指定介護老人福祉施設　矢部大矢荘

重　要　事　項　説　明　書

当施設は介護保険の指定を受けています。
（熊本県指定 第4372800369）

当施設への入所は、原則として、要介護認定の結果「要介護」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入所は可能です。但し、速やかに申請を行っていただきます。

1. 施設経営法人

（1）法人名　　社会福祉法人　蘇南会

（2）法人所在地 熊本県上益城郡山都町北中島2684−2

（3）代表者氏名 理事長　瀬 戸 浩 司

（4）設立年月日 昭和50年 12月

2. ご利用施設

（1） 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定 高保福第2361号

（2） 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、ご契約者（利用者）がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが、できるように支援することを目的として、利用者が日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を提供し、介護福祉サービスを行います。
この施設は、身体上または精神上著しい障害が有るために常時の介護を必要とする「要介護」の介護認定を受けた方がご利用できます。

（3） 施設の名称　介護老人福祉施設　特別養護老人ホーム　矢部大矢荘

（4） 施設の所在地 熊本県上益城郡山都町北中島2684−2

（5） 電話番号　　0967 75−0333

（6） 施設長(管理者)　瀬 戸 美 佳

（7） 施設の運営方針　当施設は、身体上または精神上著しい障害が有るために常時の介護を必要とする利用者に対して、可能な限り自立した日常生活を営まれるよう支援することを目的として、その方の心身の状況に合わせて策定された「介護計画」に沿った介護サービスを提供します。

（8） 開設年月日　昭和51年4月2日

（9） 定員　　112人

3. 居室の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、2人部屋及び個室の居室を希望される場合、その旨お申し出下さい。
心身の状況や、居室の空き状況によりご希望に添えない場合があります。

2人室： 2室　　4人室： 28 室　（一人当たりの床面積10.75㎡）
食堂： 7 か所（239 ㎡）　機能回復訓練室： 1か所（181㎡）
医務室（42㎡）　静養室（22㎡）　浴室:9か所（97.95㎡）　ターミナル室

4. 職員の配置状況

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

（令和 8 年4月1日現在職員配置）

施設長（管理者）	1名	機能訓練指導員	2 名以上
生活相談員	2名以上	介護支援専門員	2名以上（全員兼務）
看護職員	4名以上	嘱託医	2名
介護職員	50名以上	管理栄養士	1名以上
（うち看護師　8 名）			
事務員	3名		

〈主な職種の勤務体制〉

（1） 嘱託医　　瀬戸医師　月曜日 13:30～15:30
　　坂本医師　木曜日 14:00～15:00
（2） 介護職員　早番 1　　7:00 ～ 16:00
　　早番2　　8:00 ～ 17:00
　　遅番　　9:00 ～ 18:00
　　準夜勤　　14:00 ～ 23:00
　　夜勤当日　17:00 ～ 24:00
　　夜勤翌日　　2:00 ～ 9:00　　※その他シフト表に準じます
（3） 看護職員　　早番　8:00 ～ 17:00　　遅番　9:00 ～ 18:00
（4） 機能訓練指導員　　7:30～16:30 / 8:00 ～ 17:00

（5） 生活相談員　　7:30～16:30 / 8:00～17:00 / 8:30～17:30 / 9:00～18:00

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

（1） 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

〈サービスの概要〉

ア 食事：

当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の心身の状況、嗜好を考慮した食事を提供します。ご契約者の自立支援のため、食堂にて食事していただくことを原則としています。

朝食 8時　昼食 12時　夕食 17時30分

イ 入浴：週2回以上。利用者の状態に応じて入浴形態を選択し入浴していただきます。

ウ 排泄：自立を促し、身体機能に合わせた排泄方法を選択し援助します。

エ 機能訓練：機能訓練指導員により、日常生活を送るのに必要な機能の回復または、その減退を防止するための訓練を実施します。

オ 健康管理：医師や看護職員が健康管理を行ないます。

カ その他自立への支援：

・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な清容を行うよう配慮します。

〈 サービス利用料金（1日あたり） 〉

＊【多床室】【従来型個室】利用料金（令和6年 8 月1日～）

<自己負担1割>

・ 要介護1の場合の利用料金　5,890円　うち自己負担　589円
・ 要介護2の場合の利用料金　6,590円　うち自己負担　659円
・ 要介護3の場合の利用料金　7,320円　うち自己負担　732円
・ 要介護4の場合の利用料金　8,020円　うち自己負担　802円
・ 要介護5の場合の利用料金　8,710円　うち自己負担　871円

<自己負担2割>

・ 要介護1の場合の利用料金　5,890円　うち自己負担　1,178円
・ 要介護2の場合の利用料金　6,590円　うち自己負担　1,318円
・ 要介護3の場合の利用料金　7,320円　うち自己負担　1,464円

・ 要介護4の場合の利用料金　8,020円　うち自己負担　1,604円
・ 要介護5の場合の利用料金　8,710円　うち自己負担　1,742円

＜自己負担3割＞

・ 要介護1の場合の利用料金　5,890円　うち自己負担　1,767円
・ 要介護2の場合の利用料金　6,590円　うち自己負担　1,977円
・ 要介護3の場合の利用料金　7,320円　うち自己負担　2,196円
・ 要介護4の場合の利用料金　8,020円　うち自己負担　2,406円
・ 要介護5の場合の利用料金　8,710円　うち自己負担　2,613円

・ 食事に係る自己負担額　減額がない場合－1日当たり　1,700円
減額がある場合－1日当たり保険者が決定した自己負担限度額
・ 居住費　4人部屋　減額がない場合－1日当たり　915円
減額がある場合－1日当たり保険者が決定した自己負担限度額
1人部屋　減額がない場合－1日当たり　1,231円
減額がある場合－1日当たり保険者が決定した自己負担限度額

＊各種加算の料金（1日当たり）

・日常生活継続支援加算 36円　・看取り介護加算（死亡日以前31～45日以下） 72円
・看護体制加算（Ⅰ） 4円　・看取り介護加算（死亡日以前4～30日以下） 144円
・看護体制加算（Ⅱ） 8円　・看取り介護加算（死亡日の前日・前々日） 780円
・個別機能訓練加算 12円　・看取り介護加算（死亡日） 1580円
・夜勤職員配置加算Ⅲ-2 16円　・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 4
・若年性認知症受け入れ加算 120円
・初期加算（30日） 30円　・経口維持加算（Ⅰ） 400円/月
・安全対策体制加算 20円/入所時　・褥瘡マネジメント加算Ⅰ 3円/月
・療養食加算 6円/回　・褥瘡マネジメント加算Ⅱ 13円/月
・配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間） 650円/回
・配置医師緊急時対応加算（深夜） 1300円/回　・入院時・外泊時（6日間） 246円
・再入所時栄養連携加算 400円/回　・科学的介護推進体制加算 50円/月
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）
介護サービス費及び各種加算を加えた合計額に14%乗じた額

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条参照）

＜理・美容サービス費＞

月に1回、理・美容師の出張による理・美容サービスを行います。

＜貴重品の管理＞

原則として貴重品は預かりません。但し、金銭の管理ができないご家族のため特例として施設長が認めた契約者に対しては預かることもあります。

お預かりするもの：預貯金通帳　印鑑　年金証書

保管管理者　　：施設長
出納方法　　：貯金の預入及び引出しが必要な場合、備付けの届出書を施設長へ提出していただきます。出入金の都度、記録を作成し、その写しをご契約者に交付します。

＜レクリエーション、クラブ活動＞

利用料金　：施設がサービスの一環として提供する教養娯楽の費用についてはご負担の必要はありません。個人で特に希望される教養娯楽の費用（個人の趣味活動の費用）については個人で材料費をご負担いただきます。

＜複写物の交付＞

ご契約者はいつでもサービスの記録について閲覧できますが、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。

＜日常生活上必要となる諸費用実費＞

おむつ代等通常の日常生活用品は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。個人で特別に必要とする日常生活用品の購入代金は、契約者にご負担いただきます。

＜ご契約者の移送に係る費用＞

ご契約者の通院は入、退院時、及び外出外泊時の移送サービスを行います。ご利用料金は、介護給付対象サービスとしての山都町内の病医院への通院については、ご負担の必要はありません。山都町外の通院等については山都町を越えた地点から往復の距離に応じてそれぞれ1km当たり20円の料金が必要となります。また、ご契約者やご家族の希望による外出等の送迎については、施設から送迎先までの距離に応じて1km100円の料金が必要となります。

＜洗濯料金＞

ご契約者の私物の洗濯については、施設サービスとして提供いたしますので、ご負担の必要はありません。外部クリーニング店を利用してのクリーニング代（寝具の毛布クリーニングを除く）については、実費を業者に支払って頂きます。入院中の私物の洗濯については、入院先の病院の規定により対応する（外部依頼・家族で対応）。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求します。翌月10日以降20日までに金融機関口座から自動引き落としとさせていただきます。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ご利用頂ける金融機関：肥後銀行、熊本銀行、郵便局、農協

また、利用料のお支払いについて、ご契約者が支払い不可能な状況にある場合、身元引受人の方に代わってお支払いをしていただきます。身元引受人が市町村長である場合も同様と致

します。

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合、ご契約者の希望により、下記の協力医療機関において、診療・入院治療を受けることができます。但し、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。

ア 瀬戸病院（内科、泌尿器科）

イ 東 病院 （外科）

ウ 共愛歯科医院（歯科）

6．施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

（契約書第15条参照）

ア 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合。

イ 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により閉鎖した場合。

ウ 施設の滅失、重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合。

エ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合。

オ ご契約者から退所の申し出があった場合。

カ 事業者から退所の申し出を行った場合。

（1） ご契約者からの退所の申し出（中途解約、契約解除）（契約書第16条第17条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者からの退所を申し出ることができます。その場合には退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

ア 介護保険給付対象外サービスの変更に同意できない場合。

イ 施設の運営規定の変更に同意できない場合。

ウ ご契約者が入院された場合。

エ 事業者もしくはサービス従事者が、正当な理由なく、本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合。

オ 事業者もしくはサービス従事者が、守秘義務に違反した場合。

カ 事業者もしくはサービス従事者が、故意または過失によりご契約者の身体・財物、信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。

キ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは、傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

（2）事業者からの申し出により退所して頂く場合（契約解除）（契約書第18条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂くことがあります。

ア ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを

告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

イ ご契約による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。

ウ ご契約者・ご家族が、故意、または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合（別紙参照）

エ ご契約者が、連続して3か月以上病院または診療所に入院すると見込まれる場合、もしくは入院する場合。（契約書第20条参照）

但し、退院後の再入院については、他の入所申込みがあっても優先して再入所ができます。

入院中については短期入所利用の方が入院中のベッドを使用させていただく場合があります。

空床による利用を行う場合は、空床利用同意書に署名捺印を頂き、対応させていただきます。

オ ご契約者が、介護老人保健施設に入所した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。

上記事項により退所となった場合、新入所等の理由で居室を使用することとなります。入所者の荷物は、原則、ご家族にお持ち帰りいただくことになります。

（3）円滑な退所のための援助（契約書第19条）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約の心身の状況、置かれている環境を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

・ 適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
・ 居宅介護支援事業者の紹介
・ その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

7. 事故発生時の対応について

施設サービスの提供により事故が発生した場合、ご契約者の家族等に対して速やかに連絡を行い(入院の場合は保険者に対しても連絡)、賠償すべき事故の場合は責任範囲において、見舞金・慰謝料等の損害賠償を行います。

事故発生時の手順としては次の通り対応いたします。

① 第一次対応者の受付、②事故への応急対応、③原因調査、④記録、⑤解決策

⑥事故防止、の手順にて迅速かつ正確に対応いたします。

賠償すべき事態に速やかに賠償するため、社会福祉施設総合損害補償に加入しております。

8. 苦情や相談の受付について

当施設における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

苦情受付／身体拘束・虐待防止 担当者

生活相談員　　緒方弘美　村上亜矢子　　田嶋萌里
受付時間　毎週月曜日から土曜日　午前9時から午後5時まで
また苦情受付ボックスを事務室前面会者名簿載場所に設置します。
苦情解決／身体拘束・虐待防止責任者（管理者）　瀬戸　美佳

苦情解決にあたっては、社会性や客観性を確保するため、第三者委員会を含めた苦情対応委員会を設置します。苦情対応委員会は、前記苦情受付担当者、苦情解決担当者及び第三者委員で構成し、苦情解決の審議・斡旋若しくは上級機関への通知等を実施します。

第三者委員
梅田孝子氏(社会福祉士 096-369-5993)、真野円理氏(法人監事 72−0124)
菅俊介氏(有識者 090-7472-1314)

また、熊本県運営適正化委員会へ相談することもできます。
熊本県運営適正化委員会
（平日　午前９時から午後０時まで及び午後１時から午後５時まで）
電話:096-324-5471　Fax:096-355-5440　メール：tekiseika@kumasyakyo.jp

<苦情処理手順>

① 苦情の受付については、苦情受付担当者を窓口としていますが、一次対応者（第一受付）として、全職員に受付が出来るように徹底いたしております。

② 苦情受付担当者以外で苦情を受付けたときは、「基本的な心構え」に十分配慮し、事情を聴き、苦情受付担当者に連絡・状況を正確に伝達するようにいたします。

③ 苦情受付担当者は、苦情受付票により以下の事項を確認し、問題を明確化します。
1.苦情の受付年月日　2.担当者名　3.受付の方法　4.　申出者名　5.　申出内容
6.発生日時　7.発生場所　8.発生状況　9.現在の状況　10.申出者の要望
問題を明確化するにあたり、三現主義「現場で」「現物を」「現実的に」把握することで、情報の収集と分析を的確に行い、苦情解決責任者（管理者）に報告します。

④ 原因調査
原因の調査は、組織内の関連部署や外部の機関等を活用いたします。

⑤ 記録
苦情受付票に必要事項を記録します。必要に応じて資料の添付をいたします。

⑥ 解決策
苦情受付担当者は、解決策を苦情解決責任者と協議し、苦情申立者に提示します。
この際直接原因及び間接原因についての分析についても報告し、誠意をもってあるものといたします。合意した解決策を迅速かつ確実に実施し、今後の苦情の除去・防止に努めます。

⑦ 苦情の軽易なものについては、苦情解決責任者の判断により処理いたしますが、その他については、苦情対応委員会にて調査等を行い、委員会により審議・斡旋等して解決にあたります。

9.第三者評価実施について
福祉サービス第三者評価は、実施しておりません。

重　要　事　項　説　明　同　意　書

私は事業者（指定介護老人福祉施設矢部大矢荘）から重要事項説明書に基づく説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

契約者　　住所

　　氏名　　印

身元保証人　　住所

　　氏名　　印

サービス利用料金の一部負担金及び食費の口座振り替えにかかる同意書

私は、指定介護老人福祉施設　矢部大矢荘を利用するにあたりサービス利用料金の一部負担金・食費・居住費及びその他の費用を、指定した金融機関より口座振り替えで納入することに同意します。

令和　　年　　月　　日

住所

氏名　　印