

## 千寿園別館まごころ（地域密着型介護老人福祉施設）重要事項説明書

（令和8年4月6日現在）

### 1 千寿園別館まごころの概要

#### （1）施設の名称・所在地等

事業所番号	4393100146
事業所名	千寿園別館まごころ
所在地	熊本県球磨郡球磨村大字渡乙880番地21

#### （2）施設の職員体制

	常勤	非常勤	計
管理者	1人		1人
医師		1人以上	1人以上
生活相談員	1人以上		1人以上
介護職員	8人以上		8人以上
看護職員	1人以上		1人以上
栄養士または管理栄養士	1人以上		1人以上
機能訓練指導員	1人以上		1人以上
介護支援専門員	1人以上		1人以上
調理員	2人以上		2人以上
事務員	1人以上		1人以上

#### （3）主な職員の勤務体制

職 種	勤務体制
医 師	毎週水曜日 13:00～17:00
介護職員 看護職員	介護職員 早出・日勤・遅出 7:00～21:00 看護職員 早出・日勤 7:00～18:00 ※夜勤帯は21:00～翌7:00 原則として職員1名あたり20名お世話します。 ※看護職員は夜間の連絡体制を整えています。
機能訓練指導員	8:30～17:30

#### (4) 施設の設備等の概要

##### 【 ユニット型個室 】

定員	20名	医務室	1室
居室	20室	共同生活室	2室
浴室	2室	談話室	2室

##### 〈居室の変更〉

下記に該当する場合は、入居者及び家族代表者との協議の上実施するものといたします。

入居者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

## 2 サービス内容

- ① 地域密着型施設サービス計画の作成
- ② 食事(目安として)
  - 朝食 8:00～
  - 昼食 11:30～
  - 夕食 17:00～
- ③ 入浴
  - 週に2回以上入浴できます。
  - ただし、身体の状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。
- ④ 介護
  - 地域密着型施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。
  - 食事、着替え、排泄、おむつ交換、体位変換、施設内の移動の付添い等の介助
- ⑤ 機能訓練
  - 地域密着型施設サービス計画に沿った機能訓練を行います。
- ⑥ 生活相談
  - 常勤の生活相談員に、生活に関する相談ができます。
- ⑦ 健康管理
  - 当施設では、年間1回健康診断を行います。日程については別途ご連絡します。
  - また、毎週水曜日に球磨村診療所の回診があります。
- ⑧ 特別食の提供
- ⑨ 行政手続代行
- ⑩ 貴重品の管理
  - ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけますが、出来る限りご家族での管理をお願い致します。
  - 管理する金銭の形態 : 現金
  - お預かりするもの : 印鑑
  - 保管管理者 : 施設長
- ⑪ 趣味活動
- ⑫ 個人負担

- 衣類（ズボン、くつした、肌着、下着、上着、帽子、パジャマ、靴など）
- 洗濯機で洗えないもの（ウール、カシミア、シルクなど）
- 日用品（ティッシュペーパー、眼鏡、補聴器、杖など）
- 洗面用具類（歯ブラシ、くし、髭剃り、義歯入れ、容器など）
- 各種行政手続き代行申請に必要な手続き費用（所得証明など）
- 嗜好品（お菓子、ジュースなど）
- 医療費（回診や受診、お薬、インフルエンザ等の予防接種代など）
- 散髪代
- 他、個人的に必要なもの

⑬ 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることが出来ます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。）

※緊急時におけるの嘱託医・協力医療機関との連携

- ① 緊急時の注意事項や病状等については看護職員より嘱託医へ連絡し情報の共有を図ります。
- ② 緊急時において嘱託医に指示を仰ぎますが、嘱託医が診察を行うか、協力医療機関へ搬送するかは嘱託医の判断に従います。（但し、看取り介護等の場合はこの限りではありません）

嘱託医への連絡は下記の通りです。

曜日 \ 時間	8：30～12：00	13：00～17：30
月曜日	球磨村診療所	
火曜日	球磨村診療所	
水曜日	球磨村診療所	
木曜日	球磨村診療所	
金曜日	球磨村診療所	
土曜日	球磨村診療所	

上記以外は直接嘱託医の携帯電話へ連絡します。

I 協力医療機関

医療機関の名称	球磨村診療所
所在地	球磨村大字一勝地 77-17
診療科	内科

嘱託医、週1回の回診あり

医療機関の名称	球磨病院
所在地	人吉市上青井町 176
診療科	内科、外科

救急指定病院

医療機関の名称	人吉医療センター
所在地	人吉市老神町35
診療科	内科、外科、脳外科

## II 協力歯科医療機関

医療機関の名称	球磨川歯科医院
所在地	人吉市下原田町字荒毛字無田ノ原1433番地1-2

## III 協力皮膚科医療機関

医療機関の名称	吉村皮ふ科医院
所在地	人吉市鬼木町745-1

## 3 利用料金

### (1) 基本料金

#### ① 施設利用料

サービス費	1日あたりの自己負担
要介護度1	682円
要介護度2	753円
要介護度3	828円
要介護度4	901円
要介護度5	971円

※一定以上所得者は2割負担・3割負担

#### ② 加算料金

日常生活継続支援加算 (I)	46円	1日あたり	
看護体制加算	看護体制加算 (I) 口	12円	1日あたり
	看護体制加算 (II) 口	23円	
夜勤職員配置加算	夜勤職員配置加算 (II) 口	46円	いずれかの加算 1日あたり
	夜勤職員配置加算 (IV) 口	61円	
生活機能向上連携加算	生活機能向上連携加算 (I)	100円	1月あたり 3月に1回
	生活機能向上連携加算 (II)	200円	1月あたり
	※個別機能訓練加算取得の場合	100円	
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算 (I)	12円	1月あたり (I) (II) (III) 併算可
	個別機能訓練加算 (II)	20円	
	個別機能訓練加算 (III)	20円	
	※上記 (II) と口腔衛生管理加算 (II) を取得及び栄養マネジメント強化加算取得の場合		
ADL維持等加算	ADL維持等加算 (I)	30円	1月あたり
	ADL維持等加算 (II)	60円	
若年性認知症入所者受入加算	120円	1日あたり	
外泊時費用	※6日間	246円	1月あたり

外泊時在宅サービス利用費用	※6日間	560円	1月あたり	
初期加算		30円	1日あたり	
退所時栄養情報連携加算		70円	1月に1回	
再入所時栄養連携加算		200円	1人につき1回	
退所時等相談援助加算	(1) 退所前訪問相談援助加算	460円	入所中1回、 または2回	
	(2) 退所後訪問相談援助加算	460円	退所後1回	
	(3) 退所時相談援助加算	400円	1人につき 1回	
	(4) 退所前連携加算	500円		
	(5) 退所時情報提供加算	250円		
協力医療機関連携加算	(1) 相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力機関と連携している場合	50円	1月あたり	
	(2) 上記以外の協力医療機関と連携している場合	5円		
栄養マネジメント強化加算		11円	1日あたり	
経口移行加算		28円	1日あたり	
経口維持加算	経口維持加算 (I)	400円	1月あたり	
	経口維持加算 (II)	100円		
口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算 (I)	90円	1月あたり	
	口腔衛生管理加算 (II)	110円		
療養食加算		6円	1日3回	
配置医師緊急時対応加算	(1) 配置医師の勤務時間外の場合	325円	1回	
	(2) 早朝・夜間の場合	650円		
	(3) 深夜の場合	1300円		
看取り介護加算	看取り介護加算 (I)	(1) 死亡日以前31日以上45日以下	72円	いずれかの加算 1日あたり
		(2) 死亡日以前4日以上30日以下	144円	
		(3) 死亡日以前2日又は3日	680円	
		(4) 死亡日	1280円	
	看取り介護加算 (II)	(1) 死亡日以前31日以上45日以下	72円	
		(2) 死亡日以前4日以上30日以下	144円	
		(3) 死亡日以前2日又は3日	780円	
		(4) 死亡日	1580円	
在宅復帰支援機能加算		10円	1日あたり	
在宅・入所相互利用加算		40円	1日あたり	
認知症専門ケア加算	認知症専門ケア加算 (I)	3円	1日あたり	
	認知症専門ケア加算 (II)	4円		
認知症チームケア推進加算	認知症チームケア推進加算 (I)	150円	1日あたり	
	認知症チームケア推進加算 (II)	120円		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	※入居後7日間	200円	1日あたり	
褥瘡マネジメント加算	褥瘡マネジメント加算 (I)	3円	1月あたり	
	褥瘡マネジメント加算 (II)	13円		
排せつ支援加算	排せつ支援加算 (I)	10円	1月あたり	
	排せつ支援加算 (II)	15円		

	排せつ支援加算 (Ⅲ)	20円	
自立支援促進加算		280円	1月あたり
科学的介護推進体制加算	科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)	40円	1月あたり
	科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	50円	
安全対策体制加算		20円	1人につき1回
高齢者施設等感染対策向上加算	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	10円	1月あたり
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	5円	
新興感染症等施設療養費	※5日間	240円	1月あたり
生産性向上推進体制加算	生活機能向上推進体制加算 (Ⅰ)	100円	いずれかの加算 1月あたり
	生活機能向上推進体制加算 (Ⅱ)	10円	
サービス提供体制加算	サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22円	いずれかの加算 1日あたり
	サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18円	
	サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6円	
介護職員処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 算定した額×140/1000		いずれかの加算 1月あたり
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) 算定した額×136/1000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ) 算定した額×113/1000		
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ) 算定した額×90/1000		

※上記金額で算定可能な加算を算出します。詳細は料金表をご参照ください

### ③ 食費・居住費 (1日あたり)

利用者負担段階	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	1,445円	2,066円

※ 一定以上所得者は2割負担・3割負担

※ 栄養ケア・マネジメントとは、入居者一人一人の栄養状態を適切に評価し、その状態に応じて多職種協働により栄養管理することです。

※ 入居期間中に入院、または外泊した場合の取扱いについては、介護保険給付の扱いに応じた料金となりますのでご了承ください。

※ 居住費とは、部屋代・水道光熱費相当分です。

※ 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、ご契約者の負担額を変更します。

#### (2) 支払い方法

前月利用料の請求書に明細を付して毎月15日までに通知いたしますので、翌月26日までにお支払いください。お支払い方法は、口座振替となりますが、口座振替ができない場合は、現金で支払うこともできます。

## 4 入退居の手続き

### (1) 入居手続き

① 要介護3以上（特例入所：要介護1～2）の認定を受けた方で、入居を希望する方は、電話等で連絡ください。

② 入居が決定した場合、契約を締結しますが、契約の有効期間は要介護認定の期間と同じです。ただし、入居要件が満たされていれば、自動的に更新します。

※ 詳細は、生活相談員にお尋ねください

## (2) 契約の自動終了

以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

① 他の介護保険施設や地域密着型サービスを利用された場合。

② 要介護3～5に該当されない方。

③ 入居者の死亡又は被保険者資格を喪失した場合。

④ その他

・ 入居者が、サービス利用料金の支払いを3カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内にお支払いいただけない場合、または入居者が当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）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。

・ 入居者が連続して90日以上、病院または診療所に入院の見込みがあった場合もしくは入院した場合。

・ 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。

## (3) 退居手続き

退居となった日より、7日以内に手続きにおいて下さい。（事務手続き、衣類返却等）

## 5 当施設のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

『高齢者を人生の先輩として慈愛の心を持ち、やさしい介護と温かい支援をさしのべ、楽しく輝いた人生になるように努力いたします』

### (2) 事業方針

#### (1) 経営の安定化

① 人材の確保

② 待機者の確保

#### (2) ご利用者の安心・安全の確保

① 感染症対策の強化

② 職員の資質向上と生活環境の整備

#### (3) 地域貢献の強化

・ 面会 月曜日～土曜日 10:30～11:30  
14:30～16:30  
日曜日 14:30～15:30

飲食物を持ってこられた方は職員にお知らせください。

感染症等の発生状況により面会制限をかける場合があります。

- ・ 外出・外泊 早めにお知らせください。
- ・ 飲酒 個別の事情には応じます。
- ・ 宗教活動 他の方への活動はご遠慮ください。
- ・ 金銭・貴重品の管理等 事務所にて保管いたします。
- ・ 感染症等 感染症等における対応は、感染症対策委員会を主として施設全体で取り組んでおりますが、やむを得ず罹患する場合があります。

## 6 非常災害対策

- ・ 防災時の対応：施設の防災計画によります。
- ・ 防災設備：同上
- ・ 防災訓練：防火訓練（年2回）、災害BCP訓練（年2回）
- ・ 防火管理者：藤村 安彦

## 7 サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当施設入居者相談・苦情担当

- ・ 苦情解決責任者 管理者 山北 高也
- ・ 苦情受付担当者 生活相談員 上谷 えみ  
介護支援専門員 犬童 由佳
- ・ 受付時間 8：30～17：30（月～日）
- ・ 電話番号 (0966) - 33-0101
- ・ 第三者委員 監事 中根 耕造 (0966) - 24-2283  
評議員 伊藤 仁志 0897-56-3134

### (2) その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

球磨村役場 住民福祉課	所在地 球磨村大字渡丙1730 電話番号 (0966) 32-1112 受付時間 9：00～17：00（月～金）
熊本県国民健康保険団体連合会	所在地 熊本市東区健軍2丁目4-10 電話番号 (096) 214-1101 FAX (096) 214-1105 受付時間 9：00～17：00（月～金）
熊本県運営適正化委員会 (熊本県社会福祉協議会)	所在地 熊本市中央区南千反畑町3-7 電話番号 (096) 324-5471 FAX (096) 324-5456 受付時間 9：00～17：00（月～金）

## 8 当施設の概要

名称 法人種別 社会福祉法人 慈愛会  
 代表者役職 氏名 理事長 寺河 駿  
 所在地 熊本県球磨郡球磨村大字渡乙880番地21  
 電話番号 0966-33-0101

定款の目的に定めた事業

1 第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの設置経営

2 第二種社会福祉事業

(イ) 老人デイサービスセンターの設置経営

(ロ) 老人短期入所事業の経営

(ハ) 老人居宅介護等事業の経営

(ニ) 小規模多機能型居宅介護事業の設置経営

(ホ) 生計困難者に対する相談支援事業

3 公益を目的とする事業

居宅介護支援事業

9 個人情報の使用に係る同意事項

1 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2 利用目的

(1) 介護保険における介護認定の申請及び、更新、変更のため

(2) 入居者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

(3) 医療機関、各サービス事業所、介護支援専門員、保険者、その他社会福祉団体との連絡調整のため

(4) 入居者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合

(5) 事業所内のケアカンファレンスのため

(6) 行政の開催する評価会議やサービス担当者会議のため

(7) その他サービス提供で必要な場合

(8) 上記に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合

3 使用条件

(1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。又、入居者とのサービス利用に関わる契約締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

(2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

10 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有	無
実施した直近の年月日	年	月 日
実施した評価機関の名称		
評価結果の開示状況	有	無

令和 年 月 日

私は、契約書および本書面により、事業者から地域密着型介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け同意します。

入居者 [住 所]

[氏 名] 印

家族代表者 [住 所]

[氏 名] 印  
(続 柄: )

地域密着型介護老人福祉施設入居にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 [住 所] 熊本県球磨郡球磨村大字渡乙880番地21  
 [事業者名] 社会福祉法人 慈愛会 (事業所番号 4393100146)  
 [代表者名] 理事長 寺河 駿 印

説明者 [職 名]

[氏 名] 印