

介護老人福祉施設重要事項説明書

＜令和 7 年 4 月 1 日現在＞

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話 055-978-7511（午前9時～午後5時まで）

担 当 特別養護老人ホーム伊豆白寿園 生活相談員

※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 特別養護老人ホーム伊豆白寿園の概要

（1）提供できるサービスの種類

施 設 名 称	社会福祉法人共済福祉会 特別養護老人ホーム伊豆白寿園
所 在 地	静岡県田方郡函南町平井750
介護保険指定番号	介護老人福祉施設（静岡県2270300078）

（2）施設の職員体制（常勤：職員・契約職員を示す、非常勤：嘱託・短時間職員を示す）

	資 格	常 勤	非常勤	計
管 理 者	施設長	1 名		1 名
医 師	医 師		1 名	1 名
介護支援専門員	介護支援専門員	1 名		1 名
生 活 相 談 員	社会福祉士等	2 名		2 名
直 接 処 遇 職 員	看 護 師	1 名	3 名	4 名
	准 看 護 師	1 名	1 名	2 名
	介 護 福 祉 士	23 名	1 名	24 名
	ヘルパー1・2級修了者	1 名	2 名	3 名
	その他（介助員含む）	1 名	2 名	3 名
栄 養 士	管理栄養士	1 名		1 名
機能訓練指導員	理学療法士等	1 名	1 名	2 名
事 務 職 員		1 名		1 名
計		34 名	11 名	45 名

（3）施設の設備概要

定 員		80名（短期入所生活介護を含む）		
居 室	4人部屋	10室（45.0㎡）	医 務 室	1 室
	2人部屋	15室（22.5㎡）	相 談 室	1 室
	個 室	10室（16.9㎡）	食 事 室	2 室
浴 室		普通浴室、特殊浴室、 個人浴室	機 能 訓 練 室	1 室
			霊 安 室	1 室
静 養 室		2室（2床）		

3. サービス内容

居 室・・・・・・・・ 当施設では、三種類の居室をご用意しています。但し、心身の状況や居室の空き状況により、ご希望にそえない場合もあります。

食 事・・・・・・・・ 朝 食 8：00 ～ 9：00
昼 食 12：00 ～ 13：00
夕 食 18：00 ～ 19：00

入 浴・・・・・・・・ 週2回入浴していただけます。
但し、身体の状況に応じ、清拭となる場合があります。

介 護・・・・・・・・	施設サービス計画に沿って下記の介護を行ないます。 着替え、排泄、食事等の介護、口腔ケア、おむつ交換、体位変更、 シーツ交換、施設内の移動の付き添い 等々
機 能 訓 練・・・・・・・・	利用者の状況によって2階訓練室及び居室にて機能訓練を行ない ます。
生 活 相 談・・・・・・・・	常勤の生活相談員に日常生活全般に関することを相談できます。
健 康 管 理・・・・・・・・	定期処方は嘱託医が行います。 当施設では誕生月健康診断（年1回）を行います。 また、看護師が日々の健康チェック及び必要な処置を行います。
理美容サービス・・・・	当施設では理美容サービスを実施しております。
行政手続き事務代行・・	行政手続きの代行を施設にて受付けます。ご希望の際は職員にお申 し出ください。但し、手続きに係る経費はその都度お支払いいた だきます。
日常費用支払代行・・	介護以外の日常生活に係る諸費用に関する支払代行を申し込むこ とができます。サービスご利用に際しては、別途「貴重品保管依頼 書兼預かり証」の記入によって金品保管・管理及び支払い代行の委 任をしていただく必要があります。
レクリエーション・・	当施設では、ドライブや食事会等の行事を行います。行事によっ ては別途参加費がかかるものもあります。

4. 利用料金

（１）基本料金（介護保険給付として定められた料金）

①福祉施設サービス費

（単位：単位数）

	一日あたりの報酬単位数
要介護度1	589
要介護度2	659
要介護度3	732
要介護度4	802
要介護度5	871

上記、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。

加算名		単位数	
日常生活継続支援加算		36単位/日	介護度4、5等重度の方を7割以上受け入れている、かつ介護福祉士が入所者6名に対して1名以上配置している
看護体制加算	（Ⅰ）	6単位/日	常勤の看護師を1名以上配置している
	（Ⅱ）	13単位/日	看護師の24時間連絡体制を設けている
夜勤職員配置加算	（Ⅲ）	28単位/日	夜勤帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している
個別機能訓練加算	（Ⅰ）	12単位/日	機能訓練指導員を配置し、個人に合わせた訓練を実施している
	（Ⅱ）	20単位/月	LIFEを用いて厚生労働省に提出している
外泊時費用加算		246円/日	外泊（又は入院）した日の翌日から起算して6日（1回の外泊（又は入院）で月をまたがる場合）
初期加算		30単位/日	入所時等施設に慣れるまでの細かな支援を

			行っている
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90単位/月	口腔衛生の管理体制を歯科医と協力して計画的に整備している
	(Ⅱ)	110単位/月	LIFEを用いて厚生労働省に提出している
看取り介護加算(Ⅰ)		72単位/日	利用者またはご家族と協議、合意して施設内で看取り介護を行っている
死亡日以前31日以上45日以下			
死亡日以前4日以上30日以下		144単位/日	
死亡日前日及び前々日		680単位/日	
死亡日		1,280単位/日	
退所時栄養情報連携加算 (1月に1回)		70単位	特別食が必要な方が退所(入院含む)した際に、退所先に栄養管理情報を提供する
再入所時栄養連携加算 (1回のみ)		200単位/回	退院し施設に戻る際に特別食が必要で、栄養に関する指導を受け、栄養ケア計画を作成する
認知症チームケア 推進加算(Ⅱ)		120単位/月	認知症の行動・心理症状の予防等にチームで取組、実施している
協力医療機関連携加算		50単位/月	施設内で対応可能な医療範囲を超えた場合に、より適切な対応を行う体制を整えている
高齢者施設等感染 対策向上加算	(Ⅰ)	10単位/月	感染症の発生時等に第二種協定指定医療機関と対応を取り決め、研修を行っている
	(Ⅱ)	5単位/月	感染制御等に係る実地指導を受けている
新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続5日まで)		240単位/日	新興感染症が発生した際に施設内で療養行った場合
生産性向上推進 体制加算	(Ⅰ)	100単位/月	見守り機器等を複数導入し、業務改善の取組による成果が確認されている
	(Ⅱ)	10単位/月	見守り機器を導入し、委員会で改善活動を継続的に行っている
配置医師緊急時 対応加算	医師の勤務時間外	325単位/回	急変が生じた場合等に配置医師が勤務時間外に駆け付け診療を行った場合。(駆け付けた時間帯に依りて所定の単位を算定)
	早朝・夜間	650単位/回	
	深夜	1,300単位/回	
科学的介護推進体 制加算	(Ⅰ)	40単位/月	入所者ごとにADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出している
	(Ⅱ)	50単位/月	
安全対策体制加算(初日のみ)		20単位/日	外部の研修を受けた担当者を置いて安全対策に組織的に取り組む体制を整備している
退所時情報提供加算		250単位/回	退所先の病院等へ情報提供を行った場合
身体拘束廃止未実施減算		10%/日 減	身体拘束廃止の取り組みを行っていない
栄養マネジメント未実施減算		14単位/日 減	栄養ケアマネジメントを実施していない
安全管理体制未実施減算		5単位/日 減	安全管理体制が整っていない
高齢者虐待防止措置未実施減算		1%/日 減	虐待防止の措置を講じていない
業務継続計画未実施減算		3%/日 減	業務継続計画に向けた計画の策定を行っていない
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		14%	

※ 函南町は、地域区分が「7級地」に該当し、上記表の単位数に 10.14 円 を乗じた金額の、一定割合をお支払いいただくようになります。なお、所得に応じて負担額が異なり、負担割合については、介護保険負担割合証に記載の通りとなります。

② 食 費 1日あたり 1,445円

ただし、食費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食費の負担限度額になります。

③ 居住費 1日あたり 915円（4人部屋・2人部屋）
 1日あたり 1,231円（個室）

ただし、居住費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居住費の負担限度額になります。

※入院された場合、6日までは介護保険給付に応じた料金をご負担していただきますが、7日目以降については、上記、金額をご負担いただくようになります。

④ おやつ代 1日あたり 100円 [（ ）希望する （ ）希望しない]

※ 希望の有無に ○ を記入してください。

⑤ 預り金出納管理費

通帳を預かった場合 3,000円/月額

小口現金のみの場合 1,000円/月額

支払代行のみの場合 500円/月額

なお、行政手続き等における手数料、印紙、切手等の実費額については、ご負担をしていただきます。

(2) その他の料金

① 理美容費 ・調髪、カット 1,500円

② 行事食 500円

行事等で通常とは異なる食事を提供した場合（敬老会、年末年始、おやつバイキング等）

③ トロミ代 3,000円/月

食事提供形態が碎細～ゼリー食の場合、調理時にトロミ剤を使用している為、月額で費用をいただきます。

④ 受診対応

NTT 東日本伊豆病院以外の病院に職員が対応した場合

職員の付き添い 3,000円/回

施設の車で送迎した場合 1,000円/片道

⑤ 死亡に伴う処置費 10,000円

当施設において死亡されて代理人又はご家族がご希望される場合には、死後の処置を行わせていただきます。（内訳：処置代7,000円・浴衣代3,000円）

⑥ その他

上記の他に、特別行事への参加費用の一部及び日用品費等は自己負担になります。

(3) 支払い方法

毎月、27日にお預かりしている口座より引落いたします。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

5. 入退所の手続き

(1) 入所手続き

契約書を取り交わし、重要事項説明書に同意のサインをいただきます。

(2) 退所手続き

① ご利用者の都合で退所される場合

退所を希望する日の30日前までに文書でお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合及び要介護 1、2 に変更になり、特例入所の要件に該当すると認められない場合。

※ この場合、所定の期間の経過をもって退所していただくことになります。

- ・ご利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

- ・ご利用者が、サービス利用料金お支払いを 6 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了後 30 日前までに文書で通知いたします。
- ・ご利用者が医療機関に入院し、明らかに 3 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後 3 ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただき場合がございます。なお、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。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了後 30 日前までに文書で通知いたします。
- ・利用者またはそのご家族、その他関係者が、故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、またはそのおそれがある場合等、サービス利用を継続しがたい重大な事由がある場合は、退所していただく場合がございます。

6. 当施設のサービスの特徴等

（１）運営方針

- ・ケアプランに基づく適切な利用者処遇サービスの提供
- ・地域及び利用者家族との密接な連携強化による相互信頼感の醸成
- ・災害の防止及び保健衛生の保持による安全で衛生的な施設の運営
- ・研修体制の充実により職員の資質を高め、利用者処遇サービス及び専門技術等の向上を図る

（２）サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の配置	有	
従業員への研修の実施	有	OJT、OFF-JT の随時実施
身体的拘束	無	身体拘束廃止委員会の設置
その他施設諸規則の遵守	有	

（３）施設利用に当たっての留意事項

面 会・・・・・・・・	平日午前 10 時～午後 4 時まで
外出、外泊・・・・・・・・	2 日前までに所定の書式にてお申し出ください。
飲酒、喫煙・・・・・・・・	飲酒、喫煙はできません。
機能訓練器具等・・・・・・・・	機能訓練指導員の指導によりご利用できます。
金銭、貴重品の管理・・・	原則としてお預かりいたします。
所持品の持ち込み・・・・	必要の範囲において持ち込み可能です。
協力病院以外への受診・・・	ご家族様にも協力していただく場合がございます。
宗 教 活 動・・・・・・・・	信仰は自由ですが、施設内での布教活動はご遠慮ください。
ペ ッ ト・・・・・・・・	ペットの持ち込みはできません。

(4) 看取りに関する指針について

【特別養護老人ホーム伊豆白寿園看取りに関する指針】を定め、利用者が重篤な状態となり、「看取り」の介護が必要になった際には、医師から状態をお知らせし、指針の内容に基づいてご本人、ご家族の意向により施設内で終末期を過ごすことが可能です。

(5) 身体拘束廃止及び虐待防止に関する取り組みについて

当施設では、【身体的拘束その他行動制限廃止及び虐待防止に関わる伊豆白寿園マニュアル】に基づき、ご利用者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、身体的拘束その他の方法による制限や虐待を行いません。

なお、緊急やむを得ないと施設全体で判断する場合には、以下の手続きを経て実施のこととします。

1. 身体拘束廃止委員会の開催	原則 1 回／月 その他必要に応じて随時開催
2. 検討内容	「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件をすべて満たす状態であるかを確認します。
3. 緊急やむを得ない場合の手続き	①家族、または代理人等に連絡し面接の上説明をします。 ②家族等の十分な理解と同意を得て、説明書に署名捺印をいただきます。
4. 介護記録の記載	実際に身体拘束を行う場合には、様態・時間・心身の状況等を記録します。
5. その他拘束廃止の為の取り組み	①身体拘束廃止を目的に継続的な身体拘束廃止委員会を開催します。 ②職員は最新の知識と技術を学ぶ機会に参加し、拘束廃止の取り組みを積極的に取り入れます。

7. 緊急時の対応方法

ご利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方（別紙緊急連絡先の確認用紙に記載された方）に速やかに連絡いたします。

8. 非常災害対策

- ・防災時の対応・・・ 「社会福祉法人共済福祉会伊豆白寿園消防計画」により対処します。
- ・防災設備・・・・・・・ 消防法に定める各種防災設備は完備しています。
- ・防災訓練・・・・・・・ 総合防災訓練 2回／年、施設防災訓練 毎月
- ・防火管理者・・・・・・・ 佐々木 省三

9. 事故発生時の対応

(1) 当事業所は、ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご利用者の家族等に連絡を行なうと共に、必要な措置を行ないます。

また、事故の原因を解明し、再発生を防ぐために対策を講じます。

(2) 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行ないます。

10. 秘密保持

「社会福祉法人共済福祉会における個人情報保護に対する基本方針等」に基づき、個人情報の取り扱いを以下のとおり行ないます。

(1) 当事業所の従業者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は解約後も同様です。

(2) 当事業所は、重要事項説明の同意をもって、以下に掲げる理由に限り、ご利用者及びその家族等に関する情報を提供することがあります。

- ① 要介護・要支援認定調査について、関係する都道府県、市町村、付属機関及びその委託を受けた機関が情報提供や報告を求めた場合。
- ② 主治医等が治療に要する目的で情報提供や報告を求めた場合。
- ③ 施設生活援助に要する目的でサービス担当者会議等において情報提供が必要な場合。

④ 利用者の退所等に伴い継続したサービス提供のため情報を用いる必要がある場合。

(4) 当事業所は、将来を担う介護従事者等の実習生、またはご利用者のサービス提供を目的にボランティアの受入をしていますが、職員と同様に施設で知り得たご利用者及びその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らさないよう事前説明の上、秘密保持に関わる誓約書を交わしています。

1 1. 福祉サービス第三者評価事業

福祉サービスの質の向上や、ご利用者の適切なサービス選択のために、第三者が一定の基準に照らして専門的、客観的に事業所を評価し、情報を公開する事業です。

当事業所の実施状況

第三者評価の実施	有
直近の実施した年月日	平成22年9月9日～平成22年12月6日
実施した評価機関の名称	一般社団法人静岡県社会福祉士会
評価結果の開示状況	静岡県ホームページ

1 2. サービス内容に関する相談・苦情

① 苦情解決の仕組み

①-1 苦情の受付

伊豆白寿園

- ・受付担当 田中 博恵
- ・電話 055-978-7511
- ・FAX 055-978-7512

第三者委員会

- ・第三者委員 石橋 菜穂子 電話 055-944-6644
- 大谷 真 電話 055-978-9288
- 山田 信昭 電話 055-979-3950

①-2 受付の報告・確認

- ・苦情解決責任者 社会福祉法人 共済福祉会
高齢者福祉部 部長 竹村 聖一郎

- ・第三者委員

①-3 苦情解決のための話し合い

①-4 苦情解決結果の報告

①-5 解決できない場合

(福) 静岡県社会福祉協議会に設置された「運営適正化委員会」に申し立てることができます。

「運営適正化委員会」連絡先

静岡県福祉サービス運営適正化委員会

〒420-8670 静岡市葵区駿府町1-70

(福) 静岡県社会福祉協議会内

電話 054-653-0840

FAX 054-251-7508

①-6 苦情解決第三者委員会議

3ヶ月に1回、定例会議を開催

② その他

当施設では、ご利用者の苦情・ご意見等を承るため、「苦情・ご意見箱」を玄関に設置してありますので、ご利用ください。

なお、当施設以外に、区市町村等の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 054-253-5590

13. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 共済福祉会
 代表者役職・氏名 理事長 志村 幸洋
 本部所在地・電話番号 静岡県田方郡函南町平井717-2
 055-978-4100

当法人が運営している事業所

【高齢者福祉関連事業】

介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 伊豆白寿園
短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護	伊豆白寿園 老人ショートステイ
通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業	かなみ老人デイサービス
訪問介護、介護予防・日常生活支援総合事業	共済福祉会 ほほえみ訪問介護センター
居宅介護支援	共済福祉会 ほほえみ居宅介護支援事業所

【障害者福祉関連事業】

障害者支援施設（生活介護・施設入所支援）	伊豆ライフケアホーム
短期入所	伊豆ライフケアホーム
日中一時支援	伊豆ライフケアホーム
生活介護	伊豆ふれあいデイサービスセンター
相談支援	リベルテ
放課後等デイサービス	なないろ

介護老人福祉施設入所にあたり、利用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ました。

事業者

所在地 静岡県田方郡函南町平井750番地
 名称 特別養護老人ホーム 伊豆白寿園

代表者名 施設長 竹村 聖一郎 印

説明者 所 属 特別養護老人ホーム 伊豆白寿園
 氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け、同意いたします。

令和 年 月 日
 利用者 氏 名 印

(代理人) 住 所
 氏 名 印