

地域密着型特別養護老人ホーム ほあかり 重要事項説明書

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

(電話) 0138-77-8200

(担当) 生活相談員

(受付時間) 毎週月曜日～金曜日【8:30～17:30】

※ ご不明な点等ございましたら何なりとお尋ねください。また、事務所の前にご意見箱を設置しています。

2 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人雄心会
- (2) 法人所在地 北海道北斗市清水川1番地1
- (3) 電話番号 0138-77-8200
- (4) 代表者氏名 伊藤 正明

3 事業所の概要

- (1) 施設の種類 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険指定番号 0191513654
- (2) 施設の目的 指定地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（入所者）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、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、地域密着型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の介護を必要とし、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 地域密着型特別養護老人ホームほあかり
- (4) 施設の所在地 北海道北斗市清水川1番地1
- (5) 電話番号 TEL 0138-77-8200 FAX 0138-77-8209
- (6) 施設長氏名 森井 啓亮
- (7) 施設の運営方針 地域密着型特別養護老人ホームほあかり（以下「当施設」という。）の運営方針、施設入所者の人権を尊重し、保健・福祉・医療の連携、地域及び地域住民との連携の強化に努め高齢者が地域社会において安心して生活を送ることができる様、支援致します。又、施設入所者の生活支援において、家庭的な雰囲気の中、地域とのふれあいや、個々の生活スタイルに配慮し、自分らしい生活ができる暮らしや自分や大切な人が利用してよかったと思える施設を目指します。
- (8) 開設年月日 平成30年4月1日
- (9) 入所定員 27名

4 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して地域密着型介護福祉施設入所者生活介護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。（併設であるショートステイを兼務するものとします）

〈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。

（１０） 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。（ ）内は兼務職員

職種	配置人数	指定基準
1. 施設長	(1)	1
2. 介護職員	10以上（非常勤2名含）	10
3. 生活相談員	(1)	(1)
4. 介護支援専門員	(1)	(1)
5. 看護師	1以上	1
6. 機能訓練指導員	本体施設 1以上	本体施設と連携
7. 栄養士	本体施設 1以上	
8. 事務員	適当数	適当数
9. 医師	1	必要数

※職員数は常勤換算した人数とする。

（１１）主な職種の勤務体制

1. 施設長、生活相談員 介護支援専門員、栄養士事務員	月～金 8：30～17：30
2. 介護職員	早出7：30～16：30 日勤8：30～17：30 遅番10：00～19：00 夜勤16：00～10：00 ※夜勤は3ユニット2名の夜勤者を配属
3. 看護職員	日勤8：30～17：30
4. 機能訓練指導員	日勤8：30～17：30

(12) 同施設の設備概要

特別養護老人ホーム敷地		14,814.88㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造(耐火建築)
延べ床面積		5894.68㎡
利用定員		30名(内ショートステイ3名)
居室	30室	12.96㎡
共同生活室(きらく)	1	150.46㎡
共同生活室(まったり)	1	155.81㎡
共同生活室(あずまし)	1	175.99㎡
機械浴室1階	1室	17.80㎡
機械浴室2階	1室	15.05㎡
個浴室	1室	4.14㎡
汚物処理室	2室	4.18㎡
地域交流ホール	1室	168.82㎡
相談室	1室	13.47㎡
医務室	1室	12.15㎡

※洗面台は各居室内に備え付けてあります。

※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。

5 サービス内容

(1) 食事

- ① 当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ② ご契約者の自立支援のため離床して食事を取っていただくことを原則としています。
- ③ ご契約者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供できるよう配慮致します。
- ④ ご契約者のお体の状態により特別食(糖尿食、潰瘍食等)を利用できます。但し、療
養食加算として別途料金が加算されます。詳細については別紙をご参照下さい。

(基本食事時間) 朝食： 8:00～ 昼食： 12:00～ 夕食： 18:00～

(2) 入浴

1. 入浴は週2回以上行います。
2. 身体状態に応じ3種類の浴槽で入浴できます。

個浴（家庭と同じユニットバス）

機械浴2階（椅子に座って入れます。）

機械浴1階（横に寝た状態で入れます。）

(3) 排泄

排泄の自立を促すため、利用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また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。又、看護職員等との24時間連絡体制を確保すると共に、管理医師、協力病院と情報を共有し、ご希望、ご同意のもと看取り介護を行います。

- ① 日常的には、看護職員を中心に健康管理を行います。
- ② 医療の必要性は嘱託医師、協力医療機関の医師が判断します。
- ③ 1年に1度、健康診断を実施します。
- ④ 希望に応じた医師（内科・歯科等）の診察を受けることができます。
- ⑤ 必要に応じて精神科の診察を受けることができます。

(6) その他自立への支援

- ① 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ② 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ③ 清潔で快適な生活が送れるよう、又適切な整容が行われるよう援助します。
- ④ 寝具の交換は週1回行います。

6 利用料金

介護保険給付費のサービスに係る費用とは、基本サービス費及び加算とがあり、これらの費用については厚生労働省より告示される介護報酬に従い、その額の負担割合額をお支払いいただきます。詳細については別紙をご参照下さい。

7 高額介護サービス費

介護サービス費利用にあたる利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。

1ヶ月に支払った利用者負担額の合計が上限の額を超えた場合、その額との差額分が払い戻される「高額介護サービス費」の制度があります。詳細については別紙をご参照ください。

8 介護保険の給付対象とならない以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります

①食事に要する費用

	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				通常 第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
	1日300円	1日390円	1日650円	1日1,360円	1日 1,445円

② 居住に要する費用（ユニット個室）

	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				通常 第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
	1日880円	1日880円	1日1,370円	1日1,370円	1日 2,066円

③ 理美容サービス

理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)、美容サービスをご利用いただけます。実費

④ 日常生活品費・デンタルグッズ

バスタオル、フェイスタオル、シャンプー&リンス、ボディーソープ、食事用おしぼり
歯ブラシ、スポンジブラシ、マウスウォッシュ

※ 利用者様よりご希望があった場合は当施設の選定した外注業者と別途ご契約いただきます。なお、お支払いに関しては外注業者との契約内容となります。契約手続きや契約内容の変更及び苦情の受付等、当施設も責任を持ってご対応いたします。

⑤ 教養娯楽費（材料費等の実費徴収）

教養娯楽活動で使用する、習字、七宝焼、粘土等の材料費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

⑥ テレビ使用料/日 ・貸し出し200円/日 ・持ち込み100円/日

※消費税込みの金額となっております。

⑦ 冷蔵保管の管理 200円/日 ※消費税込みの金額となっております。

⑧ テレビ（貸出し）・冷蔵庫（施設管理）300円/日

⑨ 家族寝具利用料/泊 1,000円 ※消費税込みの金額となっております。

⑩ インフルエンザ予防接種費用 実費

9 貴重品の管理

利用者預かり金等管理規程に基より、事務所にて小口金としてお預かりすることができる金額は最高 10,000 円までとなっております。

保管管理責任者：施設長

出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ① 現金の受け渡しについては備え付けの届出書を保管管理者へ提出いただきます。
- ② 保管管理者は上記届出の内容に従い、小口金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ③ 保管管理者は、入出金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。（4 半期に 1 度、なお、退所又はご依頼があったときにも交付します。） 利用料金：無料

10 支払い方法

- ・月末締め of 清算とし、費用の請求は利用月の翌月 17 日頃になります。お支払いの方法は原則として、ご利用者様の口座より、毎月 27 日に口座自動振替をさせていただきます。それ以外の方法は別途話し合いのうえ、双方合意した方法により行います。
- ・領収書につきましては、口座自動振替をさせて頂いた日付にて、領収書に領収印（領収日入り）を押印して翌月に、当月発行の請求書と一緒に お渡しいたします。

口座自動振替以外の方法でお支払い頂いた場合には、その場で領収書を発行いたします。また、CareLoop をご利用の場合は同サービスにて領収書をご確認いただく形となります。

11 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、下記の協力医療機関において診療、入院治療を受けることができます。（但し、下記に医療機関での優先的な診療や入院治療を保障するものではありません。また、下記の医療機関での診療、入院治療を義務づけるものではありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人雄心会 函館新都市病院
所在地	函館市石川町 3 3 1 - 1
診療科	脳神経外科、循環器科、整形外科、内科、小児科、リハビリテーション科、麻酔科放射線科、歯科、皮膚科

② 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人雄心会 新都市砂原病院
所在地	茅部郡森町字砂原 1 丁目 3 0 - 5 9
診療科	内科、外科、脳神経外科、消化器科、循環器科、整形外科、

③ 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人雄心会 おおてまちクリニック
所在地	函館市大手町 1 - 2 1
診療科	内科・消化器内科・腎臓内科・外科・人工透析

④ 協力医療機関

医療機関の名称	きむらクリニック
所在地	北斗市本町 4 9 9
診療科	内科、外科、小児科

⑤ 協力医療機関

医療機関の名称	なるかわ病院
所在地	亀田郡七飯町鳴川 4 丁目 325 番 1
診療科	精神科

⑥ 協力医療機関

医療機関の名称	成田眼科
所在地	北斗市東浜 2 丁目 4-1
診療科	眼科

1 2 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 当法人が解散した場合、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損壊等により、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指定を取り消された場合又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（詳細は以下をご参照ください。）
- 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ください。）

(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・尊厳等を傷つけ、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・尊厳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 ご契約者によるサービス利用料金の支払いが2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。

(3) 円滑な退所のための援助

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契約者に対して速やかに行います。

- ① 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
- 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又は福祉サービスの提供者の紹介

※ご契約者が退所後、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介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

1 4 身元引受人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。身元引受人には支払いが滞った場合の連帯保証を担っていただきます。なお、入所契約が終了した後に、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。

当施設では、「残置物引取人」は身元引受人としており、身元引受人に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。尚、その他の引渡しに係る費用については、ご契約者又は「残置物引取人」である身元引受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。

1 5 看取り介護にあたって

看取り介護は長年過ごした場所で親しい人々に見守られながら自然な死を迎えられることであり、施設は利用者又は家族に対して説明、理解を得よう努めます。

1 6 非常災害対策

施設長又は防火管理者は、非常その他急迫の事態に備え、とるべき措置について予め対策をたて、少なくとも年2回以上の入居者及び職員による防火及び避難訓練を行います。

防火管理者 吉田 耕司

1 7 緊急時における対応方法

入居者の病状に急変が生じた場合は、速やかに嘱託医師に連絡をとり、指示を得て対処します。

1 8 事故発生時の対応

- (1) 入居者に対する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は、速やかに嘱託医に連絡し、当該入居者の身元引受人に連絡を行うとともに、必要な措置（市等への連絡等）を講じます。
- (2) 入居者に対する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は、誠意をもって対応し、必要に応じて損害賠償を行います。

1 9 虐待防止について

施設は、入所者等の人権の擁護・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) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- (2) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

2 0 身体的拘束及び行動制限

事業者及び職員は、入居者又は他の入居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を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行わないものとします。緊急やむを得ず身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行う場合は、その様態、日時、その際のご利用者の心身の状況、または緊急やむを得なかった事由を記録し、保存します。

2 1 秘密保持等について

- (1) 当施設の従業者、及び従業者であった者は、サービスを提供する上で知り得たご契約者又はご家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約終了後も同様です。
- (2) 当施設は、ご契約者から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、ご契約者の個人情報を提供しません。ただし、ご契約者に医療上緊急の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

2 2 運営推進会議

施設の行う指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を、地域に開かれたサービスとし、サービスの質の確保を図ることを目的として、運営推進会議を設置します。

- (1) 運営推進会議は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、北斗市または地域包括支援センターの職員および地域密着型介護老人福祉施設についての知見を有する者で構成するものとします。
- (2) 運営推進会議の開催は、おおむね2月に1回以上とします。
- (3) 運営推進会議は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の活動状況を報告し評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会とします。

2 3 サービス内容に関する苦情

- (1) サービスに関する苦情について、次の窓口で対応します。

地域密着型特別養護老人ホームほあかり苦情等申し立て窓口	電話番号 0138-77-8200 FAX番号0138-77-8209 担当者 生活相談員
-----------------------------	---

- (2) 苦情解決の体制

- ① 苦情解決責任者 (地域密着特別養護老人ホーム ほあかり施設長)
- ② 苦情受付担当者 (地域密着特別養護老人ホーム ほあかり生活相談員)
- ③ 第三者委員 (成田研造 茅部郡森町字砂原西4丁目167-61)
(松山 勇一 函館市港町1丁目15-30)

(3) 苦情解決の手順

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにて苦情受付担当者が随時受付します。尚、第三者委員に直接苦情を申し出ることにもできる。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情に向けての話し合い

苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申し出人は第三者委員の助言が立会いを求めることができる。

④ 解決結果の公表

ご契約者によりサービスの選択や事業所によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き「事業報告書」や「広報誌」等実績を掲載し、公表します。

(4) 公的機関にいても、次の機関において苦情申出等ができます。

北斗市民生部保健福祉課介護保険係	所在地	北斗市中央1丁目3-10
	電話番号	0138-73-3111
	FAX番号	0138-74-2510

北海道国民健康保険団体連合会 総務 部介護保険課企画・苦情係	所在地	札幌市中央区南2条西14丁目
	電話番号	011-231-5161
	FAX番号	011-233-2178

令和 年 月 日

施設入所サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業所 所在地 北斗市清水川 1 番地 1
事業所名 社会福祉法人雄心会地域密着特別養護老人ホームほあかり
説明者 印
職種 生活相談員

施設入所サービス契約の締結にあたり、上記のとおり重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印 _____

身元引受人 住所_____

氏名 _____ 印 _____

続柄