

特別養護老人ホーム喜久寿苑重要事項説明書  
(指定介護老人福祉施設)

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(岐阜県指定 第2170100263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。

◆◆目次◆◆

1, 施設経営法人	2
2, ご利用施設	2
3, 居室の概要	3
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, 秘密の保持と個人情報の保護について	12
7, 事故発生時の対応について	12
8, 身体拘束の廃止	12
9, 施設を退所していただく場合 (契約の終了について)	13
10, 残置物引取人	15
11, 苦情の受付について	15

# 社会福祉法人千代田会特別養護老人ホーム喜久寿苑

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 千代田会
- (2) 法人所在地 岐阜県岐阜市河渡2丁目45番地
- (3) 電話番号 058-251-5561 FAX 058-251-5560
- (4) 代表者氏名 理事長 後藤 嘉明
- (5) 設立年月 昭和54年4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  
岐阜県2170100263号

### (2) 施設の目的

個別プランに基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介助、口腔ケア、栄養管理、服薬管理、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お世話をを行うことにより、ご利用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的とする。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 喜久寿苑
- (4) 施設の所在地 岐阜県岐阜市河渡2丁目45番地
- (5) 電話番号 058-251-5561
- (6) 施設長（管理者）氏名 後藤 嘉明

ご利用者自身、ご利用者ご家族、地域の住民、そして、福祉に関心を持つ人々の誰が見ても理解できる分かりやすいコンセプトを提案しながら、良質のサービス・ケアを提供していきます。

### ◎介護サービス提供の方針

介護は、生命や生活を支え、生活を豊かにする援助活動であるため、人権尊重を念頭に置き以下の介護サービスを提供します。

- ・個別性の重視
- ・自己決定、自己選択を可能な限り尊重
- ・残存能力に着目した自助、自立援助
- ・プライバシーの確保
- ・予防的、維持的リハビリテーションの実施
- ・居宅ケアと施設ケアの連携による継続的、総合的なサービスの確立

- (8) 開設年月 昭和54年4月1日
- (9) 入所定員 80名

### 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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	8室	従来型多床室
2人部屋	2室	従来型多床室
4人部屋	19室	従来型多床室
合計	29室	
食堂	2室	
機能訓練室	2室	
浴室	2室	特殊浴槽（順送式・椅子）
医務室	1室	

※上記は、岐阜市条例で定められた基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。）

☆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、ご利用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。

### 4. 職員の配置状況

当施設では、利用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。

職種	常勤換算	指定基準
1, 施設長（管理者）	1名	1名
2, 事務職員	2名	1名
3, 介護職員	31名	29名
4, 生活相談員	2名	1名
5, 看護職員	4名	4名
6, 機能訓練指導員	1名	1名
7, 介護支援専門員	2名	1名
8, 医師（※嘱託医）	※2名	※1名
9, 管理栄養士（栄養士）	1名	1名

（平成24年4月1日現在）

～常勤換算～

職員それぞれの週あたりの勤務時間の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：40時間）で除した数です。

例）週30時間勤務の介護職員が4名いる場合、常勤換算では、3名（週30時間×4名÷40時間＝3名）となります。

尚、施設長及び事務職員、生活相談員、介護支援専門員の勤務体制

9：00～18：00

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1, 医師（嘱託医） 内科医師 「竹田クリニック」 院長「竹田 智雄」 精神科医師 「黒野病院」 医師「村田 一郎」	毎週火曜 13:30～ 内 科 往診 隔週木曜 13:30～ 精神科 往診
2, 介護職員	早出 7:00～16:00 日勤 9:20～18:30 遅出 12:00～21:00 準夜 21:00～ 7:00 夜勤 15:00～ 9:00 夜勤 16:00～10:00
3, 看護職員	早朝 7:00～16:00 日勤 9:20～18:30
4, 機能訓練指導員	日勤 9:20～18:30
5, 管理栄養士（栄養士）	日勤 9:20～18:30

## 5. 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、

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

### (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）

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、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
  - ・管理栄養士による栄養マネジメントによりご利用者、ご家族の意向に沿った内容で食事を提供します。
  - ・利用者の自立支援のため離床して食堂（各階ホール）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～ 昼食：12:00～ 夕食：18:00～
- ・可能な限り、ご利用者のリズムに合わせて提供します。

#### ③入浴

- ・入浴又清拭は原則として週2回以上行います。
- ・寝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。

#### ④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用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

- ・機能訓練指導員の作成した計画書を基に、短期、中期、長期目標を定め、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維持、回復又はその減退を防止するための訓練を看護職員、介護職員、生活相談員がチームとなり、担当者が実施します。また、実施記録及び状態の変化に伴い計画書の見直しをします。

#### ⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・24時間連絡体制を整備しています。
- ・終末期については、ご本人・ご家族の意向に沿って対応いたします。
- ・年1回の定期健康診断を行います。

#### ⑦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〉（契約書第6条参照）

別添の料金表によって、利用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：介護保険負担割合）と食費並びに居住費（光熱水費+部屋代）の合計金額をお支払い下さい。地域区分加算として岐阜市は6級地1単位10.27円を乗じます。また体制加算届出状況により、必要に応じ加算します。

- ・初期加算 30単位/日

入所した日から起算して30日以内の期間算定いたします。

- ・日常生活継続支援加算 22単位/日

入所者の要介護度4から5の割合が65%以上又は、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が60%以上と成り、且つ、介護福祉士の資格を有する職員を入所者6人に対して1名以上配置する体制が整った場合に算定いたします。

～看護体制に係わる加算～

- ・看護体制加算（Ⅰ）ロ 4単位/日

常勤の看護師を1名以上配置した場合に算定いたします。

- ・看護体制加算（Ⅱ）ロ 8単位/日

常勤換算方式で入所者25名に対して1名以上の看護職員を配置し、その看護職員により医療機関との24時間連絡体制が整った場合に算定いたします。

～夜間職員の配置に係わる加算～

- ・夜間職員配置加算（Ⅰ）ロ 13単位/日

厚生労働省の定める基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加え

た数以上の数の介護職員又は看護職員を配置する体制が整った場合に算定いたします。

～機能訓練指導に係わる加算～

- ・個別機能訓練加算 12単位/日

機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員を1名以上配置し、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行う体制が整った場合に算定いたします。

～認知症の入所者に係る加算～

- ・若年性認知症入所者受入加算 120単位/日

若年性認知症入所者を受け入れると共に、その入所者ごとに個別の担当者を定めた場合に算定いたします。

- ・精神科医療養指導加算 5単位/日

認知症である入所者が全入所者の3分の1以上の割合を占め、精神科を担当する医師により定期的（月2回以上）な療養指導が行われる体制が整った場合に算定いたします。

～認知症ケアに係わる加算～

- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位/日

認知症日常生活自立度Ⅲ以上である入所者が全入所者の2分の1以上の割合を占め、認知症介護に係る専門的な研修（認知症介護実践リーダー研修）を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、20人以上の場合にあっては10人に対して1名以上配置し、認知症ケアに関する技術的指導会議等を定期的に開催する体制が整った場合に算定いたします。

- ・認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位/日

認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、認知症介護に係る専門的な研修（認知症介護指導者研修）を修了している者を（Ⅰ）の基準に加え1名以上配置し、認知症ケアに関する技術的指導会議等を定期的に開催すると共に、介護職員並びに看護職員に対して認知症に関する研修計画を作成及び実施する体制が整った場合に算定いたします。

～サービス体制に係わる加算～

- ・サービス体制強化加算（Ⅰ） 12単位/日

当該事業所の介護職員総数のうち、介護福祉士資格を有する職員の割合が常勤換算方式で50%以上の体制と成った場合に算定いたします。

- ・サービス体制強化加算（Ⅱ） 6単位/日

当該事業所の介護職員及び看護職員総数のうち、常勤職員の割合が75%以上の体制と成った場合に算定いたします。

- ・サービス体制強化加算（Ⅲ） 6単位/日

当該事業所で施設サービスを直接提供する職員総数のうち、勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上の体制と成った場合に算定いたします。

- ・介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の1000分の59単位／月  
介護職員処遇改善加算は、施設サービスの所定単位数の合計に所定の率（59/1000）を乗じ、算出した単位数（小数点以下四捨五入）を加算いたします。

～障害者支援に係わる加算～

- ・障害者生活支援体制加算 26単位／日  
厚生労働省が定める基準に適合する障害のある入所者の数が15人以上であり、障害者生活支援員として職務に従事する常勤職員を1名以上配置する体制が整った場合に算定いたします。

～退所等の相談援助に係る加算～

- ・退所前後訪問相談援助加算 460単位／回 <入所中1回・退所後1回>  
入所期間が1カ月を超える入所者の退所に際し、介護支援専門員等（生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、医師等）が、当該入所者の退所後生活をする居宅を訪問し、その家族等に対して退所後の医療及び福祉サービスについての相談援助を行った場合と、退所後30日以内に居宅を訪問して相談援助を行った場合に算定いたします。  
尚、その入所者が居宅ではなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所、介護保険施設を除く）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て訪問、連絡調整、情報提供等を行った場合も同様に算定いたします。
- ・退所時相談援助加算 400単位／回 <1回>  
入所期間が1カ月を超える入所者が退所し、その居宅において保健医療及び福祉サービスについて相談援助を行い、且つ、当該入所者の同意を得て退所の日から2週間以内に退所後の居住地を管轄する市町村及び支援センターに対して、介護状況を示す文書等により情報を提供した場合に算定いたします。  
尚、その入所者が居宅ではなく、他の社会福祉施設等（病院、診療所、介護保険施設を除く）に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て訪問、連絡調整、情報提供等を行った場合も同様に算定いたします。
- ・退所前連携加算 500単位／回 <1回>  
入所期間が1カ月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て必要な情報を提供し、且つ、退所後に当該指定居宅介護支援事業者と連携して利用に関する調整を行った場合に算定いたします。

～栄養マネジメントに関わる加算～

- ・栄養マネジメント加算 14単位／日  
管理栄養士が、継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合加算します。
- ・経口移行加算 28単位／日  
医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の

職種の者が共同して現に経管により食事摂取している入所者ごとに経口による食事摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、計画に従い医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士または看護職員による支援が行われた場合、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り1日につき所定単位数を加算します。但し栄養マネジメント加算を算定していない場合は算定しない。

・経口維持加算（Ⅰ） 400単位／月

経口で摂取している方で、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職員の者が共同して入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している。当該計画に従い、医師または歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に計画が作成された日の属する月から起算して6月以内の期間に限り1月につき所定単位数を加算します。

・経口維持加算（Ⅱ） 100単位／日

協力歯科医療機関を定めている施設が（Ⅰ）を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は1月につき所定単位数を加算します。

・口腔衛生管理体制加算 30単位／月

当該事業所において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画が作成される体制が整った場合に算定いたします。

・療養食加算 18単位／日

当該事業所の入所者に対し疾病治療の手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食、特別な場合の検査食（潜血食、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のため残渣の少ない調理済食品を使用した場合）に算定いたします。

～看取りに係る加算～

医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した入所者に対して、家族等の同意を得て当該入所者の介護に係る計画を作成すると共に、入所者の状態等に関して家族の求め等に応じ随時説明を行い、当該計画に基づき介護が行われる場合に算定いたします。

・看取り介護加算 144単位／日 <死亡前4日以上30日以内>

・看取り介護加算 680単位／日 <死亡日の前日及び前々日>

・看取り介護加算 1,280単位／日 <死亡日>



～在宅復帰に係わる加算～

- ・在宅復帰支援機能加算 10単位/日

入所者が在宅復帰するにあたり、その家族との連絡調整を行うと共に、希望する指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報の提供や退所後のサービス利用に関する調整を行った場合に算定いたします。

- ・在宅、入所相互利用加算 30単位/日

厚生労働省が定める者に対して、施設サービスを提供する場合に算定いたします。

～福祉施設外泊時費用～

- ・病院又は診療所への入院を要した場合及び、居宅における外泊を認めた場合

246単位/日 <1カ月に6日を限度>

老企第40号に介護福祉施設サービスの外泊加算の算定要綱がありますが、入退院を繰り返した場合で月を跨いだ場合の算定方法。

<例>

入院又は外泊期間 = 1月2日～1月11日の場合

※1月3日～1月8日の6日間に関して、外泊加算を算定

入院又は外泊期間 = 1月25日～3月8日の場合

※1月26日～1月31日の6日間に関して、外泊加算を算定

2月1日～2月6日の6日間に関して、外泊加算を算定

2月7日～3月7日に関しては、算定不可

上記のとおり、算定させていただきます。

※・旧措置者の方に関しては、担当者にお問い合わせ下さい。

- ・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。
- ・職員の配置状況等により変動します。
- ・ご入所後の要介護度に変更となる場合は給付額が変更されるため、自己負担額が変わります。

(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、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①特別な食事 (酒を含みます。)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容 [理髪サービス]

月に2回、理美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：実費 (理美容業者にお支払いいただきます。)

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。詳細は別途定める保管金品管理規程と下記のとおりです。

○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出た印鑑等

○保管管理者：施設長

○管理費：1ヶ月：3,000円（残高報告を行う。）

④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。 1枚につき：10円

⑤レクリエーション・クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動（少人数・少グループ）に参加していただくことができます。 利用料金：材料代等の実費相当分をいただきます。

⑥各階教養娯楽費

ご契約者の同意により、各階独自の教養娯楽活動を楽しんでいただくための費用として各階教養娯楽費をお支払いいただきます。この費用は毎月各階の職員と利用者とがご相談の上、独自のイベントや行事の実費に充当させていただくもので、出費の明細はご契約者に開示いたします。

【例】 ・2階（3階）の利用者でお茶会を開催したい。

各階教養娯楽費：1ヶ月あたり：実費（参加の意思が無い場合には不要です。）

⑦おやつ

ご利用者のご希望に基づいておやつを提供いたします。

ご利用者、ご契約者の希望によりサービスの提供の有無を選択することができます。

利用料金：100円（日額）

⑧健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）

⑨看取り時に関する費用（遺体処置として）：6,000円

※ご契約者（ご家族・身元引受人）に対し「看取り介護」に関する、施設の方針に対する同意書、看取りに対する説明、再度同意を経て、施設・医療機関にてお亡くなりになられた場合において、介護保険加算適用30日を限度に別途請求させていただきます。

⑩食材料費及び調理コスト費（基準額費用）1,380円／1日あたり

※「介護保険負担額認定証」保有の方は記載金額適用となります。

⑪居住費（光熱水費及び部屋代）（基準額費用）

⑫通院の送迎

協力医療機関への定期受診等の送迎はご負担いたしません。

但し、ご家族のご希望により医療機関の受診をご希望される場合には当苑からの走行距離に応じてご負担いただきます。

交通費：km/50円

⑬上記以外の個別援助サービスにつきましては、ご利用前に別紙「個別援助サービス提供申込書」にてお申しで頂きます。

内容、日時につきましてはご相談させていただきます。

(例：個別鑑賞外出、個別買物外出、特別な個別の希望・リクエスト外出等)

※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。

### (3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご利用月の翌月20日までに契約者にご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いいただきます。(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。)

- |   |
|---|
| ア. 窓口での現金支払   |
| イ. 指定金融機関口座(施設保管)からの自動引き落とし<br>(ぎふ農業協同組合 合渡支店での口座開設時の場合)                                  |
| ウ. 下記指定口座への振り込み<br>ぎふ農業協同組合 合渡支店<br>社会福祉法人 千代田会<br>特別養護老人ホーム喜久寿苑 理事長 後藤 嘉明 (普通預金) 9518100 |

### (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もありません。)

#### 協力医療機関

医療機関の名称	竹田クリニック
所在地	岐阜市河渡3丁目110番地
診療科	内科・眼科・ペインクリニック科
医療機関の名称	黒野病院
所在地	岐阜市洞1020
診療科	精神科・神経科
医療機関の名称	桐山歯科
所在地	岐阜市司町22
診療科	歯科
医療機関の名称	岐阜赤十字病院
所在地	岐阜市岩倉町3丁目36番地
診療科	内科(一般・総合・呼吸器・消化器・循環器・甲状腺/糖尿血液)外科・眼科・皮膚科・精神神経科・整形外科・放射線科 耳鼻咽喉科・泌尿器科・脳神経科・眼科・皮膚科 リハビリテーション科
医療機関の名称	山田病院
所在地	岐阜市寺田7丁目95
診療科	内科・整形外科・消化器科・循環器科・放射線科・皮膚科 リハビリテーション科

## 6. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 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上で知り得た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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとしします。
- (3) 前2項にかかわらず、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができるものとしします。

## 7. 事故発生時の対応について

当施設のサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等への連絡等必要な措置を講ずるとともに、事故の状況及び事故に関して採った措置を記録します。併せて事故発生の原因、再発防止の検討を行います。

## 8. 身体拘束の廃止

1、施設は、介護サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わない。

2、施設は、前項の身体拘束を行う場合には、次の手続きにより行う

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。

※当施設においてはリスクマネジメント委員会と兼ねる。

- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる内容、時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。
- (3) 利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

## 9. 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、利用者に退所していただくこととなります。（契約書第14条参照）

- ① 死亡した場合
- ② 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ③ 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
- ④ 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
- 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 利用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) 利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第15条、第16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 利用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利用者の身体・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 他の利用者が利用者の身体・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17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 前条の禁止行為に対し注意するも再三にわたり違反した場合
- ⑤ 利用者が連続して8日以上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
- ⑥ 利用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

利用者が病院等に入院された場合の対応について\*（契約書第19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、入院期間中であっても、所定の利用料金（1日あたり320円）をご負担いただきます。

### ②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院が見込まれる場合には、退院後再び施設に入所できるものとします。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。

### ③3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。

#### ☆入院期間中の利用料金

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

#### (3) 円滑な退所のための援助（契約書第18条参照）

利用者が当施設を退所する場合には、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うよう努めます。

- 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

※ 利用者が退所後、在宅に戻られる場合には、本人・ご家族の相談支援を行うとともに、居宅介護支援事業者や主治医との連携を図るなど、在宅復帰支援を積極的に行うよう努めます。

#### 10. 残置物引取人（契約書第21条参照）

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、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を利用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。（契約書第2

1条参照)

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、利用者又は残置物引取人にご負担いただきます。

### 1 1. 苦情の受付について（契約書第 2 3 条参照）

(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。

○苦情受付窓口（担当者）高井 由美 [職名] 介護支援専門員

（責任者）後藤 嘉明 [職名] 施設長

○受付時間 9：00～18：00

※また、各階サービスステーションにご意見箱を設置しております。原則として毎月 1 回、回収しご意見、苦情に対し解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

岐阜市役所 介護保険課 岐阜市今沢町 1 8 番地	T e l (058) 265-4141 F a x (058) 267-6015 受付時間 平日 8：45～17：30
岐阜県社会福祉協議会内 岐阜県運営適正化委員会 岐阜市下奈良 2 丁目 2 番 1 号	T e l (058) 278-5136 F a x (058) 278-5137 相談日 平日 9：00～17：00
岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談係 岐阜市下奈良 2 丁目 2 番 1 号	T e l (058) 275-9826 F a x (058) 275-7635 受付時間 平日 9：00～17：00

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 喜久寿苑  
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

契約者 住所  
氏名 印

保証人 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3階

(2) 建物の延べ床面積 3,184、55 m<sup>2</sup>

(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3日指定

岐阜県2170100263号 定員7名

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

##### 介護職員

利用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。

3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

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。2名の生活相談員を配置しています。

##### 看護職員

主に利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等もを行います。4名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。看護師が兼務します。

##### 介護支援専門員

利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

##### 管理栄養士・栄養士

利用者の嗜好、身体状況に合わせた食事提供業務を行います。また、管理栄養士が栄養マネジメントプランに沿って実施いたします。

##### 医師

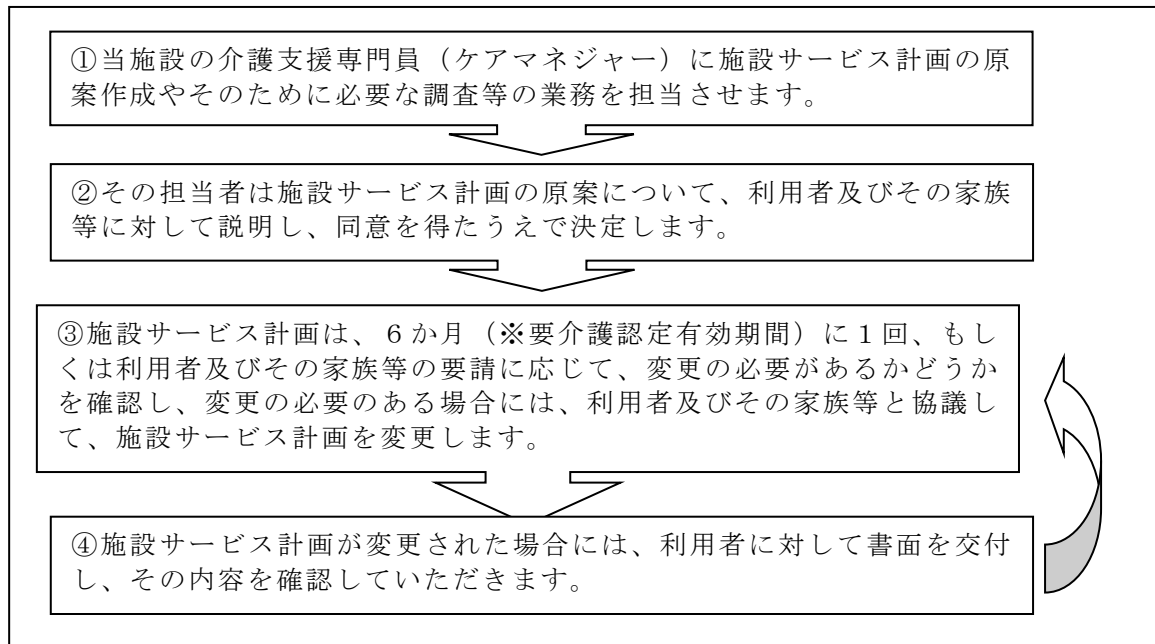
利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

2名の医師（嘱託）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

利用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、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・確保に配慮します。
- ②利用者の体調、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、利用者から聴取、確認します。
- ③利用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利用者に提供したサービスについて記録を作成し、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。
- ⑤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、利用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) 所持品の管理

医療等の日用品や装飾品は、特に依頼のない場合は自己管理して下さい。

ハサミ等の刃物については、自己管理が難しいと判断した場合、職員が保管、管理します。

#### (2) 面会

面会時間 原則として8：00～20：00

※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、持ち込み品は、必ず職員にお知らせいただき、1階事務所内にて面会名簿の記帳をいただきます。

※また、ペットの同伴はご遠慮ください。

#### (3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、原則として3日前までにお申し出下さい。

但し、外泊については、原則として1ヵ月につき連続して6日間、複数の月をまたがる場合には連続して12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) 医療機関への受診

原則的に御家族、身元引受人による付添いをお願いいたします。

ただし、緊急性を要する場合等については施設職員が行うこともあります。

#### (6) 現金等の管理

紛失等のトラブルを避ける為、現金による所持は必要最低限にお願いします。

万一紛失した場合、施設は責任を負いかねます。

#### (7) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10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、利用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。

○利用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、利用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。

○迷惑行為等、騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

#### (8) 喫煙・飲食

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。飲酒については、原則として出来ません。ただし、クリスマス会、忘年会、新年会等のイベント時にはご提供させていただく場合もございます。

## 6. 損害賠償について（契約書第 11 条、第 12 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。

## 指定介護老人福祉施設喜久寿苑に係る保管金品管理規程

### 第1条（目的）

この規程は、喜久寿苑の利用者に係る保管金品管理について定め、ご契約者の希望によりその管理の適正を期することを目的とする。

### 第2条（保管金品の管理）

- 1 利用者、契約者から金品の保管・管理の受託依頼があった場合には、施設長の承認を得て預かり書をもってこれを取り扱うものとし、その管理にあたっては正確に記録しなければならない。
- 2 保管金の管理は、安全確実な金融機関に預貯金の方法を講じて行うものとする。

### 第3条（責任者）

- 1 保管金品の総括責任者は施設長とし、その下にそれぞれの事務を処理するため、出納、会計（管理）の各責任者を置き、所掌事務は次の各号に定めるところによる。
- 2 出納責任者は、利用者から金品の出納の要請があった場合に、その処理にあたるものとし、通帳等保存に関する事務を行うものとする。
- 3 会計（管理）責任者は、保管金品の出納に要する預貯金の印を保管し、出納を管理するものとする。

### 第4条（帳簿）

保管金の管理状況を明確にするため、各個人ごとに出納のつど通帳及び個人別金銭出納簿に記帳しなければならない。

### 第5条（受入れの取扱い）

- 1 年金その他利用者の預金口座に金銭の振込があった場合は、出納責任者は、速やかに会計（管理）責任者に通知する。
- 2 契約者、利用者より金品の預入れの申し出があった場合は、処遇職員は出納責任者に引き継ぐものとする。

### 第6条（払い出しの取扱い）

- 1 利用者、契約者の依頼により払い出しの要請があり出納責任者が必要と認められる場合、その依頼を受けた処遇職員は、出納責任者に金銭の払い出しを要請するものとする。支払いについては出納責任者が行い、その領収書については本人または契約者に渡し、複写物を個人別金銭出納簿と共に個人別に保管しておくものとする。
- 2 利用者の毎月の医療費の支払については、必要な処理を行うことができるものとし、支払に係る領収を明確にしておくものとする。
- 3 前各号いずれかの場合も、金銭の払い出しの際には、総括責任者、会計責任者の承認を必要とする。

#### 第7条（退所及び遺留金品の取扱い）

- 1 利用者の退所時は、保管金品引渡及び受領書（別紙様式3）に通帳及び印鑑を添えて引き渡し、本人又は契約者の受領書を徴するものとする。

#### 第8条（報告）

- 1 出納責任者は預かり金残高報告として通帳及び個人別金銭出納簿を総括責任者、会計責任者に報告し、確認を受けるものとする。
- 2 利用者本人、また契約者から残高の確認の申し出があったときは、速やかに告知するものとする。
3. 毎月、預かり個人通帳（複写物）を契約者に発行通知する。

#### 第9条（その他）

- 1 この規程において言う保管金品とは、消耗品以外の物品で且つ金銭に準じて取り扱うことが適当であると認められる物品とする。
- 2 この規程に定めるもののほか、必要な事項は総括責任者が別に定めるものとする。

#### 附則

この規程は、平成12年 4月1日から施行する。

この規程は、平成15年 4月1日から施行する。

この規程は、平成17年10月1日から実施する。

この規程は、平成18年 1月1日から実施する。

この規程は、平成18年 4月1日から実施する。

この規程は、平成20年 4月1日から実施する。

この規程は、平成20年11月1日から実施する。

この規程は、平成22年12月1日から実施する。

この規程は、平成24年 3月1日から実施する。

この規程は、平成24年 4月1日から実施する。