

重要事項説明書

当施設はご契約者に対して指定介護老人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とおり説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」と認定された方及び要介護1,2の方で特例入居要件に該当する方が対象となります。

◇ 目 次 ◇

1. 目的及び基本方針	2
2. 事業者（法人）の概要	2
3. 当施設の概要	2
4. 事業所の職員体制	3
5. 主な職種の勤務体制	3
6. 居室等の概要	3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. 施設を退居していただく場合	6
9. 代理人の指定	7
10. 身元引受人	7
11. 残置物引取人	7
12. 施設利用の留意事項	8
13. 契約締結からのサービス提供までの流れ	9
14. サービス提供における事業者の義務	9
15. 安全対策について	9
16. 事故発生時の対応方法について	10
17. 虐待の防止について	10
18. 身体拘束について	10
19. 秘密の保持について	10
20. 非常災害対策について	11
21. サービス提供に関する相談・苦情について	11
22. 重要事項説明の同意書	12

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき入居申込者又はその家族への重要事項説明のため作成されたものです。

1. 目的及び基本方針

この規程は、社会福祉法人しまなみ福祉会が運営する介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム すずらん（以下「施設」という。）の運営及び入居について必要な事項を定め、施設の円滑な運営を図ることを目的とします。

2 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、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、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世話を行うことにより、入居者がその有する能力に応じ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します。

3 施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）の提供に努めます。

4 施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ）、他の介護保険施設その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

2. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人しまなみ福祉会
主たる事業所の所在地	今治市宮下町一丁目1番62号
代表者氏名	理事長 曾我部 仁史
法人設立年月日	平成28年3月24日
連絡先	TEL (0898) 23-5000 FAX (0898) 23-5022
建物の構造	RC 地上4階建
建物の延べ床面積	2,669.54 m ²

3. 当施設の概要

事業所名称	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム すずらん	
指定年度・介護保険指定事業所番号	平成29年4月	3870202409
事業所所在地	今治市宮下町一丁目1番62号	
連絡先	TEL (0898) 23-5000 FAX (0898) 23-5022	
施設長（管理者）氏名	橋田 義洋	
利用定員	1ユニット12～13名 4ユニット	
受付窓口営業時間	8：30～17：30	

4. 事業所の職員体制

従業者の職種	職務内容	常勤	非常勤	指定基準
施設長(管理者)	事業所の業務を統括し、施設の管理運営を行います。	1		1
生活相談員	主に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		1
介護職員	ご契約者の日常生活上の介護並び健康保持のための相談・助言等を行います。	29	3	17以上 看護職員 含む
看護職員	主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活の介護、介助等もを行います。	6	1	2
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。	1		1
介護支援専門員	ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。	1		1
医師	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。		1	
栄養士	給食献立及び給食業務を行います。	1		1

* 厨房職員、事務職員は記載していません。

5. 主な職種の勤務体制

職 種		勤務時間(標準的な時間帯)
医師 (嘱託)	外科・内科	14:00～17:00 毎週 火曜日
	歯科口腔外科	10:00～11:00 14:00～16:00 火曜日・金曜日
介 護 職 員		早出:7:00～16:00 日勤:8:30～17:30 遅出:12:00～21:00 夜勤:17:00～9:00
看 護 職 員		日勤:8:30～17:30 夜勤:17:00～9:00
機能訓練指導員		日勤:8:30～17:30

6. 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。

ユニット型居室	50	共同生活室	4	医務室	1
機能訓練室	1	一般浴槽	2	特殊浴槽	5

※入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

その際には、入居者や契約者等と協議のうえ決定するものとします。

7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設ではご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は以下の通りです。

- | |
|-----------------------------|
| (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していただく場合 |

(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）

サービスを利用した場合の利用料金は「介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム すずらん利用料金表」のとおりです。お支払いいただく「利用者負担金」は居住費、食費を除き、原則として利用料金の通常1割（一定以上の所得のある方は2割、3割）の額です。

<サービスの概要>

① 食 事

- ・当施設では、栄養士（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身体の状況および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離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。

(概ねの食事時間)

朝食：7:30～	昼食：12:00～	夕食：17:30～
----------	-----------	-----------

② 入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上は行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。機械浴・特殊浴等の入浴機器を準備し、安心・安全な入浴ケアの提供を目指しております。

③ 排 泄

- ・排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 口腔ケア

- ・毎食後、口腔内の清潔を保つために、口腔ケアを実施します。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて個別機能訓練計画書を作成し、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。

⑥ 健康管理

- ・医師や看護職員を中心とした、健康管理を行います。

⑦ 看取り介護

- ・看取りに関する指針に基づいて対象者の尊厳に十分配慮しながら、終末期の介護について心を込めて多職種協働のもとケアを行います。
- ・看取り介護の基本理念を明確にし、入居時にご契約者またはご家族に対して生前意思確認を行い、看取り介護についての意向がある場合、同意書を提出して頂きます。ご契約者とご家族の希望に添った対応に心がけ、意向に変化のあった場合には、その意向に従い援助させていただきます。

- ・看取り介護実施にあたり、主治医、嘱託医師または協力病院担当医師等との連携により、必要に応じて医学的な管理等に対応することができる体制を築きます。
- ・夜間緊急対応および看取り介護については、看護師のうち1名を定めて責任者とします。

看護責任者 看護師 磯村 由加里

- ・医師が終末期にあると判断したご契約者について、医師や看護介護職員等が協働してご契約者又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に、死亡日以前の45日～死亡日に看取り介護加算が認められます。

⑧ その他の自立への支援

- ・寝たきり防止のため、残存能力が活用されるよう支援します。
- ・生活のリズムを考え、意向に沿って朝夕の着替えを援助します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容がおこなわれるよう援助します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書 第4条参照）

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。

① 理髪サービス

月に1回の理美容師の出張による理髪サービスは、カットのみの対応になります。
(毛染・パーマ・特殊な技術を要するものについては各自専門店にてお願いします。)

② クラブ活動、外出行事等（教養娯楽費）

ご契約者の希望によりクラブ活動や外出行事に参加していただくことができます。
料金：内容により材料代や費用をいただきます。

③ 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く場合があります。

料金：（1枚につき） 20円

④ 日常生活上必要となる諸費用

- ・個人的に、身の回り品として日常生活に必要なもの
(箱ティッシュ、歯ブラシ、義歯洗浄剤等)

※ご家族が県外に在住等により、購入が困難な場合は職員が代行します。

- ・個人的に、使用する家電製品1点につき日額50円（在宅酸素機器を含む）
- ・居室確保料 2,130円（1日につき）
- ・家族控室 3,000円（1日につき）
- ・健康管理費（往診・受診・薬・予防接種・文書料等）実費

※おむつ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。

☆収入状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更する事があります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書 第5条参照）

利用料金・費用は、月末締めにて翌月15日前後に請求書を送付し、27日に百十四銀行口座より引き落としをさせていただきます。

※巻末の「介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム すずらん利用料金表」をご覧ください。

8. 施設を退居していただく場合 (契約の終了について) (契約書 第13条参照)

当施設との契約では契約が終了する期日を定めていません。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、ご契約者に退居していただくこととなります。

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合。
 - 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 ご契約者から退居の申し出があった場合。
 - ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合。
 - ⑦ 死亡退居の場合は、1日あたり2,006円(居住費相当額)のみをご負担していただきます。
- (1) ご契約者から退居の申し出(途中解約・契約解除)(契約書 第6条、第14条、第15条参照)

契約者の有効期間であっても、ご契約者から退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の1か月前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 ご契約者が入院された場合。
 - ③ 事業者もしくは従業員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。
 - ④ 事業者もしくは従業員が守秘義務に違反した場合。
 - ⑤ 事業者もしくは従業員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 他の入居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居していただく場合(契約解除)(契約書 第16条参照)
- 以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。
- ① ご契約者及びその家族代表者が、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、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大な事情を生じさせた場合。
 - ② ご契約者及びその家族代表者によるサービス利用料金の支払いが、合算して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。
 - ③ ご契約者及びその家族代表者が、故意又は重大な過失により事業者又は従業員もしくは他の入居者等の生命・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。
 - ④ ご契約者が連続して3か月を超えて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。

- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。
- ⑥ 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。
 - * 契約者が病院等に入院された場合の対応について
当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。
 - a 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合
6日間以内に退院された場合、退院後再び施設に入居することができます。
但し、入院期間であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。
 - b 入院後止むを得ない事情がある場合を除き、概ね3か月以内に退院する事から明らかに見込まれるときは、退院後再び施設入居することができます。
- (1) 円滑な退居のための援助（契約書 第17条参照）
ご契約者が当施設を退居する場合には、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、円滑な退居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
 - その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

9. 代理人の指定（契約書 第23条参照）

契約者は、入居前又は契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、契約者の家族である者を代理人と定めていただきます。

10. 身元引受人（契約書 第20条参照）

契約者に対し、身元引受人を定めていただきます。ただし身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。

11. 残置物引取人（契約書 第21条参照）

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残留物）をご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。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

* 入居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、入居契約を締結することは可能です。但し、入居後速やかに残置物引取人を定めていただきます。

1 2. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている入居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ください。

(1) 持ち込みの制限

入居にあたり、お持ち込みできない物もありますので、お気軽に担当職員にご相談下さい。

(2) 面 会

面会時間 (月～金) 9:30～16:30 (土祝) 9:30～11:30

* 来訪者は、必ずその都度受付にてお声かけ下さい。

面会簿の記入後に、入館していただきます。

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

※外泊・入院等で居室を空けておく場合にも料金が発生します。

第1～3段階の方は6日目までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは2,006円をお支払いいただきます。

(4) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○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居者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(5) 喫 煙

・施設全室及び敷地は、禁煙とさせていただきます。また、今治第一病院の敷地での喫煙はできません。

※施設外の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(6) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご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。(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。)

協力医療機関	所在地	診療科目
社会医療法人 真泉会 今治第一病院	今治市宮下町一丁目1番21号	内科・外科・乳腺甲状腺外来・整形外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・リンパ浮腫外来・脳神経外科(土曜日)眼科(月火木土) 歯科口腔外科

1 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入居後作成する「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とおり行います。

① 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）が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します。



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、3～6 か月に 1 回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、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。



1 4. サービス提供における事業者の業務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、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うえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間満了日の 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 ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結の日より 5 年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の申請に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ 事業者は、ご契約者の使用する施設、食器その他設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上の必要な措置を講じるものとします。
- ⑥ 施設は、感染症が発生し、又は蔓延しないように委員会の設置など必要な措置を講ずるよう努めます。

1 5. 安全対策について

担当者が安全対策に係る研修を受け、施設内に安全管理部門を設置し、事故の防止に係る指示や事故が生じた場合の対応について、適切に従業者全員に行き渡るような体制を整備している安全対策を実施しています。

16. 事故発生時の対応方法について (契約書 第25条参照)

ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町、ご契約者の家族等に連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録します。また、ご契約者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を行います。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社	四国興業株式会社
保険名	施設の損害補償
保証の概要	建物総合保険・傷害保険

17. 虐待の防止について

当施設は、ご契約者等の人権の擁護・虐待防止のために、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（管理者）を選定しています。
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決対策を整備しています。
- ④ 従業員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

18. 身体拘束について

当施設は、原則としてご契約者に対して、身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご契約者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときには、ご契約者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

19. 秘密の保持について (契約書 第8条参照)

- (1) 事業者は、ご契約者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策案した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- (2) 事業者及び従事者は、サービス提供をするうえで知り得たご契約者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- (3) 事業者は、従業員に、業務上知り得たご契約者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間および従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。

20. 非常災害対策について

非常時の対応	別途定める「防災計画」により対応します。
防災管理者	田中 晋治
防災訓練	定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
防災設備	自動火災報知装置、非常時通報装置、消火器など

21. サービス提供に関する相談、苦情について（契約書 第24条参照）

(1) 苦情処理の体制

- ① ご契約者またはその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。
- ② 苦情や相談があった場合、状況を詳細に把握するよう、必要に応じ速やかに面談を実施し、事情の確認を行います。
- ③ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご契約者またはご契約者の家族へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(2) 苦情受付窓口

事業所窓口	所在地	今治市宮下町一丁目1番62号
	連絡先	TEL (0898) 23 - 5000
	受付時間	8:30 ~ 17:30 (土日祝日除く)
	受付担当者	生活相談員 (不在時は代替りのものが対応)

(3) 第三者委員

本事業所では、第三者委員を選任し、サービスに対するご意見などをいただいています。

氏名	連絡先
大澤 久美子 (社会福祉法人しまなみ福祉会 理事・評議員)	(0898) 32-0376
森 昇平 (社会福祉法人しまなみ福祉会 理事・評議員)	(0898) 48-7992

(4) 行政機関その他の苦情受付機関

苦情受付窓口	所在地	電話	F A X	受付日・時間
今治市役所 介護保険課	〒794-8511 今治市別宮町一丁目4番1号	(0898) 36-1526	(0898) 34-5077	8:30~17:15 (土日祝日除く)
愛媛県国民健康 保険団体連合会	〒791-8550 松山市高岡町101番地1	(089) 968-8700	(089) 968-8717	8:30~17:15 (土日祝日除く)

(5) 福祉サービス第三者評価

当施設は、福祉サービス第三者評価を受審しておりません。

指定介護老人福祉施設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。

介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム すずらん

説明者職名 生活相談員

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 / 身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄) 印

残置物引取人

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄) 印