社会福祉法人　東和福祉会　高齢者福祉施設　三愛
（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。

当施設は、ご利用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。

１．ご利用施設

(1) 名　　称　　高齢者福祉施設　三愛（従来型指定介護老人福祉施設）

(2) 目　　的　　介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した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、利用者に日常生活を営むため必要な居室および共用施設等を利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上また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利用できます。

(3) 所 在 地　　千葉県山武郡横芝光町栗山２７００

(4) 交通機関　　ＪＲ総武本線「横芝」下車、約５分

(5) 電話番号・ＦＡＸ番号

電　話　０４７９（８２）３４３３

ＦＡＸ　０４７９（８２）３１１２

(6) 施設長名　　田中　佳子

(7) 運営方針　　利用者が可能な限り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身体介護その他生活全般にわたる援助を行います。

(8) 開設(サービス開始)年月　　平成２４年８月１日

(9) 入所定員　　５０名

２．施設経営法人

(1) 法　人　名　　社会福祉法人　東和福祉会

(2) 法人所在地　　〒272-0014　千葉県市川市田尻５丁目 15 番地９号

(3) 電 話 番 号　　０４７（３７８）２２３３

(4) 代表者氏名　　理事長　芝　田　中

(5) 設立年月日　　昭和 54 年　5 月 24 日

３．ご利用施設の概要

(1) 建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　３階建

(2) 建物の延床面積　　３，５１９．２３㎡

(3) 防火設備　　非常階段、スプリンクラー、消火器、屋内消火栓、
排煙装置、自動火災報知器等

４．利用対象者

(1) 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。

しかし、入居時において「要介護」の認定を受けておられる入居者であっても、将来、「要介護」認定者でなくなった場合には退居していただくこととなります。

(2) 入居契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合がありますので、利用者のご協力をお願いいたします。

尚、他の利用者やサービス従事者等への感染のおそれがある場合には、施設への入居をお断りすること、または治癒するまで入居を延期することがあります。

５．契約締結からサービス提供までの流れ

利用者に対する具体的なサービス内容やサービスの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）」で定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成およびその変更は次のとおり行ないます。

(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）に個別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、利用者およびその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③ 施設サービス計画は、介護認定の更新時及び利用者の心身の状況の変化に応じて必要とされる場合、または利用者およびその家族等の要請に応じて、変更の必要性を確認し、変更の必要がある場合には、利用者およ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、利用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。

６．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。

入居に際して居室の選定は、利用者の心身の状況や居室等の空き状況により、利用者またはご家族と協議し決定させていただきます。この場合、必ずしもご希望に沿えない場合があります。

居室・設備の種類	室　数	備　　考
２　人　部　屋	７室	
４　人　部　屋	９室	
合　　計	１６室	
食　　堂	１室	
浴　　室	１室	介助浴槽、特殊浴槽
医　務　室	１室	

☆居室の変更：利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況や利用者の心身の状況等により可否を協議いたします。同様の状況において居室を変更する場合もあります。その際には、利用者やご家族等と協議のうえ決定します。

７．職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉職員の配置にあたっては指定基準を遵守しています。

職　　種	常勤換算	基準
１．施設長	１名	１名以上
２．介護職員	１８名	１７名以上
３．生活相談員	3名	１名以上
４．看護職員	２名	２名以上
５．機能訓練指導員	１名	１名以上
６．介護支援専門員	１名	１名以上
７．管理栄養士	1名	1名以上
８．嘱託の医師	１名	１名以上

常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間の総数を当施設における常勤職員の所定時間数（週４０時間）で除した数です。
（例）１日８時間勤務の介護職員が週５日勤務した場合、常勤換算では１名（８時間×５日÷４０時間＝１名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
施設長	１名			
嘱託の医師			１名	
介護職員	15 名		６名	
看護職員	２名			
機能訓練指導員	１名			
生活相談員	３名			
介護支援専門員		１名		
管理栄養士	１名			

〈配置職員の職種〉

介護・看護職員･･･利用者の日常生活上の介護ならびに健康保持のための相談・助言を行います。

３名の利用者に対し１名以上の介護・看護職員を配置しています。

生活相談員･････利用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。

介護支援専門員･･利用者のサービス計画を作成します。

看護職員････････主に利用者の健康管理や療養上のお世話を行います。

２名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員･･利用者の機能訓練を担当します。

常勤柔道整復師、看護師による兼務で行います。

管理栄養士･････給食管理および利用者一人一人の栄養管理を行います。

嘱託の医師･････････利用者に対して健康管理および療養上の指導を行います。

嘱託契約医師週１日間配置しています。

尚、曜日、時間については変更になることがあります。

８．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下（１）（２）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) 利用料金の全額を利用者にご負担いただく場合があります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第３条）

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

ア　サービスの概要

①食　事

・当施設では、管理栄養士の作成する献立により、栄養ならびに利用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。

・利用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が、心身等の状況により調整させていただきます。

（食事時間）　朝　食：　８：００
　　昼　食：　１２：００
　　夕　食：　１８：００

・当施設では、利用者一人一人の栄養状態や摂食状況に応じた栄養管理に努め、管理栄養士と他の職種が協働して栄養ケア計画を立案、実施、評価、見直しを行う栄養・ケアマネジメントの取り組みを行います。

②入　浴

・入浴または清拭を最低週２回行います。

・ねたきりの方でも、機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排　泄

・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用したトイレ援助、おむつの随時交換等を行います。

④機能訓練

・機能訓練指導員により、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またはその減退を防止するための訓練を行います。

⑤健康管理

・嘱託契約医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

・ねたきり防止のため、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に配慮します。

・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。

イ　１日当りのサービス料金

・利用料の計算は歴月単位で行うため、利用月の翌月にご請求させていただきます。

・加算その他の関係で、記載した金額が変更となる場合があります。また、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利用者の負担額を変更させていただきます。

☆一泊外泊（契約書第２４条参照）については、その外泊期間中に全食を摂らない日数分の食費を利用料金から差し引きます。

(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、第６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

ア　サービスの概要と利用料金

①居住費

居住に係る光熱水費及び室料を負担していただきます。

利用料金：１日あたり９１５円（所得により負担の軽減があります。契約書第８条参照）

②食費

食材料費及び調理費を負担していただきます。

利用料金：１日あたり１，６５０円（所得により負担の軽減があります。契約書第８条参照）

③特別な食事

「喫茶」等において利用者の希望に基づいた特別な食事の提供を行います。

利用料金：提供に要した費用の実費

④理美容サービス

月に１回、理美容師の出張による理美容サービスを利用できます。

（利用料金）　実費

⑤金銭、預貯金および貴重品の管理

ご家族または身元引受人による管理を原則としますが、利用者の希望により、施設が実施する管理サービスを利用できます。このサービスを利用される場合には別途、金銭、預貯金等管理サービス利用契約を結んでいただきます。金銭管理事務等費用として、１月当たり 1,000 円を利用者は負担するものとする。ただし、施設長はこれを減免することが出来る。

⑥レクリエーション活動

季節に合わせたレクリエーション活動を予定しております。利用者の希望により参加していただくことができます。

○主なレクリエーション行事予定

初詣、節分、お花見、地域行事への参加、グループ外出等

これらに係る、費用は原則無料といたします。

⑦日常生活

日常生活用品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

衣服、靴、スリッパ、歯ブラシ等日常生活用品の購入を代行します。費用として代金の実費をいただきます。なお、おむつ代は介護保険の給付対象となっていますので負担していただく必要はありません。

⑧利用者の移送

利用者の入退院時等において、利用者の心身の状況を考慮し、ご家族や一般の移送サービスによる移送が困難であると判断される場合は、利用者又はご家族の希望により利用者の移送サービスを行います。これに係る費用は、原則無料とします。

⑶ 利用料金の支払い方法

料金・費用は、１か月毎に計算しご請求いたしますので、

利用月の翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払ください。

ア　窓口での現金払い

イ　銀行口座からの自動引落

各月の請求書に基づき、指定月日に利用料金等を引き落としさせて頂きます。

⑷ 入居中の医療の提供について

☆ 嘱託医師または主治医が医療処置等を必要と判断した場合、利用者及びご家族等の同意を得た上で、医師の指示に沿って対応します。また、利用者から受診の希望がある場合、嘱託医師または主治医に判断を仰ぎ、利用者及びご家族等の同意を得た上で、医師の指示に沿って対応します。これらの場合、利用者及びご家族等のご希望により協力医療機関において診療等を受けることができます。（ただし、協力医療機関での優先的な診療等を保証するものではありません。また、協力医療機関で

の診療等を義務づけるものでもありません。）

☆ サービス従事者または嘱託医師及び主治医の判断で、緊急に医療処置が必要と判断される場合は、利用者及びご家族等の同意を得る前に救急搬送する場合があります。

協力医療機関

区分	名称	診療科目	住所	電話番号
嘱託医	越川医院 （越川　裕二）	内科	山武郡横芝光町宮川２３８１－１	0479-８４-0103
協力病院	東陽病院	内科他	山武郡横芝光町宮川 12100	0479-84-1335
協力病院	九十九里病院	内科他	山武郡九十九里町片貝 2700	0475-76-8282
協力歯科医院	ほりずみ歯科医院	歯科	山武市柴原 143-5	0475-82-7316

９．施設を退居していただく場合（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、利用者に退居していただくこととなります。（契約書第１６条参照）

①要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合。

②事業者が解散・破産した場合、またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。

③施設の滅失や重大な毀損により、利用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または指定を辞退した場合。

⑤利用者から退居の申し出があった場合。（詳細は、以下(1)をご参照ください。）

⑥事業者から契約解除の申し出を行なった場合。（詳細は、以下(2)をご参照ください。）

(1) 利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第２０条、第２１条参照）

契約の有効期間中であっても、利用者から当施設に退居を申し出ることができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前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事業所の運営規定の変更に同意できない場合。

③利用者が入院された場合。

④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老人福祉施設サービスを実施しない場合。

⑤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。

⑥事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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。

(2) 事業者からの契約解除の申し出（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、当施設から退居していただくことがあります。

①利用者が契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、また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利用者によるサービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、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利用者が故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者の財物・信用等を傷つけ、また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利用者の行動が他の利用者またはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがある、もしくは、利用者が重大な自傷行為（自殺にいたる恐れがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。

⑤利用者が連続して３ヶ月以上病院または診療所に入院すると見込まれる場合または入院した場合。

⑥利用者が介護老人保健施設に入居した場合または介護療養型医療施設に入院した場合。

「⑤利用者が連続して３ヶ月以上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」の対応について（契約書第２１条参照）

☆当施設に入居中に病院等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。

① 検査入院等、<u>６日間以内</u>の短期入院の場合

６日間以内入院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。

ただし、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

１日あたり　外泊加算２４６単位（２４６円）及び居住費（９１５円）

② ７日間以上３ヶ月以内の入院の場合

７日間以上入院され３ヶ月以内に退院が見込まれる場合には、契約を解除することなく、退院後、優先的に再び施設に入居することができます。ただし、日常的に医療行為が必要である等の理由により、入居をお断りする場合があります。この場合、他機関との協議・調整等、相応の努力をいたします。

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、契約を解除することがあります。

この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

⑶ 円滑な退居のための援助（契約書第２０条）

利用者が当施設を退居する場合には、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、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援助を以下のとおり利用者に対して速やかに行います。

また、契約書第１９条の事業者からの契約解除による退居の場合にも、相応の努力をいたします。

○病院もしくは診療所また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または福祉サービスの提供者の紹介

１０．利用者負担の減免（第８条参照）

⑴ 事業者は、保険者が「住民税世帯非課税のうち特に生計が困難である者」と認めた利用者については利用者負担を減免することがあります。

「利用者負担」とは、介護費負担、居住費負担、食費負担、日常生活費負担をいいます。

「特に生計が困難である者」とは、

・市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者

・利用者負担が減免されなければ生活保護受給者となってしまう者

・その他市町村民税世帯非課税であって、上記に準ずるものと市町村長が認めた者等をいいます。

(2) 利用者負担の減免の程度は、利用者の申請に基づいて市町村において決定の後交付される確認証に記載されたものとします。

(3) 事業者は、利用者が生活保護制度の適用が必要となった場合には、必要な援助を行ないます。

１１．身元引受人

(1) 契約の締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

ただし、入居者において身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまでもっとも身近にいて利用者のお世話をされてきたご家族やご親族の方になっていただくのが望ましいと考えておりますが、これらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人には、利用者の利用料等の経済的な債務については、利用者と連帯してその債務の履行義務を負うことになります。

また、利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行なったり、さらには当施設と協力、連携して退居後の利用者の受入れ先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) 利用者が入居中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引取り等についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。また、利用者との入居契約が終了した後、当施設に残された残置物を利用者自身が引取れない場合には、身元引受人にこれを引取っていただく場合があります。

これらの引取り等の処理にかかる費用については、利用者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(5) 身元引受人が死亡または破産宣告を受けた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、利用者にご協力をお願いする場合があります。

１２．苦情の受付について（契約書第２６条参照）

⑴ 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窓口で受付ます。

○苦情受付窓口　　高齢者福祉施設　三愛

責任者：施設長　　田中　佳子

担当者：生活相談員　神澤　順子・小川　周一

ＴＥＬ　（０４７９）８２－３４３３

ＦＡＸ　（０４７９）８２－３１１２

○受付時間　　毎　日

午前８時３０分～午後１７時３０分（ただし、ＦＡＸは２４時間受付け）

○第三者委員会　俵　好子　　加藤　みよ子

⑵ 行政機関その他苦情受付機関

	千葉県国民健康保険団体連合会	０４３－２５４－７４２８
	横芝光町役場　福祉課	０４７９－８４－１２５７
	匝瑳市役所　高齢者支援課	０４７９－７３－００３３
	山武市役所　高齢者福祉課	０４７５－８０－２６４１

１３．サービス提供における事業者の義務（契約書第９条、第１０条参照）

当施設は、利用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利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

②利用者の身体、精神状態からみて必要な場合には、医師または看護婦と連携の上、状態の改善に努めます。

③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

④利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日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ないます。

⑤利用者に提供したサービスについて記録を作成し２年間保存するとともに、利用者の請求に応じて閲覧のうえ、複写物を交付します。

⑥利用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、利用者または他の利用者等の生命、身体を保護するために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。

⑦事業者およびサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者または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、利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

また、利用者の円滑な退居のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、利用者の同意を得ます。

１４．サービスの利用に関する留意事項

当施設を利用するにあたって、施設に入居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ください。

⑴ 面　会

面会時間　　午前９時　～　午後６時

面会の際は、必ず受付の面会簿にご記入ください。

⑵ 外出・外泊

外出をされる場合は前日まで、外泊をされる場合は２日前までにお申し出下さい。また、実際に施設を利用していない日の利用料（自己負担）は、１日あたり約２４６円とし、一月当たり６日間を上限に徴収いたします。

⑶ 施設・設備の使用上の注意（契約書第１１条、第１２条参照）

○居室および共用施設、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、また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、利用者の自己負担により現状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただくことがあります。

○利用者に対するサービスの実施または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、利用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。ただし、その場合、利用者本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行ないます。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑をおよぼす及び迷惑と受け止められるような宗

教活動、政治活動、営利活動などをおこなうことはできません。

(4) 喫　煙

施設内は喫煙できません。

１５．事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、利用者の家族または身元引受人に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

○看護職員または介護職員による、速やかな応急処置を行います。

○嘱託医師または主治医に状態報告し、指示を仰ぎます。（事故対応者が緊急と判断する場合、救急搬送後に報告等を行います。）

○事故発生の経過や利用者の状態及び医師の指示等を利用者の家族または身元引受人に説明し、必要な措置について同意を得ます。（事故対応者が緊急と判断する場合、必要な措置の実施後に説明等を行います。）

○入院加療が必要な事故が発生した場合や更には損害賠償に至る事故が発生した場合には、速やかに市町村への連絡を行います。

１６．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利用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利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

以　上

年　　月　　日

指定介護老人福祉施設での入所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　　社会福祉法人　東和福祉会　高齢者福祉施設　三愛

説明者職名　　**氏　　名**　　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、指定介護老人福祉施設サービスの利用開始に同意しました。

利　用　者

住　　所

氏　　名　　印

身元引受人

住　　所

氏　　名　　印

（**利用者との関係**　　）

私は、利用者が事業者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利用開始に同意したことを確認いたしましたので、私が利用者に代わって署名代行いたします。

署名代行者

住　　所

氏　　名　　印

（**利用者との関係**　　）