

特別養護老人ホームカサデマドレ
重要事項説明書

社会福祉法人 聖フランシスコ会

目 次

- 1 施設経営法人
- 2 ご利用施設
- 3 居室の概要
- 4 職員の配置状況
- 5 当施設が提供するサービスと利用料金
- 6 施設を退居していただく場合（契約の終了について）
- 7 残置物引取人
- 8 事故発生時の対応
- 9 苦情の受付について

1. 施設経営法人

法 人 名	社会福祉法人 聖フランシスコ会	
所 在 地	津市安濃町妙法寺 892 番地	
代 表 者 氏 名	理事長 秋元 真樹	
電 話 番 号	TEL : 059-268-2000	FAX : 059-268-2765
設 立 年 月 日	昭和 56 年 9 月 17 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 28 年 4 月 1 日
三重県指定 2470505211 号

(2) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した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して、利用者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉サービスを提供します。

この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるため、日常の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム カサデマドレ
(4) 施設の所在地 三重県津市安濃町戸島 569 番 3
(5) 電話番号 059-271-5611 FAX : 059-271-5613
(6) 施設長（管理者） 平松 尚大
(7) 当施設の運営方針

法の基本理念に基づき、利用者の介護と福祉に万全を尽くし、「愛情と誠意を基調とした処遇に努め、地域ニーズに応え開かれた施設」を目指しております。その運営にあたっては、情報開示を積極的に行い、利用者処遇並びに職員の資質向上に努め、運営基盤の確立を図ることを目的しております。

- (8) 開設年月日 平成 28 年 4 月 1 日
(9) 利用定員 特養；60 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。居室は 1 階、2 階で全室個室となっております。

居室・設備の種類	部屋数	備考
1 階個室	20 室	全室；洗面、トイレ、冷暖房
2 階個室	40 室	全室；洗面、トイレ、冷暖房
合計	60 室	
共同生活室、食堂		ユニット毎に設置しております。
浴室		ユニット毎に設置しております。

医務室	1 室	
-----	-----	--

4. 職員の配置状況

当施設では利用者に対して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)

職員配置については、利用者数 60 人で配置しております。

職種	職員配置
施設長(管理者)	1 名
介護支援専門員	1 名
生活相談員	1 名
機能訓練指導員	1 名
管理栄養士	1 名
看護職員	4 名
介護職員	27 名
医師(非常勤)	1 名
その他（事務職員、用務員）	若干名

※指定基準に準拠し、常勤換算にて表示いたしております。

(主な職種の常勤体制)

職種	勤務体制	
医師	毎週 木・金曜日	14：30～15：30
介護職員	夜勤（3名）	17:30～ 9:00
看護職員（夜勤なし）	早勤	7:00～16:00
	日勤	8:30～17:30
	遅勤	10:00～19:00
上記以外の職員	日勤	8:30～17:30

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。

(1) 介護保険の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、居住費・食費を除き介護保険負担割合に応じて介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①居室

- 利用者が快適に過ごして頂けるように、居室を提供します。

※利用者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。

②食事

- 管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

- ・利用者の自立支援のため、離床にて食事をとて頂くことを原則としています。

(食事時間)	朝食	7時30分～8時30分
	昼食	12時00分～13時00分
	夕食	18時00分～19時00分

③入浴

- ・入浴は週2回以上行います。
- ・入浴ができない場合は清拭を行います。
- ・入浴に介助を要する利用者は、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、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

- ・機能訓練指導員により、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身体機能の維持・回復、又は減退を防止するための日常リハビリ訓練を実施します。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容、口腔ケアが行われるよう援助します。

※ (1日あたりのサービスの利用料金) 契約書第7条、別添の料金表参照。

(2) 介護保険の対象とならないサービス

①理容（理容サービス）

- ・月2回、理容師の出張による理容サービスをご利用頂けます。
- ・利用料金； 1回あたり 1,500円程度

②貴重品の管理

- ・利用者の希望により、「預り金取扱い規程・契約」に準じて貴重品管理サービスをご利用頂けます。
- ・管理する金銭の形態； 現金
- ・お預かりするもの； 印鑑、各種保険証等
- ・保管管理者； 施設長
- ・出納管理； 出納記録

③送迎費

- ・利用者の受診及び個人的な外出等は原則家族にて送迎して頂きますが、ご希望により施設にて送迎させて頂きます。
- ・送迎範囲としては、津市内と致しますが、市外については協議とさせて頂きます。
- ・利用料金； 1回当たり 500円

④介護費（個別希望の場合）

- ・利用者の受診及び個人的な外出等の付添いは、原則家族にて対応して頂きますが、家族にて対応出来ない場合は、ご希望により施設にて対応させて頂きます。
- ・利用料金； 1回当たり 1,000円

⑤レクリエーション・クラブ活動

- ・利用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頂けます。
- ・利用料金 ; 材料代等の実費分

⑥複写物の交付

- ・利用者は、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、実費をご負担頂きます。
- ・利用料金 ; 1枚につき 10 円

⑦日常生活上必要となる諸費用

- ・日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で、利用者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用 ; 実費分

⑧電気代

- ・対象となる電化製品；テレビ、電気毛布、その他消費電力が高い物
- ・利用料金 ; 1日あたり 1点につき 30 円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 7 条参照）

- ・前記(1)、(2)の利用料金は 1 カ月ごとに請求し、翌月 27 日までに、指定の口座より引き落とし致します。

但し、引き落とし手続きが完了するまでの間は、振り込み又は現金にてお支払い頂きます。

※口座引き落としの手数料は施設の負担とします。

(4) サービス利用中の医療の提供について

- ・医療を必要とする場合は、利用者及び家族等の希望により、下記協力医療機関について診療や入院治療を受けることができます。（下記医療機関での優先的な診療・入院治療をするものではなく、義務づけるものではありません。）
- ・当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

① 協力医療機関

医療機関の名称	カサデマドレクリニック（内科）；津市安濃町戸島 569 番 3
医療機関の名称	武内病院；三重県津市一色町 215 番 1
医療機関の名称	榎原温泉病院；三重県津市榎原町 1033 番 4

※上記の病院に協力して頂いていますが、状況に応じて他の病院で受診、入院する場合があります。

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	佐南歯科医院；津市安濃町浄土寺 330-1
---------	-----------------------

※上記の病院に協力して頂いていますが、状況に応じて他の歯科病院で受診、入院する場合があります。

6. 施設を退居して頂く場合（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決めていません。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、仮に次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、利用者に退居頂くことになります。

（契約書第 17 条参照）

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要介護 2 以下と判断された場合
- ③事業者が解散した場合。破産した場合また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、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または指定を辞退した場合
- ⑥利用者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照してください）
- ⑦事業所から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照してください）

（1）利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 18 条、第 19 条参照）契約の有効期間であっても、利用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。但し、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利用者が入院された場合
- ③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守秘義務に違反した場合
- ⑤故意または過失により利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑥他の利用者が利用者の生命・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）事業者からの退居の申し出（契約解除）（契約書第 20 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頂くことがあります。

- ①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、また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サービス利用料金の支払いが 1 ヶ月以上遅延し、その支払いを督促したにもかかわらず、7 日以内にこれが支払われない場合
- ③故意または重大な過失により、事業者また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利用者が連續して3ヶ月を超えて病院また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利用者が社会福祉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

(3) 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22条参照）

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居することができます。

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、3ヶ月以内に退院される場合には、退院後再び施設に入居することができます。

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、契約を解除いたします。

この場合、退院後再び施設への入居を希望される場合は、入居検討委員会にて状況等を勘案し、入居順位に配慮いたします。

<上記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頂きます。

(4) 円滑な退居のための援助（契約書第21条参照）

利用者が当施設を退居する場合には、利用者および家族等の希望により、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、円滑な退居のために必要な以下の各号の援助を利用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福祉サービスの提供者の紹介

※利用者が退居後、在宅に戻られる場合には、前後の訪問相談援助にかかる費用をご負担頂きます。

※利用者が退居後の在宅サービス、保健医療福祉サービスの相談援助にかかる費用をご負担頂きます。

7. 残置物引取人（契約書第24条参照）

入居契約が終了した後で、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身もしくは身元保証人が引き取れない場合は、当該残置物を送付し引き渡すものとします。この場合にかかる費用については、利用者にご負担頂きます。

8. 事故発生時の対応について

当施設において、利用者に対する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、当該利用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。

9. ICT 機器等の使用について

当施設では利用者の状態に応じた介護を提供できるように睡眠状態や心拍数・呼吸数を確認できる見守り機器や状態を映像で確認できる見守りカメラを居室に設置しております。これらの機器を以下の目的で利用いたします。

- (1) 利用者の生活習慣や状態に合わせたケア・見守り
- (2) 利用者に適したケアプランの検討・サービスの提供及びその効果の検証
- (3) 利用者の体調変化への気づき
- (4) その他、利用者への介護サービス提供全般なお、利用者様への介護サービスの提供に当たり、これらの情報をご家族やケアマネジャー、提携先の医療機関に提供することがあります。

10. 苦情の受付について（契約書第25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付し、社会福祉法人聖フランシスコ会「苦情処理委員会」で対応いたします。

・苦情受付窓口
担当 介護支援専門員、生活相談員
受付時間 8：30～17：30
・苦情解決責任者
担当 施設長
受付時間 8：30～17：30
・電話による受付時間 隨時
TEL：059（271）5611
FAX：059（271）5613

（2）行政機関、その他苦情受付機関

国民健康保険 団体連合会	所在地：津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館内 電話番号：059（222）4165
三重県福祉サ ービス運営適 正委員会	所在地：津市桜橋2丁目131番地 三重県社会福祉協議会内 電話番号：059（224）8111
津市健康福祉 部介護保険課	所在地：津市西丸之内23番1号 電話番号：059（229）3149

※他市町については別紙一覧参照。

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説明を行いました。

(説明者) 特別養護老人ホーム カサデマドレ

職名

氏名

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護福祉サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

(利用者)

氏名

印

(身元保証人)

住所〒

氏名

印