

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
特別養護老人ホームふくろうの杜

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。
(宇都宮市指定 第0990100323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所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。

*当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3以上」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
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. 入居中の医療の提供について	5
7. 施設を退居していただく場合(契約の終了について)	5
8. 身体拘束の禁止	7
9. 守秘義務	7
10. 情報提供	7
11. 緊急時の対応	8
12. 非常災害対策	8
13. 運営推進会議	8
14. 身元引受人	8
15. 苦情の受付	8

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 桜寿会
(2) 法人所在地 栃木県宇都宮市逆面町261-1
(3) 電話番号 028-672-0013
(4) 代表者氏名 理事長 櫻井 みつ江
(5) 設立年月日 平成10年6月24日

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
平成24年4月1日指定
(2) 事業の目的 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の従業者が、要介護状態にあるご契約者に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム ふくろうの杜
(4) 施設の所在地 栃木県宇都宮市逆面町385-1
(5) 電話番号 028-672-3361
(6) 管理者氏名 施設長 櫻井 立也
(7) 運営の方針

1. 施設は、要介護状態と認定されたご契約者に対し、介護保険法令の趣旨に沿って、ご契約者の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービスに基づき、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭におき、かつ常にご契約者の立場に立ってサービスを提供することにより、ご契約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を支援することを目指すものとします。

2. 施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、宇都宮市や地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

- (8) 開設年月日 平成24年4月1日
(9) 入居定員 29人（「かえで」ユニット10名、「ひのき」ユニット10名、「くるみ」ユニット9名）

3. 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	29室	ユニット型個室
共同生活室	3室	各ユニット
浴室	4室	個浴・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、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆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。

4. 職員の配置状況

＜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
1	施設長（管理者）（常勤 併設するショートステイと兼務）	1名
2	医師（非常勤 嘱託）	1名
3	生活相談員（常勤 併設するショートステイと兼務）	2名
4	介護支援専門員（非常勤）	1名
5	介護職員（常勤・非常勤）	16名
6	看護職員（常勤 併設するショートステイと兼務）	3名
7	機能訓練指導員（常勤 看護職員と兼務）	1名
8	管理栄養士（本体施設と兼務）	1名
9	調理員	委託

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） 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）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（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 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心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っていきます。

（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。

③ 排泄

- ・ご契約者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行います。

・おむつを使用せざるを得ないご契約者については、おむつを適切に取り替えます。

④ 着替え・整容等

・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
・ご契約者個々の生活リズムを考えて、適切な着替え、整容が行われるよう援助します。

⑤ 相談及び援助

・常にご契約者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、ご契約者又はその家族に対し、その相談に適切に応じると共に、必要な助言その他の援助を行います。

⑥ 社会生活上の便宜の提供等

・ご契約者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に関する活動の機会を提供すると共に、ご契約者が自立的に行うこれらの活動を支援します。
・ご契約者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、ご契約者又はその家族が行うことが困難である場合には、その同意を得て代行します。

⑦ 機能訓練

・機能訓練指導員により、ご契約者の心身の状況等に応じて、日常生活を営む上で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。

⑧ 健康管理

・医師又は看護職員は、常にご契約者の健康状況に注意し、日常における健康保持のための適切な措置をとります。

＜サービス利用料金＞（契約書第5条参照）

介護保険給付サービスを利用するにあたってご負担していただく料金は、厚生労働大臣が定めた告示上の基準額とし、別紙「特別養護老人ホームふくろうの杜利用料金表」（以下、「料金表」という。）に定めるとおりです。

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（契約書第4条、5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 居住に要する費用

・施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、居住費をご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いては、その認定証に記載された居住費の金額（1日あたり）のご負担となります。

② 食事の提供に要する費用

・ご契約者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。実費相当額を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いては、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）のご負担となります。

③ 金銭・貴重品管理費

・料金表に定められた額とします。

④ 行政手続代行料

・料金表に定められた額とします。

- ⑤ 電気製品持込料
 - ・料金表に定められた額とします。
- ⑥ 理美容サービス
 - ・料金表に定められた額とします。
- ⑦ ご契約者が選定する特別な食事の提供に要する費用
 - ・料金表に定められた額とします。
- ⑧ ご契約者の依頼による特殊な洗濯料金
 - ・料金表に定められた額とします。
- ⑨ 日常生活をする上で、ご契約者本人が負担することが適当と思われる費用
 - ・料金表に定められた額とします。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第5条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求いたします。お支払いは、原則、翌月25日に足利銀行岡本支店の口座より引落しさせていただきます。(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。)

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。(ただし、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 嘱託医

医療機関の名称	川野クリニック
所在地	宇都宮市上田原町660番地6
診療科	内科、消化器科、小児科、胃腸科

② 協力医療機関

医療機関の名称	独立行政法人国立病院機構 宇都宮病院
所在地	宇都宮市下岡本町2160
診療科	内科、呼吸器科、循環器科、消化器科、外科、整形外科 他

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	かまい歯科医院
所在地	宇都宮市下田原町3229-1
診療科	矯正歯科、インプラント、小児歯科、口腔外科、一般歯科

* 施設で行われるインフルエンザ予防接種等については、特別の理由がない限り受けていただきます。費用については、ご契約者に実費負担していただきます。

7. 施設を退居していただく場合

(1) 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終了する期日は定めません。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、退居していただくこととなります。

- ① 介護認定によりご契約者の心身の状況が自立、要支援、要介護1又は2（特例入居を除く）と判定された場合
- ② 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- 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 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 事業所から退居の申し出を行った場合

- (2) ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、15条参照）
 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 ご契約者が入院された場合
- ③ 事業所もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める地域密着型介護福祉施設入所者生活介護サービスを実施しない場合
- ④ 事業所もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業所もしくはサービス従業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、事業所が適切な対応をとらない場合

- (3) 事業所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 ご契約者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従業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

*ご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。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

1か月につき6日以内（複数の月にまたがる場合は12日）の短期入院の場合は、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、料金表に定める所定の利用料金をご負担いただきます。

② 7日間以上3か月以内の入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3か月以内に退院される場合には、ご契約者の希望により、当施設へ再び入居いただけるよう居室を確保します。

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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。

(4) 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、事業所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
- 居宅介護支援事業所の紹介
- 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

8. 身体拘束の禁止

ご契約者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他ご契約者の行動を制限する行為は行いません。

*「緊急やむを得ない場合」とは認知症高齢者が暴れて本人もしくは他の利用者または施設の設備等に危害を及ぼす危険性があるなどの場合をいいます。

*「緊急やむを得ず身体拘束を行う場合」はその様態及び時間、その際のご契約者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

9. 守秘義務（契約書第8条参照）

事業所、サービス従業者、従業員は業務上知り得たご契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく他のサービス従業者や従業員に漏洩いたしません。

(1) 守秘義務は本契約の終了後又は事業所の破産、サービス従業者又は従業員が退職した後も存続します。

10. 情報提供

(1) ご契約者に医療上、介護上緊急の必要性がある場合には施設は医療機関等にご契約者の

心身に関する情報を提供することができます。

- (2) ご契約者が退所される場合で退所のための援助を行う際に、ご契約者に関する情報を提供する場合はあらかじめ文書でご契約者の同意を得るものとします。

1 1. 緊急時の対応

- (1) ご契約者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該ご契約者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。
- (2) ご契約者に対する施設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。
- (3) 事故発生時における従業員の対応方針を定めた事故対応マニュアルを作成し、従業員に徹底いたします。

1 2. 非常災害対策

- (1) 施設は、消防法令に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設けるものとします。
- (2) 施設は、非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、ご契約者及び従業員に対し周知徹底を図るため、年2回以上避難、その他必要な訓練等を実施するものとします。

1 3. 運営推進会議

施設の行う指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進会議を設置するものとします。

- (1) 運営推進会議は入居者、入居者の家族、地域住民の代表者、宇都宮市または地域包括支援センターの職員および地域密着型介護老人福祉施設についての知見を有する者で構成するものとします。
- (2) 運営推進会議の開催はおおむね2月に1回以上とします。
- (3) 運営推進会議は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言を聴く機会とします。

1 4. 身元引受人（契約書第22条参照）

当施設との契約に当たり、身元引受人に関する届出（連帯保証人）が3名必要となります。身元引受人の方にお問い合わせすることは次のとおりです。

- (1) ご契約者の事業者に対する経済的債務
- (2) ご契約者の入院に関する手続・費用負担
- (3) 契約終了後のご契約者の受け入れ先の確保
- (4) ご契約者が死亡した場合のご遺体及び残置物の引取り等
- (5) 施設サービス計画書（ケアプラン）の説明面談への参加、その他ご契約者に関して必要と思われる事項

15. 苦情の受付（契約書第21条参照）

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。

（1）施設内窓口

- ・受付窓口 生活相談員 塚原 章夫
- ・電話番号 028-672-3361
- ・受付時間 平日 8:30～17:30

（2）第三者委員

- ・橋本 保信 0289-62-0144
- ・福田 勇 028-672-0644

（3）行政機関その他の窓口

①宇都宮市保健福祉部 高齢福祉課 介護保険相談窓口

- ・所在地 栃木県宇都宮市旭1-1-5
- ・電話番号 028-632-8989
- ・受付時間 平日 8:30～19:00

②栃木県国民健康保険団体連合会 介護福祉課介護サービス担当

- ・所在地 栃木県宇都宮市本町3-9 栃木県本町合同ビル6階
- ・電話番号 028-643-2220
- ・受付時間 平日 9:00～17:00

令和 年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供の開始に際し、重要事項について文書を交付し、説明しました。

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ふくろうの杜

〔説明者〕 職名 _____ 氏名 _____ 印

私は、事業所から重要事項について説明を受け、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

〔契約者〕 住所 _____

氏名 _____ 印

〔代筆者〕 住所 _____

氏名 _____ 印

契約との関係 ()

〔身元引受人〕 住所 _____

氏名 _____ 印

契約者との関係 ()

<< 重要事項説明書付属文書 >>

1. 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、入居後作成する「地域密着型施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。「地域密着型施設サービス計画（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（ケアマネジャー）に地域密着型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その担当者は地域密着型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等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③地域密着型施設サービス計画は、6か月（*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、地域密着型施設サービス計画を変更します。

④地域密着型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。

2. サービス提供における事業所の義務（契約書第7条、8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年間保管すると共に、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事業所及びサービス従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその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。

3. 施設利用に当たっての留意事項

当施設のご利用に当たって、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ください。

(1) 持ち込みの制限

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

動物、火気類、ナイフ等の危険物

(2) 面会

面会時間は、平日は8：30～18：30。土・日・祝日は8：30～18：00です。

*来訪者は、必ずその都度事務室に届け出てください。

*なお、面会時に持参した品物は、事務室又は職員にお申し出ください。

(3) 外出・外泊（契約書第20条参照）

外出・外泊される場合は、必ず行き先と帰宅時間を前日までにお申し出ください。

ただし、外泊については、1か月につき連続して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、料金表に定める所定の利用料金をご負担いただきます。

(4) 喫煙・飲酒

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。飲酒は可能ですが、他の利用者の迷惑にならない程度でお願いします。

(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、ご契約者に自己負担により現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。ただし、その場合、ご本人のプライバシーの保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の利用者に対し、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。

4. 損害賠償（契約書第10条、11条参照）

当施設において、施設の責任によりご契約者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められた場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して減額するのが相当と認められる時に限り、施設の損害賠償責任を減じる場合があります。