

『特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設)さくら園』

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。
(三重県指定 第 2470702073 号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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次の通り説明します。

目次

1. 施設経営法人.....	2
2. ご利用施設	2
3. 施設の概要	2
4. 居室の概要	3
5. 職員の配置状況	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	4
7. 施設を退所していただく場合	8
9. プライバシー(個人情報)の保護.....	9
10. 個人書類開示方法.....	9
11. 身体拘束について.....	9
12. サービス提供における急変時及び事故発生時の対応.....	9
13. 喀痰吸引及び経管栄養の実施について.....	10
14. 苦情処理について.....	10
15. 非常災害対策.....	11
16. 施設利用の留意事項.....	11
17. 損害賠償について.....	11

1. 施設経営法人

- ・ 法人名 社会福祉法人 慈徳会 (じとくかい)
- ・ 法人所在地 三重県北牟婁郡紀北町上里堂の谷 227 番地 1
- ・ 電話番号 0597-33-1500
- ・ 代表者氏名 理事長 小倉 博之 (おぐら ひろゆき)
- ・ 設立年月 平成 17 年 12 月 2 日

2. ご利用施設

- ・ 施設の種類 指定介護老人福祉施設
- ・ 平成 23 年 7 月 1 日指定 三重県指定 第 2470702073 号
- ・ 施設の目的 ユニットケアによる、在宅に近い環境を目指し利用者が有する能力に応じ、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する。
- ・ 施設の名称 特別養護老人ホーム さくら園
- ・ 施設所在地 三重県松阪市下蛸路町 409 番地 1
- ・ 連絡先 0598-29-1352
0598-29-1974 (FAX)
- ・ 施設長 小田 さゝ笛 (おだ ささぶえ)
- ・ 当施設の運営方針 多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する。
- ・ 開設年月 昭和 57 年 4 月 1 日
- ・ 入所定員 80 人

3. 施設の概要

- ・ 建物の構造 鉄筋コンクリート造平屋建て 一部 2 階建て
- ・ 建物の延べ床面積 延 3,295.71 m²
- ・ 併設事業

[短期入所生活介護] 平成 23 年 7 月 1 日指定 三重県 2470702073 号 定員 19 名

[通所介護] 平成 23 年 7 月 1 日指定 三重県 2470702081 号 定員 50 名

[居宅介護支援事業] 平成 23 年 7 月 1 日指定 三重県 2470702040 号

4. 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、原則として以下の通りです。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。また、ご契約者やご家族と協議のうえ居室を変更する場合があります。)

居室・設備の種類	室数	居住料金 (基準)
個室	4室	1,171円/日
1人部屋	9室	855円/日
2人部屋	14室	855円/日
3人部屋	1室	855円/日
4人部屋	9室	855円/日
静養室	2室	
合計	39室	
主な設備		
食堂	6室	各ユニットに1室
浴室	4室	一般浴、機械浴、特殊浴
医務室	1室	
その他		

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数	勤務体制	業務内容
1. 管理者(施設長)	1	8:30~17:30	施設全体の管理監督
2. 医師(非常勤)	1	火曜・金曜 午後 2時間程度	診察、健康管理及び療養上の指導
3. 生活相談員	2	8:30~17:30	生活相談、連絡調整
4. 介護職員	37	7:30~16:30 8:30~17:30 10:30~19:30 16:30~ 8:30	日常生活介護全般
5. 看護職員	4	8:30~17:30	健康管理
6. 機能訓練指導員	1	8:30~17:30	機能減退を防止するための指導
7. 管理栄養士	1	8:30~17:30	献立作成、栄養計画の作成
8. 介護支援専門員	1	8:30~17:30	施設サービス計画の作成など
9. 事務員	1	8:30~17:30	事務処理全般

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護給付対象サービス

項目	サービス内容
食事	管理栄養士が作成する栄養ケア計画により、ご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 食堂で食べていただくことが基本ですが、相応の理由があれば相談のうえ変更することができます。 (食事時間) 朝 8:00～ 昼 12:00～ おやつ 15:00～ 夕 18:00～
入浴	原則として入浴を週 2 回以上行いますが、体調不良などの理由により変更することがあります。 寝たきり状態の方でも機械浴槽を使用して入浴できます。
排泄	排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。おむつ代についてはご負担の必要はありません。
機能訓練	ご契約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。
健康管理	医師や看護職員が中心となり健康管理を行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
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。 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な自立を支援します。

(2) 介護給付外サービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

項目	サービス内容
特別な食事	ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 料金：実費
理髪・美容	月 1 回、理美容師の出張理髪サービスをご利用いただけます。 料金：1 回あたり 1,500 円(顔剃りは別途 500 円)
複写物の交付	ご契約者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。 料金：(白黒)15 円/1 枚、(カラー)100 円/1 枚
日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。
レクリエーション	ご契約者の希望によりレクリエーションやユニットでの活動に参加していただくことができます。 料金：材料費等の実費

小口お小遣い管理	<p>ご契約者のご希望により、「小口お小遣い管理サービス」をご利用いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理する金銭形態：原則現金 1 万円 ・ 管理責任者：施設長 ・ 出納管理者：事務職員 ・ 個人別出納簿を作成し、医療費等の出金を行う。 ・ 出金証明：領収証をお渡しする。 ・ 再入金：入金管理表に金額、預入者氏名を記入する。
入所時健康チェック	<p>入所後、速やかに健康診断を受けていただきます。この健康診断は入所段階での疾患の早期発見と、心身の状況把握のためにさせていただきます。また、かかりつけ医から健康診断書（胸部 X 線・血液検査）の提出をしていただくことも可能です。</p> <p>料金：5,000 円</p>
血液検査	<p>ご契約者の健康状態の確認のため、1 年に 2 度、血液検査を実施します。尚、健康状態等に変化がみられる場合は随時実施します。</p> <p>料金：2,700 円</p>
コンセント代	<p>個人的な使用(テレビ・パソコン等)は別途料金を頂きます。</p> <p>料金：50 円/日</p>
行政手続き代行	<p>行政機関への手続きが必要な場合、利用者やご家族の状況によって代行いたします。ただし、手続きに係る経費は必要に応じてその都度お支払いいただきます。</p>
酸素の使用	<p>体調の不良等により酸素の必要があると嘱託医が判断した場合は、その使用料金をお支払いいただきます。</p>

(契約書第 18 条に定める所定の料金)

ご契約者が要介護認定で自立又は要支援と認定された場合、もしくは契約終了後も居室を明け渡さない場合等に 1 日あたり係る料金（居住費、食事提供費含む）

	自立	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
個室	8,850 円	8,850 円	8,850 円	9,530 円	10,230 円	10,910 円	11,570 円
多床室	8,540 円	8,540 円	8,540 円	9,220 円	9,920 円	10,600 円	11,260 円

(3) サービス利用料金

ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と食事及び居住費、その他加算に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・介護負担限度額認定段階に応じて異なります。)

※別紙 利用料金表参照

- ① 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、ご契約者の負担額を変更します。
- ② 1単位あたりの単価は地域区分によって異なります。
(松阪市：1単位あたり 10円)
- ③ 通常の自己負担額は1割負担ですが、ご契約者によっては2割負担もしくは3割負担の場合があります。
- ④ ご契約者が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。償還払いとなる場合、ご契約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「サービス提供証明書」を交付します。

(4) 短期入院又は外泊をされた場合

短期入院又は外泊をされた場合には所定の利用料金をご負担いただきます。
ただし、事業者が居室を短期入所者等に利用した期間は、居住費をご負担いただく必要はありません。

入院または外泊した日の翌日から6日以内	保険対象分 246単位 + 所定の居住費(補足給付あり)
〃 7日目以降	居住費のみ(基準費用額の全額)

- ※ 外出、外泊される場合は、事前にお申し出下さい。
但し、外泊については、初日と最終日を除いた6日間、複数の月をまたがる場合には連続して初日と最終日を除いた12日間とさせていただきます。

(5) 利用料金のお支払い方法

サービス利用料金は1か月ごとにご請求しますので、その月の25日までに前月分を下記のいずれかの方法でお支払い下さい。(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。)

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 窓口での現金支払 |
| <ul style="list-style-type: none"> 平日 8:30~17:30 窓口にてお支払いください。土日祝日は日直職員がお預かりしますが、領収書の発行は後日となります。 |
| ② 下記指定口座への振り込み (振り込み手数料は各自ご負担いただきます) |
| <ul style="list-style-type: none"> 桑名三重信用金庫 南郊支店 【普通】1087640 《名義》社会福祉法人 慈徳会 特別養護老人ホームさくら園 理事長 小倉 博之 |
| ③ 口座振替サービス (手数料は無料です) |
| <ul style="list-style-type: none"> ご利用者が指定する金融機関 ※ 本支店口座(一部のJF/漁協、信用組合除く)からの自動引き落としとなります。 名義は『ご利用者名』でも『ご家族名』でもかまいません (収納代行 三菱UFJニコス株式会社) ※ 金融機関 <ul style="list-style-type: none"> 都市銀行 (三菱東京UFJ、三井住友、みずほ、りそな、埼玉りそな) 信託銀行 (三菱UFJ信託、住友信託、中央三井信託、みずほ信託、りそな信託) 地方銀行全行 (百五、第三、三重、中京など) 信用金庫全庫 (三重、津、北伊勢上野など) 農業協同組合全組合 (松阪、津、伊勢、鈴鹿農協など) 労働金庫全庫 (東海、静岡県、近畿、北陸など) ゆうちょ銀行(郵便局) 一部の信用組合、農協、漁協、インターネット銀行は不可 |

※ 当事業所では、請求書の発行は致しておりません。つきましては、平日9:00~17:00の間で電話等により利用金額の確認をお願いいたします。

(6) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

嘱託医	医療機関の名称	(医)昭仁会 青木医院 青木 昭男(あおき てるお)医師
	所在地	松阪市飯南町横野353-2
	診療科	内科・外科・麻酔科
その他の協力医療機関		JA 三重厚生連 松阪中央総合病院 (福)恩賜財団 済生会松阪総合病院 松阪市民病院

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	(医)夢真会 せこ歯科クリニック
所在地	多気郡多気町相可1001-1

7. 施設を退所していただく場合

(1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

退所を希望する日の7日前までに退所届をご提出ください。

(2) 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- (ア) ご契約者が他の介護保険施設に入所した場合
- (イ) ご契約者が死亡された場合
- (ウ) 要介護認定により非該当・要支援 1,2・要介護 1,2 と判定された場合
※要介護 1,2 については、特例入所の要件(下記)に該当すると入所継続が認められる場合があります
 - ① 認知症で、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること
 - ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状等が頻繁に見られること
 - ③ 深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であること
 - ④ 単身世帯や、同居家族が高齢または虚弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービス等の供給が不十分であること

(3) その他の退所

- (ア) ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3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
- (イ) ご契約者やご家族などが、事業者や事業者の使用する従業者、又は他の利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行った場合
- (ウ) ご契約者が連続して3ヶ月を超えて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した場合
- (エ) 医療的要素が高く、介護福祉施設での対応が不可能と医師が判断した場合
- (オ) やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合

(4) 円滑な退所のための援助

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、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助・必要書類の提示をご契約者に対して速やかに行います。

- (ア) 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- (イ) 居宅介護支援事業者の紹介
- (ウ) その他の保健医療サービス、又は福祉サービス提供者の紹介

8. プライバシー(個人情報)の保護

下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集します。

- (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 介護計画を立案し、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 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がある場合
 - ⑤ 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 その他のサービス提供で必要な場合
 - ⑧ 上記各号に関らず、緊急を要するときの連絡等の場合
- (3) 使用条件
 - ① 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関する目的以外、決して利用しない。また、利用者とのサービス提供に関す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

9. 個人書類開示方法

ご契約者の金銭管理(会計報告、残高報告)・介護記録・看護日誌・施設サービス計画等のサービス提供に関する書類開示は随時、事務所にて受け付けています。尚、上記書類は身元引受人のみの開示とさせていただきます。

10. 身体拘束について

当施設では原則的に身体拘束は行いません。しかし、本人・家族等の希望、又は緊急やむを得ない場合にはこれを行う場合があります。やむを得ず身体拘束を行う場合には本人、家族、各専門職で十分検討した後「緊急やむ得ない身体拘束に関する説明書」に内容を記載し同意していただきます。その後経過観察記録をつけ随時再検討し改善に努めます。

11. サービス提供における急変時及び事故発生時の対応

- (1) サービスの提供を行っている際に、利用者の急変時及び事故が生じた場合必要な措置を講じると共に以下の対応を行います。
 - ① 身元引受人等へ連絡する。
 - ② 緊急時は事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もある。
 - ③ 必要に応じて市町へ連絡する。
- (2) 当施設における再発防止策
 - ① 事故報告書に基づき調査検討し、防止策を立案する。
 - ② 防止策の評価を行い、再発防止に努める。

12. 喀痰吸引及び経管栄養の実施について

当施設では利用者に対する喀痰吸引及び経管栄養の実施を配置医、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が協働して実施することを下記に従い行います。

[喀痰吸引及び経管栄養の実施について]

- ① 必要性をアセスメントし、看護職員と介護職員が協働して安全に実施する。
- ② 必要物品の衛生管理に留意する。
- ③ 年1回以上の研修を実施し、技術や知識の向上に努める。
- ④ 医療安全対策委員会を設置し、実施計画や評価、検証を行う。
- ⑤ 認定特定行為従事者は、定められた範囲内の業務を行う。

13. 苦情処理について

(1) 事業所における苦情の受付

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。

- 苦情受付窓口(担当者) 佐藤 真也(主任生活相談員)
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日
8:30～17:30
- 電話 0598-29-1352

(2) 苦情処理の方法

① 苦情の受け付け

苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受け付けます。その際、次の事項を書面に記入し、苦情申し出人に確認します。(内容、希望、第三者委員会への報告の要否、第三者委員の話し合いへの立会い要否など)

② 苦情受付の報告

苦情受付担当者は、受理した苦情を苦情解決責任者と第三者委員に報告します。

③ 苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は職員代表による苦情解決委員会を別に組織し、十分検討のうえ、苦情申し出人との話し合いによる解決に努めます。

(3) 当施設の第三者委員

- 小田耕平法律事務所 高須賀 彦人 氏 (所属弁護士)
- 速水林業 速水 亨 氏 (代表)

(4) 行政機関その他苦情受付機関

機関名	住所	連絡先
松阪市役所 介護保険課	松阪市殿町 1340-1	0598-53-4190
多気町役場 介護高齢係	多気郡多気町相可 1600	0598-38-1114
国民健康保険団体連合会 介護保険課	津市桜橋 2 丁目 96	059-222-4165

14. 非常災害対策

非常災害に関する具体的計画を別に作成するとともに、非常災害に備えるため想定される災害に係る避難訓練、救出その他必要な訓練を次の通り実施します。

- (1) 避難訓練 年2回
- (2) 消火訓練 年2回
- (3) 救急法訓練 年1回
- (4) 防災教育 年1回

※防災設備等の設置状況

施設設備	避難口	防火戸	自動消火設備	自動火災報知機	非常通報装置	誘導灯	消火器具
整備状況	有	有	有	有	有	有	有

15. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

所持品の持ち込み	備え付けの収納に収まる程度とさせていただきます。
面会時間	8:30 ~ 17:30(それ以外の時間帯の面会についてはご相談下さい。) ※ 来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。また、来訪者全員のお名前を面会簿に記入して下さい。 ※ 差し入れなどを持ち込まれた場合には職員へ連絡して下さい。 お酒、生もの、お餅などの差し入れはご遠慮ください。
食事	外泊時など、食事が不要な場合は前日までに申し出ください。
施設・設備の使用上の注意	<ul style="list-style-type: none"> ・ 故意に、又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、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。 ・ ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。 ・ 当施設の職員や他の入所者に対し、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できません。

16. 損害賠償について

当施設は、本契約に基づくサービスの実施に伴い、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。

上限は当施設が契約している、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社による算定金額とします。

指定介護老人福祉施設サービス重要事項説明同意書

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者 特別養護老人ホーム さくら園
生活相談員

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者 氏名 _____

身元引受人
(署名代行者) 氏名 _____

署名代行の理由
(1. 認知症 2. 手の障害 3. その他 _____)

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。