

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

(令和 7年 4月 1日現在)

社会福祉法人 ことぶき
介護老人福祉施設 ことぶきの郷

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(群馬県指定 第1070400039号)

当事業所はご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。事業所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度3以上と認定された方が対象となります。

◇◆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)	7
7. 苦情の受付について	9
8. 事業者の義務について	11

1. 施設経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人 ことぶき
(2)法人所在地 群馬県伊勢崎市波志江町1976番地5
(3)電話番号 0270-70-4165
(4)代表者氏名 理事長 高野 博孝

(5) 設立年月日 平成10年 6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・群馬県1070400039号

(2) 施設の目的 本事業は適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設生活介護の提供にあたる者が要介護状態にある高齢者に対し、適正な施設生活介護を提供する事を目的とする。

(3) 施設の名称 ことぶきの郷

(4) 施設の所在地 群馬県伊勢崎市波志江町1976番地5

(5) 電話番号 0270-70-4165

(6) 事業所長(管理者) 氏名 小須田 浩寿

(7) 当事業所の

運営方針 利用者の心身の安定を図り、家庭生活の延長線としての位置づけに基づき、利用者個々の意思を尊重しつつ、個別援助や生きがいのある楽しい生活環境を創造できるよう計画的に処遇にあたる。

(8) 開設年月日 平成11年4月1日

(9) 入所定員 50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・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	8室	
多床室(4人部屋)	11室	
合計	19室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒
浴室	1室	特殊浴槽(2)・一般浴槽
医務室	1室	
静養室	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。

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。

<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	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 介護職員	15.9名	15名
4. 看護職員	3名	2名
5. 管理栄養士	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 機能訓練指導員	1名	1名
8. 医師	(2)名	(1)名

※常勤換算:職員それぞれの週当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: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
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝: 6:30~15:30 3名 日勤: 8:30~17:30 1名 遅番: 10:00~19:00 4名 夜勤: 17:00~10:00 2名
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番: 7:00~16:00 1名 日勤: 8:30~17:30 1名 遅番: 9:30~18:30 1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所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) 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、滞在費、食費を除き通常利用料金の9割が介護保険から給付されます。(但し、介護保険負担割合が2割又は3割の方については、負担割合に準じた給付となります。)

① 居室の提供

② 食事

- ・当事業所では、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 7:45～8:45 昼食 12:00～13:00 夕食 17:30～19:00

- ・ 医師の指示に基づく療養食を提供します。

③ 入浴

- ・ 入浴(座位式浴槽・シャワーバス・一般浴)又は清拭を週2回行います。

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生活機能訓練

- ・ 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

- ・ 当施設では嘱託医師の指示のもと、看護職員が健康管理を行います。看護職員が夜間等、看護職員の不在時でも連絡体制を定め、必要に応じ緊急の呼び出し等に出勤できる体制をとっております。また、別紙の通り「看取りに関する指針」を定め、利用者が重篤な状態となり、「看取り」の介護が必要になった際には、医師から状態をお知らせし、指針の内容に基づいてご本人、ご家族の希望により施設内で終末期を過すことを可能とさせて頂いております。

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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金＞

介護老人福祉施設ことぶきの郷料金表(別紙1)によって、ご契約者の要介護度及び利用居室に応じたサービス利用料金(+加算)から、介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。

☆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。要支援又は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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

☆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。

☆ご契約者が6日以内の短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は下記のとおりです。(契約書第18条、第21条参照)

$(\text{サービス利用料金} + \text{認定証記載の居住費}) \times \text{日数}$

※7日以上の場合は、居住費のみとなり、その際負担限度額は適用されず、通常の居住費を日数分お支払いいただきます。

*但し、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させていただいた場合には、短期入所生活介護で利用した期間のサービス利用料金および居住費をご負担いただく必要はありません。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条参照)

以下のサービスについては、利用料金の全額がご契約者のご負担となります。

① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

利用者に提供する食事の材料費及び調理費です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額(1日あたり)のご負担となります。

② 滞在に要する費用(光熱水費及び室料)

当施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室(2人・4人)利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費相当額及び室料をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された滞在費の金額(1日あたり)のご負担となります。

③ 貴重品管理サービス

当施設では、ご利用者の預金通帳、印鑑、年金証書、健康保険証、介護保険者証等の管理を代行するサービスを実施しています。

③ 特別な食事 ご契約者のご希望に基づいて特別な食事(嗜好品)を提供します。

④ 理髪サービス 月に1回の出張理容サービスをご利用いただけます。

⑥複写物の交付 サービス提供に関する記録を複写することができます。

⑦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に係る費用をご負担いただきます。おむつ代、洗濯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。

☆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、変更を行う2か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・費用は一か月ごとに計算し、翌月20日(休日の場合は翌営業日)に指定金融機関口座より自動引き落としとなりますので、それまでに入金(キャッシュカード、当窓口)いただきますようお願いいたします。(一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・入院治療を保障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。)

①協力医療機関

医療機関の名称	所在地	診療科
伊勢崎佐波医師会病院	伊勢崎市下植木町	内科・外科・整形・循環器・脳外
美原記念病院	伊勢崎市太田町	神経内科・内科・脳外・整形・リハビリ
伊勢崎福島病院	伊勢崎市大手町	内科・神経内科・整形・リウマチ
奥山歯科医院	伊勢崎市波志江町	歯科
山脇歯科医院	伊勢崎市連取町	歯科

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)

- | |
|---|
| <p>①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。)</p> <p>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。)</p> |
|---|

(1)ご契約者からの退所の申し出(中途契約・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下さい。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
 - ⑤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(下記※参照)
 - 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、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、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

②7 日以上 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れ

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造銅板葺3階建

(2) 建物の延べ床面積 4,294.96㎡

(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11年10月1日指定 群馬県1070400104号 定員10名

【通所介護】 平成11年10月1日指定 群馬県1070400104号 定員35名

【居宅介護支援事業】平成11年8月2日指定 群馬県1070400039号

(4) 施設の周辺環境

伊勢崎市のシンボル{華蔵寺公園}の北西に位置し、北には赤城山を一望する田園地帯が広がり、南は閑静な住宅街となっている。北部環状線や上武国道に近く、交通の便も良い。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…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。

生活相談員…日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…健康管理や療養上の世話の他、日常生活上の介護等も行います。

機能訓練指導員…個々の身体状況に合わせた機能訓練を行います。

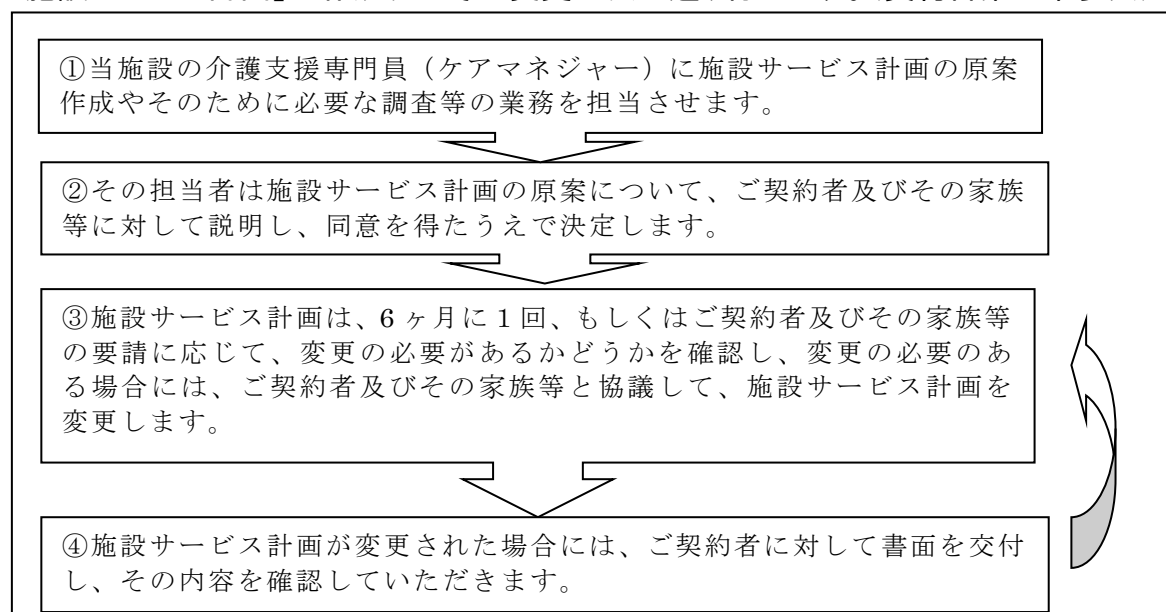
介護支援専門員…施設サービス計画を作成します。

嘱託医師…健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 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」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)

当施設では、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、2 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) 但し、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、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、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

日常生活に必要な身の回りの品以外は原則として持ち込みをお断りします。

(2) 面会時間 8:30~20:30

※来訪者は、必ずその都度面会簿に記入してください。

※感染症対策時は時間指定のオンライン面会となります。

(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。

(4) 食事 食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(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。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、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 事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 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、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。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉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。

社会福祉法人 ことぶき

指定介護老人福祉施設 ことぶきの郷

説明者職名 生活相談員

氏名 三上 利博

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、指定介護老人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

利用者氏名

印

代理人住所

代理人氏名

印