

〈介護度別1日あたりのサービス費〉

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
670 円	740 円	815 円	886 円	955 円

〈1日あたりの居住費・食費〉

※1食あたり：朝411円、昼582円、夕552円

負担段階	所得の状況	居住費	食費
第1段階	生活保護を受けている方 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金を受けている方	880 円	300 円
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が82.65万円以下の方	880 円	390 円
第3段階①	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が82.65万円を超え120万円以下の方	1,370 円	680 円
第3段階②	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が120万円を超える方	1,470 円	1,420 円
第4段階	上記以外の方	2,066 円	1,545 円

↓《段階別に、預貯金・有価証券等の合計金額で次の要件を満たす方が対象》↓

第1段階：1,000万円以下（夫婦は2,000万円以下）

第2段階：650万円以下（夫婦は1,650万円以下）

第3段階①：550万円以下（夫婦は1,550万円以下）

第3段階②：500万円以下（夫婦は1,500万円以下）

※第2号被保険者（40歳以上64歳以下）は、段階に関わらず1,000万円以下（夫婦は2,000万円以下）

※住民税の課税状況および預貯金等は、別世帯の配偶者（婚姻届を提出していない事実婚を含む）も判断材料となる。

※預貯金等に含まれるもの…資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

〈1日あたりの各加算金額〉

看護体制加算 (Ⅰ)	看護体制加算 (Ⅱ)	個別機能訓練 加算 (Ⅰ)	精神科医 医療養指導加算	サービス提供体制 強化加算 (Ⅱ)	夜勤職員配置 加算 (Ⅳ) □
4 円	8 円	12 円	5 円	18 円	21 円
栄養マネジメント 強化加算					
11 円					

〈ひと月あたりの各加算金額〉

個別機能訓練加算 (Ⅱ)	個別機能訓練加算 (Ⅲ)	ADL維持等加算 (Ⅰ)	科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	
20 円	20 円	30 円	50 円	
協力医療機関 連携加算	高齢者施設等感染 対策向上加算 (Ⅱ)	高齢者施設等感染 対策向上加算 (Ⅰ)	生産性向上推進 体制加算 (Ⅱ)	口腔衛生管理加算 (Ⅱ)
50 円	5 円	10 円	10 円	110 円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) □		サービス費、各種加算を足した数に176/1000で乗じた金額		

〈入所時〉（最大30日間）

〈入院・外泊時〉（最大6日間）

初期加算	入院・外泊加算
30 円 (1日)	246 円 (1日)

要介護1		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	サービス費	20,100 円				
	食費	9,000 円	11,700 円	20,400 円	42,600 円	46,350 円
	居住費	26,400 円	26,400 円	41,100 円	44,100 円	61,980 円
	各種体制加算合計	2,675 円				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	4,008 円				
要介護2	合 計	62,183 円	64,883 円	88,283 円	113,483 円	135,113 円
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	サービス費	22,200 円				
	食費	9,000 円	11,700 円	20,400 円	42,600 円	46,350 円
	居住費	26,400 円	26,400 円	41,100 円	44,100 円	61,980 円
	各種体制加算合計	2,675 円				
要介護3	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	4,378 円				
	合 計	64,653 円	67,353 円	90,753 円	115,953 円	137,583 円
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	サービス費	24,450 円				
	食費	9,000 円	11,700 円	20,400 円	42,600 円	46,350 円
	居住費	26,400 円	26,400 円	41,100 円	44,100 円	61,980 円
要介護4	各種体制加算合計	2,675 円				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	4,774 円				
	合 計	67,299 円	69,999 円	93,399 円	118,599 円	140,229 円
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	サービス費	26,580 円				
	食費	9,000 円	11,700 円	20,400 円	42,600 円	46,350 円
要介護5	居住費	26,400 円	26,400 円	41,100 円	44,100 円	61,980 円
	各種体制加算合計	2,675 円				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	5,149 円				
	合 計	69,804 円	72,504 円	95,904 円	121,104 円	142,734 円
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	サービス費	28,650 円				
要介護5	食費	9,000 円	11,700 円	20,400 円	42,600 円	46,350 円
	居住費	26,400 円	26,400 円	41,100 円	44,100 円	61,980 円
	各種体制加算合計	2,675 円				
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口	5,513 円				
	合 計	72,238 円	74,938 円	98,338 円	123,538 円	145,168 円
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階

※各段階は介護保険制度による補足給付の適用後です。

※以下の加算については、上記料金表内には含まれておらず、状況に応じて算定させて頂く加算となります。

〈都度、個別に算定の各加算金額〉

新興感染症等施設療養費	240円（1日）…ひと月に1回、連続する5日
退所時情報提供加算	250円（1回）…退所時
看取り介護加算（Ⅰ）	①72円（1日）…死亡日45日前～31日前 ④1,280円（1日）…死亡日
	②144円（1日）…死亡日30日前～4日前
	③680円（1日）…死亡日前々日・前日 ①+②+③+④計 7,608円

指定介護老人福祉施設

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

介護老人福祉施設（佐賀県指定 第 4171200696 号）

令和 8 年 8 月 1 日 改訂・施行

社会福祉法人 ガジュマル

特別養護老人ホーム プルメリア

当事業所は、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設利用サービス提供開始にあたり、指定介護老人福祉施設運営規程第10条に基づいて事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスのご利用者は、原則として要介護認定の結果「要介護3以上」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスのご利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ガジュマル
- (2) 法人所在地 佐賀県三養基郡上峰町大字前牟田1896番地
- (3) 電話番号 0952-52-4655
- (4) 代表者氏名 理事長 今村 一郎
- (5) 設立年月日 昭和48年 9月 3日

2. 事業所の概要

- (1) 事業の種類
指定介護老人福祉施設 ・平成12年4月1日 指定 佐賀県4171200019号
※平成30年12月1日より、事業所番号変更(4171200696)
- (2) 事業所の目的
要介護者に対して施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助することを目的とする。
- (3) 事業所の名称
特別養護老人ホーム プルメリア
- (4) 事業所の所在地
佐賀県三養基郡上峰町大字前牟田1896番地
① 事業所の周辺環境 日本最大の大環濠集落吉野ヶ里遺跡から南東へ約3km、JR長崎本線吉野ヶ里駅より車で5分のところに位置した静閑の地である。
- (5) 電話番号 0952-52-4655・FAX0952-52-8461
- (6) 事業所長(施設長) 氏名 納富 繁
- (7) 当事業所の運営方針
 - ① ご利用者に対し施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。
 - ② ご利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って介護サービスの提供に努めます。
 - ③ 明るく家庭的な雰囲気を有し、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ます。
 - ④ 利用者一人一人の個性や生活リズムに沿い、又、他者との人間関係を築きながら個室毎、ユニット毎の自主性を最大限に生かし、日常生活の中で自立した生活が送れるよう援助いたします。
- (8) 開設(サービス開始)年月日
指定介護老人福祉施設 平成12年 4月 1日
- (9) 事業所が行っている他の事業
 - 〔短期入所生活介護〕 ショートステイ プルメリア 平成12年 4月 1日
指定佐賀県4171200019号
※平成30年12月1日より事業所番号変更(4171200696号)
 - 〔訪問介護〕 ヘルパーステーション プルメリア 平成12年 4月 1日
指定佐賀県4171200019号
 - 〔認知症対応型共同生活介護〕 グループホーム プルメリア 平成25年 5月 1日
指定佐賀県4191200106号

2. 施設の概要

(1) 敷地・建物

敷 地		11,790 m ²
建 物	構造	鉄筋コンクリート造り3階建て
	延べ床面積	5,492.065 m ²

(2) サービス利用定員 99名

(3) 居室及び設備の概要、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用される居室はすべて個室となります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
1 人 部 屋	99室	備品：ベッド、エアコン、洗面台
共同生活室（食堂）	10室	台所有
地域交流スペース	3室	【主な訓練機器】 歩行器・車椅子・階段昇降器・マイクロ ホットパック・訓練マット・滑車・四肢筋肉・ 増強訓練用砂袋・トレッドミル・肋木等
浴 室	5室	【浴槽の種類】 ・家庭浴槽 5台 ・特殊浴槽（臥床式） 2台 ・特殊浴槽（車椅子式） 1台 ・特殊浴槽（リフト式） 1台
医 務 室	1室	

※上記記載内容は、厚生労働省が定める基準により、介護老人福祉施設事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。ご利用にあたって、ご利用者に特別にご負担頂く費用はありません。ただし、個室料、諸経費は別途必要となります。

① 居室の利用決定・変更

ご利用にあたり居室の決定は、当事業所の看護師・介護員・生活相談員で身体状況により決定させていただきますが、ご利用者・ご家族から変更希望がございましたらご相談に応じます。また、ご利用者の心身の状況により緊急に変更する場合がありますのでご了承ください。

② 居室に関する特記事項 （※一部の居室を除きトイレは居室外にあります。）

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員配置状況 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	指 定 介 護 老 人 福 祉 施 設（併設短期生活介護含む）
	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名
2. 生活相談員	2名以上
3. 介護職員	35名以上
4. 看護職員	4名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上
6. 介護支援専門員	1名以上
7. 医 師（嘱託医）	1名以上
8. 管理栄養士	1名以上
9. 調理員	1名以上

※介護員及び看護師を合わせた職員との割合が利用者（3）：職員（1）の基準を超えて介護・看護職員の配置をおこなっています。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	備 考
施 設 長	正規の勤務：8時30分から17時30分	4週8休
生 活 相 談 員	正規の勤務：8時30分から17時30分	4週8休
介 護 職 員	標準的な勤務時間帯 早 出：7時00分から16時00分 早 出：8時00分から17時00分 常 勤：9時00分から18時00分 遅 出：11時00分から20時00分 遅 出：12時00分から21時00分 遅 出：13時00分から22時00分 夜 勤：22時00分から7時00分	4週8休 左記以外に非常勤職員等の半日勤務等があります。
看 護 職 員	標準的な勤務時間帯 早 出：7時00分から16時00分 常 勤：8時30分から17時30分 遅 出：13時00分から22時00分 夜 勤：22時00分から7時00分	4週8休 左記以外に非常勤職員等の半日勤務等があります。
機 能 訓 練 指 導 員	正規の勤務：9時00分から18時00分 月曜～金曜 但し、祝祭日は除く 午 前：9時30分から11時30分 午 後：13時30分から18時00分	4週8休 理学療法士資格の職員が指導いたします。
内 科 医 師	第1水曜：14時00分から15時30分 第2木曜：14時00分から16時00分 第3金曜：14時00分から15時30分 (但し、祝祭日は除く)	今村病院
精 神 科 医	月 2 回 15時30分から16時30分	光風会病院
歯 科 医	週1回(但し、祝祭日は除く) 水曜：10時00分から11時30分	佐賀中央歯科・口腔外科
管 理 栄 養 士	正規の勤務：8時30分から17時30分	4週8休
調 理 員	標準的な勤務時間帯 早 出：6時00分から15時00分 早 出：7時00分から16時00分 常 勤：9時00分から18時00分 遅 出：10時00分から19時00分	4週8休 左記以外に非常勤職員等の半日勤務等があります。

※土日祝祭日は、上記と異なります。

4. サービス内容及び利用料金

(1) 介護保険給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（7～9割）が介護保険から給付されます。

① 食 事（栄養管理については介護保険の対象ですが、食費は自己負担となります。）

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を配慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床し共同生活室にて食事をしていただくことを原則としています。

② 入浴及びサービス内容

月曜～土曜

- ・入浴又は、清拭を行います。寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 離床・着替え・整容等

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮をいたします。
- ・生活のリズムを考え、毎日朝夕の着替えを行うよう配慮をいたします。
- ・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をいたします。
- ・シーツ交換は、週1回が原則ですがご利用者の状況により異なります。また、寝具の消毒は年2回専門の業者が行います。

④ 排泄

- ・ご利用者の排泄介護は、機能低下を防止するように配慮いたします。
- ・おむつを使用する方に対しては、1日4回の定時交換を行うと共に、必要な場合は随時、援助いたします。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は、その減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ 健康管理

- ・嘱託医師（内科）により週1回診察日を設けて健康管理に努めます。
- ・嘱託医師（精神科）により月2回診察日を設けて精神の安定管理に努めます。
- ・緊急等必要な場合には、嘱託医師あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。

☆協力医療機関 今村病院

診療科目 内科・外科・循環器内科・整形外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・形成外科・婦人科・歯科・眼科

☆協力医療機関 東佐賀病院

診療科目 呼吸器内科・消化器内科・肝臓内科・循環器内科・糖尿病・内分泌内科
外科・整形外科

☆協力医療機関 光風会病院

診療科目 精神科

☆協力医療機関 佐賀中央歯科・口腔外科

診療科目 歯科

⑦ ご利用者及びご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努めます。

☆苦情相談窓口担当者 生活相談員 阿武 祥史

⑧ その他の便宜

必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション等行事を企画します。

☆主な教養娯楽

・クラブ活動（生花） ・喫茶（随時）

☆主なレクリエーション

・年間施設行事計画に沿って実施します。（誕生会・季節行事・運動会）

☆行政機関等に対する手続きが必要な場合には、ご利用者及びご家族の状況によっては代行いたします。

(2) サービス利用料金（1日あたり）（契約書第3条参照）※別紙料金表参照

利用料金は、ご利用者の要介護度に応じてサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担1～3割）をお支払いください。サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。

ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）

※償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「領収書」を交付します。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、ご利用者の負担額を変更させていただきます。

(3) 各種加算説明 ※別紙料金表参照

- ① 『個別機能訓練加算（Ⅰ）』…理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行っておりますので、1日12円が加算されます。
- ② 『個別機能訓練加算（Ⅱ）』…個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省へ提出しケアの質向上の取り組みを評価する加算で、ひと月につき20円が加算されます。

- ③ 『個別機能訓練加算（Ⅲ）』…理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等について、歯科衛生士（または歯科医師）や管理栄養士等と情報共有し、必要に応じて見直しを行いますので、ひと月20円が加算されます。
- ④ 『看護体制加算』…利用者の重度化対応として、看護師の配置『看護体制加算（Ⅰ）4円/1日』や夜間における24時間連絡体制の確保等『看護体制加算（Ⅱ）8円/1日』を行っておりますので、1日12円が加算されます。
- ⑤ 『精神科医 医療養指導加算』…認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行いますので、1日5円が加算されます。
- ⑥ 『サービス提供体制強化加算（Ⅱ）』…指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が6割以上ですので、1日18円が加算されます。
- ⑦ 『夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ』…夜勤時間帯（17:00～9:00）の間に基準よりも1名以上の職員を配置し、喀痰吸引など特定行為の出来る介護職員1名以上配置しておりますので、1日21円が加算されます。
- ⑧ 『栄養マネジメント強化加算』…利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省へ提出し、食事面に於いて問題点や改善すべき点がないか、継続的な栄養管理・栄養状態の改善・維持を目指す取り組みを評価する加算として、1日11円が加算されます。
- ⑨ 『口腔衛生管理加算（Ⅱ）』…指定介護老人福祉施設において、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月2回行った場合に、ひと月につき110円が加算されます。計画内容等の情報を厚生労働省へ提出しケアの質向上に取り組みます。
- ⑩ 『ADL維持等加算（Ⅰ）』…日常生活動作の維持もしくは改善の度合いを一定水準以上に保つ取り組み（厚生労働省へ評価内容の情報を提出）を行っている為、ひと月につき30円が加算されます。
- ⑪ 『科学的介護推進体制加算（Ⅱ）』…厚生労働省にご利用者ごとの支援計画書のデータを提出し事業所の特性やケアの在り方などを検証し、さらなるサービスの質向上へ取り組むための加算で、ひと月につき50円が加算されます。
- ⑫ 『協力医療機関連携加算』…協力医療機関との連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催しておりますので、ひと月につき50円が加算されます。
- ⑬ 『高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）および（Ⅰ）』…（Ⅱ）医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実施指導を受けておりますので、ひと月につき5円が加算されます。（Ⅰ）施設内で感染者が発生した場合に、医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、感染拡大防止することに適切に対応し、医療機関等が行う研修又は訓練に参加しておりますので、ひと月につき10円が加算されます。
- ⑭ 『生産性向上推進体制加算（Ⅱ）』…サービスの質の確保と職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を開催し、必要な安全対策を講じた上で改善活動を継続的に行い、厚生労働省に取組データの提出を行いますので、ひと月につき10円が加算されます。
- ⑮ 『新興感染症等施設療養費』…新興感染症（厚生労働省が定める感染症）のパンデミック発生時等において、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で、施設内で感染した入所者の療養を行いますので、1日240円（ひと月に1回、連続5日を限度）が加算されます。
- ⑯ 『退所時情報提供加算』…入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や心身の状況等の情報提供を行いますので、1回につき250円が加算されます。
- ⑰ 『看取り介護加算（Ⅰ）』…終末期の入所者に身体的・精神的苦痛を緩和しながら生活支援を行うので、①1日72円（死亡日45日前～31日前） ②1日144円（死亡日30日前～4日前） ③1日680円（死亡日前々日・前日） ④1日1,280円（死亡日）
①+②+③+④計7,680円が加算されます。
- ⑱ 『介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ』…介護職員等の人材確保、処遇改善、職場環境整備等を推進するため、また、生産性向上や協働化の取り組みを行うため、サービス費と各種加算を足した費用に176/1000で乗じた金額が加算されます。
- ⑲ 入院・外泊加算…ご利用者が入院・外泊された場合に1日246円が加算となり6日間を限度とします。
- ⑳ 初期加算…入所時もしくは30日以上入院後に1日30円を最大30日間、加算されます。
※加算については、施設体制及び入所者の状況により随時加算、減算されます。

(4) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

① 食費（1日あたり1,545円）

利用者負担段階により介護保険から補足給付が受けられます。

② 居住費（1日あたり2,066円）

利用者負担段階により介護保険から補足給付が受けられますが、入院中（7日目以降）は補足給付の対象外です。入院中につきましても居住費は負担していただきます。

③ 日常生活用品の購入代行サービス

ご利用者及びご家族が自ら日常生活用品の購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用できます。ご利用いただく場合、緊急の場合を除き3日前までに購入代金を添えて担当者へお申し込みください。なお、購入代行サービスは無料です。

④ 金銭管理代行サービス

- ・ご利用者自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。
- ・施設が管理する金銭等は、施設が指定する佐賀銀行三田川支店の普通預金口座で管理させていただきます。
- ・お預かりするものは、【預金通帳・印鑑】
- ・ご利用者の通帳・印鑑は、専用金庫に別々に保管いたします。
- ・介護課長は責任を持って印鑑を保管し、事務員が責任を持って通帳及び年金証書を保管いたします。
- ・ご利用者の預金の出納方法は、「入所者預かり金管理規程」のとおりです。
- ・利用料金：月額1,000円（郵送料金及び印刷費相当額等）

⑤ 理容

月2回（原則第1、第2木曜日ですが、都合により日にち、料金は変動する場合があります。）理容師の出張により理髪サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。

※利用料：1回あたり 調髪（男・女共）1,200円 顔剃（女性のみ）500円

⑥ 複写物の交付

ご利用または、ご家族は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。（1枚につき10円）

⑦ インフルエンザ予防接種…住所地の市町による助成金額で自己負担額の変動あり。

その他感染症予防接種…国や県市町が定める。自己負担額の変動あり。

(5) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条）

利用料金は、月末ごとに計算し、翌月の15日までにご請求いたしますので、21日までに指定の通帳より引き落とし致します。なお、残高が不足している場合は、ご家族へご連絡いたしますので入金していただきますようお願いいたします。

5. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条・10条参照）

(1) 当事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたり、ご利用者の生命・身体・生活環境などの安全確保やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第13条・第14条に規定される義務を負います。当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 安全の保障、ご利用者の生命・身体・財産の安全確保に配慮します。
- ② 医療機関への受診、ご利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者の意向確認のうえサービスの提供を行います。
- ③ 記録物の保管、ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者または、ご家族等の請求に応じて閲覧ができます。なお、コピー代をご負担頂ければ、複写物を交付します。
- ④ 身体等拘束の禁止、ご利用者に対する身体の拘束、その他行動を制限する行為は行いません。但し、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

- ⑤ 高齢者虐待防止として、利用者を権利侵害から守り、尊厳と主体性を尊重し、安全を最優先とした支援に努め、安定した生活をおくることができるよう支援をします。
また、虐待防止のための措置として、指針の整備、責任者の選定、職員教育・研修の実施、委員会の開催、苦情処理体制の整備、その他必要な措置を講じます。
- ⑥ 病状の急変した場合の処置、ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は、あらかじめ定めた協力医療機関（今村病院）への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦ 守秘義務、事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続いたします。
但し、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。また、ご利用者とのご契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。（11ページ）

6. ご利用者の施設利用上の留意義務事項（契約書第10条・17条参照）

（1）来訪・面会

- ① 来訪者は、面会時間を厳守し、必ず面会簿の記入及び職員にその都度届出てください。
面会時間 原則 午前 10時00分 から 午後 8時00分
- ② 来訪者のご宿泊（看取り対象者ご家族は除く）は原則としてお断りいたします。
- ③ 感染症流行時期のご面会については、一定期間の面会制限をさせて頂く場合がございます。

（2）外出及び外泊

- ① ご利用者の外出及び外泊の際は事前にご連絡ください。なお、当日【外出・外泊届】に記入をいただき職員にも行く先及び帰宅日時を申し出てください。また、外出・外泊の送迎等、施設では一切行っておりません。

（3）協力医療機関以外の医療機関の受診

- ① ご利用者の受診につきましては、原則として介護員・看護師が施設の車輦で行いますが、ご利用者または、ご家族で遠距離の医療機関をご希望される場合は、ご家族に付き添いを依頼し福祉タクシー等（自己負担）を用いて受診していただきます。

（4）持ち込みの制限

- ① 利用にあたり、以下のものは、原則として持ち込むことが出来ません。
※ペット類・冷蔵庫・火を扱うもの等
- ② 食品の持ち込みは衛生上、極力ご遠慮していただきます。また、持ち込まれた食品で必要がある場合は、一部を保存させていただく場合があります。

（5）施設・設備の使用上の注意

- ① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用してください。
- ② 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動・営利活動を行うことは出来ません。

（6）喫煙・飲酒

施設内はすべて禁煙となっております。
また飲酒も出来るだけご遠慮ください。

(7) ハラスメント行為の防止

- ① 事業所の職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- ② パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーサービスなど、ハラスメントに該当する言動。
- ③ 契約者・利用者以外の写真や動画の撮影、録音などをすること。また、インターネットなどに掲載すること。
- ④ サービスの提供内容を過度に要求すること。

7. 損害賠償について（契約書第 11 条参照）

- (1) 当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 緊急時の対応

- (1) 身体の状態の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず 24 時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができる。
- (2) 職員はナースコール等で利用者から緊急の対応要請があった時は、速やかに適切な対応を行うものとする。
- (3) ご利用者が、予め緊急連絡先を契約時に届けている場合は、医療機関への連絡と共に、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行い、救急車対応を行うものとする。

9. 非常災害時の対策

- (1) 非常時の対応 別途定める「消防計画」に沿って対応します。
- (2) 近隣との協力関係
 - ① 地域の消防団との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぐよう努めています。
 - ② 施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行える体制を図っています。
- (3) 平常時の避難訓練及び防災設備
 - ① 別途定める「消防計画」にのっとり年 3 回以上、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いただき実施します。

10. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

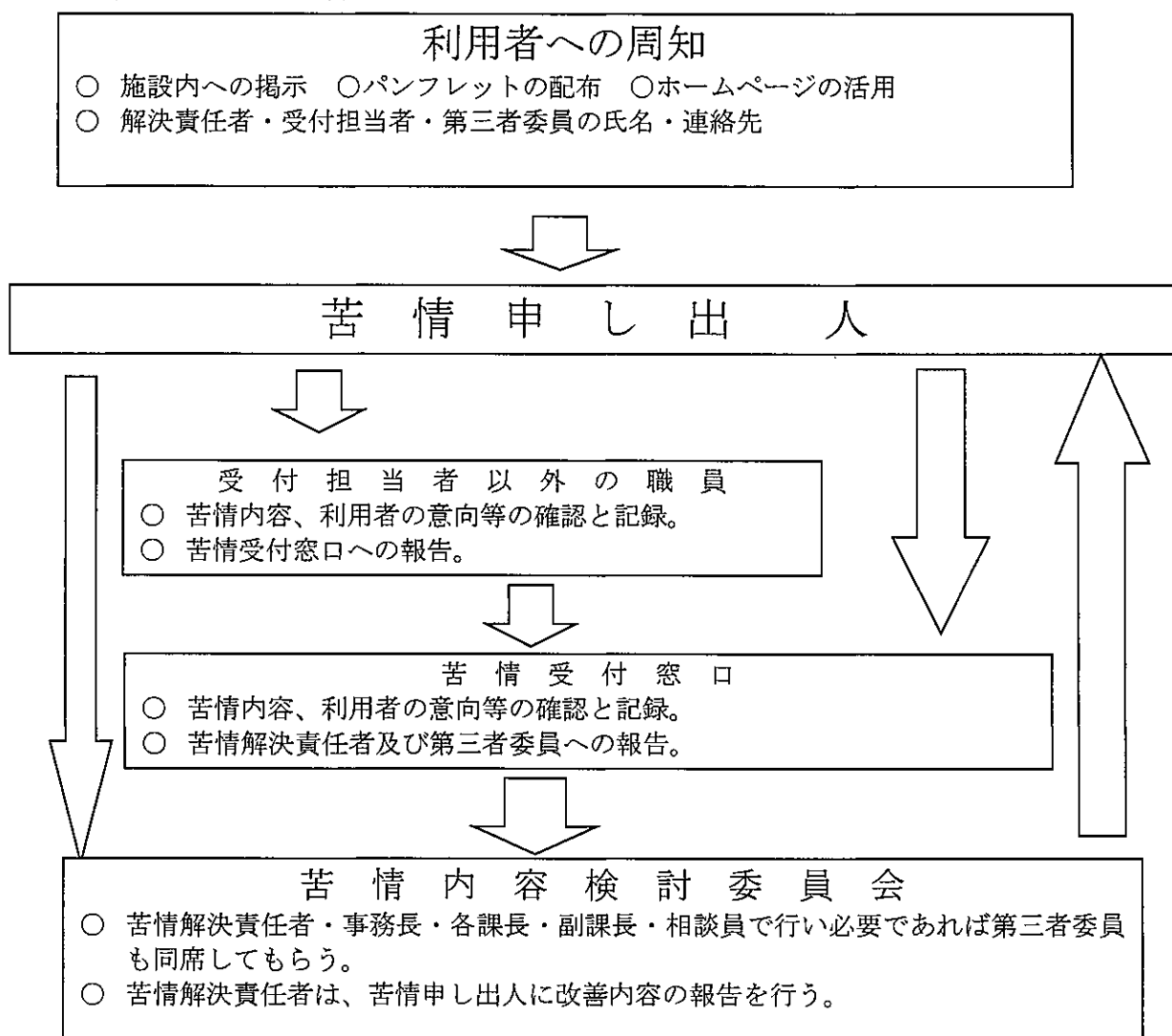
- (1) 当事業所における苦情の受付
当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けますが、他の職員でも受付をおこなっております。
 - 苦情受付窓口（責任者） [職名] 施設長 納富 繁
（担当者） [職名] 生活相談員 阿武 祥史
 - 受付時間 月曜日 から 金曜日
午前 9 時 00 分から午後 5 時 00 分
 - 第三者委員
 - (1) 原口 秋子 (090-1178-5672)
 - (2) 岡村 斉美 (080-3979-6260)

また、苦情受付ボックスを 1 階正面玄関前に設置しています。
お気づきのことがありましたら投函していただくようお願い致します。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

行政機関名	所在地・電話番号・受付時間
上峰町役場（福祉課） 介護保険担当課	三養基郡上峰町大字坊所 383-1 0952-52-7413 8時30分から17時15分（閉庁日を除く）
みやき町役場 地域包括支援センター	三養基郡みやき町大字東尾 6436 番地 4 0942-89-3371 8時30分から17時15分（閉庁日を除く）
吉野ヶ里町役場東脊振庁舎 福祉課	神埼郡吉野ヶ里町三津 777 0952-52-5111 8時30分から17時15分（閉庁日を除く）
佐賀県国民健康保険 団体連合会	佐賀市堀川町 1-5 0952-26-1477 8時30分から17時15分（閉庁日を除く）
鳥栖地区広域市町村圏組合 介護保険課	佐賀県鳥栖市本町3丁目 1494-1 0942-81-3315 8時30分から17時15分（閉庁日を除く）

(3) 苦情処理体制及び手順



11. サービスの第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設利用の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職種 生活相談員 氏 名 _____ ㊞

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設利用サービスの提供に同意しました。

ご利用者住所 _____

ご利用者氏名 _____ ㊞

代理受任者名 _____ ㊞

_____(ご利用者との関係)_____)_____

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、ご利用者（以下「甲」）及び、家族（以下「乙」）、代理人（以下「丙」）は、プルメリアが、甲および乙ならびに丙の個人情報等を下記、利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及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) ご利用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、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）その他社会福祉団体等との連絡調整のため
 - (4) ご利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
 - (5) ご利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
 - (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
 - (7) その他サービス提供で必要な場合
 - (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
 - (9) 利用中の生活の様子について、ホームページ、パンフレットへの掲載
- (同意する) ・ (同意しない)

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。また、ご利用者とのサービス利用に関わる契約の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。

令和 年 月 日

甲（ご利用者）住 所

氏 名 _____ (印)

乙（家 族）住 所

氏 名 _____ (印)

続 柄 _____

丙（代理人）住 所

氏 名 _____ (印)

ご利用者との関係 _____

(令和元年5月1日様式改正)

特別養護老人ホーム プルメリア入所者預り金管理規程

(目的)

第1条 この規程は、社会福祉法人ガジュマルが設置運営する特別養護老人ホーム プルメリアの入所者個人に係る現金、預・貯金、年金証書などの預り金等について、適正に管理することを目的とする。

(取扱いの原則)

第2条 預り金は、極力現金保管を避け、入所者本人名義の預・貯金等とする。

2 キャッシュカード類利用の預・貯金等については、施設管理上支出の確認ができないので、施設預かりはしないものとする。但し、やむを得ない理由がある場合には、この限りではない。

3 預・貯金通帳、年金証書、印鑑については、出納責任者が保管する。

4 預・貯金通帳、年金証書については事務室内の鍵付き保管庫に、印鑑についても事務所内の別の鍵付き保管庫に、それぞれ保管するものとする。

(管理方法)

第3条 管理は、個人別の預り金残高報告書(様式第1号)によるものとする。

2 預り金台帳は、出納の都度、出納職員がこれを管理し、差し引き明細を記録しておくものとする。

3 介護員等がやむを得ない理由により現金を預かる場合には、施設長の承認を得て現金出納簿(様式第2号)による出納事務を行い、毎月末で締切り、施設長は管理状況について確認するものとする。

(金銭の出納)

第4条 金銭の出納は、出納職員等が幹部職員の立ち会いのもとに行い、次により事務処理を行うものとする。

(1) 現金の入・出の取扱いについては、受領書(様式第3号)並びに預金払戻し依頼書(様式第4号)により行うものとする。

(2) 入所者本人、または家族等から入金依頼があった場合には、出納職員等は、幹部職員の立ち会いのもとに預り金を受領するとともに、受領書を作成・交付し施設長の決裁を得るものとする。

(3) 入所者本人から出金依頼があった場合には、担当相談員等により預金払戻し依頼書を作成し、出納職員等に対して提出するものとする。出納職員等は預金払戻し依頼書に基づき金融機関の払戻し請求書により出金し、幹部職員、担当介護職員の双方の立会のうえ、入所者本人に手渡しするとともに、預金払戻し依頼書の本人受領印欄及び立会人欄にそれぞれ押印を得るものとする。

(4) 金銭判断能力を有しないと認められる入所者本人の出金については、施設長、出納職員、担当相談員等が協議のうえ必要妥当な額を出金するものとする。

(5) 預り金等について家族等から出金の申し出があった場合は、必ず入所者本人の同意を得るものとする。出納職員等は、入所者本人の同意後、預金払戻し依頼書を作成し、施設長の決裁を得て出金し、家族等からの受領書を徴するものとする。ただし、入所者本人に同意の判断能力がないと認められる入所者については、家族、施設長、出納職員、担当相談員が協議のうえ出金するものとする。

(6) 預り金を出金する場合には、用途を証明する領収書等を入所者ごとに整理、保管するものとする。また、一年毎に領収書等は本人または家族に返却する。

(7) 出納職員は、預り金台帳を定例月で締切り、預・貯金通帳と照合のうえ検印し、施設長はその結果を確認するものとする。

(預り金の報告)

第5条 施設長は、四半期に1回(年4回)入所者本人(本人に管理する能力がない場合にはその家族等)に対して、預り金に係る収支状況及び残高の報告を行うものとする。

附 則

1. この規程は平成11年 4月 1日から施行する。

2. 平成14年11月 1日 一部改正

3. 平成20年 4月 1日 一部改正

4. 平成26年 4月 1日 一部改正

5. 平成30年12月 1日 一部改正

(様式第1号)

預り金残高報告書
令和 年 月 日
合 計
円

種 別	貯蓄名・銀行名・支店名・口座番号	金 額

以上、ご報告申し上げます。

法人名：社会福祉法人 ガジュマル

施設名：特別養護老人ホーム プルメリア

(様式第2号)

現金出納簿

年 月 日	摘 要	収 入 金 額	支 出 金 額	差 引 残 高
	月 合計			
	月末 残高			
	年 月 日 施設長 確認 印			

(様式第3号)

(決裁日 年 月 日)

施 設 長	副 施 設 長	管 理 課 長	副 課 長	生 活 相 談 員	出 納 担 当 者

預り金等入金依頼書
令和 年 月 日
金 円

但し、 として上記金額を入金依頼します。

(入金依頼者)

ご利用者氏名又は

家 族 氏 名

印 (入所者との続柄)

施設長 納富 繁 様

(入金等預り者)

出納職員氏名

印

立会人氏名

印

(様式第 4 号)

施 設 長	副 施 設 長	管 理 課 長	副 課 長	生 活 相 談 員	出 納 担 当 者

預 金 払 戻 し 依 頼 書

郵便局
下記金額を 預金から引き出してください。
銀 行

金 額 _____ 円
令和 年 月 日

氏 名 _____ 印 (続柄)

担当職員 _____ 印

受 領 書

上記の金額について確かに受領いたしました。

令和 年 月 日

氏 名 _____ 印

代理受領者 _____ 印 (続柄)

担当職員 _____ 印

立会人 _____ 印

施 設 長	副 施 設 長	管 理 課 長	副 課 長	生 活 相 談 員	出 納 担 当 者

(様式第 5 号)

施 設 長	副 施 設 長	管 理 課 長	副 課 長	生 活 相 談 員	出 納 担 当 者

受 領 書 (控え)

令和 年 月 日

下記の金額を受領しました。

金 円

但し、ご利用者 月分預り金として

ご利用者又は
家族等氏名 様

特別養護老人ホーム プルメリア
施設長 納富 繁 印

(様式第 5 号)

受 領 書 (家族)

令和 年 月 日

下記の金額を受領しました。

金 円

但し、ご利用者 月分預り金として

ご利用者又は
家族等氏名 様

特別養護老人ホーム プルメリア
施設長 納富 繁 印