

重要事項説明書

社会福祉法人 松風福祉会

地域密着型特別養護老人ホームきらきら

「指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護サービス」 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。

(事業所番号：2794800074号)

当施設はご契約者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入居者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次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3から5」と認定された方が対象

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 松風福祉会
- (2) 法人所在地 大阪府松原市南新町2丁目4番28号
- (3) 電話番号 072-330-6501
- (4) 代表者氏名 理事長 福島 正義
- (5) 法人の種別 社会福祉法人

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 2015年3月1日事業所番号
2794800074号
- (2) 施設の目的 地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご利用者（契約者）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、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護サービスを提供します。
この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅にお
いてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
- (3) 施設の名称 地域密着型特別養護老人ホーム きらきら
- (4) 施設の所在地 大阪府松原市南新町2-4-28
- (5) 電話番号 072-330-6501
- (6) 施設長（管理者） 氏名 木本 直希
- (7) 当施設の運営方針
施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入
浴、排泄、食事の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機
能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、入居者がその有する能力に応じた自立した
日常生活を営むことができるようにすることを目指す。
- (8) 開設年月日 2015年3月1日
- (9) 入所定員 29人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は個室部屋です

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	29室	個室
リビング	3室	各階に1か所
合 計	32室	個室
地域交流・多目的室	1室	多機能型
浴 室	3室	機械浴1・個浴3
医務室	1室	1階施設内

※上記は、厚生省が定める基準により、地域密着型介護老人福祉施設に設置が義務づけられている施設・設備です。

(2) 居室に関する特記事項

トイレの場所 個室にそれぞれ区画されて設備されています。

洗面所の場所 個室にそれぞれ設備されています。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者(契約者)に対して指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名（兼務）
2. 介護職員	10名以上	入所者3名に0.9名
3. 生活相談員	1名	1名以上兼務）
4. 看護職員	1名	1名以上兼務）
5. 機能訓練指導員	1名	1名以上兼務）
6. 介護支援専門員	1名	1名（兼務）
7. 医師・歯科医師	0.1名・0.1名	必要数
8. 管理栄養士	1名	1名（兼務）
9. 事務員	1名	1名

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師 (内科) (歯科)	毎月 1回 2時間程度 毎週 1回 2時間程度
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出勤： 7：00～16：00 1名 日 勤： 8：30～17：30 2名 遅出勤： 11：00～20：00 1名 夜 勤： 17：00～翌朝9：00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 8：30～17：30 1名
4. 機能訓練指導員	毎週 月～金曜日 9：00～10：00

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者(契約者)に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(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）

介護保険サービス費用は、所得に応じて1～3割が自己負担となり、残額は介護保険から給付されます。

＜施設サービスの内容＞

- ① 介護支援専門員は個別の施設サービス計画書を作成し、本人、家族の意思を尊重しサービスの提供を行い、その人が望む暮らしが継続できるように支援行います。
- ② 食事・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者(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。
 - ・ご利用者(契約者)の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
 - （食事時間）朝食；7：45～ 昼；12：00～ 間食；15：00～ 夕食；18：00～
- ③ 入浴
 - ・入浴又は清拭を週2回以上行います。（入浴日は日曜日を除く）
 - ・身体が不自由な方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ④ 排泄
 - ・排泄の自立を促すため、ご利用者(契約者)の身体能力を最大限活用した援助を行います。
 - ・オムツを使用せざるを得ない入居者のオムツを適切に随時取り替えます。

⑤ 機能訓練

・機能訓練指導員により、ご利用者(契約者)の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため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。

⑥ 健康管理

・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ 口腔衛生管理

・歯科医師等と連携し、入所者の口腔内の清潔保持および健康の維持に努めます。

⑧ その他自立への支援

- ・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。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第４、５ 条参照）

別紙の料金表によって、ご利用者(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、ご利用者(契約者)の要介護度に応じて異なります。）

a. きらきらご利用の自己負担額(1割負担の場合)／１日×10.45（松原市地域加算率）

①介護サービス利用料（要介護度別）	要介護3 865 円	要介護4 941 円	要介護5 1,014 円
②看護体制加算（Ⅰ）	12 円		
③処遇改善加算（Ⅱ）	介護職員処遇改善加算（Ⅱ）は、利用料金（上記、食費・居住費を除く a の合計）の 13.6%を加算分としてご負担いただきます。利用者の要介護度や居室形態・適用される加算によって、料金は変わります。		
④サービス利用に係る 自己負担（１割負担）額 合計	996 円	1,083 円	1,166 円
⑤居住費に係る自己負担額	2,066 円		
⑥食費に係る自己負担額	1,445 円(朝 315 円、昼 615 円、夕 515 円)		
⑦自己負担額 合計	4,507 円	4,594 円	4,677 円

適用される加算の主な例

- ① 初期加算：入所日より 30 日以内に加算(1 日当り 30 単位)
- ② 外泊時費用加算：1 か月に 6 日限度(1 日当り 246 単位)
- ③ 看取り介護加算（Ⅱ）：死亡日以前 31 日～45 日：72 単位/日 ・死亡日以前 4～30 日：144 単位/日 ・死亡日前日、前々日：780 単位/日 ・死亡日：1580 単位/日
- ④ 療養食加算：1 食につき 6 単位（1 日 3 回まで）

☆ご利用者(契約者)がまだ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金額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担金を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い) 償還払いとなる場合、ご利用者(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」を交付致します。

☆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、ご利用者(契約者)の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とします。

<利用者負担限度額認定>

段 階	所 得 の 状 況	食 費	居 住 費
第 1 段階	・ 老齢福祉年金受給者で世帯全員が 市町村民税非課税世帯 ・ 生活保護受給者	300 円	880 円
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税世帯で、 本人の合計所得金額と課税年金収入額 の合計が 80 万円以下の場合	390 円	880 円
第 3 段階	本人及び世帯全員が市町村民税非課税 で、第 2 段階以外の方	650 円	1,370 円
第 4 段階	第 1 段階～第 3 段階以外の方 (課税世帯)	1,445 円	2,066 円

※ 上記の表を参照してください。減額には手続きが必要ですのでお住まいの市区町村で申請して下さい。

☆ご利用者(契約者)が短期入院又は外泊された場合にお支払いいただく 1 日あたりの利用料は下記の通りです。

(契約書第 2 1 条、第 2 2 条参照)

$$\boxed{\text{サービス利用料}} - \boxed{\text{内介護保険から給付される金額}} = \boxed{\text{お支払いいただく 1 日あたりの料金}}$$

(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 5 条参照)

以下のサービスは、利用料金の金額がご利用者(契約者)の負担となります。

(別紙参照)

<サービスの概要>

- ①間食代(おやつ代) ご希望する方に提供します。
- ②理髪・美容 訪問サービスを提供します。料金は訪問業者所定の料金。
- ③診療に係る個人負担金(治療及び薬剤代金等)
- ④歯科診療
- ⑤貴重品の管理

ご利用者(契約者)の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○収納方法：手続きの概要は以下の通りです。

・預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを3ヶ月ごとにご利用者(契約者)へ交付します。

○利用料金：1ヶ月当たり 1,000円(手数料及び保険料の実費)

⑥レクリエーション、クラブ活動

ご利用者(契約者)の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容	備考
月例	お誕生日会(当月の誕生者のお祝い)	
1月	1日 お正月(お正月の祝食をいただき、新年を祝います。)	
2月	3日 節分(施設内で豆まきをします。)	
3月	3日 ひな祭り(ひな祭りの飾りを作り、飾り付けます。)	材料代は各自負担していただきます。
4月	お花見	
5月	春の遠足	
6月		
7月	七夕まつり(七夕飾りを作り各自の部屋などに飾ります。)	材料代は各自負担していただきます。
8月	花火大会	
9月	敬老会	
10月	秋の遠足	
11月	文化祭	
12月	クリスマス会	

⑦複写物の交付

ご利用者(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。

単価； 1部 10円(白黒)

⑧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利用者(契約者)に負担していただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。

リハビリパンツ、食事用エプロン、リハビリシューズ、車いす、フォーク、スプーン、洗濯ネット、個人使用分の石鹸、歯磨き粉、歯ブラシ、ティッシュペーパー、衣類等々、その他必要な物については、実費をご負担いただきます。

オムツ代・オムツカバー代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。

⑨電話、郵便等通信に係る費用

電話 実費

郵便 実費

※ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある、又は施設がサービス内容及び利用料の変更が必要な場合、相当な額に変更することがあります。その場合、変更の内容と変更する事由について事前にご説明します。

⑩コンセント使用について

居室及び施設内のコンセント使用について、個人的な使用は別途料金をいただきます。

利用料は以下のとおり

電化製品1点につき・・・・・・50円／1日

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

サービス利用料金は、1ヶ月ごとに計算し、ご利用者(契約者)はこれを翌月20日までに事業者が指定する方法で支払うものとします。請求に当たっては、請求明細書を添付します。(1ヶ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。)

利用料金の支払方法は以下のように定めさせていただきます。

1. ご利用者(契約者)の銀行口座を関西みらい銀行布忍支店に開設いただければ、振込手数料はかかりません。
2. 年金証書は当施設でお預かりし、前記1の口座に自動振替で入金させていただきます。又、自動振替のできない年金等については、年金の受け取り業務を当施設で代行させていただき、開設した口座に入金させていただきます。
3. 年金の無い方等にはご家族の方又は、後見者となる方に、毎月一定額を当施設管理の預金口座に入金していただきます。
4. 毎月末にご利用料金を計算し翌月10日までに請求明細書をご本人かご家族へお送りさせていただきます。

5. ご利用料金のお支払いは翌月20日（20日が土・日・祝日の場合は、金融機関の翌営業日）に銀行請求をし、自動振替をさせていただきます。自動振替ができない場合については、下記の指定口座へ振り込んでいただきます。なお振込手数料につきましてはご利用者（契約者）様で負担をお願いいたします。（原則、関西みらい銀行布忍支店で口座開設の場合は、手数料は不要です。）

指定口座

関西みらい銀行 布忍支店 普通口座 口座番号 729377

口座名義 社会福祉法人松風福祉会 理事長 福島 正義

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者（契約者）の希望により、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。

① 協力医療機関

1 医療機関の名称	医療法人社団 秀博会 マサキクリニック
所在地 電話	松原市東新町 4-11-2 072-334-1992
診療科	内科、整形外科、心療内科、精神科
2 医療機関の名称	阪南中央病院
所在地 電話	松原市南新町 3-3-28 072-333-2100
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、皮膚科、他
3 医療機関の名称	あべの歯科クリニック
所在地 電話	大阪市阿倍野区阿倍野元町 5-1 06-6622-1873
診療科	歯科
4 医療機関の名称	高田昌彦泌尿器科
所在地 電話	松原市上田 2-2-22 松原北駅前ビル 072-337-0020
診療科	泌尿器科

6. 緊急時に於ける対応方法

1. 緊急時等の対応

当施設のサービス提供を行っているときに利用者に病状の変化が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関への連絡を行うとともに必要な措置を講じる

2. 事故発生時の対応

- ① 当施設のサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに保険者、利用者の家族及び市町村へ連絡を行うとともに必要な措置を講じる

松原市役所	所在地 松原市阿保 1-1-1
高齢介護課（介護保険）	電話番号 072-334-1550（代表）
	受付時間 9：00～17：30（月～金曜日）

- ② 当施設のサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

7. 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。したがって、以下のような理由がない限り、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、ご利用者（契約者）に退所していただくことになります。（契約書第22条参照）

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要介護度3未満と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、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
- ④当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご利用者（契約者）から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご利用者（契約者）からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者（契約者）から当施設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1ヶ月前までに退居届書をご提出ください。

ただし、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。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③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指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護サービスを実施しない場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が守秘業務に違反した場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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
- ⑥他の利用者がご利用者（契約者）の身体・財物・信用等を傷ついたりし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いただく場合（契約解除）

（契約書第19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いただくことがあります。

- | |
|---|
| <p>①ご利用者（契約者）が、契約締結時にその心身の状況及び病歴当の重要事項について、故意にこ告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合</p> <p>②ご利用者（契約者）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</p> <p>③ご利用者（契約者）が、故意又は重大な過失により事業者又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、又は著しい不信行為を行うことかつ施設における通常の接遇方法等ではこれを防止することができないときなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合</p> <p>④ご利用者（契約者）が連続して3ヶ月以上病院又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</p> <p>⑤ご利用者（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</p> |
|---|

※ご利用者（契約者）が病院等に入院された場合の対応について※（契約書第21条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金（参照）をご負担いただきます。

※1日あたり、居住費負担額として1日あたりサービス利用料金から給付額を差し引いた額

②上記を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

※1日あたり、居住費自己負担額として2,066円

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

＜入院中の利用料金＞

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。なお、ご利用者（契約者）が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに

同意いただく場合には、活用中については、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第20条参照）

ご利用者（契約者）が当施設を退所する場合には、ご利用者（契約者）の希望により、事業者はご利用者（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をご利用者（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又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
- その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 残置物引取人（契約書第23条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

但し、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者（契約者）の所持品（残置物）をご利用者（契約者）自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第23条参照） 当施設は、「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。

また、引き渡しにかかる費用については、ご利用者（契約者）又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても入所契約を締結することは可能です。

9. 苦情・事故等に関する体制（契約書第25条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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） 072-330-6501

責任者 施設長 木本 直希

担当者 生活相談員 音野 時子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9:00～17:00

※苦情を受け付ける苦情ボックスを玄関及び各居住階に設置しています。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

松原市役所 高齢介護課（介護保険）	所在地 松原市阿保1-1-1 電話番号 072-334-1550（代表） 受付時間 9:00～17:30（月～金曜日）
国民健康保険団体連合会 介護保険室	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通 FNビル内 電話番号 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間 9:00～17:00（月～金曜日）
大阪府社会福祉協議会 大阪後見支援センター （運営適正化委員会）	所在地 大阪市中央区中寺1-1-54 電話番号 06-6764-7760 FAX 06-6764-7811 受付時間 9:00～17:00（月～金曜日）

【苦情処理の体制及び手順】

1. 当施設における苦情受付窓口 当施設では、提供する介護サービスに関する苦情やご相談について、下記のとおり受付窓口を設け、迅速かつ適切な対応に努めます。

(1) 施設内苦情受付窓口 苦情受付担当者：施設長（又は生活相談員）

受付方法：面談、電話、書面等

(2) 第三者機関による相談窓口

行政機関その他の苦情受付機関に記載

2. 苦情受付から解決までの手順

(1) 苦情の申出があった場合は、申出人の立場に配慮し、内容を十分に傾聴した上で受け付けます。

(2) 受け付けた苦情については、内容・受付日時・申出人・対応職員等を記録します。

(3) 施設長は、関係職員からの聞き取り等により事実関係を確認し、必要に応じて対応方針及び改善策を検討します。

(4) 検討結果を踏まえ、申出人に対し、口頭又は書面により誠意をもって説明・回答します。

(5) 当施設の対応にご納得いただけない場合は、市町村又は国民健康保険団体連合会等の第三者機関へ相談できることを案内します。

3. 記録及び再発防止 苦情及びその対応内容については記録し、再発防止及びサービスの質の向上に活用します。

※苦情は匿名でも受け付け、必要な対応を行います。

【第三者委員】

外部の相談窓口：織田 隆之（一般社団法人つぐみ 理事） 連絡先：090-8887-9377

- ・ 苦情内容の報告聴取と、内容の確認。
- ・ 苦情申出人への報告、および苦情解決の立ち会い。
- ・ 施設への改善助言。
- ・ 直接、第三者委員へ相談することも可能です。

10. その他運営に関する重要事項

当施設では、第三者評価は現在未実施ですが、今後、実施について検討してまいります。

1 1 ・ 非常災害時対策について

非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。

また、施設は消防法に準拠して非常災害に関する計画を別に定め、関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に職員に周知徹底します。

年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護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。

指定地域密着型介護老人福祉施設 きらきら

社会福祉法人 松風福祉会

説明者職名 _____ 氏名 _____

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、指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護サービスの提供に同意いたしました。

利用者住所 _____ 氏名 _____

代理人（家族・後見人等） _____ 氏名 _____

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（1999年3月31日）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。

＜重要事項説明付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造一部鉄骨造 地上4階

(2) 建物の延べ床面積 1307.54㎡

(3) 施設の周辺環境

「きらきら」は、府道堺大和高田線から約120m南方向へ離れている閑静な住宅街の一角にある都市型の施設です。

地域一帯は、市営住宅、松原市青少年施設、病院、民間企業、民家などが混在しており、布忍駅には徒歩圏内(約8分)です。

当施設周辺には大きな建物もなく、日当たり、風通しも良好で、地域との交流も盛んに行われています。

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

＜管理者＞ 施設の従業者の管理及び利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元化に行うとともに、事業の実施に関する法令等の規定に従業者に遵守させるために必要な指揮命令を行う。管理者に事故があるときは、あらかじめ代表者が定めた従業者が管理者の職務を代行する。

＜介護職員＞ ご契約者の日常生活上の介護並びに健康維持のために相談・助言等を行います。
3名の利用者に対し0.9名の介護職員を配置しています。

＜生活相談員＞ ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。

＜看護職員＞ 主にご利用者(契約者)の健康管理(服薬管理等含む)や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。1名の看護職員を配置しています。

＜介護支援専門員＞ ご利用者(契約者)にかかる施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
生活相談員がかねる場合もあります。1名の介護支援専門員を配置しています。

＜機能訓練指導員＞ 機能訓練指導員は、利用者の心身機能の維持・向上を目的として、個別機能訓練計画の作成及び機能訓練の実施を行います。

＜医師＞ ご利用者(契約者)に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
内科・歯科の医師を配置しています。

＜管理栄養士＞ ご利用者(契約者)の健康状況および嗜好を考慮し、栄養管理を行います。

＜事務員＞ 施設の庶務及び会計事務に従事する。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）

①当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



③施設サービス計画は6ヶ月（あるいは要介護認定有効期間）に1回もしくはご契約者及びその家族の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。



④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供者における事業者の義務（契約書第8条、第9条、第10条参照）

当施設は、ご利用者（契約者）に対してサービスを提供するにあつて、次のことを守ります。

①ご利用者（契約者）の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

②ご利用者（契約者）の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から、聴取、確認します。

③ご利用者（契約者）が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。

④ご利用者（契約者）に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑤ご利用者（契約者）に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、ご利用者（契約者）または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

また、ご利用者（契約者）の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者（契約者）の同意を得ます。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあつて知り得たご利用者（契約者）又はご家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

事業者は、利用者から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。（個人情報の保護）

ただし、ご利用者（契約者）に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者（契約者）の心身等の情報を提供します。

⑦事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。（高齢者虐待の防止）

（1）研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

（2）個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

（3）従業者が支援にあつての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

5. 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。

(1) 持ち込みの制限

テレビ、居住空間を塞ぐ大きさの家具、酒類（自己管理の制限）、専用ベッド、全身マッサージ機、空調機器類、冷蔵庫、電子レンジ、その他施設の承認を受けていないもの。

(2) 面会 全日 9：00～17：00

* 来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

* なお、来訪される場合以下のものの持ち込みはご遠慮下さい。

酒類、食生活のリズムを狂わせるような食べ物、刃物類（果物ナイフ・はさみ等）、市販薬
基本的には持ち込み品については施設側の了解を得ていただきます。

(3) 外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、事前に申し出下さい。

但し、外泊については、1ヶ月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき、自己負担額1日分（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、5日前までにお申し出下さい。5日前までに申し出があった場合には、重要事項説明書5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意事項（契約書第12条参照）

○居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従って利用してください。

○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、ご利用者（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。

○ご利用者（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あると認められる場合には、ご利用者（契約者）の居室内に立ち入り、必要な措置をと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、迷惑を及ぼす宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内での喫煙はできません。又、ライター等着火用具の個人保管は禁止いたします。

6. 損害賠償について（契約書第13条、第14条参照）

当施設において、事業者の責任によりご利用者（契約者）に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様といたします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者（契約者）に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者（契約者）のお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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。