

特別養護老人ホーム 愛寿苑 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。
(福井県指定 第 1870100391 号)

当施設はご利用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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。ただし、要介護1及び要介護2と認定された方に関しては、特例要件を満たしている方が対象となります。また、要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人.....	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況.....	4
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）	13
7. 残置物引取人.....	14
8. 苦情の受付について.....	14

1. 施設経営法人

(1) 法人名

社会福祉法人 弥生福祉会

(2) 法人所在地

福井県福井市若杉2丁目601

(3) 電話番号

0776-34-5100

(4) 代表者氏名

理事長 小川 弥仁

(5) 設立年月

昭和63年5月13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12年4月1日指定
福井県 1870100391号

(2) 施設の目的

老人福祉法に規定する老人福祉施設として社会福祉法人弥生福祉会が設置経営する特別養護老人ホーム愛寿苑が介護老人福祉施設の事業の適正な運営を確保するため人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づくと共に、高齢者が自立した生活を送れるよう、老化に伴い介護を必要とするものに対し、適切な介護老人福祉施設サービスを提供する。

(3) 施設の名称

特別養護老人ホーム 愛寿苑

(4) 施設の所在地

福井県福井市若杉2丁目601

(5) 電話番号

0776-34-5100

(6) 苑長（管理者）

氏名 小川 弥仁

(7) 当施設の運営方針

介護老人福祉施設特別養護老人ホーム愛寿苑の職員は、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護社会生活上の便宜の提供その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う事により入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものである。

(8) 開設年月

平成元年5月1日

(9) 入所定員

80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。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望にそえない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備 考
個室(1人部屋)	2室	
2人部屋	1室	
4人部屋	19室	
合 計	22室	
食 堂	3室	
機能訓練室	1室	
浴 室	1室	一般浴、機械浴・特殊浴槽(チェア一型、臥床型)
医務室	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必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご利用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、ご利用者やご家族代表者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：全居室障子入りの和風造り
旧館各室トイレ・洗面所付

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護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	員 数
1. 苑長（管理者）	1 名
2. 事務長	1 名
3. 医 師	1 名（嘱託医）
4. 生活相談員	1 名以上
5. 介護支援専門員	1 名以上
6. 看護職員	3 名以上
7. 介護職員	27 名以上
8. 機能訓練指導員	1 名
9. 管理栄養士	1 名
10. 事務員	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週水・金曜日 15:00～
2. 介護職員	早出 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 遅出 11:00～20:00 夜勤 17:15～ 9:15 準夜勤 15:30～ 0:30 深夜勤 0:15～ 9:15
3. 看護職員	早出 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 遅出 11:00～20:00
4. 機能訓練指導員	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、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設のサービス料金については、

- （１）介護保険給付対象となるサービス料金
 - （２）介護保険給付対象とならないサービス料金

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）＊

以下のサービスの利用料金については、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合を除いた分が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①入浴

入浴又は清拭を週２回行います。

寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

②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。

③食事等の介護（但し、食費（食材料費・調理費用）は別途いただきます。）

ご利用者の身体の状況に応じた食事等の介護を行います。

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。

④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

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥栄養管理

栄養士（管理栄養士）により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した献立を提供します。

ご利用者の栄養状態や摂取状況に応じた栄養ケアを行います。

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、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（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用の居室及びご利用者の要介護度に応じて異なります。）

【単位/日】

ご利用者の要介護度と サービス利用料金	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
	5 8 9	6 5 9	7 3 2	8 0 2	8 7 1
個別機能訓練加算（Ⅰ）	1 2				
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ（※1）	1 6				
栄養マネジメント強化加算	1 1				
日常生活継続支援加算（※2）	3 6				
合計	6 6 4	7 3 4	8 0 7	8 7 7	9 4 6

(※1)夜勤を行う介護職員または看護職員の数が、厚生労働省が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準第1号ロ(1)の規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上である場合に13単位/日が加算されます。加えて、夜間の時間帯を通じて看護職員を配置している又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員（登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要）を配置している場合に16単位/日が加算されます。

(※2)上記の日常生活継続支援加算の算定要件を満たさない場合は、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ：22単位/日、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ：18単位/日、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：6単位/日、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)：6単位/日のいずれかが加算されます。

☆当施設ではご利用者ごとに栄養ケア計画に基づいた栄養管理を行います。栄養ケアに従い食事の観察を週に3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施し、入所者ごとの情報を厚生労働省に提出し栄養管理を適切に実施している場合に加算されます。

☆厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護老人福祉施設サービスを行った場合には、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算します。

- ☆・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)：算定した単位数の14.0%に相当する単位数
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)：算定した単位数の13.6%に相当する単位数
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)：算定した単位数の11.3%に相当する単位数
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)：算定した単位数の9.0%に相当する単位数

☆看護師の配置や24時間連絡体制等の看護体制を整備した場合に、以下の料金(1月あたり)が加算されます。

- ・看護体制加算(Ⅰ)ロ：4単位/日
- ・看護体制加算(Ⅱ)ロ：8単位/日

☆入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合に加算されます。

- ・科学的介護推進体制加算(Ⅰ)：40単位/月
- ・科学的介護推進体制加算(Ⅱ)：50単位/月

☆初めてご利用の場合、または30日を越える入院後等の再入所の場合、以下の料金(1日あたり)が30日間加算されます。

- ・初期加算：30単位/日

☆外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に1回のみ入所時に加算されます。

- ・安全対策体制加算：20単位

☆若年性認知症の利用者を受け入れ、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、以下の料金(1日あたり)が加算されます。

- ・若年性認知症入所者受け入れ加算：120単位/日

☆個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容などの情報を厚生労働省に提出し、実施に当たって当該情報その他の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ている場合に加算されます。

- ・個別機能訓練加算(Ⅱ)：20単位/月

☆自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合に以下の料金（1月当たり）が加算されます。

- ・生活機能向上連携加算(Ⅰ)：120単位/日
- ・生活機能向上連携加算(Ⅱ)：200単位/月

☆排泄障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、要介護状態の軽減の見込みについて多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した評価を行い、評価結果を厚生労働省に提出した場合に以下のいずれかの料金（1月あたり）が加算されます。

- ・排せつ支援加算(Ⅰ)：10単位/月
- ・排せつ支援加算(Ⅱ)：15単位/月
- ・排せつ支援加算(Ⅲ)：20単位/月

☆入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、入所時と3か月に1度の定期的な評価を実施し、その情報を厚生労働省に提出し、実施に当たって当該情報の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、その結果に基づき計画的に管理を行う場合に以下の料金（1月あたり）が加算されます。

- ・褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)：3単位/月
- ・褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)：13単位/月

☆入所者の口腔ケア・マネジメントの計画を作成するなどの基準を満たした施設において、歯科衛生士が入所者に対して口腔ケアを月2回以上行った場合に、以下の料金（1月あたり）が加算されます。

- ・口腔衛生管理加算：90単位/月
- ・口腔衛生管理加算：110単位/月

☆対象となる認知症の利用者が全体の半数以上を占めており、専門的な認知症ケアの為に職員を配置するなどして基準を満たした施設が、介護を必要とする認知症の入所者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合、以下の料金（1月あたり）が加算されます。

- ・認知症専門ケア加算(Ⅰ)：3単位/月
- ・認知症専門ケア加算(Ⅱ)：4単位/月

☆対象となる認知症の入所者が全体の半数以上を占めており、専門的な認知症ケアのための職員を配置するなどの基準を満たした施設が、介護を必要とする認知症の入所者に対して、専門的な認知症ケアを行なった場合に、以下の料金（1月あたり）が加算されます。

- ・認知症チームケア推進加算(Ⅰ)：150単位/月
- ・認知症チームケア推進加算(Ⅱ)：120単位/月

☆入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合、以下の料金（1月あたり）が加算されます。

- ・再入所時栄養連携加算：200単位/回

☆医師の発行する食事せんに基づき療養食を提供した場合、以下の料金（1食あたり）が加算されます。

療養食：医師の発行する食事せんに基づいた、糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な検査食

- ・療養食加算：6単位/回

☆認知機能や摂食・嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難な利用者等が、経口摂取を継続して行うことができるよう、多職種による口腔機能を踏まえた経口維持のための支援を行った場合、以下の料金（ひと月あたり）が加算されます。

・経口維持加算（Ⅰ）：４００単位／月

・経口維持加算（Ⅱ）：１００単位／月

☆経管によって食事を摂取されている利用者等が、医師の指示に基づき経口の食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合、以下の料金が１８０日以内の期間加算されます。ただし、経口による食事摂取が一部可能であった場合は１８０日を越えて加算される場合があります。

・経口移行加算：２８単位／日

☆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り組みを行った場合、以下の料金（１月あたり）が加算されます。

・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）：１００単位／月

・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）：１０単位／月

☆評価対象期間内に入所者の ADL の維持・改善の度合いが一定の水準を超えるなどの基準を満たした場合に、以下の料金（１月あたり）が加算されます。

・ADL 維持等加算（Ⅰ）３０単位

・ADL 維持等加算（Ⅱ）６０単位

☆複数の医師を配置するなどの体制を整備した特養について、配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合に以下の料金（１回あたり）が加算されます。

・配置医師緊急時対応加算：早朝・夜間の場合： ６５０単位／回

・深夜の場合： １３００単位／回

☆医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みのないと診断した入所者について、本人及び家族とともに、医師、看護職員、介護員等が共同して、随時本人又はその家族代表者に対して十分な説明を行い、合意をしながらその人らしさを尊重した看取り介護を行った場合、以下の料金（１日あたり）が加算されます。

・看取り介護加算（Ⅰ）死亡日４５日前～３１日前： ７２単位／日

・死亡日４～３０日前： １４４単位／日

・死亡日の前日・前々日： ６８０単位／日

・死亡日： １２８０単位／日

☆看取り介護加算について、上記の配置医師緊急時対応加算の算定に係る体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合に以下の料金（１日あたり）が加算されます。

・看取り介護加算（Ⅱ）死亡日４５日前～３１日前： ７２単位／日

・死亡日４～３０日前： １４４単位／日

・死亡日の前日・前々日： ７８０単位／日

・死亡日： １５８０単位／日

☆ご利用者が短期入院又は外泊をされた場合の介護保険給付の対象となる利用料金（１日あたり）は、下記の通りです。（契約書第 18 条、第 21 条参照）ただし、１月につき 7 泊（６日分）を限度とします。月をまたがる場合は最大で連続 13 泊（12 日分）を上限とします。

・外泊時費用： 246 単位／日

☆入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、上記の外泊時費用に代わり 1 月につき 7 泊（6 日分）を限度として以下の料金（1 日あたり）が加算されます。

・ 在宅サービスを利用した時の費用：560 単位/日

☆在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が 3 カ月を超えるときは 3 カ月を限度とする）を定めて、当該施設の居室を計画的に利用している場合、以下の料金が加算されます。

・ 在宅・入所相互利用加算：40 単位/日

☆高齢者施設等における平常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とった場合に、以下の料金（1 月あたり）が加算されます。

・ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）：10 単位/月

・ 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）：5 単位/月

☆新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行った場合に、以下の料金が加算されます。

・ 新興感染症等施設療養費：240 単位/日（1 ヶ月に 1 回、連続する 5 日を限度）

☆施設外において透析が必要な入所者が、家族等による送迎ができない、送迎サービスを実施していない病院又は診療所を利用している場合等のやむを得ない事情により、施設職員が送迎を行った場合に以下の料金（1 月あたり）が加算されます。

・ 特別通院送迎加算：594 単位/月

☆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、ご利用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。

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

（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 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要＞

①食事の提供（食費）

献立表に基づいた食事を提供します。

（食事時間）

朝食： 7:00～ 昼食： 12:00～ 夕食： 18:00～

②居住場所の提供（居住費）

ご希望の居室にご入居いただけます。但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望にそえない場合もあります。

③特別な食事の提供（酒を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

④貴重品の管理

ご利用者の希望により、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：上記預貯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記入し、出入金記録を3ヶ月に1度作成し、その写しをご利用者へ交付します。

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご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くことができます。

⑥日用品等の提供

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるもの（菓子、嗜好品の購入代金等）にかかる費用を負担いただきます。

⑦健康管理費

必要に応じて予防接種を行います。

⑧理美容代

施設において外部の理容師または美容師が行う理美容サービス（散髪）を受けることができます。

＜サービス利用料金＞（契約書第5条参照）

①食費（食費＝食材料費・調理費用）

1,850円／日

ただし、食費負担限度額認定者はその負担限度額となります。

②居住費（居住費＝室料・光熱水費 2～4人部屋については光熱費のみ）

個室： 1,400 円／日 2～4人部屋： 1,200 円／日

ただし、居住費負担限度額認定者はその負担限度額となります。

☆ご利用者が入院又は外泊をされている間でも上記料金をいただきます。（契約書第18条、第21条参照）

③特別な食事

特別な食事を提供するための追加費用（食材料費）

④貴重品の管理

1か月当たり 2,000 円

尚、新規入所された日が15日以後、または退所日が15日未満の場合、その月の料金は、1,000 円となります。

⑤レクリエーション、クラブ活動

材料代等に要した費用実費

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ご利用者の日常生活に要する費用実費

⑦健康管理費

予防接種にかかった費用実費

☆これらの料金は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、変更の内容と変更する事由について、事前にご説明します。

⑧理美容代

1回当たり 1,800 円

（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、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれか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。）

ア. 口座振替

イ. 下記指定口座への振込み

福井銀行 飯塚支店 普通預金 1048357

社会福祉法人 弥生福祉会 理事長 小川 弥仁

（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。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	ドクター・ズー
所在地	福井市四ツ井 1-22-22

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	永井歯科医院
所在地	福井市若杉 2-1537

③協力整形外科医療機関

医療機関の名称	宮崎整形外科医院
所在地	福井市加茂河原 3-8-6

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、ご利用者に退所して頂くことになります。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護 1 又は要介護 2 と判定された場合
（但し、ご利用者が入所判定に関する特例要件を満たしている場合、もしくはご利用者が平成 27 年 3 月 31 日以前から当施設に入所している場合、本号は適用されません。）
- 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 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

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 ご利用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施設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利用者又はご利用者の身体・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
- ⑥ 他の利用者がご利用者の身体・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、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが6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 ご利用者が、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 ご利用者が連続して3か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
- ⑤ ご利用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

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 短期入院（3ヶ月以内）の場合

3ヶ月以内の入院については、退院後、再び施設に優先的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。

なお、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。

② 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には、契約を解除する場合があります。3ヶ月以上の入院の場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中は所定の利用料金をご負担いただきます（重要事項説明書「5. 当施設が提供するサービスと利用料金」参照）。

なお、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意頂く場合には、実際に短期入所生活介護に活用した期間については所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

（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

ご利用者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として、退所前訪問相談援助加算：460 単位、退所時相談援助加算：400 単位、退所後訪問相談援助加算：460 単位（1 単位＝10.14 円）の通常 1 割もしくは 2 割（※介護保険負担割合証に記載）をご負担頂きます。また、居宅介護支援事業所に必要な情報を提供し、退所後の居宅サービス計画について調整を行なった場合の他事業所との連携にかかる費用として、退所前連携加算：500 単位（1 単位＝10.14 円）の通常 1 割もしくは 2 割（※介護保険負担割合証に記載）をご負担頂きます。

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

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）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めて頂きます。（契約書第 20 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頂きます。また、引渡しにかかる費用については、ご利用者又は残置物引取人にご負担頂きます。

※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、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 22 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。

- [氏名] 谷澤 和彦

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- ・ 福井県内市町等介護保険担当課

市町等	担当課名	電話番号
福井市	介護保険課	0776-20-5715
敦賀市	長寿福祉課	0770-22-8180
小浜市	健康長寿課	0770-53-1111
大野市	社会福祉課	0779-66-1111
勝山市	健康長寿課 (福祉健康センター「すこやか内」)	0779-88-1111
鯖江市	長寿福祉課	0778-53-2218
越前市	長寿福祉課介護保険室	0778-22-3715
あわら市	健康長寿課 (金津庁舎)	0776-73-8022
坂井市	健康福祉課	0776-50-3040
永平寺町	福祉保険課	0776-64-2211
坂井地区介護保険広域連合	介護保険課	0776-72-3305
池田町	町民生活課	0778-44-8000
南越前町	保健福祉課	0778-47-8009
越前町	高齢福祉課	0778-34-1234
美浜町	福祉保険課	0770-32-6704
高浜町	保健福祉課	0770-72-5887
おおい町	住民福祉課	0770-77-1155
若狭町	福祉健康課	0770-62-2703

- TEL : 0776-24-2347

(3) 苦情解決の手順

1. 苦情の受付

- ・苦情受付担当者は、利用者等からの苦情を随時受付いたします。



2. 苦情受付の報告・確認

- ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者へ報告します。

その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。

3. 苦情解決に向けての話し合い



- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。

4. 苦情解決結果の記録・報告

- ・ 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。
- ・ 苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けます。
- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

令和 年 月 日

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。

特別養護老人ホーム 愛寿苑

説明者職名

氏名

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、説明内容について同意します。

利用者住所

利用者氏名

印

上記家族代表者住所

上記家族代表者氏名

印

※ この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

※ 家族代表者とは、契約者と交渉程度が最も密な者を指し、事業者は契約者の状況を家族代表者に伝えることとします。家族代表者以外の親族などから契約者についての状況ならび事業者への要望等については、家族代表者を通じ事業者に連絡することとします。そして、契約者に滞納が発生した場合、家族代表者が事業者への損失を補うこととします。

<重要事項説明書付属文書>

1. 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) ご準備いただきたい物

ご準備いただいた物には全て分かりやすい場所に記名をお願いします。

①現在、ご利用者本人が使用しているもので、日常生活に必要なもの

(例) 車椅子、歩行器、杖、補聴器、入れ歯 等

ご利用期間中に、ご利用者の身体状況に変化があった場合、その状況に合った車椅子等の福祉用具をご用意いただく場合があります。

入れ歯をご利用の場合、定期的に入れ歯の洗浄をさせていただきます。そのため、市販の入れ歯洗浄剤（ポリデント等）をご用意ください。

②身の回り品

肌着類やタオル類は使用頻度が高いため洗濯などで傷みます。傷み具合によってはこちらで処分させていただきますので、ご面会の時など不足がありましたら補充をお願いします。

また、衣類・肌着類は季節ごとに入れ替えて頂きます。

- ・衣類・肌着類 5組
- ・パジャマ 5組
- ・タオル 10組
- ・バスタオル 5組
- ・洗面用具 一式 コップは取手付のプラスチック製のもの
- ・内履き 脱ぎ履きが容易なもの（スリッパ不可）

洗濯業務はシーエムジィ株式会社へ業務委託しております。そのため、縮みやすゝい素材の衣類は持ち込まないで下さい。万が一、持ち込まれた場合、衣類の変形・破損については補償致しかねます。

③寝 具

寝具類は、当苑でご用意していますが、次のもの等をご持参して頂くことがあります。

- ・タオルケット 夏季用として

④保険証類

【介護保険関係】・介護保険被保険者証

- ・介護保険負担割合証
- ・各種介護保険に係る減額認定証

【医療保険関係】・健康保険被保険者証（※後期高齢者医療被保険者証）

- ・各種医療保険に係る減額認定証等の医療機関受診の際に必要な証書類

健康保険被保険者証は医療機関受診の際、必ず原本の提示が求められます。したがって、ご家族と一つの保険証になっている場合、遠隔地被保険者証の発行をお願いします。

<その他>

入居される居室には現金等の貴重品を管理できるような金庫類はございません。そのため、原則として現金等の貴重品の持ち込みはお断りしております。

④については事務所で預かりいたします。お手数ですが事務所受付までお届けください。また、保険証等の貴重品をお預かりする場合、必ず預り証を発行させていただきます。発行に少々お時間を要しますのでご了承ください。お届け頂いてない金銭や貴重品等の紛失等につきましては一切責任を負えませんので予めご了承ください。

（２）面 会

面会時間 8：30～20：00

※来訪者は、必ず事務所受付にて面会簿の記入をお願いします。

※なお、来訪される場合、飲食物、危険物、貴重品の持ち込みはご遠慮ください。

（３）外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前に当施設までお申し出下さい。また、お出かけの際には事務所受付にて外出・外泊届出簿にご記入願います。

なお、外泊期間中は所定の利用料金をご負担頂きます（重要事項説明書「5. 当施設が提供するサービスと利用料金」参照）。

（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、重要事項説明書 5（2）に定める料金は請求いたしません。

(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、ご利用者に自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払頂く場合があります。
- ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の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。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、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

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

2. 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、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。

3. 事故発生時の対応について

当施設において、ご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、速やかに協力医療機関、市町村、ご利用者の家族代表者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

4. 身体拘束について

当施設では、ご利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除いて、ご利用者に対して隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法によりご利用者の行動は制限しません。

また、苑長や各職種の担当者等で構成する「リスクマネジメント委員会」において、緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性の要件を満たす場合）に該当するかどうか十分検討します。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を、ご利用者やご家族代表者等に出来る限り詳しく説明します。

5. 虐待の防止について

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

虐待防止に関する責任者　〔職名〕 苑長　〔氏名〕 小川 弥仁

6. 非常災害対策（業務継続計画の策定）について

当事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、職員に対し、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実施します。

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。

7. 感染症の予防及びまん延防止のための措置について

当事業所は、感染症が発生した際の予防又はまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね 6 月に 1 回以上開催します。その結果を従業者に周知徹底します。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

8. 医療機関等に受診が必要な場合について

ご利用中は当施設の嘱託医・看護師等でご利用者の健康管理をさせていただきます。
また、嘱託医の属する医療機関に受診が必要な場合は、その医療機関までの送迎及び付き添いは当施設で行います。

なお、緊急の場合を除いて、ご利用者等の希望や定期的な受診等で、他の医療機関の受診が必要な場合は、原則として付き添いはご家族でお願いします（医療機関までの送迎は行います）。

9. 医療機関等に入院された場合について

ご利用者が医療機関等にご入院された場合、原則として予めご指定いただいた緊急連絡先に連絡させていただきます。また、基本的に入院先の医療機関にお越し頂くことになります。

入院の際、当施設でお預かりしている入院に必要な衣類等は医療機関にお持ちしますが、ご入院中の衣類の洗濯等やオムツや日用品等の補給はご家族等で行って頂くことになります。なお、家族代表者に連絡がとれない場合などで急を要する場合、個室等の室料や有償の付添人の依頼を行うことがあり得ますのでご了承ください。

また、医療機関から請求される入院等にかかる費用はご家族でお支払い下さい。

10. 緊急連絡先について

緊急連絡先などご利用者に関することをご連絡させて頂く連絡先を指定の用紙にてお届け願います。

ご利用者が急変された場合等、ご利用者に関することで連絡を取りたい場合にご連絡させて頂く連絡先となります。原則として家族代表者の方に常時つながる携帯電話などの連絡先をお願いします。

ご利用者に関するご連絡は家族代表者の方にさせていただきますが、緊急の場合等で、万が一、家族代表者に連絡が取れない場合は所定の届出用紙の上から順に連絡させていただきます。