

「特別養護老人ホームさくら園」
「指定介護老人福祉施設」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。
(鹿児島県指定 第 4679500043 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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
7. 残置物引取人	9
8. 苦情の受付について	9

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|--------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 ともお会 |
| (2) 法人所在地 | 鹿児島県大島郡知名町知名 1 9 5 2 - 1 |
| (3) 電話番号 | 0 9 9 7 - 9 3 - 5 1 5 1 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 本部 輝治 |
| (5) 設立年月 | 平成 5 年 1 0 月 1 日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定
鹿児島県 4679500043号
- (2) 施設の目的 介護保険の趣旨に従い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。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム さくら園
- (4) 施設の所在地 鹿児島県大島郡知名町知名1952-1
- (5) 電話番号 0997-93-5151
- (6) 施設長(管理者)氏名 坂井一夫
- (7) 当施設の運営方針 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に
立って施設サービスを提供し、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ことができるようにすることとともに、
入所者の居宅における生活への復帰を目指す。
- (8) 開設年月 平成6年12月1日
- (9) 入所定員 50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。個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(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。)(※各施設における居室の決定方法を説明)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	10室	従来型個室
2人部屋	室	
4人部屋	10室	多床室
合計	20室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項 {※トイレの場所(居室内)}

4. 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。

※ 職員配置については、別紙職員名簿でご説明します。

〈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）		名
2. 介護職員		名
3. 生活相談員		名
4. 看護職員		名
5. 機能訓練指導員		名
6. 介護支援専門員		名
7. 医師		必要数
8. 栄養士		名

5. 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、

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

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常 9 割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②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：8:00～9:00 昼食：12:00～13:00 夕食：17:00～18:00

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。

④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。

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、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

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦口腔ケア

- ・毎食後行い、口腔内の清潔を保ちます。

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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(1) 介護給付サービスによる料金

下記の料金表によって、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）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に応じて異なります。）

①従来型多床室

1日当り：円

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. 入居者のサービス利用料金	6,340	7,030	7,750	8,440	9,120
2. うち介護保険から給付される金額	5,706	6,327	6,975	7,596	8,208
3. サービス利用に係る自己負担金	634	703	775	844	912

②従来型個室

1日当り：円

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. 入居者のサービス利用料金	5,800	6,510	7,230	7,940	8,630
2. うち介護保険から給付される金額	5,220	5,859	6,507	7,146	7,767
3. サービス利用に係る自己負担金	580	651	723	794	863

③その他介護給付サービス加算

加算	介護給付額 90%	自己負担額 10%
初期加算	1日 270円	1日 30円
入院、外泊時加算	1日 2,214円	1日 246円
看護体制加算（Ⅰ）イ	1日 54円	1日 6円
看護体制加算（Ⅱ）イ	1日 117円	1日 13円
日常生活継続支援加算	1日 207円	1日 23円
夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ	1日 198円	1日 22円

※ 介護職員処遇改善加算として、所定単位数に2.5%が加算されます。

※ 旧措置者は、軽減措置により自己負担が割合に応じて変わります。

☆ご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）。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。

☆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）介護保険の給付対象とならないサービス

＜サービスの概要と利用料金＞

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に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で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につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当り）のご負担となります。

○食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費） 1日当り：円

食事の提供に 要する費用	通常 第4段階	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階	
	1,380	300	390	650	

②居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱費相当額 個室利用者の方には光熱費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担いただきます。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については、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日当り）のご負担となります。

※外出、外泊、入院等で居室を空けておく場合は、第1～第3段階の方は6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。

○居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

1日当り：円

居住に要する費用	通常 第4段階	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階
多床室	320	0	320	320
従来型個室	1,150	320	420	820

※外出、外泊、入院等で居室を空けておく場合（7日目からの料金）

- ・多床室 1日当り 246円 ・従来型個室 各段階の1日当りの金額となります。
- ただし、第4段階以上については1日目からの徴収になります。

③理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費相当分

[美容サービス]

月1回、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費相当分

④貴重品の管理

ご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

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預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、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：無償

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日までにお支払い下さい。(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。)

(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。)

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 金連会 本部医院
所在地	鹿児島県大島郡知名町知名 5 9 1
診療科	内科、婦人科、整形外科、耳鼻咽喉科、循環器科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	
所在地	

6. 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。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、ご契約者に退所していただくこととなります。(契約書第 13 条参照)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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) ご契約者からの退所の申し出 (中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご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 5 日前(※最大 7 日)までに解約届出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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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 事業者もしくはサービス従事者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 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 |
|--|

- 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所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが〇か月以上（※最低 6 か月）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

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、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、介護保険給付基準 246 単位の 1 割をご負担いただきます。

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

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。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③ 3 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。

(3) 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

7. 残置物引取人

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。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)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。

8. 苦情の受付について

(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。

- 苦情相談受付窓口(担当者)

[職名] 生活相談員 西村 則彦 西山 健一

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:00～17:30

- 苦情相談解決責任者 施設長 坂井 一夫

(2) 行政機関その他苦情受付機関

知名町役場 介護保険担当課	所在地 鹿児島県大島郡知名町知名307 電話番号 0997-93-3111 FAX番号 0997-93-4103 受付時間 8:30～17:15 (月～金)
和泊町役場 介護保険担当課	所在地 鹿児島県大島郡和泊町和泊10 電話番号 0997-92-1111 FAX番号 0997-92-3351 受付時間 8:30～17:15 (月～金)
国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町7-4 電話番号 099-213-5122 FAX番号 099-213-0817

	受付時間 8：30～17：00（月～金）
鹿児島県社会福祉協議会	所在地 鹿児島市鴨池新町6-6 県社会福祉センター5F 電話番号 099-286-2200 FAX番号 099-257-5707 受付時間 8：30～17：00（月～金）

9. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族及び担当介護支援専門員に連絡を行うとともに必要な措置を行います。
- (2) サービス提供により利用者に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う。

10. 秘密保持等

指定介護老人福祉施設事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

- 2 指定介護老人福祉施設事業者は、当該指定介護老人福祉施設事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定介護老人福祉施設事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかななければならない。

平成 年 月 日

指定介護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。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム さくら園

説明者職名 施設長 氏名 坂井 一夫 印

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。

利用者住所 氏名 印

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上○階、地下○階

(2) 建物の延べ床面積 ○○○○○㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成○年○月○日指定 ○○県○○号 定員○○名

[通所介護] 平成○年○月○日指定 ○○県○○号 定員○○名

[居宅介護支援事業]平成○年○月○日指定 ○○県○○号

(4) 施設の周辺環境*

(騒音、日当たり等)

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

○名の利用者に対して1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。

○名の生活指導員を配置しています。

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、日常生活上の介護、介助等も行います。

○名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

○名の機能訓練指導員を配置しています。

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。

生活相談員が兼ねる場合もあります。

○名の介護支援専門員を配置しています。

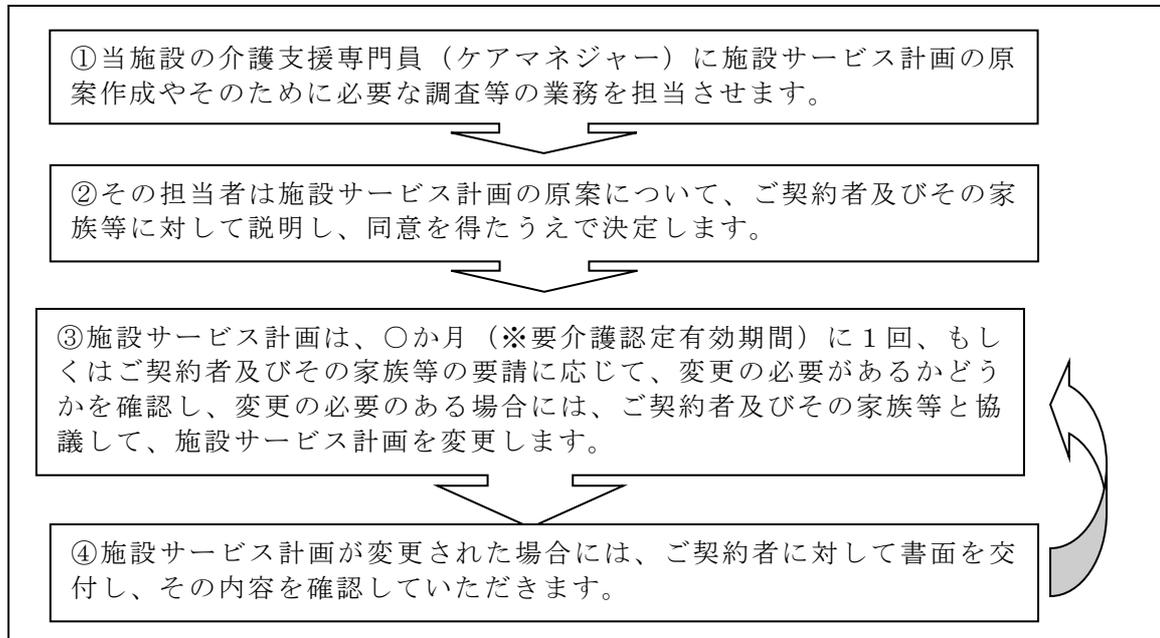
医師… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

○名の医師を配置しています。

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）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

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ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2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、ご契約者又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。
- 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たって知り得たご契約者又はご家族等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）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご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、ご契約者の同意を得ます。

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*

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

〇〇〇、〇〇〇、……

(2) 面会

面会時間 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇

※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、〇〇〇の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、最長で月 6 日間とさせていただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日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（契約書第 9 条参照）

○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。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご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します

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