

## 【特別養護老人ホーム照葉の里】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。  
(大阪府指定 第 2771400203 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	1
3. 事業の目的及び運営の方針	2
4. 居室の概要	2
5. 職員の配置状況	3
6. 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）	9
7. 残置物取引人	11
8. 苦情の受付について	12

### 1. 施設経営法人

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 翠明社       |
| (2) 法人所在地 | 大阪府箕面市下止々呂美561番地 |
| (3) 電話番号  | 072-739-1186     |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 羽多野 宏子       |
| (5) 設立年月  | 平成4年12月25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<br>大阪府指定 第2771400203号 |
| (2) 施設の名称      | 特別養護老人ホーム 照葉の里                               |
| (3) 施設の所在地     | 大阪府箕面市下止々呂美561番地                             |
| (4) 電話番号       | 072-739-1186                                 |
| (5) 施設長（管理者）氏名 | 川畑 行弘  |
| (6) 開設年月       | 平成5年4月1日                                     |
| (7) 入所定員       | 60人  |

### 3・事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人翠明社が運営する特別養護老人ホーム照葉の里の運営及び利用について必要な事項を定め、施設の円滑な運営を図ることを目的とする。
運営の方針	施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行う事により、入所者がその有する能力に応じた自立した生活を営むことができるようにすることを目指す。

### 4. 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。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	15室	従来型個室、2階：7室 3階：8室
4人部屋	14室	多床室(4人部屋) 2階3階各7室
合計	29室	
食堂	2箇所	各階1箇所
機能訓練室	1室	[主な設置機器]上肢運動器具・ホットパック・平行棒など
浴室	2室	一般浴室：1室 機械浴室：1室(臥位浴槽、座位浴槽)
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当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

各多床室には、収納棚・洗面台・プライベートカーテンが設置されています。

各個室には、収納棚・洗面台・トイレが設置されています。

#### (2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただくもの

・居住費 ・食費 なお、上記につきましては、別に記載をしております。
---------------------------------------

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

## 5. 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。

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	20名	20名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	4名	3名
5. 機能訓練指導員	2名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	1名	必要数
8. 管理栄養士	1名	1名
9. 事務員	3名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（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。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：7：00～16：00 2名 準早出：8：00～17：00 1名 日勤：10：00～19：00 3名 遅出：11：00～20：00 1名 夜勤：17：00～10：00 3名
2 看護職員	日勤：9：00～18：00 3名
3 生活相談員	日勤：8：45～17：45 1名
4 介護支援専門員	日勤：8：45～17：45 1名
5 管理栄養士	日勤：9：30～18：30 1名
6 機能訓練指導員	日勤：8：45～17：45 1名
7 事務職員	日勤：8：45～17：45 2名
8 医師（非常勤）	毎週水：9：00～17：00 1名

☆曜日によって異なる場合があります。

## 6. 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（契約書第3条参照）\***

以下のサービスについては、居住費、食費を除き負担割合証に応じて通常8割もしくは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：18：00～19：00

**③入浴**

・入浴又は清拭を少なくとも週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から介護保険給付  
費額を除いた金額（自己負担額）と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（多床室利用時と従来型個室利用時では金額が異なるため、各料金表を併記いたします。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. ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護 1 6,039 円			要介護 2 6,756 円			要介護 3 7,504 円			要介護 4 8,221 円			要介護 5 8,927 円		
	負担割合	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割
2. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	603 円	1,207 円	1,811 円	675 円	1,351 円	2,026 円	750 円	1,500 円	2,251 円	822 円	1,644 円	2,466 円	892 円	1,785 円	2,678 円
3. 個別機能訓練加算	13 円	26 円	38 円	13 円	26 円	38 円	13 円	26 円	38 円	13 円	26 円	38 円	13 円	26 円	38 円
4. 口腔衛生管理加算(一 月につき)(対象者のみ)	95 円	190 円	285 円	95 円	190 円	285 円	95 円	190 円	285 円	95 円	190 円	285 円	95 円	190 円	285 円
5. 療養食加算(対象者の み)(1食6単位)	7 円	13 円	19 円	7 円	13 円	19 円	7 円	13 円	19 円	7 円	13 円	19 円	7 円	13 円	19 円
6. 褥瘡マネジメント加算 (一月につき)	3 円	6 円	9 円	3 円	6 円	9 円	3 円	6 円	9 円	3 円	6 円	9 円	3 円	6 円	9 円
7. 排せつ支援加算 (一月につき) (対象者のみ)	10 円	21 円	31 円	10 円	21 円	31 円	10 円	21 円	31 円	10 円	21 円	31 円	10 円	21 円	31 円
8. 看護体制加算(I)口	5 円	9 円	13 円	5 円	9 円	13 円	5 円	9 円	13 円	5 円	9 円	13 円	5 円	9 円	13 円
9. 看護体制加算(II)口	9 円	15 円	26 円	9 円	15 円	26 円	9 円	15 円	26 円	9 円	15 円	26 円	9 円	15 円	26 円
10. 夜勤職員配置加算 (I)口	14 円	28 円	42 円	14 円	28 円	42 円	14 円	28 円	42 円	14 円	28 円	42 円	14 円	28 円	42 円
11. 日常生活継続支援加 算(I)	38 円	76 円	114 円	38 円	76 円	114 円	38 円	76 円	114 円	38 円	76 円	114 円	38 円	76 円	114 円
12. 初期加算	32 円	64 円	95 円	32 円	64 円	95 円	32 円	64 円	95 円	32 円	64 円	95 円	32 円	64 円	95 円
13. 介護職員処遇改善加 算 (I)	基本サービス費及び各種加算単位数の 83/1000 の 10%(2割の方は 20%、3割の方は 30%)														
14. 特定処遇改善加算 (I)	基本サービス費及び各種加算単位数の 27/1000 の 10%(2割の方は 20%、3割の方は 30%)														

※各種加算について（多床室、従来型個室共通）

○個別機能訓練加算：専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤職員を1名以上配置し、看護職員、介護職員、生活相談員等他職種共同にて入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき機能訓練を行っている場合に12単位を加算する。

○日常生活継続支援加算：介護福祉士の数が入所者6に対して1以上であり、かつ、以下のいずれかを満たす

- ・ 要介護4・5の入所者の占める割合が70%以上
- ・ 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所者の占める割合が65%以上
- ・ たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上

○看護体制加算Ⅰ・Ⅱ：Ⅰは常勤看護職員を1名以上配置していること、ⅡはⅠに看護職員の数、常勤換算方法で、入所者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間の連絡体制を確保していることにより加算する。

○夜勤職員配置加算（Ⅰ）：介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定している。入所定員が30人又は51人以上であること。夜勤を行う介護職員又は看護職員の数、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上である場合に加算する。

○療養食加算（対象者のみ）：食事の提供が管理栄養士によって管理されており、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われている場合に加算する。

○初期加算：入所した日から起算して30日間及び30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入所した場合に加算する。

○口腔衛生管理加算：歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合に算定する。

○処遇改善加算（Ⅰ）：

例 要介護4 1ヶ月の合計単位数 26,070 単位/月 1単位：10.54円

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）計算式： $(26,070 \text{ 単位} \times 83/1000) \times 10.54 = 22,806 \text{ 単位}$   
(小数点切り捨て)

自己負担額： $22,806 \text{ 円} \times 0.1 (10\%) = 2,280 \text{ 円}$

○褥瘡マネジメント加算：継続的に褥瘡の発生と関連のあるリスクについて管理した場合に算定

○排せつ支援加算：排せつに介護を要する入居者に対して適切な対応を行うことによって要介護状態の軽減や悪化防止を多職種が連携して支援計画を作成した場合に算定

※ご利用者の状況等によって、介護保険法により個室利用時も多床室料金を適用する場合がございます。

☆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。

☆上記表中金額は日額です。端数処理の関係上実際の請求金額とは若干相違があります。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく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）

**（2）（1）以外のサービス（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. サービス利用料金	2,592 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,332 円
3. 自己負担額（1－2）	260 円

**① 居住費について**

1日につき915円(従来型個室1,231円)

**② 食費について**

1日につき1,445円

**当施設の居住費・食費の負担額(介護保険負担限度額認定 ショートステイを含む)**

世帯全員が市町村民税非課税の方（市長村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

[単位：円] (月額)

対象者		区分	居住費(居住の種類により異なります)		食費
			多床室 (相部屋)	従来型個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階1	0	11,400円 (1日 380円)	9,000円 (1日 300円)
市町村民 税非課税 世帯全員 が	高齢福祉年金受給者(第1段階)	利用者負担 段階1	0	11,400円 (1日 380円)	9,000円 (1日 300円)
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が 80万円以下の方 (第2段階)	利用者負担 段階2	12,900円 (1日 430円)	14,400円 (1日 480円)	11,700円 (1日 390円)
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が 80万円を超え 120万 円以下の方 (第3段階①)	利用者負担 段階3①	12,900円 (1日 430円)	26,400円 (1日 880円)	19,500円 (1日 650円)
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が 120万円越えの方 (第3段階②)	利用者負担 段階3②	12,900円 (1日 430円)	26,400円 (1日 880円)	40,800円 (1日 1,360円)
上記以外の方(第4段階)		利用者負担 段階4	施設との契約により設定されます。なお、所得 の低い方に補足的な給付を行う場合に基準とな る平均的な費用額は次のとおりです。		
			27,450円	36,930円	43,350円

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

### ③理髪・美容

[理髪・美容サービス]

月3回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)や美容師の出張による美容サービス(調髪、パーマ、洗髪)をご利用いただけます。

利用料金：美容 カット 2,178(消費税込み) パーマ カラーも別料金で可能です。

理容 カット 1,650(消費税込み) 顔剃り込み 2,530(消費税込み)

### 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。

○管理する金銭の形態：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、

○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。

・保管管理者は依頼により預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は四半期に一度、「個人別預貯金等残高報告書」を作成し、ご契約者へ送付いたします。

○貴重品管理費 月額 500円

貴重品の管理は特段の事情がある方のみ行います

○一般管理費 月額 1500円

日常生活品の購入代行費用に関する費用

⑤ 喫茶

週1回（土曜日）、喫茶として200円(税込)で飲み物、お菓子を提供しています。

⑥ 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に参加していただくことができます。利用料金：レクリエーション、クラブ活動の内容によっては、材料代等の実費をいただくことがあります。

⑦ 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。

⑧ 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負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

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。

※食事に要する費用及び居住に要する費用

介護保険法規則第83条の6の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けたご契約者には、当該認定証に記載されている負担限度額とします。また、入院又は外泊中にも居住に要する費用のお支払いをいただきます。ただし、入院又は外泊中に短期入所生活介護または介護予防短期入所生活介護で利用する場合には、居住に要する費用はいただきません。

入院期間20日の場合・・・入院中の居住費 855円×6日(上限)=5,130円

※洗濯費

1日につき100円を徴収します。

※嗜好品代

おやつ、ジュース等の費用として、1日につき100円を徴収します。

※テレビ使用料

居室に設置するテレビはご準備ください。サイズは20インチ以下でお願いします。

テレビ使用料・・・1日につき10円

※施設利用料の変更

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、ご契約者に対して変更を行う日の2ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更することがあります。

(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。)

- ア. 金融機関口座からの自動引き落とし  
 イ. 下記指定口座への振り込み（振込手数料はご契約者負担となります）  
 りそな銀行 天六支店 普通預金 番号0208333  
 しゃかいふくしほうじんすいめいしゃりじちょう はたの ひろこ  
 社会福祉法人翠明社理事長羽多野 宏子  
 ウ. 窓口での現金支払

#### （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。）また、協力病院以外の医療機関への定期受診は、原則ご家族により対応をお願いします。（例：病院までの送迎は介護タクシー。付き添いは自費ヘルパー）ただし、緊急時の対応は除きます。

##### ① 協力医療機関

医療機関の名称	北大阪医療生活協同組合 照葉の里箕面病院
所在地	大阪府箕面市下止々呂美561番地
電話番号	072-739-0501
診療科	内科・整形外科

##### ② 協力歯科医院

医療機関の名称	医療法人タニダ歯科医院
所在地	兵庫県西宮市東山台1-10-5
電話番号	0120-118-120

#### 7. 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"> <li>① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護2以下と判定された場合</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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。）</li> <li>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。）</li> </ul> |
|---|

##### （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 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）（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 6 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 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

### \* 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、短期入院の場合

1 ヶ月につき 6 日以内（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 12 泊）の短期入院の場合は、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、所定の利用料金をご負担いただきます。（1 日あたり 260 円）

#### 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。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

### 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、ご契約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 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。

- 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

#### 8. 残置物引取人（契約書第 20 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。(契約書第 22 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、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。

#### 9. 苦情の受付について（契約書第 22 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（責任者）

[職・氏名] 施設長 川畑 行弘

- 苦情受付窓口（担当者）

[職・氏名] 生活相談員 西村 彰悟

- また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

<p>【事業者の窓口】 特別養護老人ホーム照葉の里</p>	<p>所在地 大阪府箕面市下止々呂美561番地 電話番号 072-739-1186 FAX番号 072-739-2986 受付時間 午前9時から午後5時</p>
<p>箕面市北部・西南地域包括支援センター</p>	<p>所在地 大阪府箕面市桜井1丁目18番37号 電話番号 072-725-7029 FAX番号 072-720-5323 受付時間 午前9時から午後5時</p>
<p>【市町村の窓口】 箕面市健康福祉部高齢福祉室</p>	<p>所在地 大阪府箕面市萱野5丁目8番1号 電話番号 072-727-9559 FAX番号 072-727-3539 受付時間 午前9時から午後5時</p>
<p>【大阪府の窓口】 大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課施設指導グループ</p>	<p>所在地 大阪市中央区大手前2丁目 電話番号 06-6944-7203 (直通) 受付時間 午前9時から午後5時</p>
<p>【公的機関の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会介護保険課</p>	<p>所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5446 受付時間 午前9時から午後5時</p>

令和 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。

事業者	所在地	大阪府箕面市下止々呂美 561 番地
	法人名	社会福祉法人翠明社
	代表者名	理事長 羽多野 宏子
	事業所名	特別養護老人ホーム照葉の里
	説明者氏名	

契約者	住所	
	氏名	

上記契約者住所氏名は、「氏名： 続柄： 」が代筆しました。

代理人	住所	
	氏名	

※ この重要事項説明書は、平成24年大阪府条例114号の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

## <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4階

(2) 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 大阪府2771400203号  
定員10名

【通所介護】 平成12年4月1日指定 大阪府2771400179号  
定員28名

【居宅介護支援事業】 平成23年4月1日指定 大阪府2771401508号

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

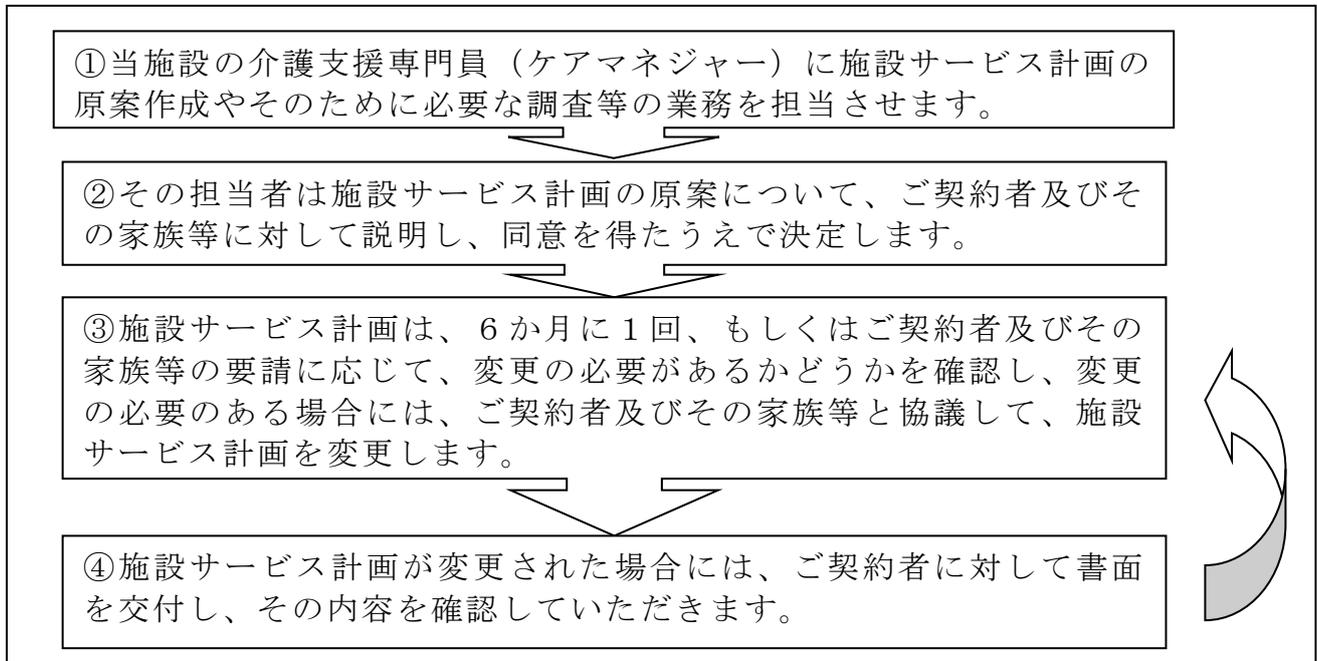
#### (3) 事業所の職員体制

職	職務内容
管理者	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 従業者の管理及び入所申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</li> <li>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li> </ol>
医師	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ご契約者の健康管理や療養上の指導を行います。</li> </ol>
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 ご契約者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</li> <li>2 それぞれのご契約者について、施設サービス計画書に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。</li> <li>2 利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。</li> <li>3 利用者の病状が急変した場合等に、医師の指示を受けて、必要な看護を行います。</li> </ol>
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 施設サービス計画書に基づき、生活面での積極性を向上させる観点から利用者の心身に応じた日常生活上</li> <li>2 の世話を適切に行い、サービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>
機能訓練指導員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 施設サービス計画書に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。</li> </ol>
介護支援専門員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 施設サービス計画書を作成し、ご契約者へ交付します。</li> </ol>
管理栄養士	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 適切な栄養管理を行います。</li> </ol>
調理員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 食事の調理を行います。</li> </ol>
事務職員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。</li> </ol>

### 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、サービスを提供した日から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、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・食べ物 ・医薬品（医師から処方されているものや指示のあるものを除く）
- ・必要以上の金銭（少額でも必ず職員にお声かけください）
- ・貴金属など高価なもの

### (2) 面会

面会時間 9：00～18：00

※来訪者は、必ずその都度面会用紙にご記入ください。

※来訪される場合、上記持ち込み制限品の持ち込みはご遠慮ください。

上記以外でも私用品を持参された場合は、必ず職員にお声かけください。

### (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。なお、外泊期間中、1日につき257円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

### (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ご契約者に対し、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. 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防災管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を

整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：(毎年2回 1月・8月)

## 7. 衛生管理等

- ① 介護老人福祉施設の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 介護老人福祉施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

## 8. 身体拘束について

事業者は、原則としてご契約者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他傷等のおそれがある場合など、ご契約者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご契約者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) **緊急性**…直ちに身体拘束を行わなければ、ご契約者本位または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) **非代替性**…身体拘束以外に、ご契約者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) **一時性**…ご契約者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 9. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のための研修を実施しています。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 川畑 行弘
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備します。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施を行い、研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員がご契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 10. 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、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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

## 11. 事故及び緊急事態発生時の対応方法について

ご契約者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、ご契約者に対する指定介護老人福祉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。

### ①ご契約者の家族

家 族 氏 名	
所 在 地	
続 柄	
電 話 番 号	自 宅： 自 宅 外：

### ②保険者連絡先

保 険 者 名	箕面市
担 当 部 ・ 課 名	健康福祉部高齢福祉室
電 話 番 号	072-727-9505

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保 険 会 社 名	三井住友海上火災保険株式会社
保 険 名	賠償責任保険
補 償 の 概 要	指定介護老人福祉施設サービス利用時に発生した事故に対する賠償