

## 特別養護老人ホーム 豊寿荘 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。

(指定番号 第2774003327号)

当施設は入居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。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」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居は可能です。要支援認定を受けた方、自立と判定された方は入所の対象にはなりません。

### 目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
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	5
6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）	12
7. 身元引受人	14
8. 緊急時における対応について	14
9. 業務継続計画の策定等について	15
10. 事故発生時の対応について.	15
11. 高齢者虐待防止について	15
12. 身体拘束原則禁止について	16
13. 非常災害対策について	16
14. 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等	16
15. 秘密保持と個人情報の保護	16
16. 看取り介護について	17
17. 苦情の受付について	17
18. ハラスメント防止について	18
付属文書	20

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団  
(2) 法人所在地 箕面市白島三丁目5番50号  
(3) 電話番号 072-724-8166  
(4) 代表者氏名 理事長 行松 英明  
(5) 設立年月 昭和 46 年 3 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 18 年 3 月 31 日指定 指定番号 第2774003327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、入居者が、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に支援することを目的として、入居者に、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、介護福祉施設サービスを提供します。

この施設は、原則要介護3～5の認定を受けている方で、かつ、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、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豊寿荘

- (4) 施設の所在地 大阪府豊中市新千里西町2丁目7番2号

- (5) 電話番号 06-6831-7225

- (6) 施設長（管理者）氏名 齊藤 慎一郎

- (7) 当施設の運営方針 ユニット型介護老人福祉施設として、入居者が安心して生活できる施設づくりに努めるとともに、家庭生活の習慣をそのまま継続できるように生活環境の改善に努める。さらに「自立支援」「利用者本位」をキーワードにサービスの提供を行い、地域社会から信頼される施設を目指す。

(8)開設年月 平成 18 年 4 月 1 日

(9)入所定員 50 人 (1 ユニット 10 名 ・ 5 ユニット)

+

10 人(【介護予防】短期入所生活介護 1 ユニット 10 名)

### 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。入居される居室は全館個室です。居室の場所につきましては、入居者の心身の状況及び空室の状況等を勘案し決定させていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	60 室	全室個室
共同生活室	6 ヶ所	キッチン・共同トイレ
浴室	4 ヶ所	家庭浴槽、特殊浴槽
医務室	1 室	

☆ 居室の変更:入居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、入居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、入居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(※トイレの場所(居室内、居室外)等)

冷暖房完備

各自専用棚あり

居室内にトイレ、洗面設備完備

ナースコール、テレビ配線、電話配線

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、入居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。(市規則により特別養護老人ホーム豊寿荘の定員 50 名に、短期入所生活介護事業の利用定員 10 名を加え、入居者 60 名に対する職員配置です)

＜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。

(令和6年 4月 現在)

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長 (管理者)	1 名	1 名
2. 事務員	2 名	実状にあわせた適当数
3. 介護職員	48 名	18 名
4. 看護職員	5 名	2 名
5. 生活相談員	1 名	1 名
6. 機能訓練指導員	1 名	1 名
7. 介護支援専門員	1 名	1 名
8. 医師	2 名	必要数
9. 栄養士	1 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(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。

#### ＜主な職種の勤務体系＞

職種	勤務体制
1. 施設長 (管理者)	標準的な勤務時間 日中： 9:15～18:00
2. 事務員	標準的な勤務時間 日中： 9:15～18:00
3. 介護職員	標準的な勤務時間帯 早出：7:00～15:45 遅出：13:15～22:00 夜勤：22:00～ 7:00
4. 看護職員	標準的な勤務時間帯 早出：8:15～17:00 日中：9:15～18:00 遅出：10:00～18:45
5. 生活相談員	標準的な勤務時間帯 日中： 9:15～18:00
6. 機能訓練指導員	標準的な勤務時間帯 日中： 9:15～18:00
7. 介護支援専門員 (介護職と兼務)	標準的な勤務時間帯 日中： 9:15～18:00
8. 医師	月・火・水・金 8:15～17:00 木 13:00～16:00
9. 栄養士	標準的な勤務時間帯 日中： 9:15～18:00

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入居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<br>(2) 利用料金の金額を入居者に負担いただく場合 |
|----------------------------------------------------|

があります。

### 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、居住費、食費を除き通常9割、8割、7割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、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体  
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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てい  
ます。

（食事時間）

朝食 7：45～9：45      昼食 12：00～14：00      夕食 18：00～20：00

##### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも特殊浴槽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、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

##### ⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、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、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）表＞

下記の料金表により、入居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）と居住費及び食事代の合計金額をお支払い下さい。（消費税は非課税です。）また自己負担額は介護保険負担割合書を確認し、1割、2割、3割の該当する割合をお支払い下さい。サービス利用料金は、入居者の要介護度に応じて異なります。

**ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）【ユニット型個室】**

（保険単位数1単位当たりの単価 10.54 円）

ご契約者の要介護度		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	
1、介護サービス利用単位数	①	介護福祉施設サービス費	670 単位	740 単位	815 単位	886 単位	955 単位
	②	日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46 単位				
	③	看護体制加算（Ⅰ）イ	6 単位				
	④	看護体制加算（Ⅱ）イ	13 単位				
	⑤	夜間職員配置加算（Ⅱ）イ	27 単位				
	⑥	個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位				
	⑦	栄養マネジメント強化加算	11 単位				
	⑧	常勤医師加算	25 単位				
	⑨	精神科医師療養加算	5 単位				
	⑩	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位				
	⑪	ADL 維持等加算（Ⅱ）	60 単位				
	⑫	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位				
	⑬	排せつ支援加算（Ⅰ）	10 単位				
	⑭	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位				
	⑮	協力医療機関連携加算（Ⅱ）	5 単位				
	⑯	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位				
	⑰	小計（①～⑯）	975 単位	1045 単位	1120 単位	1191 単位	1260 単位
2、介護職員処遇改善加算Ⅰ（⑰×14.0%）		137 単位	146 単位	157 単位	167 単位	176 単位	
3、介護サービス利用料		11,720 円	12,553 円	13,459 円	14,313 円	15,135 円	

【介護保険負担割合1割に該当される方】

ご契約者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
4、介護保険 給付額(9割)	10,548 円	11,297 円	12,113 円	12,881 円	13,621 円
5、サービス利用 自己負担額(1割)	1172 円	1256 円	1346 円	1432 円	1514 円
6、居住費	2782 円				
7、食事代	1526 円				
8、1日あたりの 自己負担額(5+6+7)	5480 円	5564 円	5654 円	5740 円	5822 円
9、1ヵ月(30日)あたりの自 己負担額 (8×30日分)	159,510 円	162,030 円	164,730 円	167,310 円	169,770 円

【介護保険負担割合2割に該当される方】

ご契約者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
4、介護保険 給付額 8割)	9,376 円	10,042 円	10,767 円	11,450 円	12,108 円
5、サービス利用 自己負担額(2割)	2344 円	2511 円	2692 円	2863 円	3027 円
6、居住費	2782 円				
7、食事代	1526 円				
8、1日あたりの 自己負担額(5+6+7)	6652 円	6819 円	7000 円	7171 円	7335 円
9、1ヵ月(30日)あたりの自 己負担額 (8×30日分)	189,779 円	194,789 円	200,219 円	205,349 円	210,269 円

【介護保険負担割合 3割に該当される方】

ご契約者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
4、介護保険 給付額(7割)	8,204 円	8,787 円	9,421 円	10,019 円	10,594 円
5、サービス利用 自己負担額(3割)	3516 円	3766 円	4038 円	4294 円	4541 円
6、居住費	2782 円				
7、食事代	1526 円				
8、1日あたりの 自己負担額(5+6+7)	7824 円	8074 円	8346 円	8602 円	8849 円
9、1ヵ月(30日)あたりの自 己負担額 (8×30日分)	220,049 円	227,549 円	235,709 円	243,389 円	250,799 円

- ☆ 入居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金額を一旦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、入居者が保険給付の申請を行なう為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。
- ☆ 初期加算として、入所日から 30 日間は「4. サービス利用に係る自己負担額」に 1 日当たり 32 円（2 割負担の場合は 64 円）（3 割負担の場合は 96 円）加算されます。  
個別機能訓練加算（Ⅰ）は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。1 日あたり 13 円（2 割負担の場合は 26 円）（3 割負担の場合は 39 円）が加算されます。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定します。 一月当たりの自己負担額（1 割負担：21 円 2 割負担：42 円 3 割負担：63 円）
- ☆ 経管栄養から経口摂取に移行する際は、経口移行加算として、1 日当たり 30 円（2 割負担の場合は 60 円（3 割負担の場合は 90 円））が加算されます。（最大 180 日）
- ☆ 療養食（糖尿病食等）を提供する場合は、療養食加算として、1 日当たり 19 円（2 割負担の場合は 38 円）（3 割負担の場合は 57 円）が加算されます。
- ☆ 排泄支援加算を算定する場合は、排泄支援加算（Ⅰ）「4. サービス利用に係る自己負担額」に 1 月当たり 10 円（2 割負担の場合は 21 円）（3 割負担の場合は 31 円）  
排泄支援加算（Ⅱ） 1 月当たり 15 円（2 割負担の場合は 31 円）（3 割負担の場合は 47 円）  
排泄支援加算（Ⅲ） 1 月当たり 21 円（2 割負担の場合は 42 円）（3 割負担の場合は 63 円）  
※いずれかの排せつ支援加算を算定する場合、同時にその他の排せつ支援加算は算定しません。
- ☆ ADL 維持等加算（以下の（Ⅰ）もしくは（Ⅱ）を記載の条件により算定いたします）  
ADL 維持等加算（Ⅰ） 30 単位／月  
ADL 値を用いて一定の基準に基づき算出した ADL 利得について、平均値が『1』以上であること 一月当たりの自己負担額（1 割負担：31 円 2 割負担：62 円 3 割負担：93 円）  
ADL 維持等加算（Ⅱ） 60 単位／月  
ADL 値を用いて一定の基準に基づき算出した ADL 利得について、平均値が『3』以上であること 一月当たりの自己負担額（1 割負担：62 円 2 割負担 124 円 3 割負担：186 円）
- ☆ 身体的拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 90/100 となります。
- ☆ 事故発生の防止又はその再発防止のために、指針の整備や研修の実施などを行っていない場合は、1 日につき 52 円（利用者負担：1 割 5 円、2 割 10 円、3 割 15 円）を減算します。

☆虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

☆業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の97/100となります。

☆科学的介護推進体制加算は、入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

☆安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。

☆退所時情報提供加算は、入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に算定します。

☆協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合に算定します。

☆高齢者施設等感染対策向上加算は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を確保している場合に算定します。

☆新興感染症等施設療養費は、入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った場合に算定します。

☆生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。

☆市町村が発行する『高額介護サービス費承認通知書』を持っている入居者は、一割負担が一定限度額を超えた場合、払い戻される「高額介護サービス費」の支給を受け、負担額が軽減されます。

- ☆ 市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っている入居者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、居住費・食事代が軽減されます。
- ☆ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する『社会福祉法人等による利用者負担減免確認証』を持っている入居者は負担額が軽減されます。
- ☆ 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、入居者の負担額を変更します。
- ☆ 入院又は外泊中のベッドを短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護に利用する場合は、当該入居者から居住費を徴収せず、短期入所及び介護予防短期入所生活介護利用者より滞在費を徴収します。

#### ◇ 当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方は、居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

尚、実際の負担額については各「介護保険負担限度額認定証」に記載の負担額となります。

#### （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６条参照）

以下のサービスは、利用料金の金額が入居者の負担となります。

##### <サービスの概要と利用料金>

##### ①理髪・美容

[理美容サービス]

月に３回、美容師の出張による美容サービス（パーマ、毛染め、カット等）をご利用いただけます。利用料金：要した費用の実費（消費税含む）

##### ②貴重品の管理

入居者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。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け入れている預金

○お預かりするもの：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、生活相談員

○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き出しが必要な場合、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け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを入居者へ交付します。

利用料金：１日につき 50 円。（消費税 非課税です。）

### ③電気使用料

入居者の希望により、居室内にテレビ、冷蔵庫を持ち込みされた場合の電気使用料は以下の通りです。

電気使用量 : テレビ・・・1日につき10円、冷蔵庫・・・1日につき26円  
(消費税 非課税です)

### ④レクリエーション、クラブ活動

入居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：材料代等の実費をいただきます。(消費税含む)

### ⑤複写物の交付

入居者は、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1枚あたり5円をご負担いただきます。

### ⑥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入居者の日常生活に要する費用で入居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。(消費税含む)

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。

### ⑦契約書第20条に定める所定の料金

☆入居者が、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として、2,782円/日の費用を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6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22日までに以下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。)

○金融機関指定口座自動引き落とし

金融機関より引き落としを確認後、速やかに領収書の発行を行います。

### (4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入居者の希望により、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。)

#### ①協力医療機関

医療機関の名称	ダイワ会 大和病院
所在地	吹田市垂水町 3-22-1
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科 リハビリテーション科
電話番号	06-6380-1981
医療機関の名称	関西メディカル病院
所在地	豊中市新千里西町1丁目1番7の2号
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、 リハビリテーション科、放射線科
電話番号	06-6836-1199

#### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	リー・デンタルクリニック
所在地	大阪市淀川区東三国 3-9-13-3-119
電話番号	06-6399-9080

### 6. 施設を退居していただく場合（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。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、入居者に退居していただくこととなります。

（契約書第15条参照）

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>①要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援又は要介護1～2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施設を閉鎖した場合</li> <li>③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</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入居者から退居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事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）</li> <li>⑦入居者の病状が施設では対応困難になった場合。（透析、吸引等）</li> </ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### (1) 入居者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第16、第17条参照）

契約の有効期間であっても、入居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。

- 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施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③入居者が入院された場合
- ④事業者もしくは職員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
- ⑤事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくは職員が故意又は過失により入居者の身体・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他の利用者が入居者の身体・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居していただく場合（契約解除）（契約書第 18 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いただくことがあります。

- ① 入居者が、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 入居者による、サービス利用料金の支払いが 2 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 入居者が、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 入居者が連続して 3 ヶ月以上病院等に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ 入居者が介護老人保健施設等に入所した場合

### \*入居者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 20 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、次の通りです。

#### ①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6 日間以内の入院は、退院後再び施設に入居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。  
介護報酬の 1 割負担 1 日あたり 260 円  
1 日あたりの居住費 820 円～2,782 円（利用者負担段階によります）

## ②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

7日間以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。  
但し、契約を解除した場合であっても3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入居できるようにします。

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日あたりの居住費 2,782円

ただし、入院、外泊中のベッドを短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護に利用する場合は、当該入居者から居住費を徴収せず、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護利用者より滞在費を徴収する。

## 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、契約を解除する場合があります。  
この場合にも、当施設に再び優先的に入居できるようにします

### (3) 円滑な退居のための援助（契約書第19条参照）

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居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

## 7. 身元引受人

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、入居契約が終了した後、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。（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、入居者または残置物引取人にご負担いただきます。

※入居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、入居契約を締結することは可能です。

## 8. 緊急時における対応

入居者が当施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行います。

## 9. 業務継続計画の策定等について

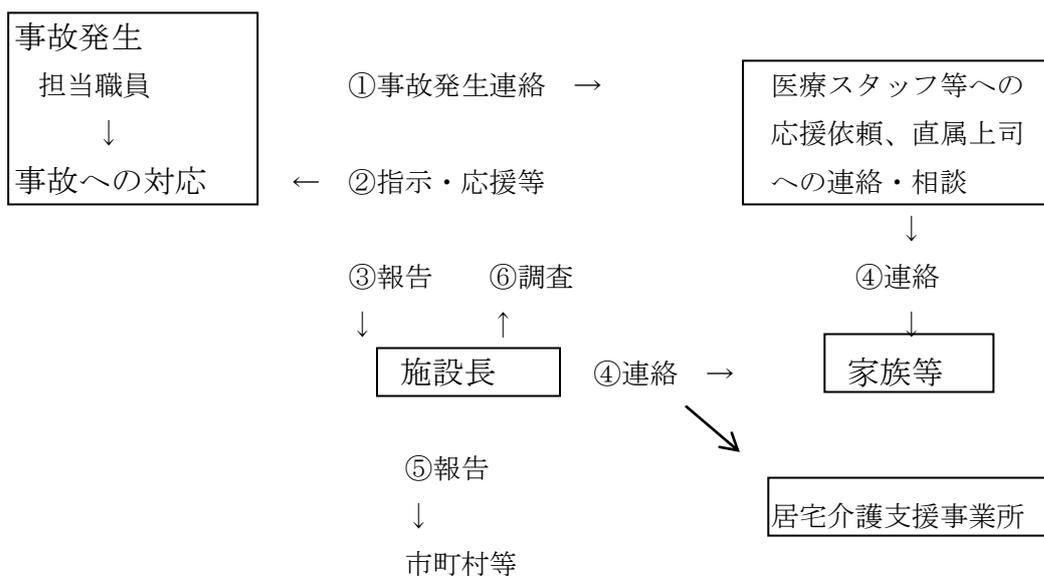
- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 10. 事故発生時の対応

事故発生時には速やかに事故にあった入居者の家族、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生したときには、損害賠償を行います。

なお、事業者は次の損害賠償保険に加入しています。

保険会社 損保ジャパン日本興亜(株)
保険名 福祉賠償



## 1 1. 高齢者虐待防止について

施設は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者

虐待防止に関する担当者	介護科長 秋田 佳英
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 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、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（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所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 1 2. 身体拘束原則禁止について

施設は、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置します。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束等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い理由を記録します。
- (3) 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。

## 1 3. 非常災害対策について

事業者は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を年2回以上行います。

また、消防法に準拠して、非常災害に関する具体的な計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に周知します。

#### 1 4. 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催します。

#### 1 5. 秘密保持と個人情報の保護

事業者及び事業者の使用する者（以下「職員」という）は、サービス提供をする上で知り得た入居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。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。

事業者は、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ん。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の家族の個人情報を用いません。

#### 1 6. 看取り介護について

事業者は、入居者及びその家族の意向により、「看取りに関する指針」に基づき、看取り介護を提供します。

#### 1 7. 苦情の受付（契約書第 24 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。

- |              |           |                 |
|--------------|-----------|-----------------|
| ○苦情解決責任者     | [施設長]     | 齊藤 慎一郎          |
| ○苦情受付窓口（担当者） | [生活相談員]   | 高橋 浩介           |
| ○受付時間・問合せ先   | 毎週月曜日～金曜日 | 9：15～18：00 電話番号 |

06-6831-7225

また、苦情受付ボックスを各ユニット共同生活室、事務所に設置しています。

##### 苦情解決の方法

当事業所では、苦情解決責任者（管理者）を選定し、入居者等からの苦情の申し出があれば速やかに苦情処理委員会を開催し誠意を持ってその解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

<p>豊中市福祉部 長寿社会政策課</p> <p>豊中市『話して安心、困りごと相談』</p>	<p>所在地 豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号 06-6858-2838 FAX 06-6858-3146 受付時間 月～金曜日 8:45～17:15</p> <p>所在地 豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号 06-6858-2815 FAX 06-6854-4344 受付時間 月～金曜日 9:00～17:15 (ただし、祝日、年末年始を除く)</p>
<p>大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通り FNビル内 電話番号 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間 月～金曜日 9:00～17:00</p>
<p>第三者委員</p>	<p>関家 鎧一 電話番号 06-6872-9681 中園 道子 電話番号 06-6834-9537 南 隆子 電話番号 06-6835-5254 斉藤 杏子 電話番号 06-6848-7537 受付時間 月～金曜 10:00～17:00</p>

提供するサービスの第三者評価の実施状況について

<p>実施の有無</p>	<p>有</p>
<p>実施した直近の年月日</p>	<p>令和3年3月8日</p>
<p>実施した評価機関の名称</p>	<p>一般社団法人 市民生活総合サポートセンター</p>
<p>評価結果の開示状況</p>	<p>WAM NET (ワムネット) に掲載</p>

18. ハラスメントの防止について

事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するため次の措置を講じます。

- (1) ハラスメント防止に関する指針の策定
- (2) ハラスメントを防止するための従業員に対する研修の実施
- (3) ハラスメントの具体例

<契約を解除する場合の具体例の記載>

暴力又は乱暴な言動

- ・物を投げつける
- ・怒鳴る、奇声、大声を発する など

セクシュアルハラスメント

- ・職員の体を触る、手を握る
- ・腕を引っ張り抱きしめる など

その他

- ・介護従事者の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ・ストーカー行為
- ・通常の提供サービス範囲外の過度な要求 など

ユニット型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。

令和 年 月 日

事業者 法人名 社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団  
法人所在地 箕面市白島三丁目5番50号  
代表者名 理事長 行松 英明  
軽費老人ホーム（ケアハウス）豊寿荘  
荘長 齊藤 慎一郎

事業所 事業所名 特別養護老人ホーム豊寿荘  
事業所所在地 豊中市新千里西町2丁目7番2号  
管理者 齊藤 慎一郎

説明者職氏名 生活相談員 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ました。

入居者

住所

氏名

印

立会人

住所

氏名

印

## <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) 建物の延べ床面積 8735.98㎡

#### (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18年3月31日指定 指定番号 2774003327号 定員10名(介護予防短期入所生活介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が当該定員を超えない範囲で実施する)

[介護予防短期入所生活介護] 平成18年5月22日指定 指定番号 2774003327号 定員10名(短期入所生活介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が当該定員を超えない範囲で実施する)

[通所介護] 平成18年3月23日指定 指定番号 第2774003319号 定員40名

[介護予防通所介護] 平成18年5月22日指定 指定番号 第2774003319号 定員40名

[居宅介護支援事業] 平成11年8月31日指定 指定番号 第2774000166号

[訪問介護] 平成12年3月24日指定 指定番号 第2774000810号

[介護予防訪問介護] 平成18年3月27日指定 指定番号 第2774000810号

[特定入所者生活介護] 平成17年9月20日指定 指定番号 第2774003111号

#### (4) 施設の周辺環境

千里ニュータウンの丘陵地の一角に位置し、周辺は緑豊かな落ち着いた閑静な住宅街で、新しい都市の中にたたずんでいます。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

介護職員

..... 入居者の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。

市規則による介護 ・看護職員を配置しています。

看護職員

..... 主に入居者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

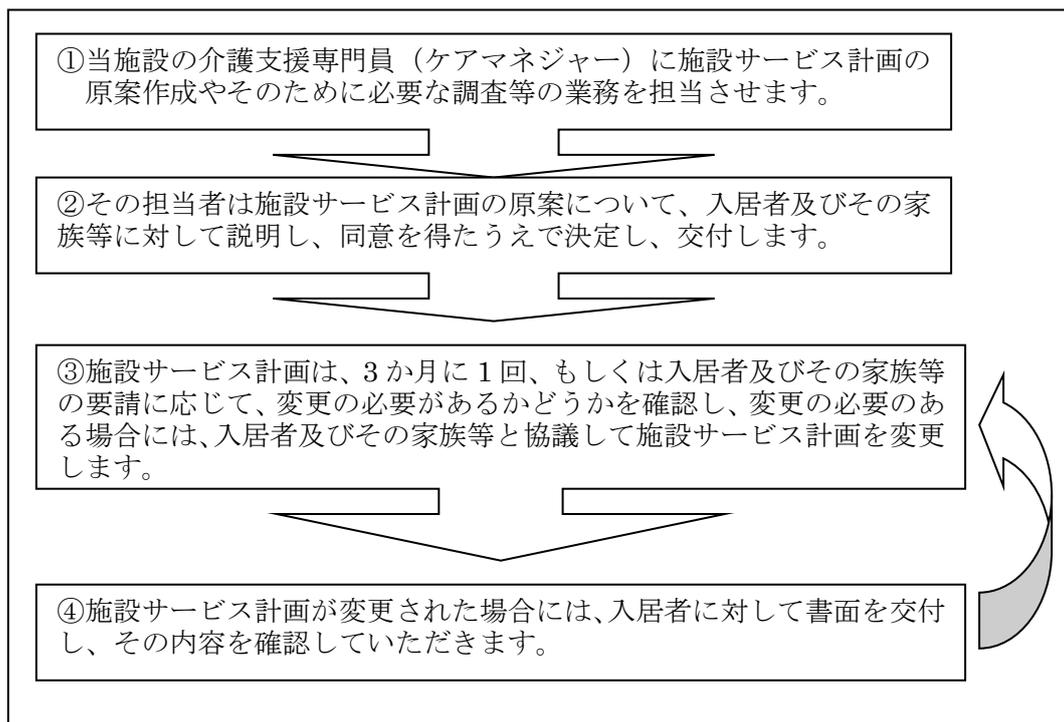
生活相談員

..... 入居者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

機能訓練指導員	……………	入居者の機能訓練を担当します。
介護支援専門員	……………	入居者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。 生活相談員が兼ねる場合もあります。 介護支援専門員を配置しています。
医師	……………	入居者に対して健康管理及び療養上の指導 を行います。 医師（常勤）を配置しています。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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については、入居後作成する「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、入居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入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②入居者の体調、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、入居者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入居者に対して、定期的に非難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④入居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。
- ⑤入居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、入居者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥入居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、入居者また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。
- ⑦事業者及び職員、更に職員であったものは、サービスを提供するにあたって知り得た入居者また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、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入居者の心身等の情報を提供します。  
また、入居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、入居者の同意を得ます。

#### 【解説】

事業者が責任を持って、入居者にサービスを提供するという契約書の内容を説明しています。

#### 5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている入居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

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

刃物類、生もの、ペット、その他危険物。

##### (2) 面会

面会時間 9：00～21：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、生ものの持ち込みはご遠慮ください。

##### (3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊される場合は、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。前日までに申し出があった場合には、別に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂っていただくこととします。

#### **(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条、第11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、また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、入居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。

○入居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、入居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。

#### **(6) 喫煙**

敷地内の喫煙スペース、規定時間以外での喫煙はできません。

#### **(7) 禁止事項**

入居者の「営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動」は、禁止します。

その他、他の入居者への迷惑行為は禁止します。

### **6. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）**

当施設において、事業者の責任によりご入居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、入居者に故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。