

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

令和 8 年 8 月 1 日 適応

当施設は介護保険の指定を受けています。
(大阪市指定 第 2771700149 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	1
2. ご利用施設	2
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	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 残置物引取人	12
8. 苦情の受付について	12
9. 事故発生時の対応について	13
10. 秘密の保持と個人情報の保護について	13
11. 非常災害対策について	13
12. 身体的拘束等の禁止について	13
13. 褥瘡の発生の防止について	14
14. 感染症及び食中毒の予防について	14
15. 高齢者虐待防止について	14
16. 第三者評価の実施状況について	14

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4月1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11年9月17日指定 大阪市指定 第2771700149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、利用者が、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、利用者に、日常生活を営むため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、身体上又は精神上著しい障害があるために常時介護を必要とし、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四天王寺きたやま苑
- (4) 施設の所在地 大阪市天王寺区北山町9番6号
- (5) 電話番号 06-6773-1811
- (6) 施設長（管理者）氏名 由井 亜希子
- (7) 当施設の運営方針 利用者の意思や人格を尊重して、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8年4月1日
- (9) 入所定員 60人（併設短期入所生活介護10人含む）

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、心身等の理由により個室等を利用していただく場合もあります

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	従来型個室
2人部屋	1室	多床室
4人部屋	12室	多床室
合 計	23室	
食堂	2室	
機能訓練室	2室	[主な設置機器] 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
医務室	1室	

※上記は、厚生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：ご契約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、ご契約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、ご契約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（トイレと洗面所は居室入り口にあります）

（２）利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

個室（１人部屋）・２人部屋・４人部屋

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

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	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	２０名	２０名
３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	３名	２名
５．機能訓練指導員	１名	１名
６．介護支援専門員	１名	１名
７．医師	１名	１名
８．管理栄養士	１名	１名

， ※ 併設短期入所生活介護含む。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務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。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
１．医師	火・金曜日 １３：３０～１６：００
２．介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： ７：３０～１６：００ ２名 日勤： ９：００～１７：３０ ３名 遅出：１０：３０～１９：００ ４名 夜勤：１７：００～ ９：３０ ３名
３．看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： ９：００～１７：３０ １名 遅出：１０：３０～１９：００ １名
４．機能訓練指導員	日勤： ９：００～１７：３０ １名

☆土日祝日、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

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（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：7：45～8：45 昼食：11：45～12：45 夕食：17：45～18：45

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・機械浴槽の設備があります。

③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。

④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。

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。
- ・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（自己負担額）と食事に係る標準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。）

※新規入所者等の場合（最初の入所から 30 日以内の期間は 1 日につき 32 円〔自己負担分〕加算されます）

★下記金額には下記の加算を含めた金額になっております。

- ・日常生活継続維持支援加算 1 日 36 単位
- ・看護体制加算Ⅱ 1 日 13 単位
- ・夜勤職員配置加算Ⅰ 1 日 22 単位
- ・個別機能訓練加算 1 日 12 単位
- ・栄養マネジメント強化加算 1 日 11 単位
- ・生産性向上推進体制加算Ⅱ 1 ヶ月 10 単位
- ・褥瘡マネジメント加算 1 ヶ月 3 単位
- ・介護職員等処遇改善Ⅰ 合計単位数の 14%

※個別機能訓練加算 12 単位/月・栄養マネジメント加算 11 単位/月については、計画書の同意を頂いた日から算定させていただきます。

※口腔衛生管理加算（Ⅱ）110 単位/月について歯科診療を希望の方のみ算定しております。

介護老人福祉施設利用料金表							
令和8年8月1日改定			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	ご契約者の要介護度とサービス利用料金		8350円	9197円	10098円	10945円	11792円
②	うち、介護保険から給付される金額	1割負担	7515円	8277円	9088円	9850円	10612円
		2割負担	6680円	7357円	8078円	8756円	9433円
		3割負担	5845円	6437円	7068円	7661円	8254円
③	サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1割負担	835円	920円	1010円	1095円	1180円
		2割負担	1670円	1840円	2020円	2189円	2359円
		3割負担	2505円	2760円	3030円	3284円	3538円
④	居室に係る自己負担額	多床室	915円 ※個室 1,231円				
⑤	食事に係る自己負担額		1,545(朝食330円 昼食750円 夕食465円)				
⑥	自己負担額合計(③+④+⑤)	1割負担	3295円	3380円	3470円	3555円	3640円
		2割負担	4130円	4300円	4480円	4649円	4819円
		3割負担	4965円	5220円	5490円	5744円	5998円

* 上記料金は、1日のご利用料として計算したものです。

* 上記料金は、介護保険基本点数+「看護体制加算Ⅱ13単位」+「日常生活継続維持支援加算36単位」+「夜間職員配置加算Ⅰ22単位」+「個別機能訓練加算12単位」+「栄養マネジメント強化加算11単位」の合計94単位を加算し計算したものです。尚、若年性認知症入所者受入体制加算・療養食加算については、該当される方のみご負担となります。

「褥瘡マネジメント加算Ⅲ3単位/月」「生産性向上推進体制加算10単位」については月1回算定しています。

入所当月は「初期加算30単位」、「安全対策体制加算20単位」が加算されます。介護職員処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算Ⅰが加算されます。

* 上記料金は、厚生労働大臣が定める基準配置等の加減算により変更になる場合があります。

* 居室と食事に係る費用については、負担限度額認定を受けている場合については、認定証に記載している負担限度額とします。

☆平成12年4月1日以前利用者(旧措置者)につきましては、上記利用料金と一部異なります。詳しくは別紙利用料金表をご参照ください。

☆ご契約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いったん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、ご契約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、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。(契約書第18条、第20条参照)

1. サービス利用料金	64円
2. うち、介護保険から給付される金額	58円
3. 自己負担額(1-2)	6円

☆医師の診断のもとご契約者に療養食が必要と判断した場合、お支払いいただく利用料金は、下記の通りです。

1. サービス利用料金	193 円
2. うち、介護保険から給付される金額	174 円
3. 自己負担額（1－2）	19 円

☆若年性認知症（初老期におけるもの）のご契約者に対して、お支払いいただく利用料金は、下記の通りです。

1. サービス利用料金	1,286 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1,157 円
3. 自己負担額（1－2）	129 円

◇当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）

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の場合、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

対象者		区分	居住費（居住の種類により異なります）		食費
			多床室（相部屋）	従来型個室	
市町村民税非課税世帯	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	利用者負担第1段階	0 円	380 円	300 円
	年金収入等 80 万円以下	第2段階	430 円	480 円	390 円
	年金収入等 80 万円超 120 万円以下	第3段階①	430 円	880 円	680 円
	年金収入等 120 万円以上	第3段階②	530 円	980 円	1,420 円
上記以外の方		利用者負担第4段階	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方には補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
			915 円	1,231 円	1,545 円

（単位：円）（日額）

（2）（1）以外のサービス（契約書第4条、第5条参照）＊

下記のサービスは、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 理髪・美容

（理髪サービス）

理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1,800円（税込）（パーマ等ご利用の場合は別途実費）

②貴重品等の管理

ご契約者等の希望により、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：契約者等が金融機関に預け入れている預金等

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関等へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長（管理者）

○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、その写しをご契約者へ交付します。

利用料金：無料

③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くことがあります

*季節にあった行事や苑外レクリエーション、敬老祝賀式等、年中行事などおこないます。

*クラブ活動

書道・生花等

材料代等の実費が必要となる時があります。

④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（税込）

⑤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。

嗜好品、衣類等のご購入 実費

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。

⑥契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も退所されない場合等に、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

ご契約者の要介護度別のサービス利用料金（介護保険給付額や自己負担額の合計料金）

の「50%」を負担していただきます。

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合も同様とさせていただきます。

☆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5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月15日までにご請求しますので、翌月26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。）

- | |
|--|
| ・ 金融機関口座からの自動引き落とし
金融機関名
口座番号
口座名義人（フリガナ） |
|--|

(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
所在地	大阪市天王寺区大道1丁目4番41号
診療科	内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリ等その他

② 協力歯科医療機関（訪問診療）

医療機関の名称	医療法人佳晴会 おのえ歯科
所在地	大阪府堺市戎島町2丁目9番
その他	毎週水曜日 来苑されます

③ 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人弘善会 矢木脳神経外科
所在地	大阪市東成区東今里2丁目12-13
その他	脳神経外科・整形外科

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になります。(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
(但し、ご契約者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号は、平成 17 年 3 月 31 日までは適用されません。)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 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 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、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
- ⑥ ご契約者に医療行為が24時間必要となったとき

＊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、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、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。

②7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。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

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、契約を解除させていただきます。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご契約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いただく場合には、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、事業者はご契約者の

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 22 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 21 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. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（1）苦情の受付

当事業所に対す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 四天王寺きたやま苑
電話 06-6773-1811
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：30
- 苦情受付担当者 渡邊 領子 高田 秀 坂本 崇
- 苦情解決責任者 由井 亜希子
- 第三者委員 原 順子（元大学教授）
草島 葉子（興国高校理事）

（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ください）

大阪市天王寺区役所 介護保険係	所在地	大阪市天王寺区真法院町 20-33
	電話番号	06-6774-9859
	FAX	06-6772-4904
	受付時間	9：00～17：30
大阪市生野区役所 介護保険係	所在地	大阪市生野区勝山南 4-7-30
	電話番号	06-6715-9859
	FAX	06-6717-1160
	受付時間	9：00～17：30

大阪市中央区役所 介護保険係	所在地 大阪市中央区久太郎町1-2-27 電話番号 06-6267-9859 FAX 06-6264-8283 受付時間 9:00~17:30
大阪市阿倍野区役所 介護保険係	所在地 大阪市阿倍野区文の里1-1-40 電話番号 06-6622-9859 FAX 06-6621-1412 受付時間 9:00~17:30
国民健康保険団体連合会 介護保険室	所在地 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:30
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 06-6241-6608 受付時間 9:00~17:30
	所在地 電話番号 FAX 受付時間

9. 事故発生時の対応について（契約書第10条・第11条・第24条参照）

当事業所がご契約者に対して行う介護福祉施設サービスの提供により、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うとともに、必要な措置を講じます。

また、当事業所が利用者に対して行った介護福祉施設サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について（契約書第26条参照）

（1）ご契約者およびそのご家族に関する秘密の保持について

事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及びそのご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。

（2）個人情報の保護について

事業者は、ご契約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において、ご契約者の個人情報を用いませぬ。

また、ご契約者のご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でご契約者のご家族の個人情報を用いませぬ。

事業者は、ご契約者およびそのご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。

1 1、非常災害対策について

- 1、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。
- 2、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ともに実施します。
- 3、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。

1 2、身体的拘束等の禁止について

- 1、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。
- 2、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。

1 3、褥瘡の発生の防止について

事業者は、褥瘡が発生しないような適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための委員会の設置や定期的な研修の実施を行い、褥瘡の発生の防止とその早期発見に努めます。

1 4、感染症及び食中毒の予防

- 1、事業所は、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に努めます。
- 2、事業所は、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設けるとともに、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会で検討した内容について、職員に周知徹底を図ります。
- 3、事業所は、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を、職員に対して計画的に行います。
- 4、事業所は、感染症等を有する入所者に対しては、医師等の指示に基づき感染症マニュアルに則り対応を行います。（感染症等を有している場合でも、一定の場合を除きサービス提供を断る正当な理由には該当しません）

1 5、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・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措

置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

16、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	

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

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きたやま苑

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

ご契約者

住 所

氏 名

印

代理ご契約者

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4階、地下1階

(2) 建物の延べ床面積 2618.45 m²

(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9月21日指定 大阪府指定 定員10名

[介護予防短期入所生活介護]平成18年3月日指定 大阪府指定 定員10名

[通所介護] 平成11年9月2日指定 大阪府指定〔一般15名〕

[介護予防通所介護]平成18年3月 日指定 大阪府指定〔一般30名〕

[認知症対応型通所介護] 大阪市指定予定 定員10名

[介護予防認知症対応型通所介護] 大阪市指定予定 定員10名

[居宅介護支援事業]平成11年9月21日指定

[居宅予防支援事業] 委託業務予定

[在宅介護支援センター] 委託業務

(4) 施設の周辺環境

JR桃谷駅、西へ徒歩5分 地下鉄四天王寺前夕陽ヶ丘駅、東へ徒歩15分

閑静な住宅街

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。

2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。

1名の介護支援専門員を配置しています。

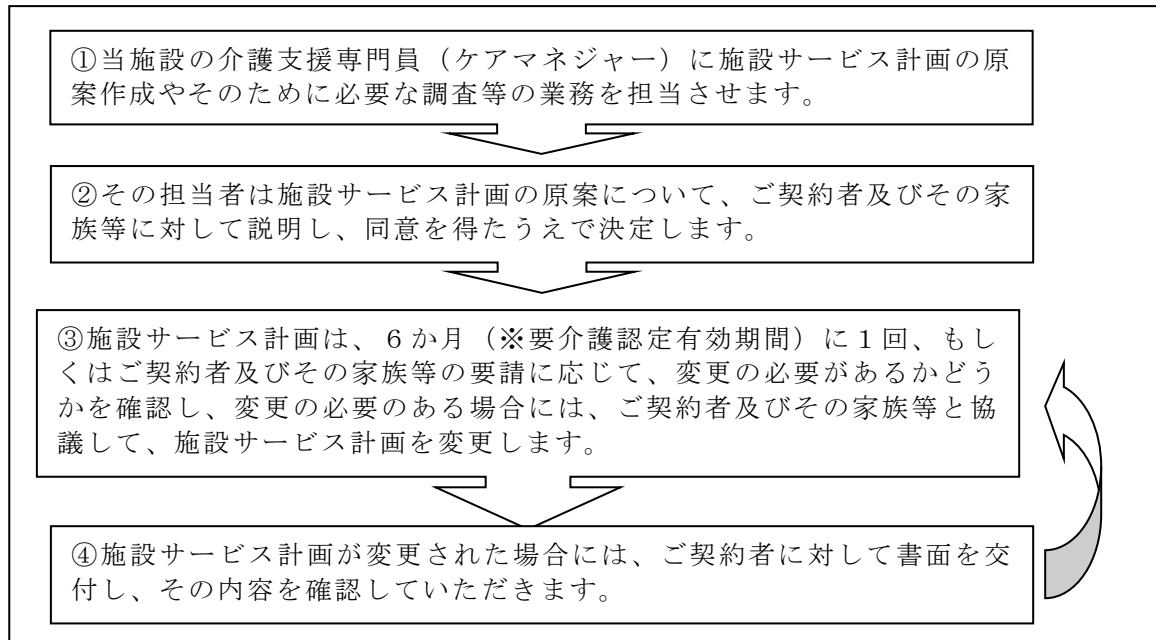
医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

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。
- ③ご契約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。
- ④ご契約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、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) 入所期間中の持ち物等の持ち込みに関しましては、その都度ご相談ください。

(2) 面会

面会時間 9:00～19:00

※来訪者は、1F 事務所受付にて名簿にご記入願います。

※なお、来訪される場合、食物（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 20 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、事業者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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。