

重要事項説明書

令和6年12月1日改訂

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 044-455-4188 (8時30分～17時00分)

担当 生活支援係長・入所生活相談員

2 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類

事業所名	特別養護老人ホーム片平長寿の里
所在地	川崎市麻生区片平1829
介護保険事業所番号	介護老人福祉施設 神奈川県第1475601140号

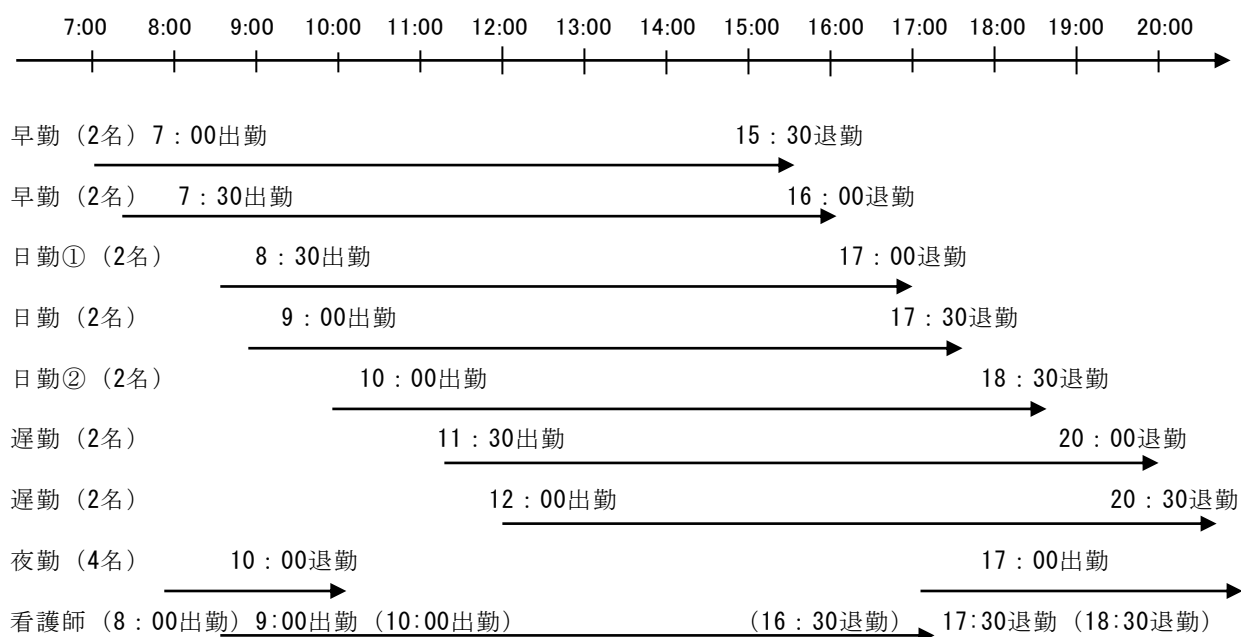
(2) 事業所の職員体制等（介護老人福祉施設及び短期入所生活介護）

職種	人員	資格等	人数	
管理者	1名（常勤1名、非常勤0名）	社会福祉士	1名	
事務員	2名（常勤2名、非常勤0名）			
介護支援専門員	2名（常勤2名、非常勤0名）	介護支援専門員他	2名	
生活相談員	1名（常勤1名、非常勤0名）		1名	
機能訓練指導員	3名（常勤0名、非常勤3名）	理学療法士	3名	
栄養士	1名（常勤1名、非常勤0名）	管理栄養士	1名	
医師	2名（常勤0名、非常勤2名）	精神科・内科	2名	
介護看護職員	看護職員	4名（常勤4名、非常勤0名）	看護師・准看護師	6名
	介護職員	33名（常勤32名、非常勤1名）	介護支援専門員	5名
			社会福祉士	4名
			介護福祉士	18名
		初任者研修等	9名	
計	49名（常勤43名、非常勤6名）	重複あり		

(3) 事務所営業時間 ・ 8時30分～17時00分

・ 土日、国民の祝日・年末年始（12月29日～1月3日）は休日。

(4) 介護・看護職員の勤務形態



3 利用料金

(1) 基本料金

ア 利用料

1月あたり 厚生労働大臣が定めた介護報酬上限額以内（利用者負担金は介護保険負担割合証に記載された負担割合の通りとなります。）

イ 当施設に該当する加算

(ア) 看護体制加算 I (ロ)

常勤看護師の配置に関する加算

(イ) 精神科医師療養指導加算

精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月2回以上行われている場合。

(ウ) 介護職員等処遇改善加算 I

(エ) 夜勤職員配置加算 I (ロ)

夜勤職員の配置に関する加算

(オ) 日常生活継続支援加算 I

新規入所者の要介護度や認知症等における重度者の割合が高い施設に対する加算

(カ) 科学的介護推進体制加算

ウ 該当する場合に算定する加算

(ア) 経口移行加算

経管により食事を摂取する利用者について、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に180日を限度として加算する。

(イ) 経口維持加算

摂食機能障害があり、誤嚥が認められる利用者について、継続して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に180日を限度として加算する。

(ウ) 療養食加算

医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に加算する。

(エ) 外泊時費用

入院又は外泊した場合、施設サービス費に代えて算定する。

(オ) 初期加算

利用者が新規に入所した場合、及び入院期間が30日を超えて退院した場合、30日間加算する。

(カ) 退所時等相談援助加算

退所に際して、居宅サービスについての相談支援と退所後、生活する居宅を訪問し、相談支援を行った場合に加算する。

(キ) 在宅復帰支援機能加算

退所後の居宅サービス、その他の保険医療サービス又は、福祉サービスについて相談支援を行った場合に加算する。

(ク) 口腔衛生管理加算

歯科医師又は歯科衛生士により介護職員に対して口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行うとともに、利用者の口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成した場合に加算する。

(ケ) 看取り介護加算

本人や家族の希望により、看取り介護を行った場合に加算する。

(コ) 褥瘡マネジメント加算

褥瘡発生を予防するために、定期的な評価実施しその結果に基づき計画的に管理した場合に加算する。

(サ) 安全対策体制加算

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

(シ) 若年性認知症入所者受入加算

受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定め、担当者を中心に入所者のニーズに応じたサービスを提供すること。

(2) 食事提供費

ア 食事提供費 1

1日あたり 1,750円 (朝480円・昼690円・夜580円)

(介護保険負担限度額認定証をお持ちの方はその負担限度額になります。)

イ 食事提供費 2

行事などの際、食事提供費 1 に上乗せする料金です。

その都度、掲示をします。

1食あたり 100円～1,000円 (メニューによって異なります。)

(3) 居住費

多床室 (相部屋) 1日あたり 1,120円

※居住費については、入院時や外泊時等お部屋を使用していない期間も請求させていただきます。ただし、短期入所で利用させていただいた場合は請求しません。

(4) その他の料金

ア 金銭管理費

1月あたり 2,000円 (金銭管理サービス申込書による希望制)

イ 健康管理費 (インフルエンザの予防接種など希望制)

ウ 材料費

1回あたり 1,000円以内 (希望者が参加するレクリエーション・クラブ活動の材料費など)

(5) 通常のサービス提供の範囲を超える費用

ア 個人の希望に基づくサービスとは関係のない費用 実費負担
(適用される内容は別表)

イ 医療消耗品のうち、医療保険の対象とならないものであって、入所者個人の特別な疾患に基づき提供されるものに係る費用品 実費負担
(適用される内容は別表)

4 その他

介護報酬に係る自己負担分・食費・居住費・金銭管理費は、原則として口座自動振替（ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とします。）とさせていただきます。重要事項説明書に定めるその他の料金については、その都度お支払いとさせていただきます。

5 身体拘束について

(1) 当事業所では、サービスの提供にあたっては、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束をいたしません。また、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録します。

(2) 身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じます。

ア 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果を介護職員その他の従業員に周知徹底を図る。

イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

6 虐待防止について

(1) 当事業所では、入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

ア 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

イ 虐待防止のための指針を整備する。

ウ 虐待を防止するための研修を定期的に開催する。

エ 虐待防止の措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(2) 当事業所では、サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者（入所者の

家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

7 個人情報保護について

当事業所が扱う個人情報の重要性を認識し、別に定める当法人の個人情報保護要綱及び当事業所の個人情報保護に対する基本方針に基づき、その適正な保護に努めます。

事業従事者は、正当な理由なく業務上知り得た利用者または家族の秘密を漏らすことはありません。その職を退いた後も同様です。

8 緊急時における対応について

サービス提供中に利用者に病状の急変等が生じた時は、すみやかに医療機関等への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

9 事故発生の防止策及び事故発生時の対応について

当事業所では、事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合にその事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従事者に対する研修を定期的に行う。
- (4) 事故発生防止のための措置を適切に実施するための担当者を設置する。

利用者に対するサービス等の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、各関係機関、利用者の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、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

10 衛生管理等について

当事業所では、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療機器の管理を適切に行います。

当事業所では、感染症等の発生を予防するため、次の措置を講じます。

(1) 感染症又は食中毒の発生予防、又はまん延の防止のために、対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上実施し、その結果について従業者に周知を図る。

(2) 感染症等の防止のための指針を整備するとともに、従業者に対し、定期的に研修及び訓練を実施する。

(3) 感染症又は食中毒の発生の際には、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒が疑われる際の対処等に関する手順（平成17年2月22日通知）に沿った対応をする。

11 非常災害対策について

利用者の災害防止に努めるとともに、非常災害に対して必要な設備を設け、非常災害時の通報及び連絡体制を整備、災害の予防措置並びに避難誘導等の訓練を継続して行います。訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

12 業務継続計画の策定等について

(1) 当事業所では、感染症や非常災害の発生時において入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い次の措置を講じます。

(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

13 カスタマーハラスメントに対する取り扱いについて

当事業所では、当法人が定めるカスタマーハラスメントの関する指針や要綱に基づき、以下の行為をカスタマーハラスメントと取り扱い、必要な措置を講じます。

(1) ご利用者等による暴力・暴言・セクシャルハラスメント等

- (2) 過剰または不合理な要求
- (3) 合理的範囲を超える時間的・場所的拘束
- (4) その他ハラスメント行為

14 相談窓口、苦情対応

○ 当事業所の相談窓口

①電話番号	044-455-4188	②FAX番号	044-455-4190
③対応者	生活支援係長・生活相談員	④対応時間	8時30分～17時

○ 当法人の第三者委員会

苦情解決の公平性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、川崎市社会福祉事業団に第三者委員会を設置しています。

・電話または来所の申し出、第三者委員会に直接申し出る場合

①電話番号	044-829-1829	②FAX番号	044-829-1840
③メール	dai3sya@kfj.or.jp	④対応時間	平日の8時30分～17時
⑤対応者	事務局苦情受付担当者		

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出書等ができます。

区役所相談窓口 麻生区役所 保健福祉センター 高齢・障害課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所在地 川崎市麻生区万福寺1-5-1 ・ 電話番号 044-965-5148 ・ FAX番号 044-965-5206 ・ 対応時間 午前8時30分～12時 午後1時～午後5時 (土・日曜日・祝日を除く)
川崎市相談窓口 川崎市健康福祉局 高齢者事業推進課 事業者指導係	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所在地 川崎市川崎区宮本町1番地 ・ 電話番号 044-200-2190 ・ FAX番号 044-200-3926 ・ E-mail 40kosui@city.kawasaki.jp ・ 対応時間 午前8時30分～午後5時 (土・日曜日・祝日を除く)

神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所在地 横浜市西区楠町 27 番 1 ・ 電話番号 045-329-3447 ・ 対応時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 (土・日曜日・祝日を除く)
----------------------	--

15 第三者評価の実施の有無について

第三者評価実施の有無	実施済み
実施した直近の年月日	令和 5 年 2 月 14 日
実施した評価機関の名称	株式会社R-CORPORATION
評価結果の開示状況	当法人ホームページにて公開

16 当法人のサービスの方針等

利用者の人格を尊重し、施設機能を十分に活用した質の高いサービスの提供を図ることにより、高齢者福祉の向上に努めます。また、その実現のため活力ある職場づくりを計画的に推進するとともに、職場研修の実施及び関係機関の開催する研修への積極的な参加に努め、職員の資質の向上を図ります。

17 当法人の概要

令和 6 年 12 月 1 日現在

名称・法人種別	社会福祉法人川崎市社会福祉事業団
代表者名	理事長 佐川道夫
法人所在地 電 話	川崎市高津区久地 3-13-1 044-829-1829
業務の概要	社会福祉施設・事業の運営 実施事業 (障害・高齢・児童)
事業所数	34 施設 100 事業

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

(事業者)

所在地 川崎市麻生区片平1829

施設名 社会福祉法人川崎市社会福祉事業団
特別養護老人ホーム片平長寿の里

施設長 _____ 印

説明者 _____ 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

(利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

別表

通常のサービス提供の範囲を超えるサービスに係る費用

利用料金を設定するサービスの内容	対象者	利用料金	備 考
個人の希望に基づくサービス提供とは関係のない費用	希望者	実 費	① 個人で使用する日常生活品及び嗜好品の購入費用
			② 個人の希望による外出への付き添い費用（交通費、入館料等のサービス利用料）
			③ 個人の必要により所持品を処分する場合
			④ 理美容代（個人の希望により、外部の理美容店等に取り次ぐ場合の理美容代）
			⑤ クリーニング代（個人の希望により、外部のクリーニング店等に取り次ぐ場合のクリーニング代）
医療用消耗品のうち、医療保険の対象とならないものであって、入所者個人の特別な疾患に基づき提供されるものに係る費用	希望者	実 費	入所者個人の特別な疾患等に係る医療材料費のうち、医療保険の対象とならないものについては、個別の同意を得た上で、実費相当額を徴収することがあります。