

社会福祉法人鶴来会 ユニット型指定介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム あじさいの郷重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(石川県指定 第 1772200208 号)

当施設はご利用者に対してユニット型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、契約上にご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

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. 4. 5」と認定された方が対象となります。

<<目次>>

| | |
|-----------------------------|-----|
| 1. 施設経営法人 | 1P |
| 2. ご利用施設 | 2P |
| 3. ユニット及び居室の概要 | 3P |
| 4. 職員の配置状況 | 3P |
| 5. 当施設が提供するサービスと利用料金 | 4P |
| 6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について） | 9P |
| 7. サービス提供における事業者の義務 | 11P |
| 8. 身元引受人 | 11P |
| 9. 連帯保証人 | 12P |
| 10. 苦情の受付について | 12P |
| 11. 第三評価実施状況 | 12P |
| 12. 事故発生時の対応 | 13P |
| 13. ハラスメントについて | 13P |
| 14. 個人情報提供及び申請代行 | 13P |
| 15. 虐待防止について | 13P |

※重要事項説明書付属文書

※別紙利用料金表

1. 施設経営法人

- | | |
|------------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 鶴来会 |
| (2) 法人所在地 | 石川県白山市明島町春 1 3 0 番地 |
| (3) 電話番号 | 0 7 6 - 2 7 3 - 0 1 2 3 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 新村 康二 |
| (5) 法人設立年月 | 平成 1 5 年 7 月 2 8 日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 ユニット型指定介護老人福祉施設
平成16年8月20日指定 石川県第1772200208号)
- (2) 施設の目的 常時介護が必要で在宅生活が困難なよう介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行うことを目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム あじさいの郷
- (4) 施設の所在地 石川県白山市明島町春130番地
- (5) 電話番号 076-273-0123
- (6) 施設長（管理者）氏名 供田 隆裕
- (7) 当施設の運営方針
1. 入居者の方、一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が継続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。
 2. 入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ってサービスを提供するよう努める。
 3. 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行ない、行政、他の介護保険施設、サービス提供者との密接な連携に努める。
- (8) 開設年月 平成16年8月20日
- (9) 入居定員 70名

3. ユニット及び居室の概要

当施設では以下のユニット及び居室・設備をご用意しています。居室については、ご利用者、ご家族のご希望、居室の空き状況、ご利用者の心身の状況、各ユニットにおけるご利用者相互の社会的関係等を考慮しまして、施設で決定致します。（従ってご希望に沿えない場合もあります。）

| 種 類 | | 室 数 | 備 考 |
|----------|---------------|----------|----------|
| 2 階 | つるぎ1丁目（ユニット） | （個室） 8室 | 1番地～10番地 |
| | つるぎ2丁目（ユニット） | （個室） 9室 | 1番地～11番地 |
| | つるぎ5丁目（ユニット） | （個室） 9室 | 1番地～11番地 |
| | つるぎ6丁目（ユニット） | （個室） 9室 | 1番地～11番地 |
| 3 階 | はくさん1丁目（ユニット） | （個室） 8室 | 1番地～10番地 |
| | はくさん2丁目（ユニット） | （個室） 9室 | 1番地～11番地 |
| | はくさん5丁目（ユニット） | （個室） 9室 | 1番地～11番地 |
| | はくさん6丁目（ユニット） | （個室） 9室 | 1番地～11番地 |
| 合 計 | | （個室） 70室 | |
| 食堂兼機能訓練室 | | 8室 | 各ユニット毎 |

| 種 類 | 室 数 | 備 考 |
|-----------|-----|-----------|
| 一般浴槽 大浴場 | 1室 | 1階（リフト1基） |
| 一般浴槽 個人浴室 | 8室 | 各ユニット毎 |
| 特殊浴室 | 1室 | 機械浴槽設備 |
| 医 務 室 | 1室 | 1階 |
| トイレ室 | 24室 | 各ユニットに3か所 |

上記は、厚生労働省が定める基準により、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：ご利用者及びご家族から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等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、ご利用者及び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、ご利用者に対してユニット型指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。※職員の配置については、指定規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（兼務可） |
| 2. 介護職員 | 21名以上 | 21名 |
| 3. 生活相談員 ＊ | 1名 | 1名（兼務可） |
| 4. 看護職員 | 3名以上 | 3名 |
| 5. 介護支援専門員 | 1名 | 1名 |
| 6. 医師 | 非常勤 | |
| 7. 管理栄養士 | 1名以上 | 1名 |
| 8. 機能訓練指導員＊ | 1名以上 | 1名（兼務可） |

*印は、短期入所者生活介護と兼務

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ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（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。

<主な職種の勤務体制>

| 職 種 | 勤 務 体 制 |
|---------|--|
| 1. 医師 | 第 2・第 4 (木) 13 : 30 ~ 15 : 30 |
| 2. 介護職員 | 標準的な人員配置時間帯 早番： 7 : 30 ~ 16 : 30 遅番： 10 : 00 ~ 19 : 00 夜間： 16 : 30 ~ 9 : 30 |
| 3. 看護職員 | 標準的な人員配置時間帯 早番： 8 : 00 ~ 17 : 00 遅番： 9 : 00 ~ 18 : 00 |

☆土・日・祝日は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご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

- | |
|---|
| (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利用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、①食事以外の利用料金の大部分（各負担割に応じて）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、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。

ご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。

（食事時間）

朝食：7 : 30 ~ 9 : 00 昼食：12 : 00 ~ 13 : 00 夕食：18 : 00 ~ 19 : 00

②入浴

入浴はご利用者の意向に応じた入浴機会を設けます。

寝たきりの方でも機械浴槽（特殊浴室）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、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④個別機能訓練

機能訓練指導員によりご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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

医師や看護師が、健康管理を行います。

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、食事は毎食食堂でとっていただけるよう配慮します。

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。

⑦レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望により行事、レクリエーション、クラブ活動に参加していただくことができます。但し行事内容等により、入場料等が発生する場合については、その費用はご利用者にご負担いただくことになります。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第５条参照）

別紙の料金表※１によって、ご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額を除いた金額（自己負担額）をお支払下さい。（サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

※施設の入居における介護サービスを受ける場合に、サービスに要した費用のうち市町村より認定された適応期間において介護保険の負担割合に応じた割合分の金額を支払うこととなります。

☆ご利用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。

☆ご利用者の介護保険料の支払い滞納等により、事業者が保険者から介護給付の支払いが受けることができない場合についても償還払いとなります。事業者へのお支払後、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。但しご利用者の介護保険料の滞納期間によっては、介護保険から、一部の金額、又は全額について払い戻しを受けることができない場合があります。

| | | |
|---------------------------|---|--|
| 日常生活継続支援加算 | 1日つき 46単位 | 介護度の重度の方の受け入れを積極的に行っている施設への評価加算となります。(別紙料金表※4参照) |
| 看護体制加算 (Ⅰ) 4単位 (Ⅱ) 8単位 | 1日 12単位 | 看護職員の体制及び要件を満たしている場合による体制加算となります。(別紙料金表※13-1.2参照) |
| 夜勤職員配置加算 | 1日 18単位 | 夜間における職員配置について要件を確保し、評価され算定・加算されます。(別紙料金表※8参照) |
| 個別機能訓練加算 | 1日 12単位 | 入所日より機能訓練指導員によりご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 ADL 機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施のための加算となります。(個別機能訓練加算) 別紙料金表※3-1.3-2(LIFE システム活用)。(契約書第5条参照) |
| 栄養マネジメント強化加算 | 1日 11単位 | 医師、管理栄養士等が共同して、ご利用者ごとに栄養状態をアセスメントし、栄養ケア計画を作成し、管理栄養士などがそれに基づき栄養管理を行ない、その成果を定期的に評価する。(LIFE システム活用) (別紙料金表※5参照) |
| 科学的介護推進体制加算 | 月 50単位 | 介護サービスの質向上の為、科学的介護の取り組みをはかる (別紙料金表※37-1 37-2 参照) |
| 協力医療機関連携加算 (Ⅰ) | 月 100単位 | 協力医療機関との連携体制を構築、見直しを図る (別紙料金表※42-1) |
| 生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) | 月 10単位 | 生産性向上における取組への評価 (別紙料金表※46-2) |
| 介護職処遇改善加算Ⅰ | 月の総単位数に 8.3% 乗じて算定 (別紙利用表※18-1 参照) (令和 6 年 5 月 30 日まで) | |
| 介護職等特定処遇改善加算Ⅰ | 月の総単位数に 2.7% 乗じて算定 (別紙利用表※18-2 参照) (令和 6 年 5 月 30 日まで) | |
| 介護職等ベースアップ等支援加算 | 月の総単位数に 1.6% 乗じて算定 (別紙利用表※18-3 参照) (令和 6 年 5 月 30 日まで) | |
| 外泊時費用 (入院・外泊時) | 1日につき 246 単位 (月 6 日限度) 該当者のみ | |
| 初期加算 (長期入院より再入所含む) | 1日につき 30 単位 該当者のみ (別紙料金表※2) (契約書第 5 条、第 18 条参照) | |
| 療養食加算 (医師の指示による) | 1食につき 6 単位 (1日 3 食が限度) 該当者のみ (別紙料金表※17 参照) | |
| 介護職員等処遇改善加算 | 月の総単位数に 14% 乗じて算定 (別紙利用表※40 参照) (令和 6 年 6 月 1 日より) | |

介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

注意) その他加算につきましては、個別の加算があります。契約者ごとに異なる為、別紙利用表にてご確認ください。施設へ問い合わせください。

(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、利用料金の全額が契約者の負担となります。

① 食事費：別紙料金表※20 参照

食事費とは、食材費及び食事を提供するために係る人件費等の料金です。

② 預り金管理サービス利用料金（別紙料金表※21 参照）

別に定める預り金規定に基づき、預り金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入れしている預金
- お預かりする物：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書
- 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。

・預金の預け入れ及び引出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

保管管理者は預り金元帳を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

・ご利用者が病院等に入院されている場合においても、契約が終了する日の当該月までご用者に利用料金をご負担いただくことになります。

③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をご利用いただけます。但しご利用に際する費用は別紙料金表※22の負担となります。（散髪・顔剃り・顔剃りのみ）

④その他

ご利用者において個人的な希望や必要時に使用される整容用品（歯ブラシ・歯磨き粉・口腔清拭用品・入れ歯用洗浄剤・化粧品等）入浴関連用品・筆記用具等文具品・乾電池・通信料・電気料等に係る費用です。

その他、別紙料金表※日用品費内訳表以外、介護保険給付対象外として尚且つ厚生労働省より通知として出されている「通所介護等における日常生活に要する費用の取り扱いについて（老企54号）」の内容に順じ、ご利用者、ご家族等の自由な選択に基づき、十分な説明と同意をもって係る費用をご負担いただく事になります。

料金：使用及び希望された物品の実費相当分

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場合があります。その場合事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

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。

(3) その他の諸費用（契約書第5条参照）

①居住費

入居者の居室にかかる建設費用・設備費及び光熱水道費等を別紙料金表※23 による金額をご負担いただきます。

なお、入院及び外泊期間中に、その居室の短期入所生活介護利用者への活用させていただく場合、その期間の居住費は発生しません。

②行事・趣味活動・レクリエーションの際の入場料等

野外レクリエーション行事によって、入場料等が発生する際は、その実費をご利用者が業者等にお支払していただくことになります。

③契約書第19条に定める所定の料金

ご利用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（1日当たり）を、別紙料金表※24 によりお支払いいただきます。

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。その場合事前に文書による変更の内容と事由についてご説明し、文書による同意を得ます。

(4) 利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）、（3）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月内に以下のいずれかの方法でお支払下さい。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、（預り金管理サービス利用料を除く）利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- | | |
|----|--------------------------|
| ア. | 窓口での現金支払い |
| イ. | 下記指定口座への振込み |
| | 銀行名 北國銀行 鶴来支店 |
| | 口座名義 社会福祉法人 鶴来会 理事長 新村康二 |
| | 口座番号 普通 332352 |
| ※ | 振込みの際はご利用者名義でお願いします。 |
| ウ. | ご家族又はご利用者名義の口座からの自動振替 |

(5) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご家族又はご利用者の希望により、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。又、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものではありません。）

① 協力医療機関

| | |
|---------|---------------------|
| 医療機関の名称 | 新村病院 |
| 所在地 | 石川県白山市月橋町 722 番地 12 |
| 診療科 | 内科・外科・整形外科・胃腸科 等 |

② 協力歯科医療機関

| | |
|---------|------------------------|
| 医療機関の名称 | 木戸歯科医院 |
| 所在地 | 石川県白山市鶴来本町 3 丁目ヲ 70 番地 |

6. 施設を退所していただく場合（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契約が終了する期日は特に定めてありません。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、ご利用者に退所していただくことになります。

- ①ご利用者が死亡された場合
- ②要介護認定によりご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尚、平成 27 年 4 月以降の入居された方が要介護 1、要介護 2 と判定された場合、市町村と協議により退所と判断に至った場合。
- 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、ご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ご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）ご利用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、ご利用者から、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 14 日前までに解約届出書をご提出下さい。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 介護給付費体系の変更に伴うサービス費変更に同意できない場合
- ② 介護保険給付対象外サービスの利用料金、若しくはその他の諸費用の変更に同意できない場合
- ③ ご利用者が入院された場合
- ④ 事業者若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 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・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
- ⑦ 他のご利用者が、ご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは、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 ご利用者及びご家族が、契約締結時に、ご利用者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 ご利用者及びご家族が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他のご利用者等の生命・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（ハラスメント行為も含む）
- ④ ※ご利用者が連続して 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若しくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

※ 6 (2) ④項におけるご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 18 条参照）

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 13 泊迄）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。（別紙料金表※12 参照）

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、3 ヶ月以内に退院された場合には、対象期間の室料相当額（別紙料金表※25 参照）をお支払いいただくことにより退院後再び施設に復帰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け入れ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。

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居することができない場合があります。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご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利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保険施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保険医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

7. 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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護師、若しくは主治医又は協力医療機関と連携し、ご利用者又はご家族から聴取、確認のうえでサービスを実施します。
- ③ご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います。
- ④事業者はご利用者の心身の状況等を適宜、ご家族に報告するとともに要介護認定の更新等により、ご利用者の要介護度が変更された場合には、速やかにご家族に通知します。
- ⑤ご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、ご利用者若しくはその代理人の請求に応じて閲覧、又は複写物を交付します。
- ⑥ご利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、ご利用者又は他のご利用者等の生命、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、適切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利用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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。また、ご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、ご利用者の同意を得ます。
- ⑧事業者は施設サービス提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、ご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

8. 身元引受人（契約書第 20 条参照）

- ①家族代表者を身元引受人として届けなければならない。但し、家族から身元引受人を立てる事が出来ない相当の理由が認められる場合は、この限りではない。
- ②入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）、債務等がある場合は、身元引受人に連絡し、連絡を受けた後 2 週間以内に残置物は引き取っていただきます。但し特段の事情がある場合を除いて、引き取りに必要な相当な時間が過ぎても、残置物を引き取る義務を履行しない場合には、残置物を引き渡す或いは事業所にて処分するものとしま

す。引き渡しにかかる費用、処分費用は身元引受人のご負担となります。

- ③上記の②（債務等）については、金額が確定次第ご連絡させていただき、契約書第2章第5条4項、5項に準じるものとします。

9. 連帯保証人（契約書第21条参照）

- ①利用者と連帯し、本契約から生じる利用者の債務について、極度額180万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。
- ②利用者或いは連帯保証人が死亡した時に生じている債務が確定し、ご負担いただく場合があります。
- ④連帯保証人からの請求があった場合には、当施設は連帯保証人の方に利用料等の支払状況、滞納金額、損害賠償の額等利用者すべての債務の額などに関する情報を提供します。

10. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

（1） 当施設における苦情の受け付け

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：生活相談員
- 連絡先電話番号：076-273-0123
- 受付時間：毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

（2） 鶴来会苦情解決第三者委員会

- 白山市鶴来地区元民生委員 堀 雄一
- 社会福祉法人鶴来会 監事 澤田 えつ子

（3） 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|--------------------------------|------|------------------------------|
| 鶴来支所長寿福祉課 | 所在地 | 白山市鶴来本町4-ヌ-84 |
| | 電話番号 | 076-272-1970 |
| 石川県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 | 所在地 | 金沢市幸町12番1号 |
| | 電話番号 | 076-231-1110 |
| 石川県社会福祉協議会 運営適正化委員会 | 所在地 | 金沢市本多町3丁目1番10号 石川県社会福祉会館内 |
| | 電話番号 | 076-234-2556 |

11. 第三者評価実施状況について

- （1）実施の有無 無

1 2. 事故発生時の対応について

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、家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じる。

- (1) 事故の状況及び事故に際してとった処置を記録する。
- (2) サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。ただし施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

1 3. ハラスメントについて

利用者・家族等における信頼関係により、安全安心な環境での支援が成り立っております。職員へのハラスメント等により、必要な支援の継続が出来ない場合は、予告期間を定めた上で改善に努めていただきます。それでも改善に至らない場合は、事業所からの申し出により退所（契約解除）となります。

1 4. 個人情報提供及び申請代行

利用者に対する施設介護サービスの提供に際して、入居者及び家族、代理人等に関する知り得た事項について、入居者に対する他の居宅介護支援事業者又は入院時介護要約等による、連携及び適切なサービスを提供するために、必要において（入居者の心身の状態及びおかれている環境等）入居者及び家族、代理人等の個人情報を用います。また、介護保険更新認定及びその他の申請について、必要のある場合は当事業所職員がその代行を行います。

利用者 氏名 _____ 家族・代理人 氏名 _____

1 5. 虐待防止について

事業者は利用者等の人権の擁護、虐待防止等の為に、次に掲げる必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選任しております。
- (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ております。
- (4) 従業員に対し、虐待防止の為に啓発を目的とした研修を実施していきます。
- (5) 従業員が支援をするにあたり、悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (6) 虐待を発見した際は、市町村窓口へ迅速かつ適切に通報いたします。また、虐待等が発生した場合は市町村などが行う調査などに協力いたします。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造地上3階
(2) 建物の延べ床面積 6, 272.27㎡
(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] 定員15名
[通所介護] 定員35名
[居宅介護支援事業所]

(4) 施設の周辺環境

当施設は、白山から流れる手取川と国道157号線の近くに位置し、四季折々の景色は社会生活の喧騒から心を開放されるものであります。近隣には、地元商店街や文化施設もあり、地域あるいは施設間の交流が図りやすい環境にあります。

2. 職員の配置状況

※短期入所生活介護を含めた職員の配置状況です。

<配置職員の職種>

介護職員 ご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・助言等を行ないます。

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。(看護師を含む常勤換算による)

生活相談員 ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行ないます。1名の生活相談員を配置しています。

看護師 主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行ないますが日常生活上の介護、介助等も行ないます。3名の看護師を配置しています。

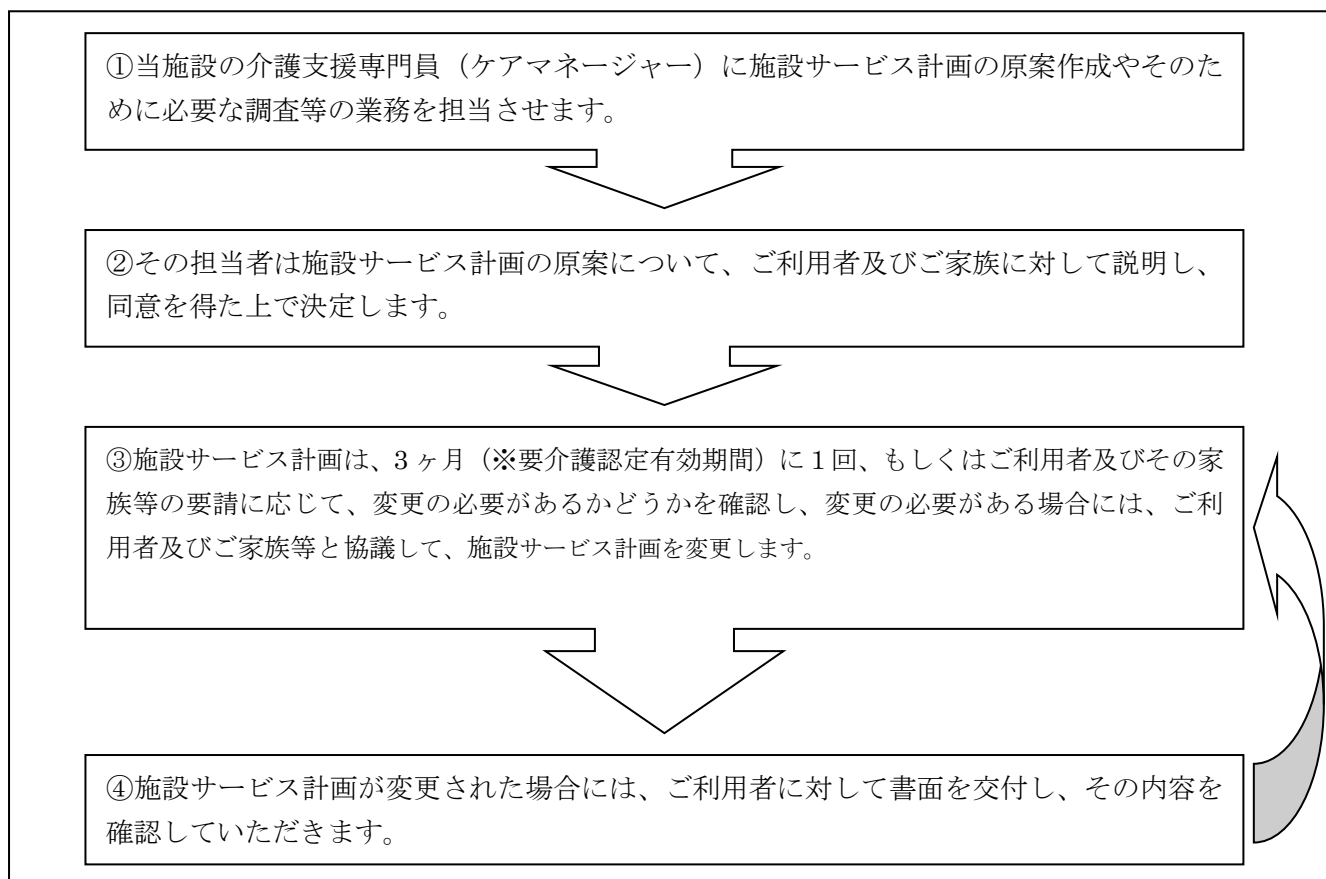
機能訓練指導員 ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するために訓練を行います。1名の機能訓練指導員を配置しております

介護支援専門員 ご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。1名の介護支援専門員を配置しています。(生活相談員兼務)

医師 ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行ないます。1名の医師を配置しています。(非常勤嘱託医)

3. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第2条参照）

ご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ないます。



4. 施設利用の注意事項

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) 面会

面会時間 午後9：00まで

※来訪者は、必ずその都度面会簿にご記載下さい。

※感染症により面会制限を設ける場合がございます。

2) 外出・外泊（契約書第22条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については最長で月6日間とさせていただきます。

3) 食事

食事が不要の場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合に、「食事に係る標準自己負担額」は減免されます。

4) 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、ご利用者の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。
- ・ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行ないます。
- ・当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼす場合がありますので宗教活動、政治活動、営利活動を行なうことはできません。

5) 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) ご利用者のホーム入居に際してご準備いただく物品等

ご利用者でご準備いただく物品等

・書類関係

- ◆介護保険証 ◆介護保険負担割合証 ◆認印（施設でお預かり用）
- ◆健康保険証或いは後期高齢者医療受給者証 ◆介護保険負担減額認定証（対象者）
- ◆後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
- ◆かかりつけ医からの情報提供書（紹介状）
- ◆現金（通帳開設用及び本人管理分）（希望者のみ）
- ◆年金証書等書類（年金等管理を施設で希望される方）（希望者のみ）

②衣類・日用品関係

◆普段着◆外出着◆肌着◆寝衣◆内外履き

- ・他にご利用者の馴染みの物品（家具・小物類）がございましたらご相談下さい。
- ・洗濯は施設で行います。お手数ですが持ち物には、油性マジックで記入しお持ち下さい。
- ・季節ごとに衣類の入れ替えをお願いします。

③医薬品等

◆内服薬 ◆外用薬（湿布、目薬等） ◆インスリン注射等の医療用具

《お願い》

食べ物の差し入れ等に関しては十分な注意をお願い頂くと共に事故防止のため職員にも申し出て頂きますようお願いいたします。

5. 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致します。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、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご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ときに限り事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。又、事業者の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。

日用品費内訳表

| | | |
|--------|---------------------|-------|
| 口腔ケア用品 | 歯ブラシ | 200 円 |
| | 歯磨き粉 | 250 円 |
| | 口腔清拭用品（1 回分） | 50 円 |
| | 義歯洗浄剤 | 10 円 |
| | 義歯安定剤 | 600 円 |
| 化粧品等 | 口紅 | 実費 |
| | 化粧水 | |
| | 乳液 | |
| 入浴関連 | シャンプー | 実費 |
| | リンス | |
| | 石鹸 | |
| | その他 | |
| 筆記用具 | 鉛筆（1 本） | 50 円 |
| | ボールペン（1 本）、ノート（1 冊） | 100 円 |
| | その他 | 実費 |
| 乾電池 | 単 1（1 本） | 200 円 |
| | 単 2（1 本） | 160 円 |
| | 単 3（1 本） | 90 円 |

| | | |
|------|---------|-------|
| 通信費 | ハガキ、切手 | 実費 |
| | 便箋 | 200 円 |
| | 封筒 | 100 円 |
| 電化製品 | 一点（1 日） | 5 0 円 |