

重要事項説明書
地域密着型特別養護老人ホームP. P. P. ブラヴィッシモ！通生
(地域密着型介護老人福祉施設)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第 169 条（第 9 条準用）に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業を営営する者

事業者の名称	社会福祉法人P. P. P.
事業者の所在地	倉敷市福田町福田 2122-1
法人の種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 西江 嘉彰

2 事業を実施する施設

施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム P. P. P. ブラヴィッシモ！通生		
施設の種別	地域密着型介護老人福祉施設		
施設の所在地	倉敷市児島通生 818		
施設の管理者氏名	施設長 早瀬 米彦		
介護保険指定番号	3390201360		
電話番号	086-454-5540	FAX 番号	086-454-5541

3 実施する事業及び併設する事業

事業の種類		倉敷市（施設）岡山県知事（居宅）の事業者指定		
		指定年月日	指定番号	利用定員
施設サービス	地域密着型介護老人福祉施設	平成 29 年 11 月 1 日	3390201360	29 名
居宅サービス	（介護予防）短期入所生活介護	平成 29 年 11 月 1 日	3370208294	10 名
	通所介護 通所サービス	平成 29 年 11 月 1 日	3370208302	30 名

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	この施設は、地域密着型特別養護老人ホームとして、要介護状態にある高齢者に対し、適切な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供することを目的とする。
運営方針	<p>当施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援する。</p> <p>当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、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。</p>

5 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地		6254.22㎡
建物	構造	木造耐火構造
	延床面積	1916.81㎡
	利用定員	29名 短期入所 10名

(2) 居室

居室の定員	部屋数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	29室	351.6㎡	12.00㎡

(3) 主な設備

主な設備	数	面 積	主な設備	数	面 積
共同生活室	3	265.18㎡	介護職員室	3	41.04㎡
パブリックスペース	1	141.26㎡	相談室	1	28.0㎡
一般浴室・脱衣	3	33.93㎡	厨房	1	55.5㎡
特別浴室・脱衣	1	39.0㎡	宿直室	1	10.5㎡
便所	11	36.0㎡	介護材料室	3	3.69㎡
医務室	1	18.42㎡	汚物処理室	3	8.91㎡
事務室	1	31.25㎡	地域交流ホール	1	97.54㎡

6 職員の体制

職員の職種	職員数		指定基準	資格	備考
	常勤	非常勤			
施設長（管理者）	1名		1名	社会福祉主事 他	
医師		1名	1名	医師	
生活相談員	1名以上		1名	社会福祉主事 他	
介護支援専門員	1名以上		1名	介護支援専門員	
介護職員	13名以上		13名	介護福祉士 他	
看護職員	2名以上		1名	看護師 他	
機能訓練指導員	1名以上		1名	作業療法士 他	
管理栄養士	1名以上		1名	管理栄養士	
調理員	外部委託				
事務員	1名以上				

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長	8:20～17:20
介護支援専門員	早出 7:30～16:30 日勤 8:20～17:20 遅出 9:30～18:30
生活相談員	
看護職員	
機能訓練指導員	
管理栄養士	
事務員	
介護職員	早出 7:00～16:00 日勤 8:20～17:20 遅出 11:30～20:30 夜勤 16:30～ 9:30 夜間は職員2名で介護にあたります。
医 師	週1日以上 毎週金曜日 13:30～15:30 ただし、緊急時は随時。
歯科医師	随時。

8 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
排 泄	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	一般浴、特殊浴槽とも週2回以上行い、体調不良等にて入浴できない方には、清拭を行います。
健康管理	<p>嘱託医により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力病院等に責任を持って引き継ぎます。</p> <p>入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。</p> <p>(当施設の嘱託医)</p> <p>医師氏名：岡 秀行 医療機関名：おか内科耳鼻科 電話 086-472-7780 診療科：内科 診察日時：毎週金曜日 13:30～15:30</p> <p>(協力医)</p> <p>医師氏名：正畠 昌幸 医療機関名：正畠歯科医院 電話 086-422-3072 診療科：歯科</p> <p>(協力病院)</p> <p>医療機関名：倉敷市市民病院 電話 086-472-8111 児島中央病院 電話 086-472-1611 児島聖康病院 電話 086-472-7557</p>
離床・整容	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
シーツ交換	シーツ交換は週1回以上行います。
洗 濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。ただし、特殊な洗濯物については外部に依頼し、実費をいただきます。

相談員及び援助	当施設は、入居者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 相談窓口（生活相談員）：高畑 周平
社会生活上の便宜	行政機関に対する手続きが必要な場合には、入居者及びそのご家族の状況によっては、代わりに行います。
送 迎	入居者及びその家族で来所が困難な方は、当施設の送迎車で入退居の送迎を行います。
金銭管理	本人・家族が希望する場合、金銭管理のサービスをご利用いただけます。 ・管理する金銭等の形態は、小口支払い用の少額な現金を原則としますが、特段の事情がある場合は金融機関の預金通帳に預け入れられているものも施設で管理いたします。 ・お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印 ・保管場所：現金・通帳は、事務所内金庫。印鑑は事務所内キャビネット ・保管管理者：施設長が責任をもって管理します。 ・上記保管についての料金は1月1000円とします。

（２）上記介護保険サービスの自己負担額（１日あたり）

区 分	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
サービス費	682円	753円	828円	901円	971円

※要介護度別に応じて定められた金額及び対象となる加算の金額（省令）により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担になります。

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、利用者の負担額を変更します。

※「介護保険負担割合証」に表示された負担割合により利用者負担額が異なります。２割負担の方は利用負担額が２倍になります。３割負担の方は利用負担額が３倍になります。

※当施設の体制等に応じてサービス費と併せて、夜勤職員配置加算Ⅱイ（４６円／日）、日常生活継続支援加算（４６円／日）、看護体制加算Ⅰ（１２円／日）、看護体制加算Ⅱ（２３円／日）、個別機能訓練加算Ⅰ（１２円／日）、栄養マネジメント強化加算（１１円／日）が加算される場合があります。

※褥瘡マネジメント加算Ⅰ（３円／月）、Ⅱ（１３円／月）、Ⅲ（１０円／月・３月に１回を限度）

※排せつ支援加算Ⅰ（１０円／月）、Ⅱ（１５円／月）、Ⅲ（２０円／月）、Ⅳ（１００円／月）

※口腔衛生管理加算Ⅰ（９０円／月）、口腔衛生管理加算Ⅱ（１１０円／月）

※介護職員（介護福祉士等）の配置状況により、サービス提供体制強化加算が加算されます。

但し、日常生活継続支援加算が算定されている場合は加算されません。

サービス提供体制強化加算Ⅰ （２２円／日） 介護福祉士を１００分の８０以上配置 又は
勤続１０年以上の介護福祉士を１００分の３５以上配置

サービス提供体制強化加算Ⅱ （１８円／日） 介護福祉士を１００分の６０以上配置

サービス提供体制強化加算Ⅲ （６円／日） 介護福祉士を１００分の５０以上配置 又は
常勤職員を１００分の７５以上配置 又は
勤続７年以上の職員を１００分の３０以上配置

※入居者の疾患の状況から医師の指示により療養食の提供を行うことがございます。その際には療養食加算（６円／回：１日に３回を限度）が加算されます。

※初期加算

入居者が新規に入居及び１ヶ月以上の入院後、再び入居した場合、３０日間加算。（３０円／日）

※入院・外泊時加算

入居者が入院又は外泊の場合、６日間を限度として加算。ただし、１回の入院又は外泊で月を

またがる場合は、最大で連続13泊（12日分）まで加算。（246円／日）

入院又は外泊の初日及び末日のご負担はありません。

※経口移行加算

経管により食事を摂取する利用者が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。（180日を限度）（28円／日）

※経口維持加算Ⅰ・Ⅱ

食事摂取機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者が、経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。（Ⅰ：400円／月、Ⅱ：100円／月）

※若年性認知症利用者に対して短期入所生活介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算（120円／日）が加算されます。

※協力医療機関連携加算

協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入居者等の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催し評価した場合に100円／月（令和6年度）、50円／月（令和7年度）が加算されます。

※看取り介護加算Ⅰ

- （1）死亡日以前31日以上45日以下：1日につき 72円
- （2）死亡日以前4日以上30日以下：1日につき 144円
- （3）死亡日以前2日又は3日：1日につき 680円
- （4）死亡日：1日につき1280円

※ADL維持等加算Ⅰ

評価対象者10名以上に対し評価対象利用期間において測定値を厚生労働省に提出し、基準算出値の平均値が1以上の場合にADL維持等加算Ⅰ（30円／月）が加算されます。

※科学的介護推進体制加算Ⅰ・Ⅱ

入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって必要な情報を活用している場合に科学的介護推進体制加算Ⅰ（40円／月）が加算されます。上記に加え、入居者ごとの疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって必要な情報を活用している場合に科学的介護推進体制加算Ⅱ（50円／月）が加算されます。

※安全対策体制加算

安全対策に係る外部研修を受けた担当者を配置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に、安全対策体制加算（20円／入居時に1回に限り）が加算されます。

※介護職員等処遇改善加算

介護業務に従事する職員の雇用状況の改善を図っている事業所に対して、サービス費（各加算含む）の合計額の14.0%相当の介護職員等処遇改善加算が加算されます。ご理解の程、よろしくお願いいたします。

※おしめ代については、介護保険給付サービスの中に含まれております。ただし、当施設指定のものに限ります。

※高額介護サービス費の制度

月額37,200円（ただし、下記食費の負担額が650円の方は24,600円、390円及び300円の方は15,000円）以上の負担の場合は、高額介護サービス費の対象となり、超える部分について後日、差額が支給されます。ただし高額介護サービス費支給については、あらかじめ申請する必要があります。

詳しくは、倉敷市役所介護保険課にお問い合わせ下さい。

(3) 介護保険給付以外のサービス（法定外給付サービス）

サービスの種類	内 容			
食事	栄養士の立てる献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮した食事を提供します。食事はできるだけ離床してユニット内の食堂で摂っていただけるように配慮します。 朝食 7：50～ (食事時間) 昼食 12：00～ 夕食 18：00～			
居住費	室料（光熱水費、燃料費、修繕費含む）です。 入院等施設外での起居の場合でも本料金は発生しますが、当該居室の利用者の承諾を得て、ショートステイの居室として利用を行なった場合には居住費は徴収致しません。（料金は下の表をご参照ください。） 但し、入院・外泊時加算が非該当になる日数については第4段階でのご請求となります。			
食費・居住費の額 (1日あたり) (負担限度額認定により金額が異なります)	段階別	食 費		居住費
	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	1,800円		2,650円
理美容サービス	毎月、外部業者により理髪サービスを利用いただけます。			
	女性		男性	
	カット	1,800円	カット	1,600円
	顔そり	500円	顔そり	500円
	シャンプー	1,100円	シャンプー	800円
	毛染め	3,300円	毛染め	2,700円
パーマ(カット込)	6,600円			
余暇活動	入居者の希望により、教養娯楽費として日常生活に必要なものを提供する場合は費用(クラブ活動の材料費等)			実 費
日常生活品・嗜好品の購入代行	衣類、スリッパ、たばこ等ご希望があれば日用品の購入代行をさせていただきます。			購入代金実費
通院・入院及び予防接種	当施設の医師による健康管理や栄養指導は、介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては、他の医療機関への入退院により対応し、医療保険適用により、別途自己負担をしていただきます。			
	インフルエンザ等の予防接種			実 費
その他	・入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用。 ・一定の要件下での預り金の出納管理の費用。 ・施設サービスにおいて提供する便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、入居者に負担して頂くことが適当と認められるもの。			実 費

9 利用料金のお支払い方法について

※ 利用料金のお支払方法は、下記の方法から、選択することができます。

- 1 指定の金融機関から自動引き落としをする。
- 2 当施設が指定する金融機関に振り込みをする。(振込手数料必要)

【事業者指定口座】

振込先：香川銀行 倉敷支店

口座名義：社会福祉法人P. P. P. P. P. P. ブラヴィッシモ！通生

口座番号：3564242

お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

但し、口座振込の場合は依頼書控え又は通帳記入に代えさせていただきます。

- 3 当施設の事務所へ持参する。

当施設での利用料金のお支払手続き可能時間は **8:20~17:20** の時間帯となります。

この時間帯以外でのお取り扱いについては事務職員が不在となりますのでご遠慮いただく場合がございますので、ご理解の程お願いします。

※ご利用料金のお支払い時期

当月ご利用いただいた料金は、末日締めとし、翌月 10 日頃までに請求書を送付させていただきますので、請求書が届いた月の 25 日までにお支払い下さい。

10 苦情処理の体制、相談窓口

苦情処理の体制 及び手順	<p>苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)</p> <p>苦情又は相談については、事業所として苦情相談の内容・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。</p>
事業所苦情 相談窓口	<p>苦情受付担当者 生活相談員 高畑 周平 苦情解決責任者 施設長 早瀬 米彦 連絡先 086-454-5540 受付時間 8:20~17:20</p> <p>※また、苦情受付箱を事業所受付、2F パブリックスペースに設置しています。お気軽にご記入、投函ください。</p>
第三者委員	<p>〔氏名〕 平松 正臣 〔所属〕 岡山情報ビジネス専門学校 非常勤講師 〔連絡先〕 080-6155-7857 ※平日18:00~20:00 〔氏名〕 石原 昌子 〔所属〕 倉敷市社会福祉協議会委員 〔連絡先〕 086-455-8646 ※平日18:00~20:00 〔氏名〕 清川 芳人 〔所属〕 元倉敷市人権擁護委員協議会委員 〔連絡先〕 090-7132-7696 ※平日18:00~20:00</p>
事業所外苦情 相談窓口	<p>倉敷市保健福祉局介護保険課 電話 086-426-3343 岡山県健康保険団体連合会介護保険課 電話 086-223-8811 岡山県運営適正化委員会 電話 086-226-9400</p>

1 1 高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止等のための取り組み	事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 ① 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。 ② 介護計画の作成など適切な介護の実施に努めます。 ③ 従業者が介護にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
虐待相談窓口	虐待受付担当者 生活相談員 高畑 周平 虐待防止責任者 施設長 早瀬 米彦 連絡先 086-454-5540 ※また、苦情受付箱を事業所受付、2F パブリックスペースに設置しています。お気軽にご記入、投函ください。
虐待防止外部委員	〔氏名〕 平松 正臣 〔所属〕 岡山情報ビジネス専門学校 非常勤講師 〔連絡先〕 080-6155-7857 ※平日18:00~20:00 〔氏名〕 石原 昌子 〔所属〕 倉敷市社会福祉協議会委員 〔連絡先〕 086-455-8646 ※平日18:00~20:00 〔氏名〕 清川 芳人 〔所属〕 元倉敷市人権擁護委員協議会委員 〔連絡先〕 090-7132-7696 ※平日18:00~20:00
事業所外虐待相談窓口	倉敷市保健福祉局介護保険課 電話 086-426-3343 岡山県健康保険団体連合会介護保険課 電話 086-223-8811 岡山県運営適正化委員会 電話 086-226-9400

1 2 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、サービス提供により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います。ただし、施設の責に帰さない事由による場合は、この限りではありません。

1 3 非常災害時の対応

災害時の対応	別途定める「地域密着型特別養護老人ホームP. P. P. ブラヴィッシモ！通生 消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	近隣住民、地区消防団等と協力体制を取り、非常時の応援をお願いしています。			
平常時の訓練	別途定める「地域密着型特別養護老人ホームP. P. P. ブラヴィッシモ！通生 消防計画」にのっとり年2回以上の夜間及び昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	誘導灯	18ヶ所
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	屋内消火栓	あり	自家発電器	あり
	漏電火災報知器	あり	避難すべり台	1ヶ所
	カーテン布団等は、防火性のあるものを使用しています。			
防災計画等	消防署への提出日 : 平成29年9月19日 防火管理者 : 施設長 早瀬 米彦			

1 4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	<p>面会時間： 8：30 ～ 20：00 ※状況により変更する場合があります。</p> <p>来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。来訪者が宿泊される場合には、必ず事前に許可を得てください。</p> <p>なお、緊急やむを得ない場合は、ご相談ください。</p> <p>宿泊料金は、1 名当たり 1 泊 2 日、2 食付きで 4, 200 円とさせていただきます。また、1 食追加ごとに 700 円を加算します。</p>
外出・外泊	<p>外出・外泊の際には、必ず行き先と帰所時間を職員に申し出てください。</p>
居室・設備・器具の利用	<p>施設の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償して頂くことがあります。</p>
喫煙	<p>決められた場所以外での喫煙はお断りします。</p>
飲酒	<p>飲酒については、ご相談ください。</p>
迷惑行為	<p>騒音等他の入居者に迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に入らないでください。</p>
所持品の管理	<p>原則として、職員にお任せください。</p>
現金等の管理	<p>原則として、本人管理はご遠慮ください。</p> <p>利用者保管の場合、施設としては責任をとりかねます。</p>
宗教活動 政治活動	<p>施設内での他の入居者に対する宗教活動及び政治活動についてはご遠慮ください。</p>
物品の販売	<p>施設内での物品の販売は一切認めません。</p>
動物飼育	<p>原則として、施設内へペットの持ち込み及び飼育はお断りします。ただし、必要と認めた場合はこの限りではありません。</p>
緊急時の対応 通院及び入院時の対応	<p>入居者の体調に異変が生じた場合は必要に応じて救急車の要請を行います。救急車の要請を行う場合にはご家族に施設へ駆け付けていただき、救急車への同乗をお願いします。職員は必要に応じて病院へ同行する場合がありますが、原則は公用車を使用して同行します。</p> <p>救急車で搬送後、当日又は入院後に入居者が病院から施設へ戻る際にはご家族の対応をお願いします。その際は必要に応じて介護タクシー等を使用していただく事になります。</p> <p>通院は原則、ご家族の対応をお願いします。但し、嘱託医のおか内科耳鼻科への通院が必要になった場合は職員が対応する場合があります。</p>
入院時における 契約終了	<p>入居者が医療機関に入院する必要がある場合、入院後 3 ヶ月経過時点で契約を終了させていただきます。ただし、医療機関の医師が 3 ヶ月以内の退院が難しいと判断された場合には、ご家族との話し合いにより契約終了を早めることもあります。</p> <p>入院中の居室については、ご家族の了解をいただいた上で短期入所生活介護用の居室として利用させていただく場合もあります。また、当施設での入院期間中の洗濯等のサービスにつきましては、入院後 7 日間に限らせていただきます。</p>
禁止行為	<p>職員に対する身体的攻撃行為（職員に対し身体的に危害を及ぼす行為）</p> <p>職員に対する精神的攻撃行為（人の尊厳や人格、人権を言葉や態度によって危害を及ぼす行為）</p> <p>職員に対する各種ハラスメント行為（職員に対し嫌がらせや不快な言動を行い、過度な要求、強要により精神的・肉体的に苦痛を与える行為）</p> <p>サービス利用中に許可なく職員の写真や動画撮影、録音等を行い無断で使用する行為</p>

私は、本書面に基づいて『地域密着型特別養護老人ホームP. P. P. ブラヴィッシモ！通生』の次の職員（職名： 氏名： ）から重要事項の説明を受け、同意しました。

なお、居宅介護支援事業者等に対して必要が生じた場合については、情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日

入居者

住所

氏名

印

入居者の家族等

住所

氏名

続柄

印

事業者

住所

名称

倉敷市福田町福田2122-1

社会福祉法人P. P. P.

理事長 西江 嘉彰

印

施設

住所

名称

倉敷市児島通生818

地域密着型特別養護老人ホーム

P. P. P. ブラヴィッシモ！通生

施設長 早瀬 米彦

※施設利用契約書における、施設利用の際の留意事項を含む。