

「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。
(宮城県指定第0475100376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。施設の概要や提供するサービスの内容、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」以上と認定された方が対象となります。「要介護 1・2」の方であっても、特例的に入所が認められる場合があります。又、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	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	11
7. 残置物引取人	13
8. 苦情の受け付けについて	14

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 庄慶会 |
| (2) 法人所在地 | 仙台市青葉区五橋二丁目 11 番 1 号 |
| (3) 電話番号 | 022-223-1025 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 庄 司 智子 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 25 年 12 月 28 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 平成26年4月1日更新)
- (2) **施設の目的** 介護保険法令の趣旨に従い、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置き、契約者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づく日常生活上の介護等を適切に行うことにより、利用者の心身の機能の維持を図るサービスの提供を行う。
- (3) **施設の名称** 社会福祉法人 庄 慶 会 特別養護老人ホーム 洛 風 苑
- (4) **施設の所在地** 仙台市青葉区芋沢字新田 56 番地の 2
- (5) **電話番号** 022-394-4555
- (6) **施設長(管理者)** 佐 藤 繁
- (7) **施設の運営方針** 「えらぶらず ひくつにならず 心やさしく」
- (8) **開設年月** 昭和 57 年 7 月 1 日
- (9) **入所定員** 100 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。入居される居室は原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室へ入居を希望される場合は、その旨お申し出ください。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室 数	備 考
1 人部屋	2 室	従来型個室で居住費を算定
2 人部屋	1 室	多床室で居住費を算定
3 人部屋	1 室	〃
4 人部屋	26 室	〃
居室合計	30 室	
食 堂	1 室	
機能訓練室	1 室	移動式万能運動訓練器、歩行補助平行棒等
浴 室	1 室	一般浴、機械浴、特殊浴槽 2 台
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設置が義務付けられている施設、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。又、ご契約者の心身の状況等により居室の変更をお願いする場合があります。

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。

〈 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。

H27. 6. 1 現在

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名
2. 介護職員	42.3 名	34 名
3. 生活相談員	2 名	2 名
4. 看護職員	4 名	3 名
5. 機能訓練指導員	1 名	
6. 介護支援専門員	2 名	2 名
7. 医師		必要数
8. 栄養士	1 名	1 名

※ 常勤換算・・・職員それぞれの週あたりの勤務時間総数を、当施設における常勤職員の所定労働勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

※ 機能訓練指導員（兼務可）・・・看護職員 4 名（常勤換算）のうち 1 名が、機能訓練指導員を兼務しています。

〈 主な職種の勤務体制 〉

職 種	勤務体制
1. 医師	毎週 1 回 13：00～15：00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早番 7：30～16：30 6 名
	遅番 9：45～19：00 14 名
	夜間 17：15～ 9：15 5 名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早番 8：00～17：00 1 名
	日勤 8：45～18：00 1 名
	遅番 9：45～19：00 1 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、一定以上の所得があるご契約者は8割)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事に関する栄養管理（但し、食材料費及び調理にかかる費用は別途いただきます。）

- ・当施設では、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及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… 7:45～ 昼食…11:45～ 夕食…17:45～

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも特殊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、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 健康上及び療養上の管理等

- ・夜間においても、看護師が医師や医療機関等と連絡、対応できる体制を確保し、健康上の管理等を行います。
- ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成し、口腔ケアを行います。
- ・医師が医学的知見に基づき、終末期にあると判断したご契約者について、医師がご契約者もしくはご家族に説明し、同意を得た上で計画を決定し、医師・看護師・介護職員等が共同して、看取りに関する指針に従って看取り介護を行います。

⑤ 機能訓練

- ・看護職員及び担当者により、ご契約者の心身の状況に応じて、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 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5条参照）

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及び各種加算の料金から、介護保険給付額を除いた金額（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。）

◎当施設では、介護職員の賃金改善に関して、報酬告示（厚生労働大臣が定める基準）に適合しているものとして仙台市長に届け出ており、又、その実績も仙台市長に報告していることから、以下の金額には、所定単位数に介護職員処遇改善加算Ⅱ（3.3%）を乗じて得た単位数により、算出された金額が加算されております。（平成30年3月31日まで）

◎下記料金表のうち、多床室を利用された場合は上段の金額。新たに従来型個室（1人部屋）を利用される場合は、下段の金額となります。

＜自己負担額：1割＞

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,802 円	6,511 円	7,240 円	7,948 円	8,637 円
	5,802 円	6,511 円	7,240 円	7,948 円	8,637 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,221 円	5,859 円	6,516 円	7,153 円	7,773 円
	5,221 円	5,859 円	6,516 円	7,153 円	7,773 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	581 円	652 円	724 円	795 円	864 円
	581 円	652 円	724 円	795 円	864 円

＜自己負担額：2割＞

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,802 円	6,511 円	7,240 円	7,948 円	8,637 円
	5,802 円	6,511 円	7,240 円	7,948 円	8,637 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,641 円	5,208 円	5,792 円	6,358 円	6,909 円
	4,641 円	5,208 円	5,792 円	6,358 円	6,909 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1,161 円	1,303 円	1,448 円	1,590 円	1,728 円
	1,161 円	1,303 円	1,448 円	1,590 円	1,728 円

◎平成12年3月31日以前に入所された方は、下記の料金となります。但し、新たに従来型個室を利用される場合は、下段の金額となります。

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,802 円	6,932 円	6,932 円	8,287 円	8,287 円
	5,802 円	6,932 円	6,932 円	8,287 円	8,287 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,221 円	6,238 円	6,238 円	7,458 円	7,458 円
	5,221 円	6,238 円	6,238 円	7,458 円	7,458 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	581 円	694 円	694 円	829 円	829 円
	581 円	694 円	694 円	829 円	829 円

※ 平成 12 年 3 月 31 日以前に入所をされたご契約者のうち、「介護保険利用者負担額減額・免除認定証」を交付されているご契約者 (旧措置者) については、上記の表によらず、当該認定証に記載された給付率 (0~5%) に応じて、サービス利用料金をご負担いただきます。

◎当施設では、看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合が 75%以上配置されていることから、上記自己負担額に、1 日あたり下記の料金が加算されます。

	自己負担額：1 割	自己負担額：2 割
1. サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	61 円	61 円
2. うち、介護保険から給付される金額	54 円	48 円
3. 自己負担額 (1-2)	7 円	13 円

◎当施設では、夜勤時間帯 (22:00 から翌 5:00 までを含む連続した 16 時間) における介護・看護職員の配置 (夜勤・早番・遅番の職員を含む) を手厚くし、常勤換算で最低配置基準 (5 名) を 1 名以上上回る職員を配置していることから、上記自己負担額に、1 日あたり下記の料金が加算されます。

	自己負担額：1 割	自己負担額：2 割
1. 夜勤職員配置加算 (Ⅰ) ロ	133 円	133 円
2. うち、介護保険から給付される金額	119 円	106 円
3. 自己負担額 (1-2)	14 円	27 円

◎当施設では、常勤の正看護師を 1 名以上配置していることから、上記自己負担額に、1 日あたり下記の料金が加算されます。

	自己負担額：1 割	自己負担額：2 割
1. 看護体制加算 (Ⅰ) ロ	41 円	41 円
2. うち、介護保険から給付される金額	36 円	32 円
3. 自己負担額 (1-2)	5 円	9 円

◎当施設では、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、ご契約者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成され、かつ、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士により、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的援助及び指導を、月1回以上受けていることから、上記自己負担額に、1月あたり下記の料金が加算されます。

	自己負担額：1割	自己負担額：2割
1.口腔衛生管理体制加算	318円	318円
2.うち、介護保険から給付される金額	286円	254円
3.自己負担額（1-2）	32円	64円

◎当施設に新規に入所された方（過去3か月の間、当施設での入退所がない方）、及び、ご契約者が30日を超える入院後、当施設に再入所された場合は、30日間に限って1日あたり下記の料金が加算されます。又、短期入所生活介護を利用し、日を空けることなく引き続き当施設に入所した場合は、入所前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定されます。

	自己負担額：1割	自己負担額：2割
1.初期加算	318円	318円
2.うち、介護保険から給付される金額	286円	254円
3.自己負担額（1-2）	32円	64円

※ 但し、その間に外泊等をされた期間は外泊時費用をお支払いいただき、初期加算をお支払いいただく必要はありません。

◎ご契約者が入院又は外泊をされている間、当該ご契約者のためにベッドが確保されている場合、1月に6日を限度（月をまたぐ場合は最大で連続12日を限度）として、お支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。（契約書第18条、第21条参照）

	自己負担額：1割	自己負担額：2割
1.外泊時費用	2,608円	2,608円
2.うち、介護保険から給付される金額	2,347円	2,086円
3.自己負担額（1-2）	261円	522円

※ 但し、ご契約者の同意を得て当該ベッドを短期入所生活介護に利用（空床利用）した期間は、上記利用料金をお支払いいただく必要はありません。

◎医師が終末期であると判断したご契約者について、ご契約者又はご家族等の同意を得て医師、看護師、介護職員等が共同して看取り計画書を作成し、当施設で看取り介護を行った場合、死亡日を含め30日を上限として、死亡月に下記の料金が加算されます。但し、在宅に戻ったり、医療機関への入院等により、当施設において看取り介護を直接行っていない、退所した日の翌日から死亡日までの間は、料金をお支払いいただく必要はありません。

ません。又、退所した日から死亡日までの期間が30日以上あった場合は、看取り介護加算の算定はありません。

	自己負担額：1割	自己負担額：2割
1.看取り介護加算（死亡日）	13,576円	13,576円
2.うち、介護保険から給付される金額	12,218円	10,860円
3.自己負担額（1-2）	1,358円	2,716円

	自己負担額：1割	自己負担額：2割
1.看取り介護加算（死亡日の前日・前々日）	7,209円	7,209円
2.うち、介護保険から給付される金額	6,488円	5,767円
3.自己負担額（1-2）	721円	1,442円

	自己負担額：1割	自己負担額：2割
1.看取り介護加算（死亡日以前4～30日）	1,530円	1,530円
2.うち、介護保険から給付される金額	1,377円	1,224円
3.自己負担額（1-2）	153円	306円

※ 当施設における看取り介護とは、医師が病状又は全身状態等から終末期にあると判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が低いと判断したご契約者に対し、その身体的苦痛、苦悩をできる限り緩和し、死に至るまでの期間、そのご契約者が一人の人間として、その人らしく充実し、納得して生き抜くことができるよう、日々の暮らしを営む援助をすることを目的として、ご契約者の尊厳、家族の思いに充分配慮しながら、心を込めて介護を行うことです。（「看取りに関する指針」参照）

☆ご契約者が入院又は外泊期間中において、居室が契約者のために確保されている場合は、下記の居住費をお支払いいただきます。（特定入所者介護サービス費の対象者は、介護保険からの補足給付は6日間のみで、7日目以降は基準費用額の全額となります）
但し、事業者が居室（空床）を短期入所生活介護に利用した期間は、居住費をお支払いいただく必要はありません。（契約書第18条、第21条参照）

☆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。

☆居住費（光熱水費相当）及び食費（食材料及び調理にかかる費用相当）は、別途いただきます。
但し、特定入所者介護サービス費の対象者は、一部、介護保険より補足給付があります。（下記（2）①②参照）

☆介護保険からの給付額及び特定入所者介護サービス費の補足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（契約書第4条、第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。

〈サービスの概要と利用料金〉

①居住費

ご契約者の居住に要する費用（光熱水費及び室料相当）です。

料金：（多床室） 1日あたり 840円

（従来型個室）1日あたり 1,150円 （新たに個室を利用された場合の負担額です）

②食費

ご契約者に提供する食材料及び調理にかかる費用相当です。

料金：1日あたり 1,380円

但し、①及び②について、特定入所者介護サービス費の対象者（利用者負担第1段階から第3段階の方）は、下記料金表のとおり、利用者負担段階に応じて負担限度額をお支払いいただきます。基準費用額との差額は、介護保険より補足給付されます。

尚、第4段階の方は、基準費用額相当の全額をお支払いいただきます。

利用者負担段階	食費（日額）		居住費（日額）			
	基準費用額	負担限度額	基準費用額	負担限度額	基準費用額	負担限度額
第1段階	1,380円	300円	多床室 840円	0円	従来型個室 1,150円	320円
第2段階		390円		370円		420円
第3段階		650円		370円		820円
第4段階	1,380円		840円		1,150円	

※ 平成12年3月31日以前に入所されていたご契約者のうち、施設介護サービス費の利用者負担割合が5パーセント以下の方（実質的負担軽減者）については、上記の表によらず、「介護保険特定負担額限度認定証」に記載された額が負担額となります。

③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に届出た印鑑、有価証券、年金証書。
- ◇ 保管管理者：印鑑は施設長、通帳及び証書等については事務長。
- ◇ 保管場所：印鑑及び証書については在苑者用の大金庫、通帳は苑の金庫。
- ◇ 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出しが必要な場合、指定の依頼書を保管管理者へ提出し

ていただきます。

- ・保管管理者は上記依頼の内容に従い、預金の預け入れ及び引出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、通帳へ出入金を記録します。又、3ヶ月に1度、収支残高通知書を発行し、ご契約者又はご家族より預金残高確認書に署名・押印をいただきます。

◇ 利用料金：1ヶ月当たり 1,000 円

④レクリエーション、サークル活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやサークル活動に参加していただくことができます。

i) 主なレクリエーション行事〈例〉

	行 事	内 容
4 月	お花見会	庭の大きな桜の木の下で 自慢の手作り弁当を頂きます
8 月	夏まつり	大きな櫓を囲んで 盆踊りや打ち上げ花火を楽しみます
9 月	敬老お祝いの会	皆さんの長寿とご健康をお祝いする会です
11 月	文化祭	サークル活動の作品等を、苑内に展示します

ii) サークル活動

書道、俳句、音楽、生け花、お楽しみ

⑤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。

一枚につき 10 円

⑥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、ご契約者にご負担いただくことが適当であるもの（衣類、嗜好品等）にかかる費用をご負担いただきます。

◎ 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。

⑦理容・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1,000～1,700 円（実費：外税）

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、毛染め）をご利用いただけます。

利用料金：1,500～8,000 円（実費：外税）

※ ご契約者の希望により、出張サービスの手配をいたします。

⑧契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

ご契約者の要介護度	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
料 金	8,000 円	9,000 円	9,000 円	10,000 円	10,000 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 自 立 7,000 円

要支援 8,000 円

- ◇ 前記（2）の料金は、経済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ことがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更する2ヶ月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月5日までにお支払いください。（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。）

（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察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察・入院治療を義務付けるものでもありません。

① 嘱託医

医療機関の名称	南町通り内科クリニック
所 在 地	仙台市青葉区一番町二丁目2-8 I K I ビル2階
診 療 科	内科、循環器科、呼吸器科、アレルギー科

② 協力歯科医院

医療機関の名称	アート歯科クリニック
所 在 地	仙台市青葉区角五郎二丁目17-12

③ 協力医療機関

医療機関の名称	光ヶ丘スペルマン病院
所 在 地	仙台市宮城野区東仙台六丁目7-1
診 療 科	内科、産婦人科、神経内科、ホスピス

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無い限り、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）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立・要支援、又は要介護 1～2 と判定された場合
- ③ 事業者が解散、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
- ④ 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提供が不可能になった場合
- ⑤ 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
- ⑥ 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。）
- ⑦ 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）（契約書第 14 条、第 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 7 日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 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難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）（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 6 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 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事者もしくは他の利用者の生命、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 ヶ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（契約書第 18 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、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、入院期間中でも入院した日の翌日から 6 日以内は所定の利用料金をご負担いただきます。

外泊時費用（1 日あたり） 261 円

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 居住費について

契約者が入院期間中において、居室が契約者のために確保されている場合は、所定の居住費をご負担いただきます。（特定入所者介護サービス費対象者の補足給付は 6 日間のみで、7 日目以降は基準費用額の全額となります）但し、事業者が居室を短期入所者等に利用した期間は、居住費をご負担いただく必要はありません。

④ 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。

⑤ 看取り介護を実施中の入院の場合

看取り介護を実施中に在宅に戻ったり入院をした場合等、施設において看取り介護を直接行っていない退所した日の翌日から死亡日までは、看取り介護加算をご負担いただく必要はありません。また、退所した日の翌日から死亡日までの期間が 30 日以上となった場合、看取り介護加算の算定はありません。

（3）円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

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。

- ① 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
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他保健医療サービス又はサービスの提供者の紹介

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

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）をご契約者自身から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 22 条参照）

平成 年 月 日

介護福祉施設サービスの提供開始に際し、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 社会福祉法人庄慶会 特別養護老人ホーム洛風苑

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並びに看取りに関する指針の説明を受け、より良い介護サービス実施のため、サービス担当者会議等で契約者並びに身元保証人の情報を用いる他、入院や看取り介護、退所等に際して、医療機関、居宅介護支援事業者への情報の提供を含め、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に同意しました。

契約者

住 所.....

氏名..... 印.....

身元保証人

住 所.....

氏名..... 印.....

(契約者との続柄)

()

住 所.....

氏名..... 印.....

(契約者との続柄)

〈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 平屋建

(2) 建物の延べ床面積 3,237.75 m²

(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 12 年 4 月 1 日指定 平成 26 年 4 月 1 日更新

宮城県指定 0475100376 号 定員 11 名

(4) 施設の周辺環境

広瀬川のせせらぎ、野鳥のさえずり、青々とした樹木。そんな豊かな自然に囲まれながらも、市内中心部から車で 20 分と好立地な環境に恵まれている。

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。

42.3 名（常勤換算）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。

2 名の生活相談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、介助も行います。

4 名（常勤換算）の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員……………ご契約者の日常生活やレクリエーション等を通じて、機能訓練指導を行います。

1 名の機能訓練指導員を配置しています。（看護職員が兼務）

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。

2 名の介護支援専門員を配置しています。

栄養士……………ご契約者に対して食事に関する栄養管理を行います。

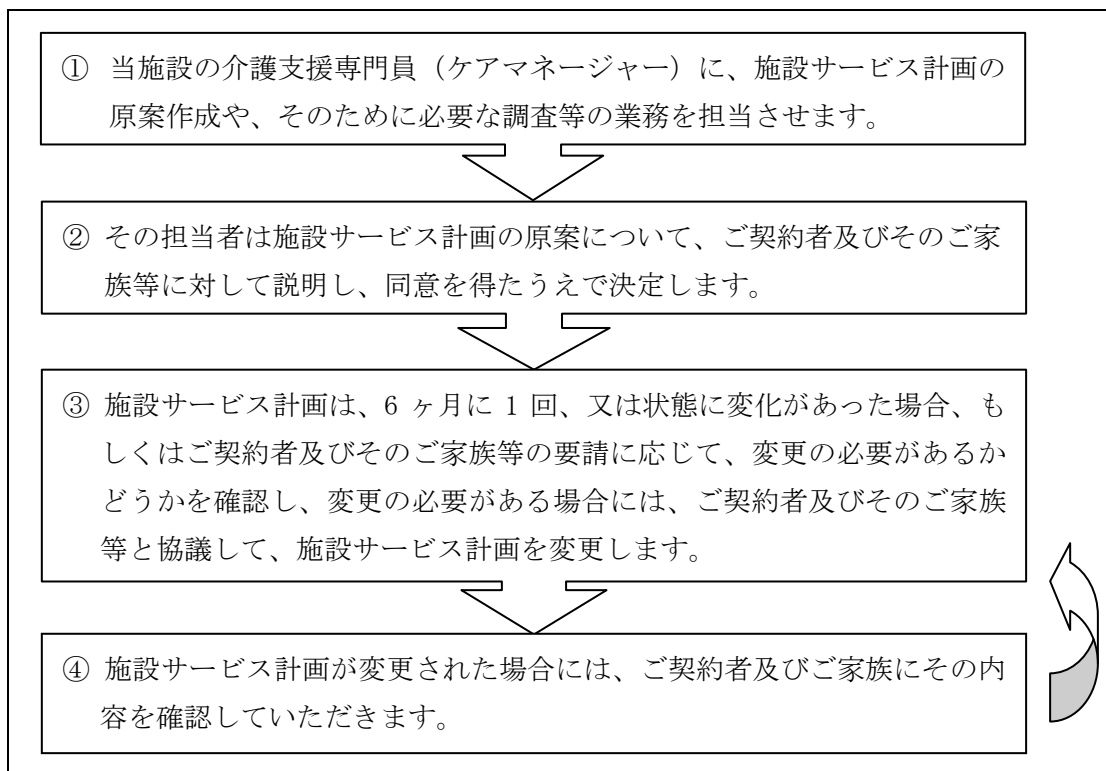
1 名の栄養士を配置しています。

医師……………ご契約者に対して健康上の管理及び療養上の指導等を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 施設サービス計画（ケアプラン）

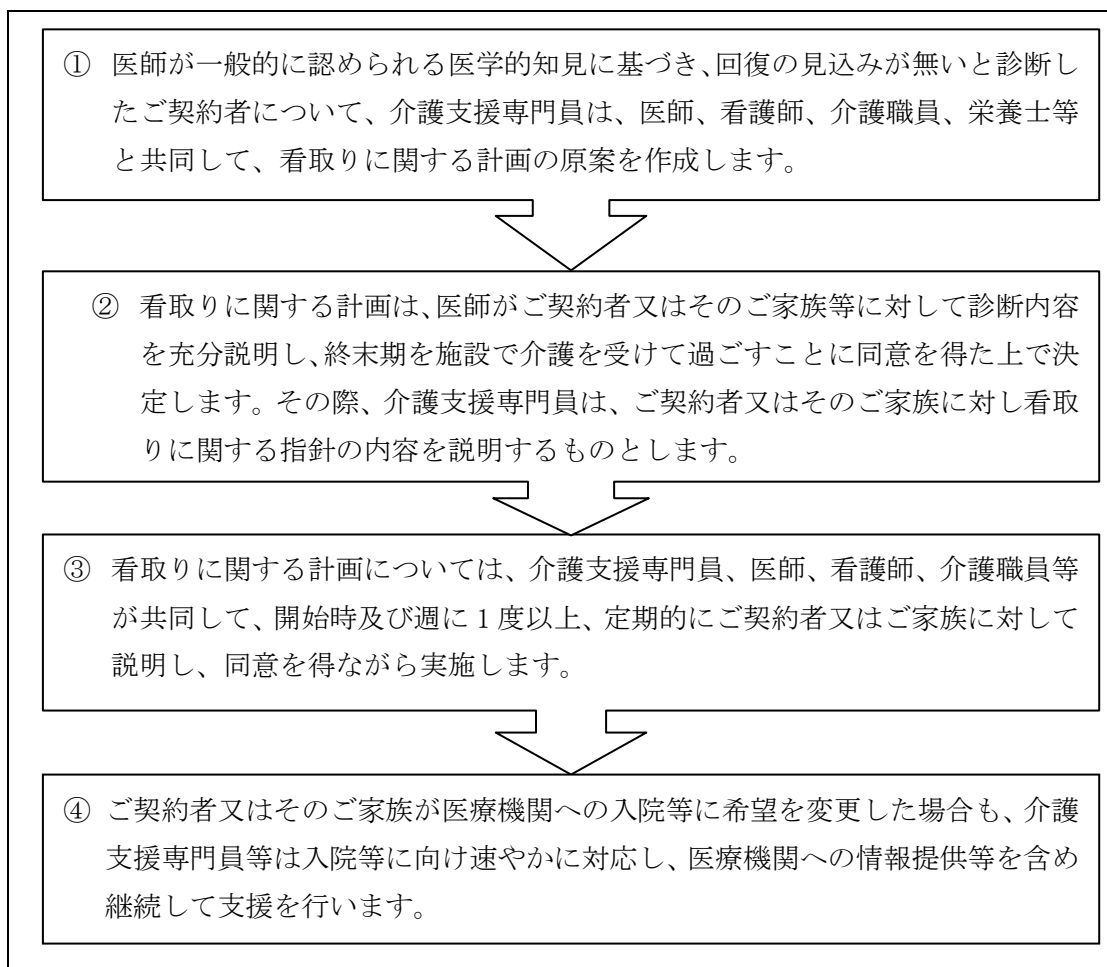
ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. 個別計画の作成からサービス提供までの流れ

(1) 看取りに関する計画（看取りに関する指針参照）

ご契約者に対する具体的な看取りに関する計画の内容については、医師が一般的に認められる医学的知見に基づき、回復の見込みが無いと診断したご契約者について、「看取りに関する計画」に定めます。「看取りに関する計画」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第3条参照）



5. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第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 ご契約者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行います。
- ③ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、感染症・食中毒の予防及び蔓延の防止に努めます。また、発生した場合は、医療機関や保健所、市町村の関係機関と連携し、感染拡大の防止、報告等、必要な措置を講じます。
- ④ ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、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。

- 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。但し、例外的にご契約者又は他の利用者の生命、身体を保護するため緊急やむを得ず実施する場合は、ご家族の同意を得るとともに、記録を作成するなど、適正な手続きにより一時的に身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ ご契約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、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行います。又、市町村の委託による、ご契約者に対する要介護認定調査の業務を行います。
- ⑦ 事業者は、サービス提供時において、契約者の身体に急変その他緊急に処すべき事態・事故が発生した場合は、速やかに医師又は看護職員と連携し、適切な医療処置を行うとともに、家族及び管理者・市町村への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合改善策を定めてサービス従事者等に周知徹底し、再発防止に努めます。
- ⑧ ご契約者に提供したサービス及び事故の発生については記録を作成し、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。
- ⑨ 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）。但し、より良い介護サービスを提供する為、サービス担当者会議等でご契約者又はご家族の情報を用いる事がある他、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合や看取り介護の際には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。又、ご契約者の円滑な退所の為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。

6. 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、安全性を確保する為、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、利用者がその場で食べられる分の食べ物、職員が依頼した物品以外は、原則として持ち込むことはできません。

(2) 面会

面会時間 9:00～17:00

☆ 来訪者は、必ずその都度面会カードに記入し、面会カード入れに投函ください。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出・外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

なお、ご契約者が外泊の場合は、所定の外泊時費用をご負担頂きます。又、ご契約者が外泊期間中において、居室がご契約者のために確保されている場合は、所定の居住費をご負担いただきます。（特定入所者介護サービス費の対象者については、介護保険からの補足給付は 6 日間のみとなります。）

但し、事業者が居室（空床）を短期入所生活介護に利用した場合は、当該期間の外泊時費用・居住費をお支払いいただく必要はありません。

（４） 食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には重要事項説明書 5（2）に定める「食費」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）

- ① 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。
- ② 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、ご契約者の自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。
- ③ 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出来るものとします。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。
- ④ 当施設の他の入所者や職員に対し、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。

7. 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。

但し、その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る場合には、ご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。