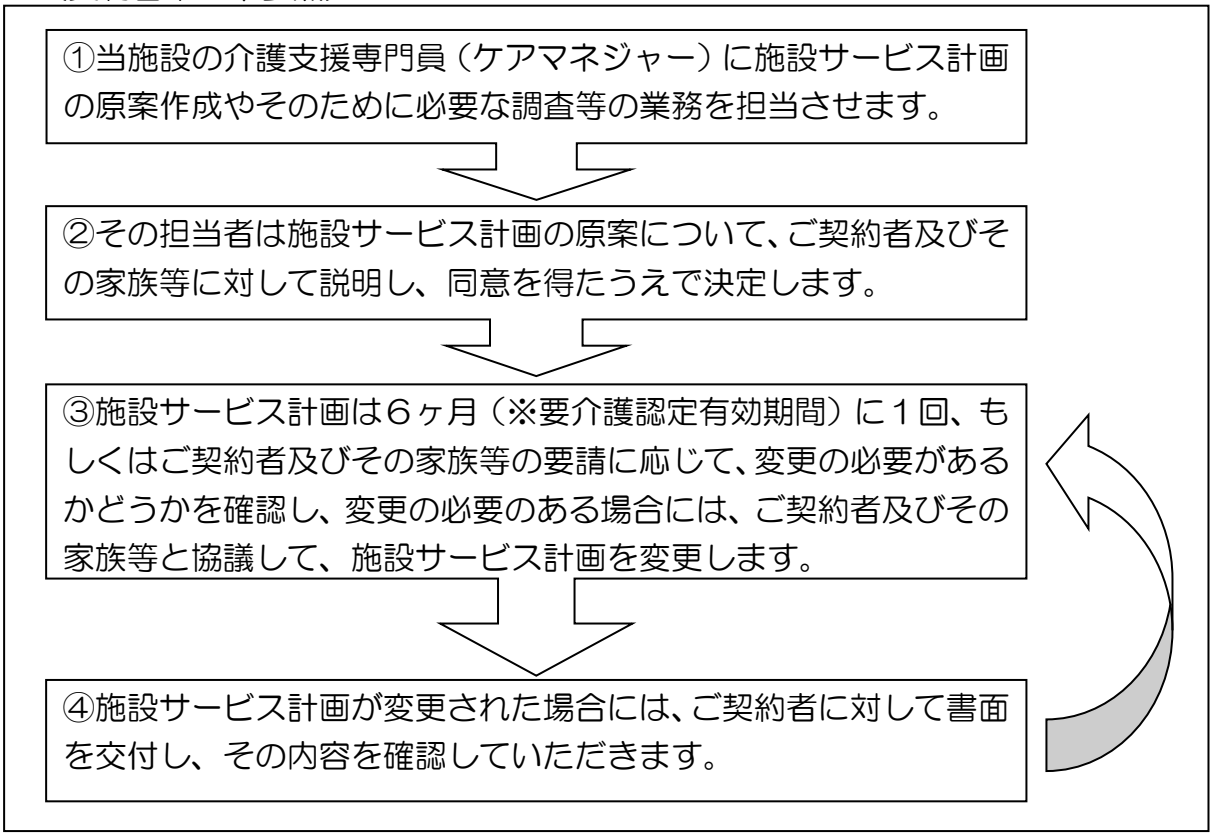
医　　師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
１名の医師を配置しています。

3．契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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通り行います。

（契約書第２条参照）



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、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
③非常時（感染症及び非常災害）の事業継続に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④ご契約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。
⑤ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご契約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。
⑥ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約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。

⑦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契約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、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約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、ご契約者の同意を得ます。

5．施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

施設長が許可したもの以外は原則として持ち込むことができません。

（2）面会

面会時間は　８時３０分～２１時００分

※来訪者は、必ずフロア出入口の面会簿に記入ください。

※なお、来訪される場合、危険物の持ち込みはご遠慮ください。

※感染症等の理由により、面会についてはテレビ電話システムを用いることにより代える場合や、実施を制限する場合があります。

（3）外出・外泊（契約書第 25 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、最長で１ヶ月につき６日間、月をまたがる場合には連続して１３日とさせていただきます。

なお、外泊期間中、介護保険から給付される費用の１部と居住に係る自己負担額をご負担いただきます。

（4）食事

食事が不要な場合は、前日までにお申出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書５（１）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

（5）施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 条参照）

〇居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

〇故意に、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、ご契約者に自己負担により現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。

〇ご契約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、ご契約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。

〇当施設の職員や他の入所者に対し、ハラスメントその他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。

（６）喫煙

施設内での喫煙はできません。

６．損害賠償について（契約書第１３条、第１４条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

７．事故発生時の対応

○当施設は、ご利用者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに白山市及び、ご利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

○当施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

別表１

日用品価格表（入所）

R7.9.19 現在

	物品名	価格（円）	備　考
１	歯ブラシ	20	
２	歯磨き粉	250	
３	液体歯磨き	500	
４	入れ歯洗浄剤	1,300	約３ヶ月分
５	口腔ケアブラシ	310	
６	口腔ケアガーゼ	810	１箱　２００枚入り
７	清浄綿	780	目やに拭き用
８	Ｔ字剃刀本体	800	
９	剃刀替刃	1,300	１箱　９枚入り
１０	ガーゼ	320	３０ｃｍ×１０ｍ
１１	ティッシュペーパー	60	
１２	ウェットティッシュ	200	
１３	ペーパータオル	90	
１４	保湿クリーム	1,200	
１５	電池（単１）	150	１本
１６	電池（単２）	100	１本
１７	電池（単３）	50	１本
１８	電池（単４）	50	１本
１９	ボールペン	100	
２０	油性マジック	100	
２１	ノート	100	
２２	寝巻き	1,800	死後処置用
２３	吸引ブラシ	500	吸引機能付き歯ブラシ
２４	ベーテル	1,100	保湿ローション

入院時物品（ご家族に代わって園でご用意する場合）

	物品名	価格（円）	備　考		物品名	価格（円）	備　考
１	紙オムツ	2,100	１袋 30 枚	４	尿取りパット大	1,800	１袋 30 枚
２	尿取りパット小	600	１袋 30 枚	５	紙パンツ	1,400	１袋 20 枚
３	尿取りパット中	900	１袋 30 枚	６	洗濯業務（１回）	300	

理髪について

	カットメニュー	価格（円）
１	カット・顔剃り	2,500
２	カットのみ	2,000
３	顔剃りのみ	1,000