

「指定介護老人福祉施設」

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。
(香川県指定第 3771200031号)

当事業所は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。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当事業所への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3以上」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

1. 施設経営法人

(1) 法人名	社会福祉法人 聖マルチンの家
(2) 法人所在地	香川県坂出市沖の浜1番5号
(3) 電話番号	0877-46-3776
(4) 代表者氏名	理事長 松本 尚史
(5) 設立年月日	昭和42年 2月21日

2. ご利用事業所

(1) 施設の種類	指定介護老人福祉施設	
	指定年月日	平成12年 4月 1日
	指定番号	香川県 第3771200031号
(2) 施設の名称	特別養護老人ホーム マリアの園	
(3) 施設の所在地	香川県小豆郡小豆島町草壁本町字上蔵田1番地13	
(4) 電話番号	0879-82-3578	
	050-3537-7316	
(5) FAX番号	0879-82-4714	
(6) 管理者	施設長 山本 順子	
(7) 開設年月日	昭和47年 6月 9日	
(8) 入所定員	50人	

3. 当事業所であわせてする事業

(1)	短期入所生活介護（ショートステイ）
(2)	介護予防短期入所生活介護（介護予防ショートステイ）
(3)	通所介護事業（デイサービス）
(4)	指定第1号事業（予防通所サービス）
(5)	居宅介護支援事業

4. 施設の目的と運営方針

施 設 の 目 的	居宅において、常時介護を受けることが困難な要介護者等の入所を受け入れて、適切な施設サービスを提供する。
施設の運営方法	1. 指定介護老人福祉施設マリアの園は、利用者に対し、健全な環境の下で、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇を行うよう努めるものとする。 2. 事業所は、利用者の処遇に関する施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。 3. 事業所は、利用者の意志及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って、指定介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）を提供するように努めるものとする。 4. 事業所は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、他の介護保険施設、その他の保険医療サービス、又は、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

5. 居室の概要

居室・設備の種類	室 数	居室・設備の種類	室 数
全 個 室	5 5 室	浴 室	1 室
共有スペース	1 室	医 務 室	1 室
兼用 食 堂		静 養 室	1 室
兼用 機能訓練室			
合 計	5 9 室		

☆当事業所には、現在、上記の居室・設備があります。

☆厚生省の定める基準（1人あたり：10.65㎡）により、指定介護老人福祉施設として心をこめて、施設サービスを提供します。

6. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定介護老人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。

1. 施設長（管理者）	1 名
2. 副施設長	1 名（介護職員兼務）
3. 介護職員	23 名 {常勤20名（兼務3名）、非常勤3名（助手2名）}
4. 生活相談員	1 名（介護支援専門員兼務）
5. 看護職員	4 名（常勤2名、機能訓練指導員兼務1名、非常勤1名）
6. 機能訓練指導員	1 名（看護職員兼務）
7. 介護支援専門員	3 名（介護職員2名、生活相談員兼務）
8. 嘱託医	1 名
9. 協力医	1 名
10. 栄養士	2 名（常勤）
11. 調理員	6 名（常勤4名、非常勤2名）
12. 事務員	3 名（常勤）

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※上記の職員は短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護と兼務しております。

7. 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 医師（内科） 協力医（歯科）	毎月 2回 14：00～16：00 適時、必要時に応じて受診します。
2. 介護職員	早出 7：00～16：00 2名 日勤 8：30～17：30 1名 遅出時差 9：00～18：30 2名 遅出 9：30～18：30 2名 夜勤 16：30～ 9：30 2名
3. 看護職員	早出 7：45～16：45 1名 日勤 8：30～17：30 1名 遅出 8：45～17：45 1名 ※夜間の対応が何時でもできます。
4. 機能訓練指導員	日勤 8：30～17：30
5. 介護支援専門員（兼務）	当該職員の勤務による
6. 生活相談員	日勤 8：30～17：30
7. 栄養士	常勤 8：30～17：30
8. 調理員	早出 6：30～15：30 日勤 8：30～17：30 遅出 10：00～19：00

※ 出勤者数は曜日によって多少異なります。

8. 当施設が提供するサービス

(1) 当事業所が提供する基準介護サービス

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割又は7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

種 類	内 容
居 室 の 提 供	・居室の提供は、2 頁－5（居室の概要）のとおりです。
食 事	・栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況に基づいた食事を提供させていただきます。 ・入所時に食事の嗜好調査を行います ・利用者のご希望に基づいて、特別な食事を提供した場合は、要した費用の実費をいただきます。 ・利用者の自立支援のため、食堂にて楽しく食事を摂っていただける様、援助を行います。 ・利用者の希望に応じて食堂以外で、食事されることも可能です。 〈主な食事内容〉 ☐ 栄養バランスのとれた食事 ☐ 季節・祝祭日に応じた食事 ☐ 嘱託医の診断のもと健康に応じた食事（療養食・流動食）の提供、又利用者の身体の状況に応じ、きざみ食、ミキサー食、ソフト食の提供を行います。 〈食事時間〉 ☐ 朝 食 7：30～ ☐ 昼 食 12：00～ ☐ 夕 食 17：30～
排 泄	・排泄状況を記録、把握し、トイレ誘導、ポータブル介助、おむつ交換等が必要な方に対しては、可能な限り適時に行います。 ・プライバシーの保護に努めます。 ・排泄の自立を促すため、ケアカンファレンスや委員会にて検討し、契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
入 浴 ・ 整 容	・全身を観察し、皮膚病、褥瘡等の早期発見に努めます。 ・利用者の ADL（日常生活動作）能力にあわせて、入浴することができます。〈一般浴・特別浴〉 ・入浴できない利用者に対しては、清拭し、衣類交換を行います。 ・入浴チェック表に記録し、入浴状況の把握に努めます。 ・シーツ交換や汚れた衣類交換を行い、清潔保持に努めます。 ・日常生活にメリハリをつけるため、寝巻から普段着への更衣援助を行います。 ・洗面、髪の手入れ、爪切り、髭剃りなどを習慣として行えるように援助し、困難な利用者に対しては介助を行います。

種 類	内 容
機 能 訓 練	・機能訓練指導員（看護職員）がたてた計画に基づき、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またはその減退を防止するため、集団リハビリ（例：ラジオ体操・香川ニコニコ音頭）や個別リハビリ（例：可動式訓練・伸展運動）を楽しみながら行えるように援助します。 ・ADL そのものがリハビリであることを認識して、生活過程の一瞬一瞬がリハビリに繋がるように、残存機能を活かした援助を行います。 ・事業所内外の研修、嘱託医の助言、指導のもと、利用者のご家族との連帯において行います。

口腔機能維持管理	・ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成し、実施します。
健康管理	・ 定期的に嘱託医が往診しています。(内科医) ・ 必要に応じて、協力医を受診しています。(歯科医) ・ 看護職員が個々の健康状態及び必要に応じた看護を提供しています。 ・ 入院の必要な利用者は、ご家族の意向を尊重し、嘱託医の指示のもと協力機関などに入院することができます。
認知症の方への処遇	・ 可能な限り行動を制限せず、自由に生活できるように、目配り、気配り、確認をモットーに援助を行います。 ・ 事業所内外の研修、嘱託医の助言・指導のもと、利用者のご家族との連帯において行います。 ・ 認知症状を伴う利用者も、同じ利用者として生活できることを基本としておりますが、処遇困難な利用者に対しては、問題となっている原因をケアカンファレンスや委員会にて究明し、より良い方向に導けるよう援助を行います。
相談及び援助	・ 常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
レクリエーション	・ 利用者の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。 〈主なサービス内容〉 ・ お買物等に付き添います。 ・ 利用者の希望、趣味、特技等を可能な限り取り入れ、少人数でのレクリエーション活動として実施します。また、作品を敬老週間等に展示します。 〈例〉書道、手芸、絵手紙、貼り絵等 ・ 「ふるさと訪問」少人数で、ドライブを楽しみ、自宅訪問や、ふるさと訪問をします。
環境整備・防災対策	・ 利用者が安全で快適に過ごすことができる美化活動を行います。(例：園内清掃、草花を飾る、園内音楽) ・ 利用者に見やすく、わかりやすい掲示物を提供します。 ・ 利用者に対して防火・防災時の避難訓練は年数回行っています。設備の安全点検は委託により実施しています
事故発生時の対応	・ 利用者に対する施設サービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、市町村等関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 ・ 事業所は、利用者の障害保険に加入しています。事故が発生した場合には、利用者が有利になるよう手続きをとります。 ・ 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。
行政手続きの代行	・ 行政手続きの代行を事業所にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。

(2) (1) 基準以外のサービス

以下のサービスは利用料金の全額が利用者の負担となります

サービスの種類	内 容
食事の提供	(別紙Ⅰ サービス利用料金表)
居住の提供	(別紙Ⅰ サービス利用料金表)
特別な食事(施設外)	・利用者のご希望に基づいて特別な食事を可能な限り配慮致します。
貴重品の管理	・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。 ■貴重品をお預かりした場合の管理手数料：1月 1,000 円 詳細は、以下のとおりです。 □事業所の指定する金融機関に預け入れしている預金 □上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑 □保管管理者：施設長 □出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。 ・引出しが必要な場合、備え付けの預金引き落とし依頼書を保管管理者へ提出していただきます。 ・保管管理者は、上記届出の内容に従い、引出しを行います。 ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を残します。 ・家族会の時に残高をご確認いただいておりますが、面会の時及び契約者にも、お申し出があれば確認できます。
日常生活支援費	・口腔ケア用品[歯科衛生士による個人指導に従った口腔ケア用品] ・オリーブオイル、タオル・おしぼり、ストロー、 個人写真・アルバム整理、ドライブ等：1日 150 円
電気代	・個人用として、テレビ・電気毛布等を使用した場合：1月 700 円 ・ダスキン滑り止めマットPT用(個人専用)：1月 600 円 ・ダスキン滑り止めマットS・L(個人専用)：1月 1,000 円
日用品	・利用者に負担いただくことが適当と思われる物の代金。 (理容・美容代含む)
複写物の交付	・利用者又はご家族の希望による複写物の代金：1枚 10 円

9. 利 用 料

利用料金は、要介護度・段階・負担割合によって多少異なります。

別紙1(サービス利用料金表)をご参照ください。

10. 利用料金の支払い

利用料金は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

尚、1か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。途中退所の場合は、7日以内にお支払い下さい。

(恐れ入りますが、振込手数料はご負担お願い致します。)

ア. 窓口での現金支払い

イ. 下記口座への振り込み

百十四銀行 内海支店 普通預金 0483217

社会福祉法人 聖マルチンの家 マリアの園

理事長 松本 尚史

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

※引き落としを希望される場合は、翌月20日(金融機関定休日の場合は翌日)に引き落としとなります。

1 1. 苦情の受付及び虐待防止措置担当者

苦 情 解 決 責 任 者	施設長 山本 順子
当事業所ご利用における 苦情の受付	苦情受付窓口（担当者） 副 施 設 長 森上 明美 受付時間（毎日） 9：00～17：00
第三者による苦情の受付	第三者委員会 氏 名：岡田 八重子 所在地：小豆島町安田甲 454 Tel：(0879) 82-0604 氏 名：空林 志郎 所在地：小豆島町安田甲 1644 Tel：090-4335-6363
行 政 機 関 その他苦情受付機関	●行政機関名：香川県健康福祉部長寿社会対策課 施設サービスグループ 所 在 地：高松市番町高松市番町 4 丁目 1 番 10 号 電 話 番 号：(087) 832-3268 FAX 番 号：(087) 806-0206 受 付 時 間：(月曜～金曜) 9：00～17：00 ●行政機関名：香川県社会福祉協議会内 福祉サービス運営適正化委員会事務局 所 在 地：高松市番町高松市番町 1 丁目 10 番 35 号 電 話 番 号：(087) 861-1300 FAX 番 号：(087) 861-1300 受 付 時 間：(月曜～金曜) 9：00～17：00 ●行政機関名：小豆島町役場 高齢者福祉課 介護保険係 所 在 地：小豆島町片城甲 44-95 電 話 番 号：(0879) 82-7006 FAX 番 号：(0879) 82-5037 受 付 時 間：(月曜～金曜) 9：00～17：00 ●行政機関名：香川県国民健康保険団体連合会 介護保険課 所 在 地：高松市福岡町二丁目 3 番 2 号 電 話 番 号：(087)822-7461 FAX 番 号：(087)822-6023 受 付 時 間：(月曜～金曜) 9：00～17：00

別紙 2（苦情処理の体制及び手続き）をご参照ください。

・苦情受付ボックスを事務所前受付カウンターに設置しています。

1 2. 虐待の防止

- (1) 虐待防止に関する担当者を選任しています。
虐待防止措置担当者：管理者 山本 順子
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針を整備しています。
- (4) 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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（現に擁護している家族・親族・同居人）による虐待を受けたと思われる利用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。

1 3. 協力医療機関

医療機関の名称 所在地 診療科	小豆島中央病院 小豆郡小豆島町池田 2060 内科・整形外科・外科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・眼科 小児科・産婦人科・皮膚科・放射線科・リハビリテーション科
医療機関の名称 所在地	炭山歯科医院 小豆郡小豆島町馬木甲 913 番地 1

1 4. 当事業所ご利用の際の留意事項

来訪・面会	・ご面会の際には、事前にご予約をお願いします。 ・ご面会の際には、面会簿に必ずご記帳下さい。 ・ご面会の際には、持ち込み制限のあるものに関しては、持ち込みをご遠慮ください。（アルコール・生もの等） ・飲食物（特に果物等の生もの）を持ち込まれる場合は、職員に声かけをお願いします。食中毒、利用者間での飲食物のやり取りなどで事故があってははいけませんのでよろしくお願いいたします。
外出・外泊	外出、外泊をされる場合は、5 日前までにお申し出ください。
持ち込み制限	・入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。 （家財道具・刃物・爪切り・裁縫道具・マッチ・ライター 市販薬・タバコ・アルコール） ・ペットの飼育はできません。
居室・設備等の利用	・事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。故意に施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、相当の代価をいただく場合があります。
宗教 政治 営利活動	・事業所内で他の利用者に対する、宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮ください。
食 事	・食事が不要な場合は事前にお申し出下さい。申し出があった場合には「食事に係る自己負担額」が減免されます。

1 5. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組み			あり
第三者（ボランティア等）へのアンケート調査、意見等を把握する取り組み			あり
第三者による評価の実施状況	なし	結果の公表	

説 明 日 時：令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職種： 生活相談員 氏 名

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、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： 住 所

(利 用 者) 氏 名

私は、下記の理由により本人に代わり上記署名を行い、また本人の契約意志を確認しました。

署名代行者： 住 所

氏 名

続 柄

署名を代行した理由： 筆記が困難な為 高齢な為 手が震う為

その他

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、契約者（身元引受人）の責任につき理解しました。

契 約 者： 住 所

(身元引受人) 氏 名

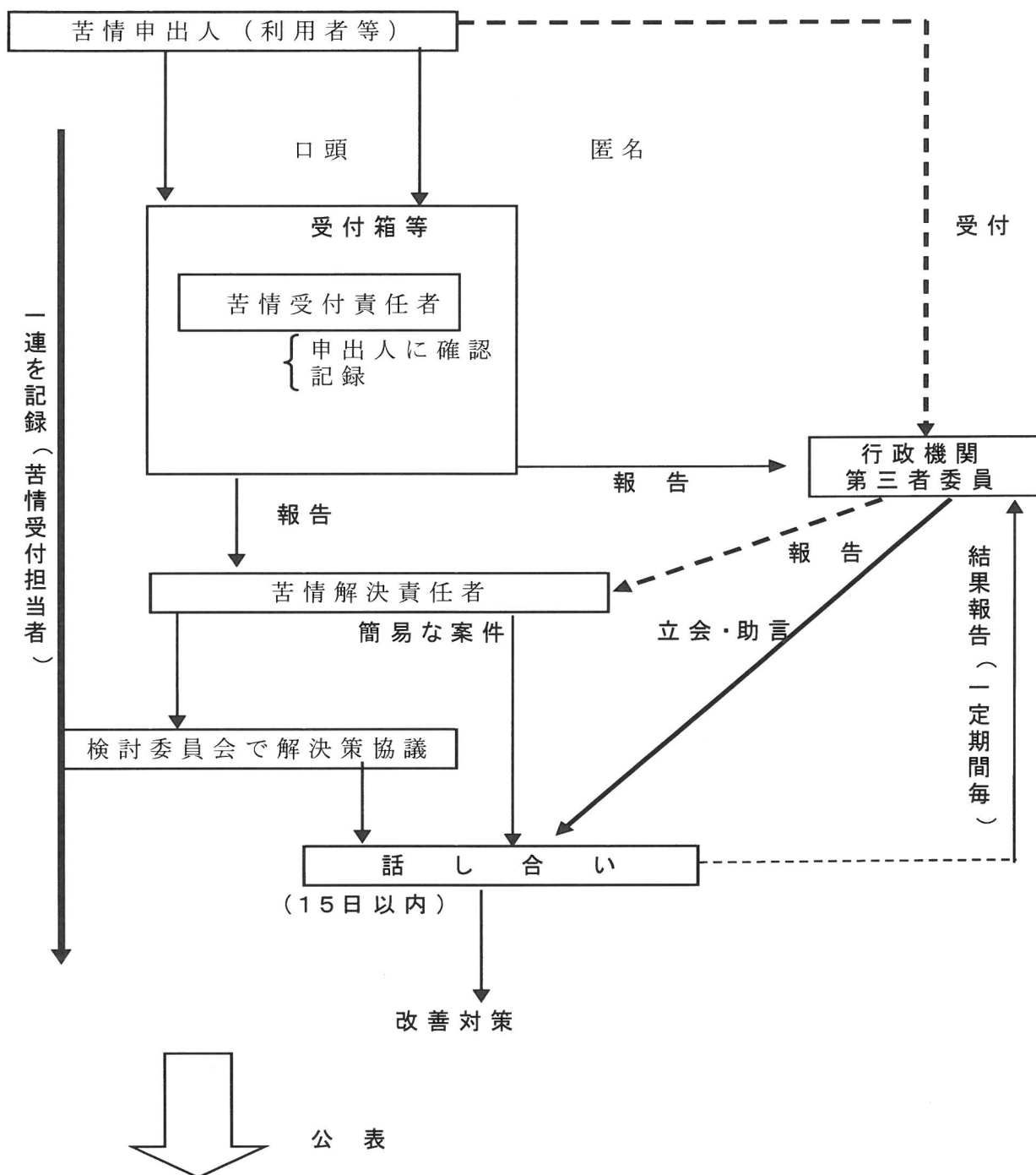
続 柄

利用料一覧

(単位：円)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5		
従来型個室	589	659	732	802	871		
居住費	従来型個室1,650						
食 費	1,600	内訳	朝食300	昼食700	夕食600		
おやつ	100						
日常生活支援費	150						
・科学的介護推進体制加算（Ⅱ）					1月	50	
・夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ					1日	28	
・口腔衛生管理加算（Ⅱ）					1月	110	
・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）					1月	3	
・排せつ支援加算（Ⅰ）					1月	10	
・看護体制加算 Ⅰイ					1日	6	
・看護体制加算 Ⅱイ					1日	13	
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）					1日	22	
・協力医療機関連携加算					1月	50	
・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）					1月	10	
・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）					1月	10	
・介護職員処遇改善加算：利用料（自己負担外）の合計額に140／1000を掛けた額							
・主治医の食事箋のある方 1日につき3回限度					1回	6	
・看取り介護加算（死亡日）					1日	1280	
・看取り介護加算（死亡日の前日・前々日）					1日	680	
・看取り介護加算（死亡日以前4日～30日）					1日	144	
・看取り介護加算（死亡日以前31日～45日以下）					1日	72	
・経口維持加算（Ⅰ）					1月	400	
・経口維持加算（Ⅱ）					1月	100	
・排せつ支援加算（Ⅱ）					1月	15	
・認知症専門ケア介護（Ⅰ）					認知症度Ⅲ以上が対象	1日	3
・認知症チームケア推進加算（Ⅱ）					1月	120	
・外泊・入院をされた方（1月に6日を限度）					1日	246	
・安全対策体制加算（入所時に1回限り算定可能）					1日	20	
・初期加算（入所日より30日以内・30日を越える入院後再入所より30日以内）					1日	30	
対 象 者				負担限度額 認定証	滞在費 居住費	食 費 (特養)	
世帯全員が市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者の方			かつ、生活保護世帯	第一段階	380	300	
〃 〃							

別紙2 〈苦情処理の体制及び手続き〉



ご利用者・ご家族より苦情、ご要望がありました時は〈苦情受け付け担当者〉より〈苦情解決責任者〉へ報告しその後、委員会において、検討し、改善実施を致します。また、苦情の受け付けとしまして〈第三者委員会〉もしくは〈行政機関〉を利用することができます。

