

指定介護老人福祉施設
重要事項説明書

あなたに対する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定第 10 条に基づいて当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. ご利用施設

事業所の名称	社会福祉法人 佐賀キリスト教事業団
法人所在地	佐賀県佐賀市大和町久留間 3 8 6 5 - 1
法人の種別	社会福祉法人
代表者氏名	古 賀 理
電話番号	0 9 5 2 - 6 2 - 5 5 6 6

2. ご利用施設

施設の名称	指定介護老人福祉施設 シオンの園
施設の所在地	佐賀県佐賀市大和町久留間 3 8 6 5 - 1
施設長名	多 田 満
電話番号	0 9 5 2 - 6 2 - 5 5 6 6
FAX 番号	0 9 5 2 - 6 2 - 5 5 6 1

3. ご利用施設で併せて実施する事業

事業の種類		佐賀県知事の事業者指定		定員 (人)
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	平成 12 年 4 月 1 日	佐賀県 61090032 号	66
居宅	訪問介護	平成 11 年 10 月 22 日	佐賀県 61090032 号	—
	通所介護 (大和)	平成 11 年 10 月 22 日	佐賀県 61090032 号	40
	短期入所生活介護	平成 11 年 10 月 22 日	佐賀県 61090032 号	2
	認知症対応型共同生活介護(1 号館)	平成 14 年 9 月 6 日	佐賀県 61090032 号	9
	認知症対応型共同生活介護(2 号館)	平成 29 年 7 月 1 日	佐賀県 90100422 号	9
居宅介護支援事業所		平成 11 年 8 月 13 日	佐賀県 61090032 号	—

4. 事業の目的及び運営方針

1	施設は、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、他の日常生活上の世話、健康管理及び療養上の世話を行なうことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるようにする事を目指します。
2	施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者その者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスの提供に努めます。
3	施設は、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ない、市町村等保険者（以下「保険者」という。）、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の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な関係に努めます。

5. 施設の概要

(1) 敷地・建物

敷地		14,806.57㎡
建物	構造	耐火構造1階建
	延べ床面積	1,927.51㎡
利用定員		66名

(2) 居室 *指定基準は居室一人当たり4.95㎡（設立当時）

居室の種類	室数	面積	一人当たりの面積
一人部屋	10室	108.6㎡	9.6～12.65㎡
二人部屋	9室	151.8㎡	8.25～8.52㎡
四人部屋	10室	330㎡	8.25㎡

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	一人当たりの面積
食堂	一室	69.6㎡	1.02㎡
機能訓練室	一室	207.8㎡	3.05㎡
一般浴室	一室	88.2㎡	1.29㎡
機械浴室	特殊浴槽	2台	
医務室	一室	21㎡	
静養室	一室	21㎡	

6. 職員体制（2025 年 4 月現在）

職員の種類	員数	区分				常勤換算 後の人員	事業所の 指定基準	保有資格者
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施設長	1		1			0.9	1	1
事務職員	7	5		2		—	2	—
生活相談員	2		2			2	1	2
介護職員	31	20	1	10		25.9	21.9	20
看護職員	5	4	1			4.8	3	5
機能訓練指導員	1		1			0.2	1	1
介護支援専門員	4		4			2.1	1	3
嘱託医師	2			2		0.1	1	2
栄養士	2	1	1			1.9	1	2
調理員	8	1		7		5	—	0

7. 職員の勤務体制

職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯 9 時 0 0 分～1 8 時 0 0 分 常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯 9 時 0 0 分～1 8 時 0 0 分 常勤で勤務	4 週 8 休
介護職員	早出の勤務時間帯 6 時 3 0 分～1 5 時 3 0 分 正規の勤務時間帯 9 時 0 0 分～1 8 時 0 0 分 遅出の勤務時間帯 1 2 時 0 0 分～2 1 時 0 0 分 夜間の勤務時間帯 2 1 時 0 0 分～翌 7 時 0 0 分 原則として職員 1 名当たり、昼間は利用者 7. 5 名、夜間は 2 0 名をお世話します。	4 週 8 休
看護職員	早出の勤務時間帯 7 時 3 0 分～1 6 時 3 0 分 正規の勤務時間帯 9 時 0 0 分～1 8 時 0 0 分 遅出の勤務時間帯 1 0 時 0 0 分～1 9 時 0 0 分 原則として 1 日 2 名体制で勤務します。 夜間については交替で自宅待機を行い緊急時に備えます。	4 週 8 休
嘱託医師	毎週月曜日：内科 木曜日：精神科	—
栄養士	正規の勤務時間帯 9 時 0 0 分～1 8 時 0 0 分 常勤で勤務	4 週 8 休
調理員	早出の勤務時間帯 6 時 0 0 分～1 5 時 0 0 分	4 週 8 休

	<p>て引き継ぎます。</p> <p>●協力医療機関 富士大和温泉病院 診療科目：内科 栗林歯科医院 診療科目：歯科</p> <p>・実効性のある連携体制を構築するため、利用者の現病歴等の情報共有を定期的に行い、感染症発生時の対応方法も協議します。</p> <p>・歯科医師もしくは歯科医師の指示を受けた歯科衛生士にて、介護職員に対し技術的助言・指導を年に2回以上実施します。</p> <p>・施設入所時及び入所後の定期的な口腔の健康状態の評価を実施します。</p>
相談及び援助	<p>・当施設は、利用者及びご家族からの入所利用に関する相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行なうよう努めます。</p> <p>●相談窓口 生活相談課 生活相談員</p>
社会生活上の便宜	<p>・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えると共に、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行事を企画します。</p> <p>●主な娯楽活動 花見、歌会、園芸、余暇、ドライブ</p> <p>●主なレクリエーション 敬老会、秋祭り、クリスマス会</p> <p>●主な活動 体操、保育園児との交流</p> <p>・レクリエーションによっては経費を本人に負担して頂く場合があります。</p> <p>・行政機関に必要な手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によって代行いたします。</p>

(2) 介護保険給付外サービス

サービス種別	内 容
食費にかかる費用	<p>提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担して頂きます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、認定証に記載された食費の金額のご負担になります。なお、当日の急な食事キャンセルについては直近の1食分のみご負担いただきます。</p>
滞在費にかかる費用	<p>施設及び設備を使用し、滞在されるにあたり光熱水費相当額、個室利用による室料をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、認定証に記載されている滞在費の金額のご負担になります。</p>
理髪サービス	<p>理髪店の出張による理髪サービスをご利用頂けます。</p>

日常生活用品の 購入代行	<ul style="list-style-type: none"> ・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頂けます。ご利用頂く場合は担当者へお申しつけ下さい。 <p>●担当者 生活介護課 課長 川崎みゆき</p>
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> ・自らの手による金銭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。 ・管理する金銭の限度額は、原則として、1,000,000円までとします。 ・管理する金銭等は指定する金融機関の預貯金通帳に預け入れているものを施設でお預かりします。 ・お預かりするものは、預貯金通帳と印鑑（原則として一つ） ・通帳及び印鑑は事務室金庫に保管します。 ・施設長が責任を持って通帳と印鑑を管理します。 ・預貯金の出納方法は「入園者預り金保管等内規」のとおりです。

9. 利用料

(1) 法定給付

区分	利用料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービス費の介護保険負担割合証に記載された割合相当額)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービス費の基準額に同じ)

(2) 法定給付外

区分	利用料
食材費・滞在費	別途利用料金表に記載
理髪サービス	理髪サービス 1回 2,200円

10. 苦情申立先 *参考・・・苦情解決手順書をご参照ください。

当施設御利用相談室	<p>御利用にあたり、苦情・相談等が発生した場合は、個人のプライバシーと秘密保持のため、苦情・相談窓口を設置し解決に向け下記担当者にて相談業務を行います。</p> <p>窓口担当者 生活相談員 副島志津代</p> <p>ご利用時間 毎日 9時00分～18時00分</p> <p>ご利用方法 電話 0952-62-5566</p> <p>面接 相談室（面談室）</p> <p>苦情箱 施設玄関に設置</p>
-----------	--

各担当者、施設長段階で問題が解決しない場合には、下記の第三者委員、外部相談窓口にご相談下さるよう、お勧めします	
当施設 オンブズマン 委員会	窓口担当者 総務部 藤本 泰治 ご利用時間 毎日9時00分～18時00分 TEL 0952-62-5566
外部相談窓口	佐賀中部広域連合 給付課 住所 佐賀市白山二丁目1-12 電話 0952-40-1131（指導係） 受付 8時30分～17時15分 佐賀県国民健康保険連合会 情報・介護課 住所 佐賀市呉服元町7-28 電話 0952-26-1477

11. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

○虐待防止に関する責任者 施設サポートセンター次長 井原 貴博

②成年後見制度の利用を支援します。

③苦情解決体制を整備しています。

④従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施しています。

⑤当事業所従業者または居宅サービス事業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待が疑われる場合には速やかにこれを市町村に通報します。

12. 身体的拘束等の適正化について

事業者は、サービスの提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

身体的拘束等の適正化をはかるため以下の措置を講じます。

①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について周知徹底を図ります。

②身体的拘束等の適正化の為の指針を整備します。

③身体的拘束等の適正化の為の研修を定期的実施します。

1 3. 協力医療機関

医療機関の名称	佐賀市立 富士大和温泉病院
院長名	杉岡 隆
所在地	佐賀県佐賀市富士町大字梅野 1 7 2 1 - 1
電話番号	0 9 5 2 - 6 3 - 0 1 1 1
診療科目	内科
入院設備	あり
救急指定有無	あり
契約の概要	利用者の病状の急変があった場合に診療を依頼。 感染症発生時における相談、診療等の連携。

1 4. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	栗林歯科医院
院長名	栗 林 恵 一
所在地	佐賀県佐賀市緑小路 1 - 3
電話番号	0 9 5 2 - 2 3 - 8 9 4 0

1 5. 非常災害時の対策

非常時の対応 近隣との協力	別途定める「BCP/BCM」「消防計画」に沿って対応します。 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ぎます。また、施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行なえる体制を図っています。
避難訓練及び防災設備	別途定める「消防計画」にのっとり毎月、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実施します。 ・スプリンクラー 有り ・防火扉、シャッター 3箇所 ・誘導灯 6箇所 ・非常通報装置 有り ・ガス漏れ報知器 有り ・非常用電源 有り カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	消防署への届出日 2 0 1 8 年 7 月 2 8 日 防火管理者 氏名：藤本 泰治

1 6. 当施設ご利用の際の留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は面会時間を厳守し、事務所窓口にある面会簿への記載をして下さい。来訪者が宿泊される場合、食費について食材料分をご負担頂きます。
-------	--

外出・外泊	外泊・外出の際には行き先と帰園時間を記した外出届を提出して下さい。
医療機関への受診	身体の異常により医療機関への受診、入院等が必要な場合は、ご家族対応を原則とします。ただし、緊急を要する場合は相談に応じます。
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従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償して頂くことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。アルコール飲料については、行事等に際し施設より適宜提供します。
迷惑行為等	他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品に管理	ご家族の希望により預かり書を発行します。
現金等の管理	「入園者預り金保管等内規」に従って管理します。
宗教、政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

17. 第三者評価実施状況

第三者評価の実施状況	有・ <input type="checkbox"/> 無	実施年月日：なし
自己評価の実施状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	実施年月日：2024年12月
評価結果の開示状況	なし	

18. 損害賠償（契約書第5章）

●損害賠償責任

事業者は、本契約に基づくサービスの提供に伴って、自己の責に帰すべき事由により、契約者又は利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。第9条に定める守秘義務に反した場合も同様とします。ただし、契約者又は利用者に過失が認められる場合には、利用者に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、損害賠償責任を減ずることが出来るものとします。

●損害賠償責任がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由が無い限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ契約書第5章第12条の各号の該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

自己負担が発生する物品について

下記の項目はご利用に応じて実費徴収させていただきます。

物品	用途	価格（2025 年 4 月現在）
ガーゼ	床ずれや傷などの処置に使用 （1 日 1 回までは施設負担）	30cm×10m 600 円
石鹸	床ずれや傷口の洗浄に使用	570ml 1,100 円
低刺激シャンプー （全身用）	体質によって施設で使用しているシャ ンプーが使用できない場合	350ml 1,600 円
口腔洗浄液	口腔内の除菌、衛生に使用	1080ml 1,000 円
マルチケアコール	自分でコールを押す事が難しい方に使 用する専用コール ※舌で触れたり、息や声等に反応	1 式 49,500 円

※価格は購入時期によって変動いたします

※希望があれば、家族にて購入・持参する事も可能です。

私は、本書面に基づいて当施設職員（職名 生活相談員 氏名 ）から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

2 0 年 月 日

入居者 住所

氏名

入居者家族 住所

氏名

続柄

2024年度報酬改定について

(2025年10月以降)

特別養護老人ホームシオンの園

No.	加算	単位数	利用者 負担	対象日	対象者	算定要件
1	基本単位(多居室)	介護度別		1日	全員	要介護1(589) 要介護2(659) 要介護3(732) 要介護4(802) 要介護5(871) ※上記()内は、単位数を記載しています
2	初期加算	30		入居後 30日	該当者	入所した日から起算して30日以内の期間について加算
3	日常生活継続支援加算Ⅰ	36		1日	全員	Ⅰ 次のいずれかに該当すること ①算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者の総数のうち要介護四又は要介護五の者の占める割合が70%以上②算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者の総数のうち日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上③医療的なケアを必要とするものの占める割合が15%以上 Ⅱ 介護福祉士の数が常勤換算方法で入所者の数が六又はその端数を増すごとに1以上
4	看護体制加算Ⅰイ	4		1日	全員 両方算定 可	常勤の看護師を1名以上配置していること
5	看護体制加算Ⅱイ	8		1日		①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25 又はその端数を増すごとに1 名以上配置していること、②最低基準を1人以上上回って看護職員を配置していること、③当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間の連絡体制を確保していること。
6	夜勤職員配置加算Ⅰロ	13		1日	全員	夜勤を行う職員が基準に対し1人以上上回る配置が行われている。
7	栄養マネジメント強化加算	11		1日	計画作成 者全員	Ⅰ 次のいずれにも該当すること ①常勤の管理栄養士又は栄養士を1名以上配置。②入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養官んりを計画的に行わなければならない。③低栄養状態のリスクの高い入所者に対し、医師、官んり栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察(ミールラウンド)を週3回以上行い、入所者ごとに栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。④低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、。問題がある場合は早期に対応すること。⑤入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
8	精神科医師の定期的療養指導加算	5		1日	全員	認知症の入所者が1/3以上の施設で、精神科医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている。
9	安全対策体制加算	20		入所日 のみ	全員	事故発生防止指針の作成、委員会の開催、研修の実施、担当者の配置と外部研修の受講、組織的に安全対策を実施している場合、入所初日に限って算定できる。
10	科学的介護推進加算	40		1月	全員	利用者ごとに基本的な情報を厚生労働省に提出している。その情報を活用し、他職種共同で施設サービス計画書の見直しを行った場合に算定できる。
11	協力医療機関連携加算	100		1月	全員	協力医療機関である医師とご利用者の病歴等の情報共有を行う会議を定期的に行い記録する。
12	高齢者施設等感染対策向上加算	10		1月	全員	第2種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を整え、感染対策向上加算を取得している医療機関や医師会が行う院内感染対策に関わる研修又は訓練に年1回参加する。
13	高齢者施設等感染対策向上加算	5		1月	全員	感染対策向上加算を取得している医療機関から3年に1回以上感染制御等に係る実地指導を受ける。
14	生産性向上推進体制加算Ⅱ	10		1月	全員	介護ロボットや記録システム、眠りスキャンなどのテクノロジーを1つ以上導入し、継続的に活用。また、活用によりご利用者の安全やサービスの質の確保、職員の負担軽減などを検討する委員会を設置し、定期的な評価や効果の確認を行う。
15	個別機能訓練加算Ⅰ	12		1日	全員	専従の機能訓練を実施する看護職員等を配置し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や住環境を踏まえた個別機能訓練計画を作成した上で計画的に生活機能の維持・向上を目的とした機能訓練を行うこと。

16	看取り介護加算（死亡日）	1,280	1日	該当者	①常勤の看護職員を1名以上配置していること、②当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。③看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又は、家族に説明し同意を得ている。④看取りに関する職員研修を行っている。⑤個室又は静養室を確保している。⑥医師の診断と計画の同意、随時の状態説明を行うこと。
17	看取り介護加算（死亡前2・3日）	680	1日	該当者	
18	看取り介護加算（死亡前4～30日）	144	1日	該当者	
19	看取り介護加算（死亡前30～45日）	72	1日	該当者	
20	褥瘡ケアマネジメント加算	3	1月	該当者	I 次のいずれにも該当すること ①入居者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。②①の評価の結果、褥瘡の発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録すること。③①の評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。
21	外泊時費用	246	1日	該当者	外泊による居室を確保、入院の手続き等の事務処理等を行うにあたり当月6日間を限度に算定できる。
22	退所時情報提供加算	250	退居日のみ	該当者	ご利用者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等を医療機関へ情報提供した場合。（入院時も含む）
23	介護職員等処遇改善加算 I	算定した単位数の100分の14	1月	全員	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人福祉施設が、入所者に対し、サービスを行った場合。