「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 2775805712 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 11
8. 福祉サービスの第三者評価の実施状況について 12
9. 苦情の受付について 12
10. 緊急時の対応方法について 13
11. 事故発生時の対応について 14
12. 秘密の保持と個人情報の保護について 14
13. 非常災害対策について 14
14. 身体的拘束等の禁止について 15
15. 褥瘡の発生の防止について 15
16. 感染症及び食中毒の予防 15
17. 高齢者虐待防止について 15

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２６年１２月２２日指定　大阪市指定 第 2775805712 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紅生園

（４）施設の所在地　大阪市平野区喜連東 5 丁目 13 番 30 号

（５）電話番号　　０６−６７６０−７６１１

（６）施設長（管理者）氏名　　上　田　裕　一

（７）当施設の運営方針『入所者の人権の配慮と生活の質の向上』
『職員は入所者の家族』
『地域に開かれた施設』　を理念として、
入所者・家族の方々と話し合い、高齢者が自立を志向する共同住宅という発想に立ち、明るく楽しい施設にし、高齢者が安心して生活できるように努める。

（８）開設年月　　平成２６年１２月２２日

（９）入所定員　　130 人（併設短期入所生活介護 20 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		部屋数	備　　考
居室	１人部屋（17.85 ㎡）	３４室	トイレ居室内
	２人部屋（16.58 ㎡）	２室	共用　トイレ居室内
	３人部屋（14.53 ㎡）	８室	共用　トイレ居室内
	４人部屋（10.86 ㎡））	１７室	共用　トイレ居室内
食　　堂		４ヶ所	共用
浴　　室		３ヶ所	一般浴室、特殊浴槽
医　務　室		１室	共用
静　養　室		１室	共用
内科診療室		１室	共用
機能訓練室		１室	共用

※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・3 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	実配置 （常勤換算含む）	指定基準
１．施設長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	51.6 名（常勤配置）	44 名（常勤配置）
３．生活相談員	２名	２名
４．看護職員	７名	３名
５．機能訓練指導員	1.4 名	１名
６．介護支援専門員	1.8 名	１名
７．医師	２名	１名
８．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	最低人員
施　設　長	日 勤　（　９：００～１８：００）	１名
医　　師	毎週 月・火・金・土曜日 （１３：３０～１５：３０）	１名
看 護 職 員	早 出　（　７：３０～１６：３０） 日 勤　（　９：００～１８：００）	１名 ３名
介 護 職 員	早 出　（　７：００～１６：３０） 日 勤　（　９：００～１８：００） 遅 出　（１１：００～２０：００） 夜 勤　（１７：００～０９：３０）	３名 ７名 ６名 ６名
生活相談員	日 勤　（　９：００～１８：００）	１名
介護支援専門員	日 勤　（　９：００～１８：００）	１名
栄　養　士	日 勤　（　９：００～１８：００）	１名
調　理　員	早 出　（　６：３０～１５：３０） 日 勤　（１０：３０～１９：３０）	７名
機能訓練指導員	日 勤　（　９：００～１８：００）	１名
事 務 職 員	日 勤　（　９：００～１８：００）	２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

があります。

（１）当施設が提供する基準介護サービス

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： 8：00　昼食：12：00 夕食：18：00

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（おむつ代含む）

・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。

・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）〉

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。）

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス単位	589	659	732	802	871
個別機能訓練体制加算	12				
精神科医師療養指導加算	5				
日常生活継続支援加算	36				
看護体制加算Ⅰ2	4				
看護体制加算Ⅱ2	8				
夜勤職員配置加算Ⅰ2	13				
加算単位合計	78				
単位合計	667	737	810	880	949
処遇改善込単位合計	776	857	942	1023	1,104
基準値	10.72	10.72	10.72	10.72	10.72
費用合計	8,319 円	9,187 円	10,098 円	10,967 円	11,835 円
介護保険から給付される金額(9 割)	7,487 円	8,268 円	9,088 円	9,870 円	10,651 円
自己負担額(1 割)	832 円	919 円	1,010 円	1,097 円	1,184 円
介護保険から給付される金額(8 割)	6,655 円	7,350 円	8,078 円	8,774 円	9,468 円
自己負担額(2 割)	1,664 円	1,837 円	2,020 円	2,193 円	2,367 円
介護保険から給付される金額(7 割)	5,823 円	6,431 円	7,069 円	7,677 円	8,285 円
自己負担額(3 割)	2,496 円	2,756 円	3,029 円	3,290 円	3,550 円

（その他別途費用/日あたり）…対象ご利用者に限ります。（処遇改善含む）

	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
初期加算 入所から30日以内の期間 30日を超える入院後の再入所も同様	36円	71円	106円
外泊加算 6日以内の入院又は外泊をされた場合	293円	586円	878円
療養食加算（1日3回を限度） 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（1食）	7円	13円	20円
若年性認知症利用者受入加算 若年性認知症（初老期におけるもの）ご契約者	143円	285円	428円
看取り介護加算（Ⅰ） ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者。 ・医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。 ・看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用して行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。	死亡日45日前～31日前		
	86円	172円	258円
	死亡日30日前～4日前		
	172円	343円	515円
	死亡日前々日～前日		
	809円	1,617円	2,425円
	死亡日		
	1,524円	3,047円	4,570円

（その他別途費用/月あたり）…全ご利用者対象となります。（処遇改善含む）

	単位	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50	59円	118円	177円
個別機能訓練体制加算Ⅱ	20	25円	50円	74円
ADL維持等加算Ⅰ	30	36円	71円	106円
ADL維持等加算Ⅱ	60	70円	140円	209円
排せつマネジメント加算Ⅰ	10	12円	24円	36円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	4円	8円	12円
安全対策体制加算	20	24円	47円	71円

※ADL維持等加算については、ⅠもしくはⅡのどちらかの算定となります。

毎年、ADLの平均値（ADL利得）にあわせて算定します。

※安全対策体制加算については、入所時に1度のみの算定となります。

☆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。

◇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は、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	
生活保護受給者		利用者負担第1段階	0円	380円	300円
市町村民税非課税世帯全が	老齢福祉年金受給者				
	年金収入等80万円以下の方	利用者負担第2段階	430円	480円	390円
	年金収入等80万円超120万円未満	利用者負担第3段階①	430円	880円	680円
	年金収入等 120 万円超	利用者負担第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。		
			1,070円	1,400円	1,545円

（単位：円）（日額）

（2）（1）以外のサービス

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）

月2回の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 2,000 円（税込※増税時は増税額適用））

（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。

〇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

〇お預かりするもの：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

〇保管管理者：施設長　上田　裕一

〇出納方法：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：1,000 円 /月

③ ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ、ｸﾗﾌﾞ活動

ご契約者の希望によりﾚｸﾘｴｰｼｮﾝやｸﾗﾌﾞ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園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。

＊ｸﾗﾌﾞ活動

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、日用品（歯ブラシ、歯磨き粉）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 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

月末締めの毎月１５日までに、前月分の請求をいたしますので、7 日以内にお支払下さい。お支払いただいた後、領収書を発行します。お支払い方法は、翌月 26 日にご指定のご希望の口座より自動引き落としさせていただきます。

（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、共立病院、正和病院、明治橋病院、 長吉総合病院
所在地	四天王寺病院：大阪市天王寺区大道 1 丁目 4 番 4 1 号 共立病院：大阪市平野区長吉出戸 7 丁目 14 番 13 号 正和病院：大阪市平野区瓜破東 1 丁目 5 番 5 号 明治橋病院：松原市三宅西 1 丁目 358 番地 3 長吉総合病院：大阪市平野区長吉長原 1 丁目 2 番 34 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	ひがしデンタルクリニック
所在地	ひがしﾃﾞﾝﾀﾙｸﾘﾆｯｸ：大阪市中央区瓦町 3-3-7 瓦町ビル 2 階
その他	毎週火・金曜日　来園されます

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。

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および要介護 1・2（特例入所は除く）と判定された場合
（但し、特例入所の要件に満たす場合、介護保険者市町村に報告）
特例入所の要件
ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。

イ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思 疎通の困難さ等が頻繁に見られる。
ウ 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である。
エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。
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。

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）

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
⑦ 「6 施設を退所していただく場合（契約の終了について」①に該当する場合

契約者が病院等に入院された場合の対応について

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、次項の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、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も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

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。

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. 福祉サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

9. 苦情の受付について

（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　四天王寺紅生園
　　電話０６－６７６０－７６１１
○ 受付時間　　毎週月曜日～金曜日
　　９：００～１８：００
○ 苦情受付担当者　　板東　史・服部　豪・西本　ひと美・
　　吉住　太一・中村　亜梨沙・近藤　正和

○ 苦情解決責任者　　上田　裕一
○ 第三者委員　　原　　順子（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（下記区役所以外はもよりの区役所もしくは市町村までご連絡ください）

大阪市平野区役所 介護保険係	所在地　大阪市平野区背戸口 3 丁目 8 番 19 号 電話番号　06-4302-9859 FAX　06-4302-9943 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
大阪市東住吉区役所 介護保険係	所在地　大阪市東住吉区東田辺 1 丁目 13 番 4 号 電話番号　06-4399-9859 FAX　06-6629-4580 受付時間　９：００～１７：３０

大阪市住吉区役所 介護保険係	所在地　大阪市住吉区南住吉 3 丁目 15 番 55 号 電話番号　06-6694-9859 FAX　06-6694-9692 受付時間　９：００～１７：３０
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　06-6772-4906 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 丁目 1-40 電話番号　06-6622-9859 受付時間　９：００～１７：３０
八尾市役所 健康福祉部介護保険課	所在地　大阪府八尾市本町一丁目 1 番 1 号 電話番号　072－924－9360 FAX　072－924－1005 受付時間　９：００～１７：３０
東大阪市役所 福祉部高齢介護室高齢介護課	所在地　大阪府東大阪市荒本北 1 丁目 1 番 1 号 電話番号　06-4309-3185 FAX　06-4309-3848 受付時間　９：００～１７：３０
松原市役所 高齢介護課	所在地　大阪府松原市阿保 1 丁目 1 番 1 号 電話番号　072-334-1550 受付時間　９：００～１７：３０
	所在地 電話番号 FAX 受付時間
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 FAX　０６－６９４９－５４１７ 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 電話番号　０６-６２４１-６３１０ FAX　０６-６２４１-６６０８ 受付時間　９：００～１７：３０

10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に契約者に緊急の事態が発生した場合、状態に応じてご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

（主治医）

所属医療機関名称

契約者の主治医

所在地及び電話番号

（ご家族等）

緊急連絡先の家族（代理人）名等

住所及び電話番号

11. 事故発生時の対応について

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。

安全対策担当者　吉住　太一

12. 秘密の保持と個人情報の保護について

（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ん。

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ん。

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。

13. 非常災害対策について

1、事業者は、消化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。

14. 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。

15. 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。

16. 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)

17. 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。

(3)　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。

虐待防止に関する担当者　西本　ひと美

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紅生園
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６階、地下１階

（２）建物の延べ床面積　 4943.3 ㎡

（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 26 年 12 月 22 日指定　大阪府指定　定員２０名

[介護予防短期入所生活介護] 平成 26 年 12 月 22 日指定　大阪府指定　定員２０名

（４）施設の周辺環境

地下鉄谷町線　出戸駅①番出口徒歩１分

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 名の生活相談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行いますが、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。

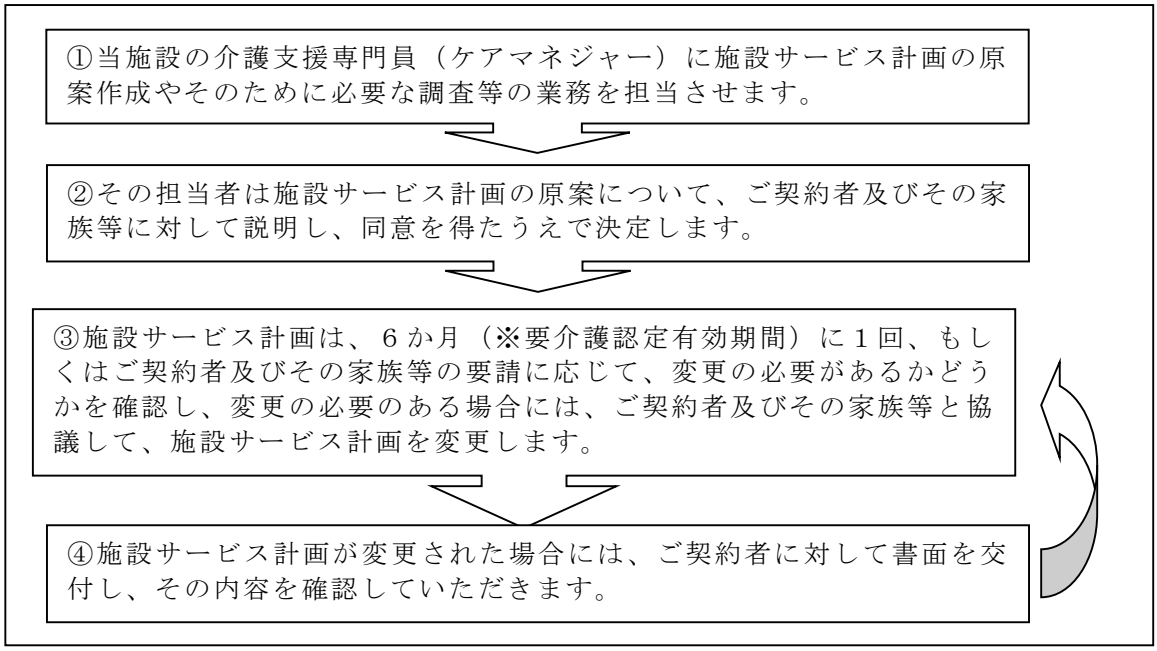
介 護 支 援 専 門 員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
1 名の介護支援専門員を配置しています。

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。



４．サービス提供における事業者の義務

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、2 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　９：00～20：00

※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

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

○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

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。