

地域密着型特別養護老人ホームふなおか

指定地域密着型介護老人福祉施設 重要事項説明書

1. 施設経営法人

法人名称	社会福祉法人 松光会
法人所在地	京都市左京区静市静原町582番地1
電話番号	075-741-2866(代)
FAX番号	075-741-1761
法人代表者	理事長 中田 佳代
設立日	昭和50年 11月 6日

2. 事業所(施設)概要

施設名称	地域密着型特別養護老人ホーム ふなおか
施設所在地	京都市北区紫野花ノ坊町11番2
電話番号	075-334-6602
FAX 番号	075-334-6610
施設長(管理者)	今村 英樹
開設年月日	令和4年 4月 1日
利用定員	29名(10名定員が2ユニット、9名定員が1ユニット) 併設事業所: 短期入所生活介護10名
指定番号	京都市 第2690100330号

3. 事業の目的・運営方針

事業の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご利用者がその有する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支援することを目的として、ご利用者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、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。原則として、要介護3以上の方が入所できる施設です。
事業所の理念	「あなたらしく 今を生きる」 ご利用者の思いに寄り添い、望む生活の実現を目指します
事業所の運営方針	1)ご利用者の人権を尊重し、尊厳に配慮した質の高いサービスの提供に努め、その人らしくいきいきと暮らせる事業所を目指します。 2)ご利用者が住み慣れた地域で、ご家族や地域との繋がりを大切に生活が続けられるようサポートし、地域に貢献できる事業所を目指します。 3)法令を遵守するとともに、法人理念や社会的モラルを遵守し、信頼される

	事業所を目指します。 4)財務諸表、事業内容の公表、各種団体、地域住民等との交流を促進し、事業運営の透明性を図り、地域に開かれた事業所を目指します。 5)介護人材の確保並びに職員の育成に取り組み、職員が仕事を通じて働きがいを実感できる職場作りを目指します。
--	--

4. 職員の体制（サテライト型）（法令の指定基準を遵守しています）

職種	人員	指定基準
施設長（管理者）	1名（本体施設と兼務）	1名（兼務可）
医師	1名（本体施設と兼務）	必要数
生活相談員	1名（常勤専従） 1名（常勤兼務）	常勤換算方法で1名以上
介護支援専門員	1名（常勤兼務）	1名（兼務可）
看護職員	1名（常勤専従）	10名。総数は、3:1（入所者の数:職員の数）以上。看護職員は常勤換算方法で1名以上であれば非常勤でも可。介護職員は1名以上常勤。
介護職員	13名以上	
機能訓練指導員	1名以上（本体施設と兼務）	1名（兼務可）
管理栄養士	1名以上（本体施設と兼務）	1名（兼務可）

■サテライト型…本体施設（特別養護老人ホーム静原寮）と密に連携を取りながら、本体施設とは別の場所で運営される居住施設（地域密着型特別養護老人ホームふなおか）になります。

5. 職員の職務内容

職種	職務内容
施設長（管理者）	施設職員の管理及び業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
医師	ご利用者の健康管理を行うとともに必要に応じ診療を行います。
生活相談員	ご利用者及びご家族の相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、施設サービスの調整や他機関との連携を行います。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成に関する業務を担当します。
看護職員	健康チェックを行うことにより、ご利用者の健康状態を把握するとともに、必要な看護を行います。
介護職員	施設サービスの提供にあたり、ご利用者の心身の状況を把握し、適切な介護を行います。
栄養士	ご利用者の身体の状況や栄養と嗜好を考慮した食事の提供が行えるような役割を果たします。

6. 施設サービスの概要 当施設では次のサービスを提供します。

種類	内容
----	----

入浴	個別に入浴をご利用いただけます。また、ご利用者の身体状況に合わせ、機械入浴もご利用いただけます。
排せつ	ご利用者の心身の能力を最大限に生かし、自立へのお手伝いをさせていただきます。
離床・着替え及び整容	ご利用者の生活リズムを考え、毎朝夕の着替えをお手伝いします。清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容に配慮いたします。
食事	給食会社の献立メニューにより、料理を提供します。ご利用者の自立へのお手伝いのため、できるだけベッドから離れ、リビングで食事を召し上がっていただけるよう援助いたします。 【食事時間】 朝食)午前 7 時 30 分から ・昼食)正午から ・夕食)午後 6 時から
機能訓練	ご希望に応じて、身体の状態に合わせた機能訓練のお手伝いをいたします。
教養及びレクリエーション	ご利用者のご希望により教養娯楽サービス等にご参加していただけます。
健康管理	医師や看護職員が健康管理を行います。
相談及び援助サービス	ご利用者及びご家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な支援を行います。 ※金銭等管理相談:ご希望により(実費にて)金銭等管理のサービスをご利用いただけます。

7. ご利用にあたってのお願い

① ご利用にあたり、持ち込まれる物品についてはご相談ください。 ② 外出・外泊をご希望の際は、前日までに生活相談員にお申し出ください。 ③ 施設に訪問される際は、午前 9 時から午後 5 時までとさせていただきます。 ④ 訪問の際は、訪問カードへの記入をお願いいたします。 ⑤ 施設内は敷地も含め、原則禁煙です。 ⑥ 食品の持ち込みについては、職員にご相談ください。 ⑦ 外泊などご入居者・ご家族のご都合で利用内容の変更や中止をされたい場合は、5 日前の午前 10 時までにご連絡ください。なお、5 日前の午前 10 時以降にキャンセルの申し出があった場合、1,445 円のキャンセル料が発生します。

8. 協力病院・協力歯科医院

○ 社会福祉法人 京都社会事業財団 西陣病院 京都市上京区五辻通六軒町西入溝前町 1035 電話 075-461-8800 ○ 公益社団法人 京都保険会 上京診療所 京都府京都市上京区千本通寺之内下る花車町 482-2 電話 075-432-1261 ○ 医療法人社団 大栄会 西大路御池デンタルクリニック 京都府京都市中京区西ノ京東中合町 46 フィル・パーク京都西大路御池駅前 1 階 電話 075-432-7593

9. 緊急時対応

ご利用者に病状の急変が生じた場合などには、施設の医務室との連携をとりながら速やかに、ご利用者のご家族及び主治医、協力病院へ連絡します。

10. 事故発生時の対応

ご利用者に事故が発生した場合には、ご家族、および京都市に連絡を行うとともに、速やかに適切な対応を行います。

また、賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行います。

11. 苦情の相談

ご利用者からの苦情等に迅速かつ適切に対応するため、相談窓口を設けています。

ご不明な点はお気軽にご相談ください。 【受付時間】 午前9時～午後5時30分

	担当者	連絡先
苦情解決責任者	施設長 今村 英樹	電話 075-334-6602
ご利用者相談窓口	生活相談員 金山 春樹	FAX 075-334-6610

ご利用者相談窓口 (第三者委員)	第三者委員	岸田 光彦	電話 075-593-0800
	社会福祉法人緑寿会 特別養護老人ホーム山科苑 施設長		
	第三者委員	中川 みどり	電話 075-705-6123
	社会福祉法人幸の会 七彩の風 施設長		

各区役所・支所、京都府国民健康保険団体連合会、京都府福祉サービス運営適正化委員会にて苦情を受け付けています。

○北区役所(保健福祉センター健康長寿推進課)

京都市北区紫野東御所田町33-1

電話 075-432-1366 FAX 075-432-1590

○上京区役所(保健福祉センター健康長寿推進課)

電話 075-441-5106 FAX 075-441-7211

○左京区役所(保健福祉センター健康長寿推進課)

電話 075-702-1071 FAX 075-702-1316

○中京区役所(保健福祉センター健康長寿推進課)

電話 075-812-0061 FAX 075-812-0072

○京都府国民健康保険団体連合会

京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町62Ococon 烏丸ビル

電話 075-354-9090 FAX 075-354-9055

○福祉サービス運営適正化委員会

電話 075-252-2152 FAX 075-212-2450

※受付時間は、原則午前9時から午後5時

※京都府国民健康保険団体連合会は午前8時45分～午後5時15分

12. サービスの利用料金

(1) 介護保険法定給付サービス(介護保険法定給付にかかる利用)

ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金(下表のイ)から介護保険給付額(下表のロ)を除いた1割もしくは2割、場合によっては3割相当の自己負担額(下表のハ)をお支払い下さい。

■ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(日額)

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数		682単位	753単位	828単位	901単位	971単位
サービス 利用料金	イ	7,126 円	7,868 円	8,652 円	9,415 円	10,146 円
1割負担 の額	ロ	6,413 円	7,081 円	7,786 円	8,473 円	9,131 円
	ハ	713 円	787 円	866 円	942 円	1,015 円
2割負担 の額	ロ	5,700 円	6,294 円	6,921 円	7,532 円	8,116 円
	ハ	1,426 円	1,574 円	1,731 円	1,883 円	2,030 円
3割負担 の額	ロ	4,988 円	5,507 円	6,056 円	6,590 円	7,102 円
	ハ	2,138 円	2,361 円	2,596 円	2,825 円	3,044 円

(2) 加算①

介護職員等処遇改善加算Ⅱ	月額	算定単位数の 136 / 1000 加算
--------------	----	----------------------

加算②(必要に応じて加算されます)		1割負担の額	2割負担の額	3割負担の額
外泊時費用	日額	257 円	514 円	771 円
ご利用者が入院及び外泊された場合、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位が算定されます。入院又は外泊が月をまたがる場合は、最大で12日分まで算定。入院又は外泊中の居室をショートステイの利用に活用させていただいた場合は、この単位は算定されません。				
初期加算	日額	32 円	63 円	94 円
入所された日から30日以内の期間1日につき30単位加算されます。30日を超える入院後に再入所された場合も加算されます。				

(3) 食費・居住費

食費(1日)	1,445円(内訳: 朝食295円、昼食575円、夕食575円)
居住費(1日)	3,200円

※居住費は、外泊・医療機関への入院期間も必要です。

ただし、入院期間を利用して、その居室を短期入所サービスに提供していただく場合、短期入所サービス提供の期間は請求されません。

※ご利用者の所得に応じた負担軽減制度(特定入所者介護サービス費)の対象となる場合の食費・滞在費は別途ご案内します。

※利用開始時に「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの場合は担当者へ提示ください。提示がない場合は対象とならない場合があります。

※介護保険からの給付額やサービス内容に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更させていただきます。

【利用者負担額の減額制度について】

- * 施設サービス費の利用者負担額は「高額介護サービス費」、居住費・食費については「特定入所者介護サービス費」で所得に応じて負担上限額が決められる減額制度があります。
- * いずれも関係行政機関に対して申請をしていただく必要があります。
- * なお、補足的給付対象者とは第3段階以下の方が対象となります。

□高額介護サービス費(月額)

利用者負担額	上限額
第1段階	15,000円
第2段階	15,000円
第3段階	24,600円
第4段階(課税所得380万円未満)	44,400円
第4段階(課税所得380万円～690万円未満)	93,000円
第4段階(課税所得690万円未満)	140,100円

□特定入所者介護サービス費(居住費・食費/日額)

利用者負担額	食費	ユニット型個室
第1段階	300円	880円
第2段階	390円	880円
第3段階①	650円	1,370円
第3段階②	1,360円	1,370円
第4段階	1,445円	3,200円

(3)介護保険給付外サービス

以下のサービスをご希望の場合は実費が発生します。

種類	内容
特別な食事	ご希望の食事を提供した場合：実費
レクリエーション費	内容により参加費や材料費等の費用：実費
金銭管理等	ご希望により金銭等の管理サービスをいたします。その際は金銭等管理委任契約が必要です。 利用料金：1日につき50円
健康管理費	インフルエンザ予防接種等の費用：実費
電気料金(個人)	ご利用者専用の電気料金：実費、テレビ・ラジオ・冷蔵庫各製品：1日につき20円、その他の各電化製品：1日につき10円
日常生活に必要な費用	個人的に使用した日常生活品等、日常生活に要する費用：実費
おやつ代	1日あたり 120円
理美容代	理美容サービス費用：実費
コピー代	実費(1枚につき白黒10円・カラー30円)
被服、日用品費	個人で購入：実費

13. 利用料金のお支払い方法

サービスの利用料金、その他の費用は、1カ月ごとに計算しご請求いたします。お支払いは金融機関の自動振替をご利用下さい。

14. 人権擁護に関する取り組み

ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行い、その職員に対し、必要な措置を講じます。

①身体拘束等の適正化の指針を定め、職員に周知徹底を図り、適正な運営に努めます。具体的には、身体拘束を行う場合は、緊急やむを得ない理由等を記録します。また、適正化の委員会を3月に1回以上開催し、周知を図ります。さらに、全職員に対して適正化のための研修を定期的実施します。

②高齢者虐待防止の適正化の指針を定め、虐待の防止のための委員会及び担当者を設置し、ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のための必要な体制を整備し、適正な運営に努めます。

③サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報します。

15. 感染症・非常災害時の対策

感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービスを継続するため、及び非常時の体制から早期に業務再開を図るため、「業務継続計画」を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

16. サービス利用にあたっての禁止行為

身体的暴力	・身体的な力を使って危害を及ぼす行為 例：コップをなげつける、たたく、唾を吐く等
精神的暴力	・個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為 例：怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽なサービスを要求する、誹謗中傷等
セクシャルハラスメント	・意に添わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為 例：必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す等
上記のような職員へのハラスメントは固くお断りします。 ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。サービスの継続性、快適性を確保するためにもご協力をお願いします。	

17. 第三者評価事業の受診

直近の第三者評価受診年月日	未受診
実施した評価機関名称	
評価結果の開示状況	

地域密着型介護老人福祉施設に係る契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明、交付いたしました。

8