

指定介護老人福祉施設重要事項説明書

社会福祉法人四天王寺福祉事業団

四天王寺たまつくり苑

「指定介護老人福祉施設」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。
(大阪市指定 第2771700156号)

当施設はご契約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。

◆◆目次◆◆

| | |
|----------------------------------|----|
| 1. 施設経営法人..... | 3 |
| 2. ご利用施設..... | 3 |
| 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..... | 5 |
| 6. 施設を退所していただく場合(契約の終了について)..... | 8 |
| 7. 残置物引取人..... | 9 |
| 8. 秘密保持と個人情報の保護について..... | 10 |
| 9. 業務継続計画の策定等について..... | 10 |
| 10. 事故発生時の対応方法について..... | 10 |
| 11. 苦情の受付について..... | 11 |
| 12. 重度化対応について..... | 12 |
| 13. 看取り介護について..... | 12 |
| 14. 高齢者虐待防止について..... | 12 |
| 15. 緊急時連絡先..... | 12 |
| 16. 非常災害時対策について..... | 12 |
| 17. 身体的拘束等の禁止について..... | 13 |
| 18. 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等..... | 13 |
| 19. 第三者評価の実施状況について..... | 13 |

1. 施設経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人 四天王寺福祉事業団
(2)法人所在地 大阪府大阪市天王寺区四天王寺1丁目11番18号
(3)電話番号 06 - 6771 - 7971
(4)代表者氏名 理事長 塚原 昭人
(5)設立年月 昭和8年5月30日

2. ご利用施設

- (1)施設の種類 指定介護老人福祉施設・大阪市指定第2771700156号
(2)施設の目的 経過施設として在宅での生活を目標に自立を目指し、その介護サービス等を提供することを目的とする。
(3)施設の名称 特別養護老人ホーム四天王寺たまつくり苑
(4)施設の所在地 大阪府大阪市天王寺区玉造元町1番29号
(5)電話番号 06 - 6763 - 4115
(6)施設長(管理者)氏名 西 條 常 夫
(7)当施設の運営方針 利用者の意思・人格を尊重して、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努める。
(8)開設年月 平成9年6月1日
(9)入所定員 73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。ただし、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況に基づいて協議の上、決定させていただきます。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----|--|
| 個室(1人部屋) | 14室 | |
| 2人部屋 | 24室 | |
| 3人部屋 | 2室 | |
| 4人部屋 | 3室 | |
| 合計 | 43室 | |
| 食堂 | 4室 | |
| 機能訓練室 | 1室 | [主な設置機器] ホットパック 歩行訓練機・マット・滑車等リハビリ機器 |
| 浴室 | 2室 | 機械浴・特殊浴槽・一般浴槽 |
| 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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく

費用はありません。

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 | 常勤専従 | 常勤兼務 | 非常勤専従 |
|--------------|------|------|-------|
| 1. 事業所長(管理者) | 1 名 | | |
| 2. 介護職員 | 25 名 | | 13名 |
| 3. 生活相談員 | 1 名 | | |
| 4. 看護職員 | 1 名 | | 8名 |
| 5. 機能訓練指導員 | 1 名 | | |
| 6. 介護支援専門員 | | 1 名 | 1 名 |
| 7. 医師 | 1 名 | | |
| 8. 管理栄養士 | 1 名 | | 1 名 |

〈主な職種の勤務体制〉

| 職 種 | 勤 務 体 制 |
|------------|---|
| 1. 医 師 | 週 5 日出勤 9:00～16:30 |
| 2. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 早出①: 7:00～15:45 3名 早出②: 8:30～17:15 3名 日勤 : 9:00～17:45 3名 遅出①: 11:00～19:45 3名 遅出②: 11:30～20:00 3名 遅出③: 12:15～21:00 3名 夜勤 : 21:00～ 7:00 4名 |
| 3. 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 早出: 8:00～16:45 1名 日勤: 9:00～17:45 1名 遅出: 10:00～18:45 1名 |
| 4. 機能訓練指導員 | 週 5 日出勤 9:30～18:00 |

☆ 日祝日及び年末年始は上記と異なります。

☆

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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 (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、利用料金の大部分(通常9割又は8割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①入浴

- ・入浴は週2回、必要時清拭を行います。
- ・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、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

④口腔衛生の管理

- ・ご契約者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

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、ご契約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と食費・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)(別紙参照)

☆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、入院又は外泊をされた場合、1月に6日を限度としてお支払いいただく利用料金(1日あたり)は、下記の通りです。※自己負担額:1割負担の場合(契約書第18条、第21条参照)

| | |
|---------------------|--------|
| 1. サービス利用料金 | 2,969円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 2,672円 |
| 3. 自己負担額(1-2) | 297円 |

(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)は
利用料金の全額がご契約者の負担となります。〈サービスの概要と利用料金〉

① 居住費

ご契約者に提供する居室代、水道光熱費にかかる費用です。(別紙参照)

② 食費

料金：(別紙参照)・

- ・厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行った場合は実費をいただきます。(別途消費税必要)
- ・当施設では、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 8：00から 昼食 12：00から 間食 15：00から 夕食 18：00から

③ 理髪・美容

[理・美容サービス] (費用は別紙)

④ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、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。
(管理についての費用はかかりません。)

- 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
但し、高額な預金はお預かりできません。(やむをえない場合は御相談に応じます。)
- 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、本人又は家族より申出があった場合、又四半期に一度その写しをご契約者へ交付します。

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

- i) 季節にあった行事やレクリエーション、敬老祝賀式等年中行事などを行います。

ii)クラブ活動

ちぎり絵・活け花(実費)

⑥複写物の交付

ご契約者は、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実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑦健康管理費(インフルエンザ予防接種の係る費用等(実費))

⑧私物のクリーニング代(実費)

⑨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。

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。

⑩契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、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は実際に入居されているものとして算定します。

☆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1か月前までにご説明します。

⑪一時外泊について

- 1 契約者は、施設に届けをした上で、外泊することができるものとします。この場合、契約者は外泊開始日の3日前までに施設に届け出るものとします。
- 2 前項に定める外泊期間中において、契約者は別に定める料金体系に基づいた所定のサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担分)を施設に支払うものとします。

(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、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、預金口座振替(自動引落とし)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。)

(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 | 四天王寺病院 | 06(6779)1401 |
| 所在地 | 大阪市天王寺区大道1-4-41 | |
| 診療科 | 内科・外科・整形外科・耳鼻科・眼科 泌尿器科 | |
| 医療機関の名称 | 矢木脳神経外科 | 06(6978)2307 |

| | |
|-----|---------------------------------|
| 所在地 | 大阪市東成区東今里 2-12-13 |
| 診療科 | 脳神経外科・総合診療科・整形外科・脳神経内科・ものわすれ外来等 |

②協力歯科医療機関

| | |
|---------|------------------------|
| 医療機関の名称 | 瀧藤歯科 06(6772)1009 |
| 所在地 | 大阪市天王寺区逢坂2-3-1 アサダビル1階 |
| 医療機関の名称 | やまだ歯科医院 06(6622)8341 |
| 所在地 | 大阪市東住吉区駒川 1-11-15 |

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)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 ② 施設が解散した場合、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 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 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 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。) ⑥ 施設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)ご契約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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 施設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 施設もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 ⑤ 施設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、施設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3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 ご契約者が、故意又は重大な過失により施設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 ご契約者が連続して 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 ご契約者が介護老人保健施設、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。

1 日あたり 297 円

② 7 日間以上 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。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内に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) 円滑な退所のための援助(契約書第 17 条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、施設はご契約者の心身の状況、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. 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契約者の所持品(残置物)をご契約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、ご契約者又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、入所契約を締結することは可能です。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

○利用者及びその家族に関する秘密の保持について

施設は、入所者又はその家族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・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

施設及び施設の使用するものは、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

○個人情報の保護について

施設は、利用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、利用者の個人情報を用いません。

施設は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

9. 業務継続計画の策定等について

○感染症や非常災害の発生時において、ご契約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。

○従業者に対し、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行います。

○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。

10. 事故発生時の対応方法(賠償責任)(契約書第12・13条参照)

○対応方法

施設は本契約に基づくサービスの提供によって事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。

○賠償責任

施設は本契約に基づくサービスの提供によって事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対してその損害を賠償します。

なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています

| | |
|-------|--|
| 保険会社名 | あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 |
| 保険名 | 介護保険・社会福祉事業者総合保険 |
| 補償の概要 | 業務中や業務の結果、または所有・使用・管理する施設に起因する事故で、法律上の損害賠償問題が発生した場合の補償 |

11. 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。

○苦情受付窓口

特別養護老人ホーム四天王寺たまつくり苑

(担当者) 川口 遼 川崎 美香 山田 茉莉奈

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9:00～17:30

また、苦情受付ボックスを事務所受付等に設置しています。

(2)行政機関その他苦情受付機関(下記区役所以外は最寄りの区役所もしくは市町村までご連絡下さい。)

| | |
|---------------------------------|--|
| 大阪市天王寺区役所 保健福祉課 介護保険グループ | 所在地 大阪市天王寺区真法院町20番33号 電話番号 06-6774-9859 FAX 番号 06-6772-4906 受付時間 午前9時から午後5時30分 |
| 大阪市生野区役所 保健福祉課 介護保険グループ | 所在地 大阪市生野区勝山南3丁目1番19号 電話番号 06-6715-9859 FAX 番号 06-6715-9967 受付時間 午前9時から午後5時30分 |
| 大阪市中央区役所 保健福祉課 介護保険グループ | 所在地 大阪市中央区久太郎町1丁目2番27号 電話番号 06-6267-9859 FAX 番号 06-6264-8285 受付時間 午前9時から午後5時30分 |
| 大阪市東成区役所 保健福祉課 介護保険・高齢者福祉 | 所在地 大阪市東成区大今里西2丁目8番4号 電話番号 06-6977-9859 FAX 番号 06-6972-2781 |

| | |
|----------------------------------|--|
| | 受付時間 午前9時から午後5時30分 |
| | 所在地 電話番号 FAX 番号 受付時間 |
| 大阪市福祉局高齢者施策部 介護保険課(指定・指導グループ) | 所在地 大阪市中央区船場中央3-1-7-331(船場センタービル7号館3階) 電話番号 06-6241-6310 FAX 番号 06-6241-6608 受付時間 午前9時から午後5時30分 |
| 国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課 | 所在地 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号中央大通 FNビル内 5階 電話番号 06-6949-5418 |

12. 重度化対応について

常勤の看護師を配置し、看護に係る責任者を定め、また看護職員により、ご契約者に対して、24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保しています。

13. 看取り介護について

施設においては、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がないと判断したご契約者について、ご本人及びご家族とともに、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時ご本人又はご家族に対して十分な説明を行い、合意しながら、その人らしさを尊重した看取りが出来るよう支援します。ご契約者又はご家族はご契約者が当苑で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択出来ます。医療機関に入院を希望される場合は、当苑は入院に向けた支援を行います。

14. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- 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

施設長:西條 常夫 特養介護長:川口 遼 川崎 美香 山田 茉莉奈

- ① 成年後見制度の利用を支援します。
- ② 施設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、施設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。
- ③ 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。
- ④ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。

15. 緊急時の対応方法及び連絡先

| | | | | |
|-------|-------|--|-----|--|
| 緊急連絡先 | 氏 名 | | 続 柄 | |
| | 住 所 | | | |
| | 電話番号 | | | |
| 主 治 医 | 病 院 名 | | | |
| | 医 師 名 | | | |
| | 住 所 | | | |
| | 電話番号 | | | |

16.非常災害時対策について

- 事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けます。また非常災害時の関係機関への通報体制を整備します。
- 事業者は、定期的に非常災害に備えた訓練を、入所者や関係機関と共に実施します。
- 事業者は、非常災害に関する職員への研修を定期的に行い職員への周知を図ります。

17.身体的拘束等の禁止について

- 事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。
- 前項但し書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちにその日時、対応、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由そのほか必要事項についてサービス提供記録などの書面に記録するとともに、定期的な話し合いの場を設け、利用者の状況把握に努めます。

18.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開催します。

19.第三者評価の実施状況について

| | |
|-----------|---|
| 直近実施日 | 無 |
| 評価機関 | |
| 評価結果の開示状況 | |

利用契約説明日 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。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム四天王寺たまつくり苑

(説明者)

職 種

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、指定介護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 _____

氏 名 _____ 印

代 理 人(家族等) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

※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。

<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7階

(2)建物の延べ床面積 2996.67㎡

(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12月24日指定

大阪府2771700156号 定員7名

[通所介護] 平成11年10月29日指定

大阪府2771700107号 定員35名

[訪問介護] 平成11年10月29日指定

大阪府2771700073号

[居宅介護支援事業]平成11年8月17日指定

大阪府2771700032号

(4)施設の周辺環境

JR玉造駅 徒歩1分 商店街・郵便局・銀行等近くにあり便利

2. 職 員 の 配 置 状 況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約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。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活指導員を配置しています。

看護職員…主にご契約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。

4名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員…ご契約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。

2名の介護支援専門員を配置しています。

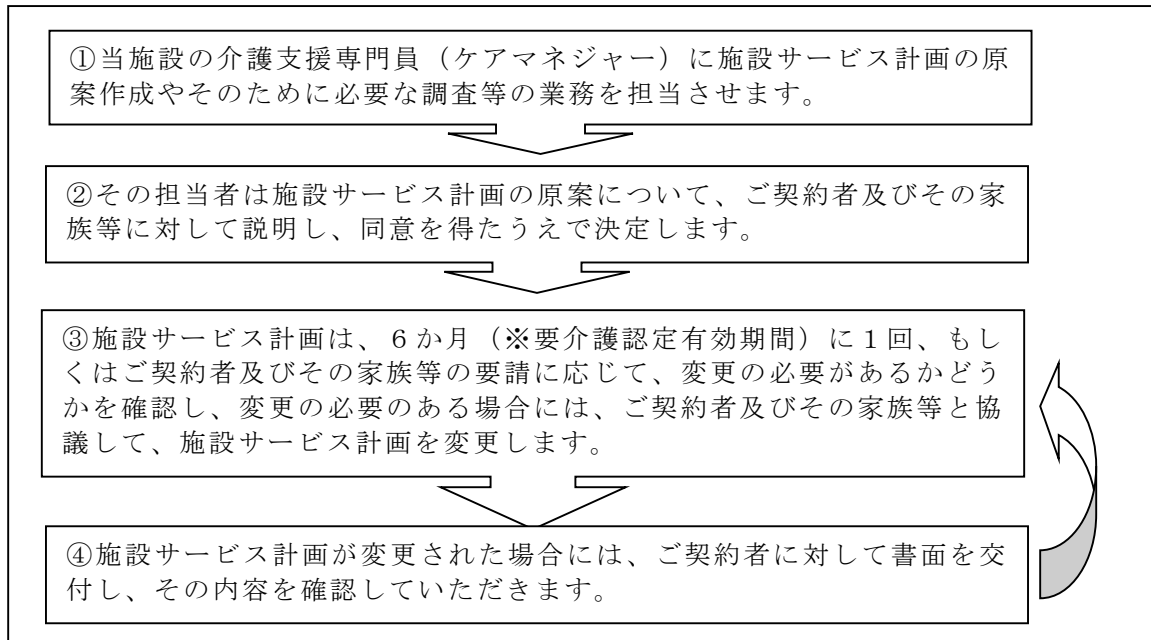
医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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(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8条、第9条参照)

当施設は、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。
- ⑦ご契約者が受けている要介護認定の更新等の申請のために必要な援助を行います。
- ⑧ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結の日から5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)
ただし、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、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) 持ち込みについて

入所にあたり、以下のものをご準備ください。※ただし、居室でのスペースに限りがございます。
着替え用衣類、洗面用具、タオル、ご本人様の愛用品等

(2) 面 会

面会時間 7 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0

※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、食べ物(特に生もの)の持ち込みはご遠慮ください。
(食中毒の危険性と食事療法中の場合があるため)

(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。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(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。

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、施設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。

ただし、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、施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

料金表※1か月(31日)当たり

○新入所者の場合(最初の入所から30日以内の期間は1日につき自己負担として36円加算されます。

| | | 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. サービス利用料金 | 個室 | 26,2650 円 | 289,172 円 | 316,829 円 | 343,340 円 | 369,486 円 |
| | 多床室 | | | | | |
| 2. うち、介護保険から 給付される金額 | 個室 | 236,385 円 | 260,254 円 | 285,146 円 | 309,006 円 | 332,537 円 |
| | 多床室 | | | | | |
| 3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2) (1割負担) | 個室 | 26,265 円 | 28,918 円 | 31,683 円 | 34,334 円 | 36,949 円 |
| | 多床室 | | | | | |
| 4. うち、介護保険から 給付される金額 | 個室 | 210,120 円 | 231,337 円 | 253,463 円 | 274,672 円 | 295,588 円 |
| | 多床室 | | | | | |
| 5. サービス利用に係る 自己負担額(1-4) (2割負担) | 個室 | 52,530 円 | 57,835 円 | 63,366 円 | 68,668 円 | 73,898 円 |
| | 多床室 | | | | | |
| 6. うち、介護保険から 給付される金額 | 個室 | 183,855 円 | 202,420 円 | 221,780 円 | 240,338 円 | 258,640 円 |
| | 多床室 | | | | | |
| 7. サービス利用に係る 自己負担額(1-6) (3割負担) | 個室 | 78,795 円 | 86,752 円 | 95,049 円 | 103,002 円 | 110,846 円 |
| | 多床室 | | | | | |

☆上記料金には常勤医師配置加算・看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)・夜間職員配置加算(Ⅰ)・日常生活継続支援加算・個別機能訓練加算・科学的介護推進体制加算(Ⅰ)・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)精神科医療養指導加算が含まれています。

☆その他介護計画に応じて療養食加算・看取り介護加算・外泊時費用加算・若年性認知症加算・口腔衛生管理加算(Ⅱ)が追加されます。

☆月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は収入により高額介護サービス費が支給されます。全ての方の負担が2倍、3倍になるわけではありません。

*食費・居住費(1日につき)

| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | その他 |
|-------|------|------|-------|--------|--------|
| 食費 | 300円 | 390円 | 650円 | 1,360円 | 1,445円 |
| 居住費 | | | | | |
| 従来型個室 | 380円 | 480円 | 880円 | 880円 | 1,231円 |
| 多床室 | 0円 | 430円 | 430円 | 430円 | 915円 |

*理美容料金(税込)

| カット& 顔そり | ベッドサイドカット | 顔剃り | パーマ | カラー | マニキュア | シャンプー |
|-------------|-----------|------|--------|--------|--------|-------|
| 2,600円 | 2,700円 | 550円 | 3,800円 | 3,800円 | 3,800円 | 550円 |