

重要事項説明書

特別養護老人ホーム 広島八景園

広島市南区仁保一丁目1番20号

広島八景園

第1条. 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人 広島厚生会			
代表者名	理事長 米川 賢			
所在地	〒734-0026 広島市南区仁保一丁目1番20号			
電話番号	Tel 082-581-8882			
設立年月日	平成22年3月15日			
基本財産	土地 建物 運用財産			
法人等が該当都道府県内で実施する他の介護サービス	介護サービスの種類	箇所数	名称	所在地
	通所介護 介護予防通所介護	1	デイサービス広島八景園	広島市南区仁保 1丁目1-20
	居宅介護支援	1	居宅介護支援センター 広島八景園	広島市南区仁保 1丁目1-20
	短期入所生活介護	1	短期入所生活介護 広島八景園	広島市南区仁保 1丁目1-20
事業目的及び運営方針	社会福祉法人広島厚生会が設置する特別養護老人ホーム広島八景園（以下「事業所」）の適切な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態にある入居者に対し入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活における援助、機能訓練及び療養上の世話をを行うことにより、その有する能力に応じた自立した日常生活を営んでいけることを目的とし運営管理を行う。			
他の事業	事業所内保育事業			

第2条. 施設概要

施設名	特別養護老人ホーム 広島八景園	
施設の類型	指定介護老人福祉施設	
特定施設入所者生活介護事業者の指定	平成23年4月1日指定	
生活保護法第54条の2に規定する介護機関の指定の有無	なし	
基本的な考え方	全てを個室とし、プライバシーを守りながら生活意欲を高める共用のスペースを提供し、サービス内容に特徴を持たせながら終身に渡り生活の実感が味わえる環境を提供する。	
施設目的と運営の方針	<p>利用者とその家族が安心して生活できる介護度に応じて連続性をもった施設を整備し、次の特徴を持った運営を行う。</p> <p>(1) 残存機能の維持とQOLのリハビリテーションを行う。</p> <p>(2) 医療と福祉の連携をもって「安心・安全」のサービス体制を創造する。</p> <p>(3) 在宅から入所まで連続性のある連携体制を持つ。</p>	
施設長名	西山 京文子 (にしやま みやこ)	
開設年月日	平成23年4月1日	
所在地・電話番号	〒734-0026 広島市南区仁保一丁目1番20号 082(581)8882	
交通の便	広電バス「仁保1丁目」バス停 徒歩1分	
敷地概要(権利関係)	3285.74㎡ 事業主体所有(抵当権あり)	
建物概要(権利関係)	延べ床面積4046.62㎡ 鉄骨造 地上6階 うち1/2/3階部分(1階1230.72㎡・2階1391.64㎡3階1260.26㎡) 事業主体所有(抵当権あり)	
設備の種類	数	備考(面積等の説明)
ユニット	6ユニット	1ユニットあたり定員10名
居室(全て個室)	60室(定員60名)	13.28㎡~14.42㎡
浴室	2室 2階 一般・介護浴室 3階 一般・介護浴室	27.35㎡ 30.84㎡
洗面所	各室に設置	
便所	各室に設置(2ユニット・20室)	ユニットあたり3箇所(4ユニット)
健康管理室	2室(3階・4階各1室)	1室8㎡
共同生活室	各ユニットに設置 92.13㎡~116.02㎡	
機能訓練室	3階に設置 46.68㎡	
廊下の幅	最低 2.13m	
その他の共用施設の概要	家族宿泊室、ボランティアルーム	
ケアコール等緊急連絡・安否確認	トイレ及び各居室にはケアコールを設置。 介護職員が24時間体制で巡回。	
併設指定事業	通所介護事業 居宅介護支援事業 短期入所生活介護事業	

第3条. 利用料金

社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の実施の有無	なし
---------------------------	----

① 入居一時金に関する費用

入居時に一時的に請求する費用（前家賃等）	なし
----------------------	----

② 介護保険給付対象のサービスに要する費用

介護保険対象費用（介護保険のうち、介護保険の対象となる費用）

要介護認定等の結果	介護報酬単位 (1日当り)	自己負担額					
		1割負担		2割負担		3割負担	
		1日	30日	1日	30日	1日	30日
要介護1	652単位	681円	20,430円	1,362円	40,860円	2,044円	61,320円
要介護2	720単位	752円	22,560円	1,504円	45,120円	2,257円	67,710円
要介護3	793単位	828円	24,840円	1,657円	49,710円	2,486円	74,580円
要介護4	862単位	900円	27,000円	1,801円	54,030円	2,702円	81,060円
要介護5	929単位	970円	29,100円	1,941円	58,230円	2,912円	87,360円

- ・当ホームの介護報酬額は、1単位=10.45円（5級地）です。・月額は1か月を30日として計算しております。
- ・報酬額は、（報酬の単位）×（単位の単価）×（利用日数）で求め、小数点以下切り捨て。
- ・上記の介護報酬は、実際の利用日数に応じて決定します。
- ・入所した日から起算して30日については初期加算として1日につき30単位が加算されます。
- ・病状等に応じて、疾患治療のための療養食が必要な場合、療養食加算として1日につき23単位が加算されます。
- ・利用者が入院又は居宅等の外泊をした場合、1か月に6日を限度として外泊時費用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。
- ・そのほか加算については別紙にて個々にご説明させていただきます。
- ・1か月の総単位数の8.3%が介護職員処遇改善加算として算定されます。
- ・1か月の総単位数の2.7%が介護職員特定処遇改善加算として算定されます。
- ・1か月の総単位数の1.6%が介護職員等ベースアップ支援加算として算定されます。
- ・被爆者健康手帳をもっている方は、利用者負担額がありません。
- ・消費税は非課税です。

③ 保険給付対象外のサービスに要する費用

1) 月額利用料の額

内 容	費 用
食 費（その用途 朝食、昼食（おやつを含む）、夕食）	48,600円 (30日/月)
居 室 料（その用途 光熱水費、火災保険、修繕費 他）	99,000円/月 (3,300円/日)
日用品費（その用途 別紙内訳書に示された内容について、利用者の選定に基づいて算定）	3,300円/月 (110円/日)
娯楽費（その用途 別紙内訳書に示された内容について、利用者の選定に基づいて算定）	4,650円/月 (155円/日)

- ・入院及び外泊期間も居室料が算定されます。

2) それ以外の場合

サービスの種類	費 用	備 考
理 美 容 サ ー ビ ス	2,200円/回	カット代金
個人的趣味に基づく教養娯楽品及び行事参加	実 費	新聞、牛乳、福祉用品、嗜好品、クリーニング等
標準使用を想定していない電気製品の電気使用料	51円/日	標準使用を想定する電気製品（電動ベッド、備え付けのエアコン、冷蔵庫、テレビ、ラジオ、電気ポット、パソコン、電子レンジ、給湯器、携帯電話、ウォシュレット、センサーマット）
協力医療機関への送迎・受診付添サービス	無 料	（協力医療機関： 広島厚生病院、みなもと眼科、瀬戸産婦人科医院）
協力医療機関以外への送迎・受診付添サービス	1,548円/1時間	258円/10分 単位にて算定
私的理由（買物等）による送迎 職員付添サービス	3,054円/1時間	509円/10分 単位にて算定 (買い物レクの施設行事は対象外)

- ・上記は利用された額のみご請求申し上げます。・請求に先立ち明細をご送付し、内容及び金額をお知らせします。
- ・表示は消費税を含んでおります。

③ 利用料金の支払い方法

上記の料金・費用は1ヶ月毎に計算し、月末締めで翌月23日までに明細表を添えてご請求します。
 毎月25日(当日が休日の場合は、銀行の翌営業日)に、広島銀行及びゆうちょ銀行のいずれかの指定口座から自動引落しさせていただきます。
 引落不能の場合は、引落日の次月10日に再自動引落しいたします。

④ 料金改定について

人件費、物価等の変動に基づき、改定いたします。

第4条. 入居状況等(令和5年4月1日現在)

① 平均年齢と介護度の状況

入居定員	60名	
入居者状況	総数(性別内訳)	51名(男性9名、女性42名)
	平均年齢	88.8歳(最少齢55歳~最高齢103歳)
	介護の要否別	要介護Ⅰ 0人 要介護Ⅱ 0人 要介護Ⅲ 2人 要介護Ⅳ 30人 要介護Ⅴ 19人

② 年齢と介護度の分布状況

	~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85~89歳	90~94歳	95~99歳	100歳~
要介護Ⅰ									
要介護Ⅱ									
要介護Ⅲ						1		1	
要介護Ⅳ		1			3	4	13	8	1
要介護Ⅴ	1	1	1	2	2	4	5	3	
合計	1	2	1	2	5	9	18	12	1

③ 前年度(令和3年度)の退去者状況

	死亡	自宅	他施設
人数	21名	0名	0名

第5条. 職員体制(令和3年4月1日時点)

① 職員の人数及びその勤務形態

従業者	区分				常勤換算後の人員	備考	
	常勤		非常勤				
	専従	兼務	専従	兼務			
内訳	施設長	1名				—	施設長
	生活相談員	1名				1名	
	看護職員	1名	1名		2名	4名	正看護師2名 准看護師2名
	介護職員	25名		6名		31名	
	機能訓練指導員		1名				看護職兼務
	介護支援専門員		1名			1名	介護職兼務
	管理栄養士	1名				1名	
常勤換算方法の考え方		月間常勤換算時間 170時間: 21.25日/月 × 8時間/日で計算(週40時間)					

※常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数を言う。

② 当施設に関わる従業員の勤務体制の概要

従業員の職種	標準的な状態における勤務体制	休日
管理者	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務	9日程度/月
生活相談員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	
看護職員	・ 正規の勤務時間帯（8:30～17:30） ・ 夜間については交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	
介護職員	・ 早番（7:00～16:00）、日勤（8:30～17:30）、遅番（10:00～19:00）、 ・ 夜勤（17:00～翌9:00） ・ ユニットごとに配置された職員がお世話いたします。 ・ 夜勤帯は2ユニットに対して職員1名でお世話をします。	
介護支援専門員	8:30～17:30 常勤で勤務	

③ 従業者である介護職員が有している資格

	常勤
介護支援専門員(ケアマネ)	2
社会福祉士	0
介護福祉士	22
訪問介護員1級	
訪問介護員2級	2

第6条. サービス提供における事業者の義務

① 介護保険法令等に基づき、当ホームには主に以下のような義務が課されています。

項目	主な内容	根拠
施設サービス計画の作成	計画書にもとづき入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話を行います。	法第12条1項
入所契約書の締結	入所者や家族に対して、重要事項を説明し同意を得たうえで文書による締結を結びます。	法第4条1項

② サービスの内容

事業所の運営に関する方針	本事業は、要介護状態等によって自立した生活が困難になった利用者に対して、心身の状況に合わせた個別の介護サービス計画を作成し、家庭的な環境下で食事・入浴・排泄等の日常生活の世話、機能訓練、療養上の世話等必要なサービス提供に努めます。
--------------	---

第7条. 医療

協力医療機関 (又は嘱託医) の概要及び協力内容	<p>1. 広島厚生病院（広島市南区仁保新町1丁目5-13 路程500m 所要時間5分） 診療科目；内科・消化器内科、循環器科、心療内科、脳神経内科、外科・内視鏡外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、歯科、リハビリテーション科 病棟種類；急性期一般、地域包括ケア、回復期リハビリ</p> <p>協力内容；1. 健康診断 2. 外来診療 3. 緊急・夜間診療 4. 入院加療を要する場合の対応 5. 施設内診療所に対する医師の派遣 6. 各検査等</p> <p>2. みなもと眼科（広島市南区東本浦町17-12-101 路程200m 所要時間3分） 協力内容；1. 外来診療</p> <p>3. 瀬戸産婦人科医院（広島市南区東本浦町22-5 路程200m 所要時間3分） 協力内容；1. 外来診療</p>
--------------------------------	---

入居者が医療を要する場合の対応	<ol style="list-style-type: none"> 1. 原則として施設内診療所に配置される医師が診療します。 2. 病状次第により、上記医療機関に搬送し専門医の診察を行います。 3. 緊急時には救急搬送(119番通報)による対応を優先します。 4. 入居者及び身元引受人が選択する医療機関においても診療を受けることも可能です。 5. その場合、原則として身元引受人付添のもと受診をお願い致します。
医療指針	<p>[重度化した場合の対応]</p> <p>当ホームは介護施設であるため、高度医療の提供はできません。 常時医師、または看護師が配置される施設ではないため、24時間医学的な管理を必要とする方には対応が出来ません。 当施設の医師が入院により医学的管理が必要であると判断した場合は、速やかに入院して頂きます。 終末期における治療方針については、相互協議のもと決定させていただきます。</p>

第8条. 介護を行う場所等の基本的な考え方

要介護時（痴呆を含む）に介護を行う場所	介護については、入居されている居室（個室）において介護します。
---------------------	---------------------------------

第9条. 入居・退去等

入居者の条件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 要介護認定を受けている方。 2. 健康保険及び介護保険に加入されている方。 3. 入居契約及び管理規定等をご了承いただき、円滑に共同生活を営める方。 4. 身元引受人を1名以上たてられる方。 5. 月額利用金等を期日までにお支払いいただける方。 <p>[但し、次の方はご入居をお断りいたします]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 伝染性疾患を有するか、他の入居者に伝染させる恐れがある疾患を有している方。 2. 24時間体制での医療行為が必要とされる方。 3. 心身の入院加療を要する病態にある方。 4. 暴力・不潔・破壊・セクシャルハラスメント行為等を行われる恐れのある方。
契約者、身元引受人の条件及び義務等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入居に際し、契約者、身元引受人を設定して頂く必要があります。 2. 入居者は身元引受人を兼ねることはできません。 3. 身元引受人が複数に及ぶ場合は、主たる身元引受人を決めて頂きます。＜身元引受人(1)を主とします＞ 4. 返還金受取人は身元引受人を兼ねることができません。 5. 身元保証人には、契約に基づいた入居者の義務及び契約者の債務についての連帯保証、並びに入居者の身柄引取等の包括的責任を負います。
契約の解除の内容	<p>[事業者からの契約解除]</p> <p>次のいずれかに該当する場合には、60日間（予告期間）をおいて契約を解除することがあります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入居契約書等に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した場合。 2. 建物、付帯設備または敷地を故意又は重大な過失により破損、滅失せしめた場合。 3. 他の入居者及び職員に対してセクシャルハラスメント行為が継続する場合。 4. 行動が他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす場合。 5. 4の原因が認知症、精神疾患等の特別の身体状況によるものであると医師が判断した場合には身元引受人と相談の上、受け入れ可能な他施設への移動を可とする。 6. 入院等常時医学管理が必要で回復が見込めない状態にあると医師が判断し、その期間が3か月を超える場合。 （但し、身元引受人と協議の上、決定します。） <p>次の場合には、直ちに契約を解除する場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者からの催告を受けたにもかかわらず、月額利用料及びその他の支払いを正当な理由なく60日以上滞納した場合。 <p>[入居者からの契約解除]</p> <p>入居者は本契約の有効期間中、いつでも本契約を解除することができます。 この場合、入居者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者に書面により通知するものとします。</p>
入居定員	60名

第10条. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム 広島八景園 消防計画」に則した対応を行います。			
近隣との協力関係	町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の協力をお願いします。			
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム 消防計画」に則し年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、入所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	防火扉・シャッター	4箇所
	避難階段	東西2箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	その他：共用部分のカーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
防災計画等	消防署等への届出日：平成29年1月26日 防火管理者：西林達也			

第11条. 身体拘束の考え方

基本的解釈	身体拘束は原則行いません。
緊急時	<p>緊急止やむを得ない場合は身体拘束を行う場合があります。緊急やむを得ない場合とは以下の3つの要件を満たす場合を言います。</p> <p>1 切迫性 入居者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合</p> <p>2 非代替性 身体拘束以外に代替する介護方法がないこと</p> <p>3 一時性 身体拘束は一時的なものであること</p>
手順	<p>1. 「緊急やむを得ない場合」ケースに該当するか否かを検討し、施設長が判断します。</p> <p>2. 実施する内容、目的、時間、期間を本人や家族に対して説明し、同意書を頂きます。</p> <p>3. 実施中は観察を密に行い、その状況を記録します。</p> <p>4. 当初予定した拘束実施期間が終了するまでに、拘束解除が可能であるか否かについて検討し、拘束の延長が必要である場合は、その内容について本人や家族に対して説明し、同意書を頂きます。</p>

第12条. その他ご利用の際の留意事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、その都度面会簿を職員に届け出てください。来訪者が宿泊される場合には許可を得てください。
面会時間	8:00～20:00
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。
外出時間	9:00～17:00
協力医療機関以外の受診	事前に申し出てください。原則としてご家族の付添をお願いします。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	全館禁煙です。飲酒は出来ません。また健康に配慮し制限させていただく場合がございます。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	入居者・身元引受人の管理。
現金等の管理	持ち込みは禁止致します。紛失・盗難等、施設は一切の責任は負いません。日用品諸雑品等の購入時には、すべて施設が一時的に立て替え、後日ご請求させていただきます。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内のペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

第13条. 事故発生時の対応

事業者は指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故発生した場合は、市町村及び該当利用者の家族に連絡し必要な措置を講じます。また、その事故の状況及び事故に際して取った処置について記録保管し原因の究明に努めます。	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合の対応	介護保険・社会福祉事業者総合保険加入（あいおい損害保険株式会社）
<p>[損害賠償責任]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事業者はサービス提供に当たり、万が一、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除いて入居者に損害を賠償いたします。但し、入居者の故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身状態を勘案して相当と認められた時に限り、損害賠償を減じることができるものとします。 2. 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。 <p>[損害賠償がなされない場合]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事業者は事業者の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。 2. 入居者が契約締結時にその心身の状況及び病歴などの重要事項または、サービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意に告げず又は不実の告示を行ったことに起因して損害が生じた場合。 3. 入居者の急激な体調の変化等で事業者が実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が生じた場合。 4. 入居者が、事業者もしくはサービス従事者の指示や依頼に反して行った行為に起因して損害が生じた場合。 5. 入居者の自殺行為など不可効力による損害が生じた場合。 6. 入居者同士のトラブルの場合。 	

第14条. 苦情の受付について

苦情 処理 体制	[常設の窓口]	責任者	施設長 西山 京文子（にしやま みやこ）
		連絡先	082 (581) 8882
		受付時間	午前9時～午後5時 担当者不在時は、他の職員が対応し、その経過を担当者に引き継ぎます。
		その他	1階事務室前に「意見箱」を設置しております。
	苦情処理の 手順及び体制	受付	担当者が受け付ける。（不在時は代理の者とする）
		初期対応	苦情内容の事実確認を行うとともに必要な初期対応を実施・調査し原因究明する。
		是正措置	施設長、介護担当者及び看護担当者が是正措置の検討・決定を行い利用者の了解を得て実施する。
		効果確認	是正措置の実施状況の確認及び追加措置・再検討の必要の有無を管理者または介護担当者及び看護担当者が行い、必要により追加措置を実施する。
		再発防止	サービス向上委員会(苦情対策委員会)を通じ、職員の再教育を行う等再発防止に努める。
		その他	当事者間での解決が困難な場合は、広島市担当課の公的機関の相談窓口への相談によるほか、広島地方裁判所に提訴することもできます。

本重要事項説明書2通を作成し、記名押印の上、各自その1通を保有します。

社会福祉法人 広島厚生会 理事長 米川 賢 殿

説明年月日 令和 年 月 日 説明者 署名 _____ 印

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、本書内容に同意しました。

同意年月日 令和 年 月 日

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

連帯保証人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

連帯保証 極度額	((居室料99,000円+食費48,600円+介護報酬)の1年分)+損害賠償金297,000円(居室料3ヶ月分) ※介護報酬は介護保険法で定める額の負担割合分相当額
-------------	---

令和元年10月1日改定
令和2年4月1日改定
令和3年4月1日改定
令和4年4月1日改定
令和4年10月1日改定
令和5年4月1日改定