

指定地域密着型介護老人福祉施設生活介護
特別養護老人ホーム瓢箪町きらく園
重 要 事 項 説 明 書 (入居用)

当施設は、ご利用者に対して、指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や、提供するサービスの内容及び、施設利用契約をする上での重要事項を次の通り説明いたします。

当施設への入居は、原則として、要介護認定の結果「要介護」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する事は可能ですが、入居時に介護認定の申請手続きを完了して頂く事になります。

———重要説明事項目次———

1. 施設経営法人
2. サービス提供施設
3. 居室等の概要
4. 職員の配置
5. サービス提供内容と利用料金
6. 代金支払代行（立替金）または金銭出納 管理(預り金)サービス及びその管理費用
7. 入居中の医療提供について
8. 緊急時等における対応方法
9. 事故発生時の対応
10. 施設退所（契約の終了）
11. 身元引受人
12. 残置物引受人
13. 虐待防止
14. 身体拘束
15. 苦情の受付
16. 個人情報保護への対応
17. 第三者評価実施状況
18. 附則

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人希清軒傳六会
- (2) 代表者氏名 理事長 石黒 亘
- (3) 設立年月日 平成11年3月24日
- (4) 法人所在地 石川県金沢市彦三町1丁目8番8号
- (5) 電話番号 076-223-6611

2. サービス提供施設

- (1) 施設の種類 特別養護老人ホーム（指定地域密着型介護老人福祉施設）
許認可 令和2年5月18日 金沢市指令収介保第111号
- (2) 施設の目的 介護保険法令に従い、利用者本人が、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事が出来るよう、総合的に支援する事を目的とする。
- (3) 受入基準 要介護認定を受けていること・所定のお申込み手続きを経た者。
- (4) 施設の入居定員 3ユニット 29名
- (5) 施設の運営方針 ①家族の方との係わりを密にし、安心して生活が営まれるように援助する。
②利用者本人の自己決定に重点を置き、その方らしく生活して頂けるように援助する。
- (6) 施設の名称 特別養護老人ホーム瓢箪町きらく園
- (7) 管理者氏名 干場 洋
- (8) 開設年月日 令和2年5月25日
- (9) 施設所在地 石川県金沢市彦三町2丁目9番9号
- (10) 電話番号 076-223-6630

3. 居室等の概要

当施設では、下記の居室及び設備をご用意しています。入居される居室は、ユニット型1人部屋：29室となります。

◆ 記

居室の種類	部屋数	入居者数	主 設 備 等
1人部屋	29室	29名	全室：電動式ベッド一式設置 洗面台 1台設置
共同生活室	3室		
浴室	3室		一般浴室（リフト入浴器付）2室・特殊浴室（特殊機械付）1室

※前項の概要は、厚生労働省が定める基準により指定地域密着型介護老人福祉施設に設置が義務付けられています。施設・設備の利用にあたっては、ご利用者の方に居住費として、別表料金表記載の料金をご負担して頂く事になります。

(1) 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には、居室の空き状況等により、当施設で、その可否を決定させていただきます。

なお、ご利用者の心身の状況等を勘案し、当施設の方で、居室を変更して頂く場合があります。その場合には、ご利用者や、ご家族と協議の上で、決定するものとします。

(2) その他居室に関する事項

トイレは、各ユニットに身障者用トイレを2～3箇所設けてあります。洗面所は、居室内及び共同生活室にあります。

4. 職員の配置

当施設では、ご利用者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する職員として 下記の職員を配置しています。

- ◆ 記（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。

なお、本施設は別に設置する施設「特別養護老人ホーム彦三きらく園」のサテライト施設のため、兼務する職員が一部おります。（指定基準・勤務体制）

職 種	人 員	勤 務 体 制
1. 施設長（管理者）	1 名	日 勤
2. 生活相談員兼	1 名	日 勤
3. 介護支援専門員	1 名	日 勤（但し他の職種と兼務有り）
4. 看護職員	1 名	日 勤
5. 機能訓練指導員	1 名	日 勤（但し他の職種と兼務有り）
6. 介護職員	10 名	3 交替
7. 医師（嘱託医）	1 名	毎 週（週 1 回定期診察）
8. 管理栄養士	1 名	日 勤

5. サービス提供内容と利用料金

当施設では、ご利用者に対して、次のサービスを提供します。

- （1）介護保険の給付対象となるサービスは以下のとおりです（契約書第3条）。

「サービスの概要」

- ①食 事：当施設では、医師・管理栄養士等多職種者が共同して、ご利用者ごとに栄養状態を把握し、個々の摂食・嚥下機能に着目した食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行い、栄養状態等進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて見直しを行います。

なお、ご利用者の自立支援の為に、離床して共同生活室で食事を摂って頂く事を原則としています。ご希望により、居室内での食事提供も可能です。

食事時間 朝食 8：00～9：30・昼食 12：00～13：00・夕食 18：00～19：00

但しご希望により、時間を変更することも可能です。

- ②入 浴：当施設では、入浴または清拭を週に2回以上行います。

立位不可能な方は、リフター入浴装置使用にて、寝たきりの方は、特殊機械浴槽を使用して、入浴する事が出来ます。

- ③排 泄：当施設では、ご利用者の排泄への自立を促す為に、ご本人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：当施設では、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またはその減退を防止する為の訓練を行います。

- ⑤健康管理：医師（嘱託医）や看護職員が、健康管理を行います。

また夜間帯等については、訪問看護職員がオンコール対応致します。

- ⑥自立支援：寝たきり防止の為に、出来る限り離床するように、支援します。

生活のリズムを考え、毎日朝夕の着替えを行えるように、支援します。

清潔で快適な生活を送る為、適切な整容を行えるように、支援します。

「サービスの利用料金（1日あたり）」

別表の料金表に基づき、ご利用者の要介護度に応じた介護サービス利用料金各種加算を含む。）に、各個人の「介護保険負担割合証」に基づく割合（1割、2割または3割）を乗じた金額（自己負担額）及び、食費、居住費との合計金額をお支払い頂く事になります。

なお、利用者が介護認定を受けていない場合には、サービスの利用料金を一旦全額お支払い頂く事になります。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る事になります（償還払い）。

(2)介護保険の給付対象とならない以下のサービス（契約書第4条・第5条）については、利用料金の全額を、ご利用者に負担して頂く事になります。

なお、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には、それ相応な額に変更する事があります。その場合は、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヵ月前までに、ご説明させていただきます。

「サービスの概要と利用料金」

- ①食事サービス : 別表料金表記載の料金（「介護保険負担限度額認定証」により負担額が減額される場合は、その額）となります。
- ②居 住 費 : 施設・設備等をご利用頂く為に居住費として、別表料金表記載の料金（「介護保険負担限度額認定証」により負担額が減額される場合は、その額）の負担して頂きます。また、入院または外泊された日も退所（3ヵ月以内）までは、同額の居住費を負担して頂くことになります。
- ③ 理美容サービス : 定期的な理美容師の出張サービスを、ご利用して頂く事が出来ます。利用料金は要した費用の実費となります。
- ④ レクリエーション・クラブ活動 : ご利用者のご希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加して頂く事が出来ます。利用料金は材料等費用が発生した場合は実費負担となります。
- ⑤ 日常生活上必要な費用 : 日常生活用品の購入代金等、ご利用者が日常生活をする上で必要な諸費用必要とする費用の内、ご利用者にご負担して頂く事が適切であるものに係る費用の実費の負担となります。
- ⑤利用者が選定する特別な食事（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。） : 実費負担
※おむつ代は、介護保険の給付対象となりますので、これに係る費用は、ご利用者に負担して頂く必要はありません。

(3)利用料金のお支払い方法（契約書第6条）

前項(1)、(2)の料金及び費用は、1ヵ月毎に計算し、ご請求させていただきますので、翌月の月末迄に、下記の何れかの方法で、お支払い下さい。但し、1ヵ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額となります。

◆ 記

支払い方法	支払い要件等	
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌々月の2日（祝休日の場合は直後の平日）に指定された口座より引き落としします。 なお、引き落とし手数料につきましてご利用者様にご負担頂きますのでご了承願います。	
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 北國銀行 問屋町支店 普通口座 279883 社会福祉法人希清軒傳六会 理事長 石黒 亘 なお、振り込み手数料につきましてご利用者様にご負担頂きますのでご了承願います。銀行振り込み明細書をもって領収書の発行と致します。	
現金払い	サービスを利用した月の翌月末日（休業日の場合は直前の営業日）までに会計窓口で現金でお支払いください。	

6. 代金支払代行（立替金）または金銭出納管理（預り金）サービス及びその管理費用

利用者の日常生活上必要となる諸費用（医療費及び薬剤費を含む）、及び契約者が指定する事項に関する諸費用については、原則として施設により一旦立替で支払うこととし、他の利用料金のお支払いに合わせて清算して頂くこととなります。

なお、利用者または契約者のご希望、並びにその他の事由により、上記諸費用の支払いのため、別途定める「入所者預り金銭管理規程」に従い、金銭等を預かることもでき

ます。

また、このサービスを提供するにあたり、管理費用としまして 1 月当り 1, 0 0 0 円を請求させていただきます。ただし、その月に立替支払いが生じなかった場合には、この管理料は頂きません。

7. 入居中の医療提供について

当施設の嘱託医は次の通りです。

・嘱 託 医 : 小橋はっぴいクリニック・金沢市小橋町 1 丁目 8 番

また、ご利用者が医療を必要とする場合には、ご利用者及び、ご契約者の希望により、次の協力医療機関において、診療や入院治療を受ける事が出来ます。但し、協力医療機関であっても優先的な診療や、入院治療を保証するものではありません。また、協力医療機関での診療や、入院治療を義務づけるものでもありません。

- ・協力医療機関：浅ノ川総合病院・金沢市小坂町中 83 番地
城北病院・金沢市京町 2 0 番 3 号
金沢聖霊病院・金沢市長町 1 丁目 5 番 3 0 号
- ・協力歯科医院：城北歯科・金沢市京町 2 0 番 1 5 号

8. 緊急時等における対応方法

当施設では、現に介護の提供を行っているときにご利用者の容体が急変、その他緊急事態が生じたときは速やかに、嘱託医または協力医療機関等に連絡する等の措置を講じます。

なお、当施設では、医療行為は行いませんが、緊急時には、医師と相談の上対処する事になっています。

9. 事故発生時の対応

- (1) 当施設は、ご利用者の処遇により事故が発生した場合には、速やかに金沢市及び ご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。
- (2) 当施設では、ご利用者の処遇により事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を履行します。ただし、事業者自らの責めに帰すべき事由によらない場合、または利用者・契約者が利用者の心身の状態や病歴について故意に情報を告げなかった事や虚偽の情報を伝えた事、事業者の指示や依頼に反した事などに起因する場合などは、この限りでないものとしします。なお、賠償額は事業者が加入する損害保険で支払われる額の範囲とします。

10. 施設退所（契約の終了）

当施設との契約では、契約の終了する期日を特に定めておりません。従って、下記のような事由がない限り、継続してサービスを利用する事が出来ます。

但し、下記事項に 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、退所して頂く事になります。

◆ 記

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">①要介護認定により、ご利用者の心身の状況が自立または要支援、要介護 1・2 と判定された場合②事業者が解散した場合、破産した場合または、その他やむを得ない事由により、施設を閉鎖した場合③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④当施設が、介護保険の認定を取り消された場合または、指定を辞退した場合⑤ご利用者から、退所の申し出があった場合⑥ご利用者が死亡した場合 |
|--|

(1) ご利用者から、退所の申し出（契約書第 15 条中途解約・契約書第 16 条契約解除）

契約の有効期間内であっても、ご利用者は、当施設からの退所を申し出する事が出来ます。その場合には、退所を希望する 7 日前迄に、解約届出書を提出して下さい。但し次の場合には、即時に、契約を解約または解除して、施設を退所する事が出来ます。

◆ 記

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に、同意出来ない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③事業者またはサービス従業者が、正当な理由なく本契約に定める介護老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ④事業者またはサービス従業者が、守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者またはサービス従業者が、故意若しくは過失により、ご利用者の身体や、財物、信用等を傷つけまたは著しい不信行為、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、ご利用者の身体や、財物、信用等を傷つけた場合また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) 事業所からの申し出により、退所して頂く場合（契約書第 17 条契約解除）

下記の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂くことがあります。

◆ 記

- ①ご利用者または契約者が、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ご利用者からのサービス利用料金の支払いが、1 ヶ月以上遅延し、1 ヶ月以内の期間を定めた催告にも係わらず、これが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意または重大な過失により、事業者またはサービス従業者若しくは他の利用者等の生命や、身体、財物、信用等を傷つけまたは著しい不信行為若しくはハラスメント行為を行う事等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者またはご家族から施設または職員に対し、著しく強いまたは強迫・恐喝的な言動で、理不尽或いは根拠のない要求やクレームなどが続く場合
- ⑤ご利用者が、3 カ月を超えて、病院または診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑥ご利用者が、介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) ご利用者が、病院等へ入院された場合の対応（契約書第 19 条）

当施設入所中に、医療機関へ入院が必要となった場合の対応は、次の通りです。

- ①3 ヶ月以内の入院の場合は、退院後も再び当施設に入所する事が出来ます。なお、この入院期間においては居住費をご負担して頂くことになります。
- ②入院した翌日から最大 6 日間（当該入院が月をまたがる場合には最大で 12 日間）については、別表料金表に記載する外泊時加算に係る自己負担金及び居住費をご負担して頂くことになります。
- ③ご契約者の同意がある場合には、その入院の期間中、当該居室を短期入所生活介護等に活用する場合があります。この場合には①及び②の料金を支払う必要はありません。
- ④3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する事になります。その場合には、当施設に再び、優先的に入所する事は出来ませんので、予めご了承下さい。
- ⑤なお、契約書第 22 条の「一時外泊」期間中の利用料金は上記①～③を準用します。

(4) 円滑な退所の為の援助（契約書第 18 条）

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、ご利用者の心身の状況や、おかれている環境等を勘案し、円滑な退所の為に必要な次の援助を、速やかに行い

ます。

①適切な病院または診療所若しくは介護老人保健施設等の紹介

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または福祉サービス提供者の紹介

11. 身元引受（契約書第 21 条）

契約の終了となった場合の利用者の身元については、契約者に速やかに引き取って頂きます。契約者において引き取れない場合は、連帯保証人に引き取って頂くこととなります。その場合の費用は連帯保証人にご負担して頂く事になります。

12. 残置物引受人（契約書第 21 条）

入居契約が終了した後、当施設に残された、ご利用者の所持品（残置物）を、契約者またはご利用者に引き取って頂きます。契約者またはご利用者において引き取れない場合は、連帯保証人に引き取って頂くこととなります。

当施設では、契約者若しくは連帯保証人の方へ連絡して、残置物を引き取って頂く事になりますが、引渡しに係る費用については、ご利用者または契約者若しくは連帯保証人の方に、ご負担して頂く事になります。

13. 施設長は利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとします。

(1)虐待を防止するための職員に対する研修の実施。

(2)利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備。

(3)その他虐待防止のために必要な措置。

施設長は、サービス提供中に、当該事業所職員または擁護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

14. 施設長は身体拘束適正化のため次の措置を講ずるものとします。

ご利用者または他のご利用者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き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行わないため、指針を整備し職員による委員会を開催し、職員に研修を実施します。

15. 苦情の受付（契約書第 23 条）

(1)当施設における苦情の受付

当施設における苦情や、相談の窓口は、次の通りです。お気軽にお申し付け下さい。

私達は、皆様から頂いたご意見・ご要望や苦情等に対し、積極的に取り組みを行い、ご利用者及びそのご家族様へのサービス提供に反映させ、より質の高いサービス提供に努めます。なお、直接担当者へ申し出るのが困難な場合は、第三者委員の選任も行っておりますので、ご遠慮なくお申し出下さい。

① 苦情受付窓口：生活相談員 村地 広美

電話 076-223-6630

② 苦情解決責任者：施設長 干場 洋

③ 第三者委員：山田陽一氏：金沢市本町2丁目3-35

電話 076-221-1674

高橋克典氏：金沢市笠舞1-8-18-203

電話 090-9769-6375

※第三者委員の職務

ア、苦情受付担当者から受付けた苦情内容の報告聴取

イ、苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知

ウ、利用者からの苦情の直接受付

エ、苦情申出人への助言

オ、苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立会い、助言
カ、苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等報告聴取
キ、日常的な状況把握と意見聴取

(2) 行政機関及び、その他の苦情受付窓口

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| ①金沢市福祉局介護保険課 | : 金沢市広坂1丁目1番1号
電話076-220-2264 |
| ②石川県国民健康保険団体連合会
(介護サービス苦情相談窓口) | : 金沢市幸町12番1号
電話076-231-1110 |
| ③石川県福祉サービス運営適正化委員会
(石川県社会福祉協議会内) | : 金沢市本多町3丁目1番10号
電話076-234-2556 |

16. 個人情報保護への対応

当施設では、個人情報保護法を遵守する為に、個人情報取扱い規程を設けて、ご利用者及びそのご家族様の個人情報保護に努めます。

- ①取扱い窓口 : 生活相談員 村地 広美
②取扱い責任者: 施設長 干場 洋

17. 第三者評価実施状況

提供するサービスの第三者評価は受けていません。

18. 附則

特別養護老人ホーム入居契約書（指定地域密着型介護老人福祉施設サービス契約書）及びこの重要事項説明書で定めない事項または疑義が生じた場合の事項については、誠意を以って協議の上定めるものとします。なお、本重要事項説明書に定めた事項及び前段についての協議する者は事業者担当者と本重要事項説明書に署名した契約者（契約者に事故等がある場合は連帯保証人）または利用者としてします。また、本契約の協議者以外の親族などから利用者についての状況並びに事業者への要望等については、協議者を通し事業者に連絡するものとします。

私は、ご契約者及びご利用者に対し、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供に当たり、本書に基づき、重要事項の説明を行いました。

説明年月日：令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人希清軒傳六会
特別養護老人ホーム瓢箪町きらく園
代表者：管理者 干場 洋

説明者：生活相談員
氏 名 村地 広美

私は、本書に基づき、事業者から重要事項の説明を受け、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。

同意年月日：令和 年 月 日

契約者 御住所： _____
(残留物引受人)
御氏名： _____

利用者 御住所： _____
御氏名： _____

連帯保証人 御住所： _____
御氏名： _____