

特別養護老人ホーム延暦寺広済寮 重要事項説明書

〔令和8年1月1日改定〕

広済寮はご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービス又は指定(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供します。施設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ご案内いたします。

1 施設経営法人（事業者）

事業者の名称	社会福祉法人萱垣会
法人所在地	長野県飯田市鼎一色551番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 萱垣憲英
電話番号	0265-22-1368
FAX番号	0265-22-1006

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム延暦寺広済寮
所在地	岐阜県中津川市落合1336番地の13番地
施設長氏名	萱垣憲英
電話番号	0573-69-4300
FAX番号	0573-69-4281

3 ご利用施設で併せて実施する事業

施設種類	岐阜県知事の事業者指定			
	指定年月日	指定番号	利用定数	中津川市基準 該当サービス
特別養護老人ホーム（従来型）	平成12年 3月 1日	岐阜県第2171500040号	32人	該当
特別養護老人ホーム（ユニット）	平成31年 1月 13日	岐阜県第2171501238号	40人	該当
短期入所生活介護	平成12年 3月 28日	岐阜県第2171500040号	8人	該当

4 事業の目的と運営の方針

（1）事業の目的

この事業は、介護保険法の定めるところにより、加齢による心身の変化に起因する疾病等により要介護の状態になった方に対して施設サービスを提供することを目的とします。

（2）施設運営の方針

当施設は、ご利用者にその心身の健康保持及びより楽しく生き甲斐のある生活をしていただくことへの援助や、自主性を尊重しそのお手伝いをさせていただきます。また、在宅の復帰についてもお手伝いをさせていただきます。

5 施設の概要

特別養護老人ホーム 延暦寺広済寮

敷地面積	3,775.62㎡
建 構	鉄骨造 地下1階、地上2階建
	延べ床面積
物 利 用 定 員	長期利用72床（多床室32床・ユニット40床）ショートステイ8床

(1) 居室（従来型）

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋	2	42.93	21.46㎡
2人部屋	3	76.77	12.79㎡
3人部屋	—	—	—
4人部屋	8	376.78	11.77㎡

居室（ユニット）

居室の種類	室数	1人あたりの面積
居室①	4	14.74㎡
居室②	4	12.70㎡
居室③	4	12.74㎡
居室④	4	13.00㎡
居室⑤	4	13.50㎡
居室⑥	4	13.64㎡
居室⑦	4	13.20㎡
居室⑧	4	13.09㎡
居室⑨	4	12.70㎡
居室⑩	4	12.49㎡

(2) 主な設備（従来型）

設備の種類	室数	面積	1人あたりの面積
食堂及び機能訓練室	1	213.30㎡	5.33㎡
一般浴室	2	26.94㎡	
機械浴室	特殊浴槽1基	18.70㎡	
医務室	1	15.66㎡	
静養室	1	11.19㎡	
計		285.79㎡	

主な設備（ユニット）

設備の種類	室数	面積	1人あたりの面積
居間・食堂	4	395.72㎡	9.893㎡
キッチン	4	24.24㎡	
サンルーム	4	45.72㎡	
個浴（UB）	4	40.56㎡	
機械浴室	特殊浴槽1基	19.58㎡	
医務室（多床室と兼用）	1	15.66㎡	

6 職員の配置状況

職 種	員 数
1. 施設長（管理者）	1名
2. 医 師	1名(嘱託医)
3. 生活相談員	1名以上
4. 介護支援専門員	1名
5. 看護職員	3名以上
6. 機能訓練指導員	1名以上
7. 管理栄養士	1名以上
8. 介護職員	30名以上（従来型、ユニット合計）
9. 事務員	1名以上

7 主な職種の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制
医 師	週2日（月曜）午後1時～午後2時（金曜）午後2時～3時
【従来型】 介護職員	早 番（午前 6：30～午後 3：30） 日 勤（午前 8：00～午後 5：00、午前 9：00～午後 6：00） 遅 出（午前11：00～午後 8：00） 夜 勤（午後 4：30～午前 9：30）
【ユニット】 介護職員	早 番（午前 6：30～午後 3：30） 日 勤（午前 8：00～午後 5：00、午前 9：00～午後 6：00） 遅 出（午前12：00～午後 9：00） 夜 勤（午後 4：30～午前 9：30）
看 護 職 員	勤務時間（午前 9：00～午後 6：00） 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。
機能訓練指導員	勤務時間（午前9：00～午後6：00）

8 提供するサービスと利用料金

(1) サービスの概要

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の身体状況及び嗜好を考慮し、適温に配慮し適切な時間に食事を提供します ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 （食事時間） 朝 食 7：00 ～ 7：45 昼 食 11：50 ～ 12：50 夕 食 17：00 ～ 17：50
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回の入浴又は清拭を行います。 ・寝たきり等で座位をとれない方は、機械浴での入浴も可能です。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員（看護職員）のもと、多職種協働により、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衰を防止するよ

	う努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医により、週2回診察日をもうけて看護職員と共に健康管理に努めます。 ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できるかぎ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、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) サービスの利用料金

基本部分 (日額)	従来型	ユニット型
要介護1	589円	670円
要介護2	659円	740円
要介護3	732円	815円
要介護4	802円	886円
要介護5	871円	955円

※ 一定以上の所得のある方は基本部分及び加算が2倍又は3倍になります。(2割負担又は3割負担)

日 額	従来型		ユニット型	
	食 費	居住費	食 費	居住費
第1段階	300円	0円	300円	880円
第2段階	390円	430円	390円	880円
第3段階①	650円	430円	650円	1370円
第3段階②	1360円	430円	1360円	1370円
第4段階	1800円	1250円	1800円	2500円

※ 利用者が入院・外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、引き続き居住費が掛かります。(補足給付は6日間。7日目からは1日につき基準費用額相当)

加 算 等	金 額 等
日常生活継続支援加算	36円(従来型) / 46円(ユニット型)
看護体制加算 (I) ロ	4円/日
看護体制加算 (II) ロ	8円/日
夜勤職員配置加算	13円(従来型) / 27円(ユニット型)
個別機能訓練加算 (I)	12円/日
外泊時費用	246円/6日
初期加算	30円/30日
協力医療機関連携加算 (I)	50円/月
栄養マネジメント強化加算	11円/日
口腔衛生管理加算 (I)	90円/月
看取り介護加算 (I)	72円/144円/680円/1280円
科学的介護推進体制加算 (II)	50円/月

安全対策体制加算	20円/1回
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10円/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	上記基本部分及び加算の14%
出納管理にかかる費用	1000円/月
居室に持ち込まれる電化製品の電気代	50円/日（電化製品1台につき）
Wi-fi 利用料	100円/日
特別な送迎	50円/km
ゲストルーム使用料	3000円/1泊
外食等付添費	1000円/回
食材料費（特別な食事）	実費
理美容代	実費
複写物の交付	10円/1頁（カラー30円）

（3）短期入所生活介護の利用料金

基本部分（日額）	金額
要支援1	451円
要支援2	561円
要介護1	603円
要介護2	672円
要介護3	745円
要介護4	815円
要介護5	884円

※ 一定以上の所得のある方は基本部分及び加算が2倍又は3倍になります。（2割負担又は3割負担）

日額	食費	居住費（多床室）	居住費（従来型個室）
第1段階	300円	0円	380円
第2段階	600円	430円	480円
第3段階①	1000円	430円	880円
第3段階②	1300円	430円	880円
第4段階	1800円	1250円	1500円

加算等	金額等
機能訓練指導体制	12円/日
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	13円/日
送迎加算	184円/片道
緊急短期入所受入加算	90円/14日
長期利用減算	-30円/日

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円／月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	上記基本部分及び加算の14%

10 苦情相談申立先

（1）広済寮苦情相談受付

広済寮相談室	苦情受付担当者 生活相談員 苦情解決責任者 施設長 受付時間 9：00～18：00（土日を除く） 電話番号 0573-69-4300 面接場所 広済寮相談室
--------	--

（2）社会福祉法人萱垣会 苦情相談受付

法人相談窓口	社会福祉法人萱垣会 本部事務局 所在地 長野県飯田市鼎一色551 電話番号 0265-22-1368
--------	--

（3）保険者及び国保連

中津川市高齢介護課	所在地 中津川市かやの木町2-1 電話番号 0573-66-1111 受付時間 8：30～17：15
岐阜県国民健康保険 団体連合会介護保険 苦情相談窓口	所在地 岐阜市下奈良2-2-1 電話番号 058-275-9826 受付時間 9：00～17：00

（4）利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、利用者等の把握する取組	あり		
第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

11 協力医療機関

医療機関の名称	恵那 医院
院長名	古栄 美佳
所在地	中津川市本町4-4-10
電話番号	0573-66-1318
診療科	内科・外科・整形外科・皮膚科・リハビリテーション科
救急指定の有無	無し
契約の概要	毎週月・金曜日に医師が往診し、利用者の通常の健康管理だけでなく、入所者に急変があった場合は緊急往診体制を整えてあります。

医療機関の名称	うえだ歯科
院長名	犬塚有沙子
所在地	中津川市落合740-1
電話番号	0573-69-4048
診療科	歯科
契約の概要	当施設とうえだ歯科とは、毎月1回、医師が往診をする取り決めになっており、利用者の通常の歯科治療や口腔ケア及び職員に対する口腔ケアに係わる技術的助言及び指導を月1回以上行うことになっている。

医療機関の名称	医療法人 仁誠会 大湫病院
担当医師	曾根靖貴
所在地	瑞浪市大湫町121
電話番号	0572-63-2231
診療科	精神科・内科
契約の概要	当施設と大湫病院とは、毎月1回、医師が往診をする取り決めになっており、精神科の治療を必要とする利用者を治療することになっている。

医療機関の名称	総合病院 中津川市民病院
担当医師	各専門医
所在地	中津川市駒場1522-1
電話番号	0573-66-1251
診療科	内科・外科など
契約の概要	当施設と中津川市民病院とは、外来受診及び必要に応じて入院を受け入れる体制を確保しています。また、年に1回以上、感染症対策に関する研修・訓練を行う。

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者 氏 名

(利用者)

身元引受人 住 所

(続柄) 氏 名

事業者 住 所 長野県飯田市鼎一色551番地

事業者名 社会福祉法人萱垣会

代表者名 理事長 萱垣 憲英