

介護老人福祉施設重要事項説明書

1. 運営法人

法人名	社会福祉法人 里仁会
法人所在地	長野県佐久市下小田切 50 番地 1
連絡先	電話番号 0267-82-8585 ファックス 0267-82-8563
代表者氏名	理事長 雨宮 雷太
設立年月日	平成 18 年 9 月 1 日

2. 施設概要

施設の種類	指定介護老人福祉施設				
施設の名称	特別養護老人ホームさくら苑（指定 第 2071700864 号）				
施設の目的	当施設は、施設サービス計画に基づき、日常のお世話をしていく中で自立を目指した、支援・介護を致します。				
建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上 2 階建				
延べ床面積	2956.65 m ²				
設備関係			客室	入所定員	備考
	居室	個室	50 室	50 人	17.7 m ²
		合計	50 室	50 人	定員
	浴室		各ユニット毎に一般浴槽 1 か所、 特殊浴槽と大浴場は同室		
	地域交流室		1 室		
	医務室		1 室		
	食堂兼娯楽室		5 室	各ユニット毎に 1 か所	
機能訓練室		1 室			
併設事業	なし				
施設の住所	長野県佐久市下小田切 50 番地 1				
連絡先	電話番号 0267-82-8585 ファックス 0267-82-8563				
施設長氏名	霧生 悟				
運営方針	・入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、その居宅における生活への復帰を念頭に				

	<p>おき、居宅の生活と入居後の生活が連続したものになるよう支援します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。 家庭や地域との結びつきとを重視した運営を行い、市町村、各介護支援事業所、各サービス事業者、医療・施設・福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。
指定年月日	平成 19 年 10 月 1 日
入所定員	50 名

3. 入所対象者

- (1) 当施設に入所できる方は、原則要介護度 3 以上の方が対象となります。
- (2) 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合や、要介護 2 以下になった場合は、施設を退所していただくことになります。

4. (1) 職員の配置状況

当施設では、契約者に対して介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しております。

〈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	人数
1. 施設長	1 名
2. 事務長	1 名
3. 医師	3 名 (嘱託)
4. 介護支援専門員	2 名 (兼務)
5. 生活相談員	1 名
6. 機能訓練指導員	2 名 (兼務)
7. 管理栄養士	1 名
8. 看護職員	3 名 (内 1 名兼務)
9. 介護職員	3 2 名 (内 1 名兼務)
10. 事務職員	1 名
11. 清掃職員	2 名
延べ人数	4 5 名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週金曜日～適宜
2. 介護職員	早朝 (早番) 6 : 45～15 : 45
	日中 (日勤) 8 : 30～17 : 30
	日中 (遅番) 10 : 30～19 : 30
	夜間 (夜勤) 17 : 00～9 : 00

3. 看護職員	日中（平常）	8：30～17：30
4. 介護支援相談員	日中（平常）	8：30～17：30
5. 生活相談員	日中（平常）	8：30～17：30
6. 機能訓練指導員	日中（平常）	8：30～17：30

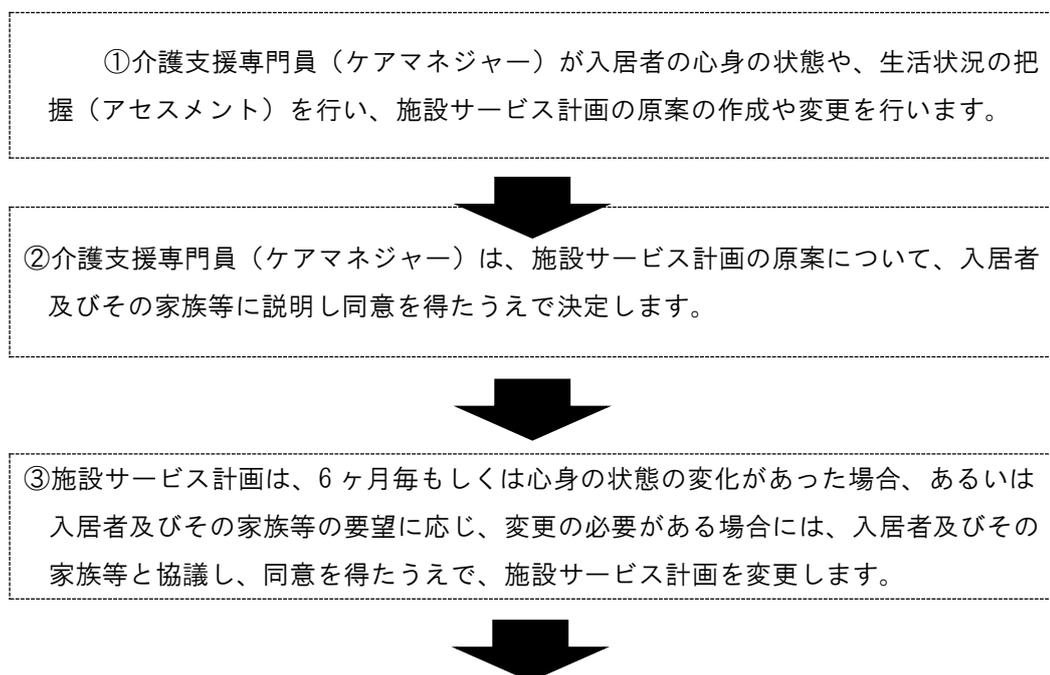
※土曜日、日曜日、祝日、行事等により以上と異なります。

〈主な職員の職務内容〉

職種	職務の内容
施設長	施設の業務を統括する。施設長に事故があるときは、あらかじめ理事長が定めた職員が施設長の職務を代行する。
医師	入居者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成等、入居者の介護支援に関する業務を行う。
生活相談員	入居者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行う。
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入居者の看護、施設の保健衛生業務を行う。
機能訓練指導員	入居者の状況に適した機能訓練、手芸、貼り絵など生活リハビリを取り入れ心理的機能・身体機能の低下を防止するよう努めます。
介護職員	入居者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
管理栄養士	食事の献立、栄養計算等入居者に対する栄養指導等を行う。
その他職員	事務等、その他業務を行う。

5. サービス提供の流れ

入居者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針等については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及び変更は、次のとおり行います。



④施設サービスが変更された場合は、入居者及びその家族等に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

6. サービス内容

サービスの種類	サービスの内容								
食 事	<p>①栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入居者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します</p> <p>②入居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ます。</p> <p>③食事時間</p> <table border="1"> <tr> <td>朝 食</td> <td>8：00～</td> </tr> <tr> <td>昼 食</td> <td>12：00～</td> </tr> <tr> <td>おやつ</td> <td>15：00～</td> </tr> <tr> <td>夕 食</td> <td>18：00～</td> </tr> </table>	朝 食	8：00～	昼 食	12：00～	おやつ	15：00～	夕 食	18：00～
朝 食	8：00～								
昼 食	12：00～								
おやつ	15：00～								
夕 食	18：00～								
入 浴	<p>①入浴又は清拭を週2回以上行います。 入居者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振替にて対応します。</p> <p>②寝たきりの状態であっても特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。</p>								
排 泄	排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限利用した援助を行います。								
機能訓練	入居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の訓練を実施します。								
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。								
その他自立への支援	<p>①寝たきり防止のため、入居者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床できるように配慮します。</p> <p>②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を行います。</p>								

7. 利用料金

料金については別紙1料金表を参照

8. 利用料等のお支払い方法

毎月末日で締め、1月ごとに計算し請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。

（1月に満たない期間の利用料については、利用日数に基づいて計算します。）

①契約時に申し込みいただいた金融機関の口座から自動引き落とし

②現金にて支払い

③銀行振込（振込手数料は自己負担）

お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。

※利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から30日以上延長し、さらに支払いの督促から10日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

9. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入所者及びその家族の希望により以下の協力医療機関において、診療・入院の診療等を受けることができます。ただし、以下の医療機関で優先的に診療等が受けられるものではありません。また、以下の医療機関での診療等を義務付けるものでもありません。

【協力医療機関】 (医療法人雨宮病院)	所在地 長野県佐久市下小田切 73 番地 電話番号 0267-82-5311 診療科 整形外科、外科、内科、形成外科、皮膚科 リハビリテーション科、リウマチ科
【協力歯科医療機関】 (黒岩歯科医院)	所在地 長野県佐久市臼田 1191-6 電話番号 0267-82-5055

10. 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、契約が満了する期日は特に定めていません。したがって、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、仮に以下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、入居者に退所していただくこととなります。

①入居者が死亡した場合。

②要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は要支援、要介護2以下と判断された場合。

③施設の運営法人が解散した場合、破産した場合、又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。

④施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合。

⑤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入居者が介護老人保健施設もしくは介護医療院に入所した場合。

⑦入居者及びその家族から退所の申し出があった場合。

⑧以下の理由により施設から入居者に対して退所の申し出を行った場合。

・入居者が、契約期間内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、又は不実の報告を行い、その結果本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合。

・サービス利用料金等の支払いが30日以上遅延し、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。

・入居者が故意又は過失により事業者もしくはサービス従事者もしくは他の入居者の生命・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事情を生じさせた場合。

- ・入居者が自傷行為や自殺のおそれが極めて高く施設においてこれを防止できない場合及び入居者が法令違反その他秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。
- ・入居者が連続して3月以上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。

1 1. 入居者が病院等に入院された場合の取り扱いについて

- ①入院又は外泊中は居住費等を徴収します。
- ②3月以上入院された場合や、3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。3月以内に退院した場合は、再び優先的に施設に入所することができます。

1 2. 円滑な退所のための援助について

入居者が当施設を退所する場合には、入居者及びその家族の希望により、施設は入居者の心身の状況、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入居者及びその家族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
- ・居宅介護支援事業所の紹介
- ・その他保健医療サービス又は福祉サービス事業者の紹介
- ・サービス終了後の相談窓口について

当施設における相談窓口担当者・職種	担当者氏名 : 松永 美由紀 職種(生活相談員)
	岩松 博美 職種(介護支援専門員)
	有井 なお 職種(介護支援専門員)
	電話番号 : 0267-82-8585

1 3. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入居者に生じた損害については、施設はその責任の範囲においてその損害を賠償します。ただし、その損害の発生については、入居者が故意または過失が認められる場合には、その程度に応じて施設の損害賠償責任は軽減されます。

1 4. 高齢者虐待防止について

当施設は、入居者等の人権擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 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	(職・氏名) 施設長 霧生 悟
-------------	-----------------

- 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います。
- ④従業者に対する人権擁護・虐待防止を啓発するための研修を実施しています。
- ⑤従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ⑥サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

15. 非常災害対策について

- ①当施設に災害対策に関する担当者(防火管理責任者)を置き、非常災害対策に関する取組みを行います。

災害対策に関する担当者(防火管理責任者)	(職・氏名) 事務長 菱川 究
----------------------	-----------------

- 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(夜間想定訓練を含む)を行います。
 避難訓練実施時期:(毎年2回 5月、11月)

16. 事故発生の防止及び事故発生時の対応について

- ①事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針(マニュアル)を整備します。
- ②事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業員に対し定期的に行います。
- ③事故発生防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行います。
- ④施設は、入居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村、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ⑤施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- ⑥施設は、入居者に対する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。

【市町村(佐久市)の窓口】	所在地長野県佐久市中込 3056 電話番号 0267-62-2111 ファックス番号 0267-63-1680
【家族等緊急連絡先】	氏名 続柄() 住所 電話番号 携帯番号 勤務先

なお、当施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
	加入保険名	しせつの損害補償
	補償の概要	施設業務、施設利用者、施設職員等の補償

17. 緊急時の対応について

当施設において、サービス提供を行っている際に入居者に病状の急変が生じた場合は、速やかに配置医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合においては保険者及び入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

18. 衛生管理等について

- ①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、衛生上必要な措置を講じます。
- ②施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生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。

19. 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 入居者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 施設は、入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 施設及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 施設は、従業者に、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
<p>② 個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 施設は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入居者の個人情報を用いませぬ。また、入居者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入居者家族の個人情報を用いませぬ。 ② 施設は、入居者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 施設が管理する情報については、入居者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入居者の負担となります。）

20. 身元引受人について

- ①契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。しかしながら入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、身元引受人の必要はありません。

せん。

- ②身元引受人には、これまで最も身近にいて、入居者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えていますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- ③身元引受人は、入居者の利用料等の経済的な債務については、入居者と連帯してその債務の履行義務を負うこととなります。また、こればかりではなく入居者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担を行ったり、更に当施設と協力、連携して退所後の入居者の受入先を確保したりするなどの責任を負うこととなります。
- ④入居者が入院中に死亡した場合において、そのご遺体や残置物に引き取り等の処理についても身元引受人がその責任で行う必要があります。また、入居者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残された入居者の残置物を入居者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、入居者又は身元引受人にご負担いただくこととなります。
- ⑤身元引受人が死亡したり破産宣告を受けたりした場合には、新たな身元引受人を立てていただくために、入居者にご協力をお願いする場合があります。

2 1. 残置物引取人について

身元引受人がいない場合、入所契約が終了した後、当施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居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。当施設は「残置物引取人」に連絡の上、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、入居者また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、入所契約をすることは可能です。

2 2. 記録の整備について

- ①当施設は、各サービス、従業者、会計等に関する諸記録を整備します。入居者に関する諸記録については、サービス提供を行った日から最低5年間は保管管理します。
- ②入居者及びその家族は、施設に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）

2 3. 身体拘束等について

当施設は、身体拘束廃止委員会を設置しています。原則として入居者に対して身体拘束等を行いません。ただし、入居者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶため、緊急やむを得ない場合には、入居者及びその家族等に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

- ①「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由等を記録します。
 - (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入居者本人または他人の生命・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、入居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・・・入居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。

②入居者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

③身体拘束の解除（改善方法）、期間の見直し等について、最大1月に1回は検討を行い、入居者又はその家族に説明を行い、同意を得ます。

24. 看取り介護について

看取り介護は、医学的な見解から医師が回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断した場合に実施されます。入居者の肉体的、精神的苦痛をできる限り緩和し、死への不安や寂しい気持ちを受け止め、入居者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう、心のこもった援助を行います。実施については、医師より状況を説明し、看護職員・介護職員・生活相談員・介護支援専門員、管理栄養士と連携し看取り介護に関する計画を作成し、入居者の家族等に同意を得て実施します。

25. 相談・苦情窓口について

①苦情処理の体制及び手順

・提供したサービスにかかる入居者及びその家族からの相談又は苦情を受け付けるための窓口を設置しています。

②相談・苦情の窓口

【当施設における窓口】	所在地 長野県佐久市下小田切 50 番地 1 担当者 松永 美由紀、岩松 博美、有井 なお 電話番号 0267-82-8585 受付時間 8：30～17：30
【第三者委員】	遠山 雅子 0267-82-2554 平林 まち子 0267-82-2633 加藤 やよい 0267-86-3092
【佐久市役所高齢者福祉課】	所在地 長野県佐久市中込 3056 電話番号 0267-62-2111
【長野県福祉サービス 運営適正化委員会】	所在地 長野県長野市若里 7-1-7 電話番号 0120-28-7109
【長野県国民健康保険 団体連合会】	所在地 長野県長野市西長野加茂北 143-8 (長野県自治会館内) 電話番号 026-238-1555

26. サービスの第三者評価の実施状況について

当該施設で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	無し
---------	----

【実施した直近の年月日】	無し
【第三者評価機関名】	無し
【評価結果の開示状況】	無し

27. その他施設サービス利用における留意事項について

- ①面会については、原則9：00～17：30とします。
- ②消灯時間は、21：00とします。
- ③外出及び外泊を希望される場合は、所定用紙で届け出てください。
- ④喫煙については、施設内禁煙とします。
- ⑤火気の取り扱いについては、防火管理上使用を禁止します。
- ⑥設備及び備品の使用については、使用法に従って使用してください。
- ⑦金銭及び貴重品の管理については、自己管理を基本とし、多額及び高価及び貴重な金品については施設に持ち込まないでください。
- ⑧ペットの持ち込みは、衛生管理上お断りします。
- ⑨入居者の営利行為及び宗教の勧誘及び特定の政治活動は行わないでください。
- ⑩他入居者への迷惑行為は行わないでください。

28. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

この重要事項説明書の内容について、「佐久市指定介護老人福祉施設の指定並びに人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、入居者に説明を行いました。

事業者	所在地	長野県佐久市下小田切 50 番地 1
	法人名	社会福祉法人 里仁会
	代表者名	雨宮雷太 印
	事業所名	特別養護老人ホーム さくら苑
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入居者	住所	
	氏名	印

私は、入居者が指定介護老人福祉施設の入居及びサービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、内容について同意したことを確認しましたので、私とその署名を代行します。

代理人	住所	
	氏名	続柄 () 印

身元引受人	住所	
	氏名	続柄 () 印