

指定地域密着型特別養護老人ホーム

シャトー天草 重要事項説明書

社会福祉法人 淳和会

指定地域密着型特別養護老人ホーム 「シャト-天草」 重要事項説明書

◀ 令和6年8月1日 現在 ▶

1. 事業者（法人）の概要

法人種別・名称	社会福祉法人 淳和会
法人所在地	熊本県天草市今釜町8番58号
代表者氏名	理事長 荒 木 龍 三
電話番号	0969-22-1888
FAX番号	0969-22-0505

2. 事業所（ご利用施設）の概要

事業の種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム シャト-天草
施設所在地	熊本県天草市今釜町8番58号
施設管理者	施設長 吉田和子
電話番号	0969-22-1888
FAX番号	0969-22-0505
介護保険指定番号	4391500297

3. 施設の目的及び運営方針等

- (1) 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ことをめざすものとする。
- (2) 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健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。
- (3) この施設は、入居者の有する能力及び置かれている環境等の評価を通じ、入居者が現に抱えている問題点を明らかにし、入居者が自律した日常生活を営むことができるよう支援する上で解決すべき課題を適切な方法により把握し、施設サービス計画を作成するものとします。
- (4) この施設サービスは、施設サービス計画に基づき行うものとするが、漫然かつ画一的なサービスにならないよう、常に配慮して行うものとします。
- (5) この施設は、施設サービスの提供において、懇切丁寧を旨とし、入居者またはその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいよう説明を行うものとします。

4. 当施設の職員体制

(1) 主な職員の配置状況

職 種	人数	区 分	職務内容
施設長（管理者）	1	常勤専従	施設業務の統括
医 師（嘱託）	1	非常勤専従	診療・健康管理
介護支援専門員	1	常勤専従	施設サービス計画書の作成
生活相談員	1	常勤専従	生活相談、援助および指導等
介護職員	10	常勤専従	介護・援助

看護職員	1	常勤専従	看護・保健衛生管理
機能訓練指導員	1	常勤専従	生活機能訓練
管理栄養士	1	常勤専従	食事業務全般

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤務体制	休 憩
施設長（管理者）	8：30～17：30 常勤	12：00～13：00
医 師（嘱託）	週1回2時間	
介護支援専門員	8：30～17：30 常勤	12：00～13：00
生活相談員	8：30～17：30 常勤	12：30～13：30
介護職員	区分1 7：00～16：00	11：00～12：00
	区分2 8：30～17：30	12：30～13：30
	区分3 13：00～22：00	16：00～17：00
	区分4 9：30～18：30	13：30～14：30
	区分5 10：00～19：00	13：30～14：30
	夜勤Ⅰ 22：00～7：00	1：30～2：30
	夜勤Ⅱ 22：00～7：00	2：30～3：30
看護職員	8：30～17：30 常勤	12：30～13：30
機能訓練指導員	8：30～17：30 常勤	12：30～13：30

栄養士	8:30~17:30 常勤	12:30~13:30
-----	---------------	-------------

5. 施設の概要

(1) 構造等

敷地		1982.59 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造
	延べ床面積	2404.13 m ²

(2) 居室

居室の種類	室数	面積(1室)	備考
ユニット型個室	29	13.62~15.88 m ²	洗面設備、トイレ、プザー設置

(3) 主な設備等

設備の種類	面積(1人あたり面積)	備考
共同生活室	119.41 m ² (11.94 m ²)	
トイレ	4.23 m ²	各個室に設置。共同生活室1ヶ所
浴室	6.76 m ²	各ユニットに1 (脱衣室は別)
特殊浴	13.54 m ²	1階フロアに1ヶ所
医務室	15.21 m ²	
地域交流スペース	94.54 m ²	

6. サービス内容

食 事	食事時間 朝食 7：30～、昼食 12：00～、夕食 18：00～。栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。食事の自立については、必要な支援を行います。
入 浴	週2回以上の入浴を行います。ただし、入居者の心身の状況により、やむを得ない場合は、清拭となる場合があります。
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適切な援助を行う。
機能訓練	入居者の状態に応じた機能訓練の実施を行い、身体機能の低下を防止するよう訓練を行います。
健康管理	医師又は看護職員は、入居者の健康管理を行います。
生活相談	入居者とその家族からの相談に応じます。

7. 利用料金

(1) 介護保険給付サービス利用料金

利用料は、法定代理受領サービスに該当する場合は介護報酬告示上の額に各入居者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となりますが、入居者負担額減免を受けられている場合には、減免額に応じた自己負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護給付が行われない場合があります。その場合、基準額の全額をお支払い下さい。利用料のお支払い後にサービス提供証

明書と領収証を発行いたします。なお、サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受ける時に必要となります。

①基本サービス料（1日あたりの自己負担額の目安）※1割負担の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型 個室	682円	753円	828円	901円	971円

②加算料金等

	1日の単位	1日あたり自己負担の目安
看護体制加算（1）イ	12単位	12円
外泊時費用	246単位	246円
（新）介護職員等処遇改善加算IV	介護報酬の9%	62円～87円

（2）介護保険給付対象外サービス利用料金

ご利用の食費及び居住費にかかる費用（1日あたり）です。但し、「介護保険負担限度額認定証」の発行を受けた方は、認定証に記載された負担限度額（1日あたり）が入居者負担になります。

段階	対象者	居住費/日	食費/日
第一段階	世帯全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	880 円	300 円
第二段階	世帯全員が住民税非課税であって、課税年金収入と合計所得額の合計が 80 万円以下の方	880 円	390 円
第三段階①	世帯全員が住民税非課税であって、課税年金収入と合計所得額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	1,370 円	650 円
第三段階②	世帯全員が住民税非課税であって、課税年金収入と合計所得額の合計が 120 万円超の方	1,370 円	1,360 円
基準費用額	上記以外の方	2,066 円	1,700 円

* 途中入居・入院の場合は日額計算となります。

* 外泊加算対象となられる期間については居住費をご負担していただきます。介護保険負担限度額

認定証をお持ちの方は、認定証に記載されている額が 1 日あたりの居住費になります。（最大 12

日間）。

(3) その他利用料金

理髪料金	理髪利用料金は実費となります。
日常生活品費	日常生活においても通常必要となるもので入居者負担が適当と認められるものは実費自己負担となります。
医療機関受診費	医療機関への受診は、医療保険適用の為実費自己負担となります。
金銭管理サービス	入居者のご希望により、預り金規程に基づいた保管サービスをご利用いただけます。金銭の保管対象となるのは、日常的に購入するものの代金等小口の日常的な金銭です。非日常的な高額金銭や証券等は施設では管

	<p>理できませんので、ご了承ください。管理する金銭の形態は、原則として金融機関の通帳とします。</p> <p>利用料金：無料</p>
持込み電気使用料	1 製品につき、日額 2 0 円

(4) 利用料等のお支払い方法

毎月、15日までに「7.利用料金」に記載の金額を基に算定した前月分利用料等の利用料金明細の入った請求書により請求いたしますので、28日までに下記の方法にてお支払い下さい。お支払いいただいた後に領収書を発行いたします。

[お支払い方法]

(1) 施設窓口での支払い

(2) 下記指定口座への振込（振込手数料をご負担ください）

金融機関名 肥後銀行 本渡北支店 286

口座番号 普通口座 467565

口座名義 シャカイフクシホウジンジュンワカイ リジ^ンチョウ
社会福祉法人淳和会 理事長 荒木 龍三 (アラキ リュウゾウ)

(3) 指定金融機関口座からの自動引き落とし

8. 入居者の入院期間中の取扱い

この施設は、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後おおむね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その入居者及びご家族等を勧奨し、必要に応じて適切

な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後の再びこの施設に入居することができるようにします。

9. 入退居の手続き

(1) 入居手続き

まずは、お電話等にてお問合わせください。施設に入居申込書等を提出していただきます。入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居手続き

①入居者のご都合で退去される場合

7日以上の予告期間をもって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。

- ・入居者が他の介護保険施設に入居した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた入居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

※この場合、所定の期間の経過をもって退居していただくこととなります。

- ・入居者がお亡くなりになった場合。若しくは被保険者資格を喪失した場合。

③その他

- ・入居者が、サービス利用料金の支払いを3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30日以内に支払わない場合、または入居者やご家族等が当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・入居者が病院または診療所に入院し、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居をご希望される場合は、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、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

10. 当施設のサービス利用に当たっての留意事項等

(1) 施設利用に当たっての留意事項

面 会	<p>面会時間 8時30分～20時00分</p> <p>面会者は、面会簿に必要事項のご記入をお願いします。</p> <p>本人が面会を拒否された場合は、面会をお断りする場合があります。</p>
外出、外泊	<p>外出、外泊の際には事前に職員にお申し出いただき、外出、外泊許可願の提出をお願いします。</p>

飲酒、禁煙	他者に迷惑にならないようお願いします。喫煙は所定の場所 以外は御遠慮ください。
設備、器具の利用	設備等の利用に際し、入居者の過失による損害等が生じた 場合は、賠償していただくことがあります。また、他の入居者に 損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
宗教、政治活動	入居者の思想・信仰は自由ですが、他の入居者に対する宗 教活動及び政治活動は、ご遠慮ください。
迷惑行為等	他の入居者に対する迷惑な行為はご遠慮ください。
所持金品の管理	自己の責任で管理してください。自己管理できない入居者に つきましては、預り金管理サービスをご利用いただけます。
ペット	ペットの持ち込みは原則禁止です。

(2) その他

感染症や事故防止等 の安全管理体制	感染症や事故防止等の指針を定め、毎月開催の対策委員 会で感染や事故防止のための体制を整備します。
損害責任保険等 の対応	所定の手続きを経た後に、被害者の損害を賠償します。ただ し、事業者が故意又は過失がない場合はこの限りではありませ ん。

(3) 第三者評価の実施状況

1 あり	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	
2 なし		

1 1. 緊急時の対応

入居者に容体の急変があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、

ご家族等（緊急連絡先）に連絡いたします。

緊急連絡先 ①	氏名（続柄）	()
	住 所	
	連絡先	
緊急連絡先 ②	氏名（続柄）	()
	住 所	
	連絡先	

1 2. 協力医療機関等

医療機関名	医療法人社団 永寿会 天草第一病院
所在地	〒863-0013 天草市今釜新町 3413-6
電話番号	TEL 0969-24-3777 FAX 0969-24-0870
医療機関名	オーラルケアポータルさくら（訪問歯科診療）
所在地	〒861-7314 天草市有明町大島子 3044-1
電話番号	TEL 0969-25-6377

13. 非常災害対策

災害時の対応	別途定める「消防計画」により対応します。
防災訓練	当施設は、年2回昼間及び夜間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して行います。
防災設備	スプリンクラー、自動火災報知機、消火器、非常警報放送設備 避難階段、誘導等、ガス漏れ警報器、自家発電機等
防火管理者	荒木龍三

14. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当施設相談・苦情

受付担当者	荒木龍三（生活相談員） 吉田和子（介護支援専門員）
-------	------------------------------

苦情解決責任者	吉田和子（施設長）
受付時間	9時～17時30分
電話番号	0969-22-1888
受付方法	面談、電話、手紙、ご意見箱等
第三者委員	木原さく子（地域代表・評議員） 井上久美子（地域代表・評議員）
苦情処理	申出のあった苦情等は、委員会で対応します。

（２）市町村の相談窓口

市町村	天草市 高齢者支援課 介護サービス係 TEL 0969-23-1111
-----	--

（３）福祉サービス運営適正化委員会相談窓口

担 当	熊本県福祉サービス運営適正化委員会 専用電話 096-324-5471
-----	--

（４）国民健康保険団体連合会の相談窓口

担 当	熊本県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 介護サービス苦情処理委員 096-214-1101
-----	--

当施設は、契約書および重要事項説明書に基づいて、地域密着型介護老人福祉施設の

サービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者住所	天草市今釜町8番58号
事業者(法人)名	社会福祉法人 淳和会
施設名	地域密着型特別養護老人ホーム シャトー天草
事業者番号	4391500297
代表者	施設長 吉田 和子

説明者	職名
	氏名
	印

私は、契約書および重要事項説明書に基づいて、地域密着型介護老人福祉施設のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意します。

令和 年 月 日

入居者	住所
	氏名
	印

代理人（選任した場合）

住 所

氏 名

印

身元引受人

住 所

氏 名

印