

「特別養護老人ホーム東神田の里」  
重要事項説明書

当施設は介護保険法に基づく指定を受けています。  
(大阪府指定第 2770304562号)

当施設は契約者に対して介護福祉施設サービスを提供します。当施設の概要及び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。

\*当施設への入居は、原則として要介護3以上と認定された方のうち、居宅において日常生活を営むことが困難な方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況	4
5. 当施設が提供する施設サービスと利用料金	5
6. 契約締結からサービス提供までの流れ	11
7. サービス提供における事業者の義務	11
8. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について	11
9. 当施設を退居していただく場合(契約の終了について)	12
10. 残置物引取人	13
11. 苦情の受付について	13
12. 非常災害対策	14
13. 緊急時等の対応	14
14. 事故発生時の対応	14
15. 損害賠償について	15
16. 高齢者虐待防止について	15
17. 身体的拘束等原則禁止について	15
18. 看取り介護について	15
19. 当施設利用の留意事項	16

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人いわき会
- (2) 法人所在地 大阪府寝屋川市高柳一丁目1番15号
- (3) 電話番号 072-828-0888
- (4) 代表者氏名 理事長 南 桂子
- (5) 設立年月 平成19年7月31日

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の概要 ユニット型指定介護老人福祉施設・平成26年10月1日指定  
大阪府2770304562号
- (2) この介護老人福祉施設（以下「当施設」という。）は、利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画（以下「ケアプラン」という。）に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することをめざすものとする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム東神田の里
- (4) 施設の所在地 大阪府寝屋川市東神田町19番1号
- (5) 電話番号 072-839-8000
- (6) 施設長(管理者) 氏名 灰田 修
- (7) 当施設の運営方針
  - ① 当施設は、ケアプランに基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭におき、利用者がその有する能力に応じ自律した生活を営むことができるよう、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他日常生活上の世話、機能訓練・健康管理及び療養上の世話を行うものとします。
  - ② 当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者本位の施設サービスの提供に努めるものとします。
  - ③ 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携につとめるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
  - ④ ご利用者様の健康管理に努め、日常生活の管理・事故防止・認知症進行予防、異常の早期発見・早期処置、病気感染への予防対策を実施いたします。
- (8) 開設年月 平成26年10月1日
- (9) 入居定員 70人

### 3. 居室の概要

#### (1) 建物の概要

建物	構造	延床面積
		鉄骨造陸屋根5階建
利用定員	70名	
敷地面積	1,785.00㎡	

#### (2) 居室等の概要

当施設では居室は全室個室になっております。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	70室	洗面設備居室内、トイレ居室外
共同生活室	7室	リビング、キッチン、ダイニング
浴室	7室	一般浴槽
特殊浴室	1室	機械浴槽
医務室	1室	

階	ユニット名	定員
2階	※けやき通り北(短期入所生活介護)	(10名)
	けやき通り南	10名
3階	しらかば通り北	10名
	しらかば通り南	10名
4階	たちばな通り北	10名
	たちばな通り南	10名
5階	にれのき通り北	10名
	にれのき通り南	10名

※ 以上は、ユニット型指定介護老人福祉施設の設備等です。

☆ 居室の変更：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、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、契約者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 陰圧装置室(217号室)：感染拡大防止対策として、感染者が発生した場合は当該居室に感染者を隔離いたします。

感染者の対応中は、217号室の入居中の利用者様に、居室移動をする場合があります。その際には、契約者や家族等に事前に連絡し、決定するものとします。

#### (3) 面会時間について

面会時間 9:00～16:00

※ 当施設に來訪される場合は、必ずその都度職員に届け出てください。

※ なお、來訪される際、食中毒防止のため、お寿司等生もの類や腐りやすい食品の持ち込みはご遠慮ください。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、契約者に対して介護福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）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。（令和6年6月1日現在）

職種	職務内容	配置員数 (常勤換算)	指定 基準
1. 施設長 (管理者)	施設全体の管理・業務の実施状況の把握、その他の管理、必要な指揮命令を行います。	1名	1名
2. 介護職員	契約者の日常生活上の介護及び健康保持のための相談・助言等を行います。3名の入居者に対して1名以上の介護職員を配置しています。	38名	28名
3. 生活相談員	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。	2名	1名
4. 看護職員	主に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	3名
5. 機能訓練指導員 (兼務)	契約者の機能訓練を担当します。	0.2名	1名
6. 介護支援専門員	契約者に係るケアプランを作成します。生活相談員・看護職員・介護職員が兼ねる場合もあります。	1名	1名
7. 医師(非常勤)	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週間に1度診察にまいります。	0.1名	必要数
8. 管理栄養士	給食の管理、入居者の栄養指導を行います。	2名	1名
9. 事務員	施設全体の事務管理を行います。	2名	必要数

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ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(週40時間)で除した数です。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	勤務時間(休憩時間を含む)
1. 管理者	日勤 8:30~17:30 1名
2. 医師	日勤(金曜日) 17:00~19:00 1名
3. 生活相談員	日勤 8:30~17:30 1~2名
4. 看護職員	早出 8:00~17:00 日勤 8:30~17:30 1~4名
5. 介護職員	早出 7:00~16:00 1~2名(1ユニットあたり) 日勤 8:30~17:30 1~3名(1ユニットあたり) 遅出 13:10~22:10 1~2名(1ユニットあたり) 夜勤 22:00~ 8:00 1名(2ユニットあたり) その他、入居者の状況に応じて勤務時間を設定いたします。
6. 機能訓練指導員(兼務)	日勤 8:30~17:30 1名
7. 介護支援専門員	日勤 8:30~17:30 1名
8. 管理栄養士	早出 7:00~17:00 日勤 10:00~19:00 1~2名

5. 当施設が提供する施設サービスと利用料金

当施設では、契約者に対して以下の施設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施設サービス(契約書第3条参照)

以下の施設サービスについては食費・居住費を除き利用料金の大部分(9割又は8割又は7割)が介護保険から給付されます。

〈施設サービスの概要〉

サービスの種類	サービスの内容
1. 食事	管理栄養士が立てた献立により、栄養と利用者の身体の状況に配慮した食事を提供します。 ご利用者の自立支援のため離床して各ユニットの共同生活室で食事をとっていただくことを原則としています。 (概ねの食事時間) 朝食7:30～8:30、昼食12:00～13:00、夕食17:30～18:30
2. 入浴	週2回以上の入浴または清拭を行います。寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴での入浴も可能です。
3. 排泄	入居者の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
4. 機能訓練	機能訓練指導員により、入居者の心身の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の改善・維持及び減退防止につとめます。
5. 離床・着替え・整容等	寝たきり防止のため、できる限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。個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。シーツ交換は、週1回行います。
6. 健康管理	入居者の健康管理につとめます。また、看護職員等との24時間連絡体制を確保するとともに管理医師、協力病院と情報を共有し、ご希望および同意のもと看取り介護を行います。
7. レクリエーション等	適宜入居者のための施設内レクリエーション及び野外レクリエーションを行います。
8. 相談および援助	入居者とその家族からのご相談に応じます。
9. 金銭等の管理	自らの手による金銭などの管理が困難な場合は、お預りし管理いたします。お預りの手続等は当法人の預かり金管理規程に定められたとおりに行います。
10. 行政手続き代行	行政機関への手続きが必要な場合は、ご入居者様や家族の状況によっては代行して行います。

〈施設サービス利用料金(1日あたり)〉(契約書第5条参照)

利用料は、原則として厚生労働大臣が定める基準額の1割が自己負担となりますが、利用者負担額減免を受けられている場合は、減免額に応じた自己負担額となります。また、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合がありますが、その場合は、厚生労働大臣が定める基準額の全額をお支払いいただくこととなります。利用料のお支払い後にサービス提供証明書と領収書を発行いたします。なお、サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受ける時に必要となります。

下記の料金表によって、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・1割もしくは2割・3割)をお支払いください。

(サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。)

\* ( )内は負担割合が2割の場合 < >内は負担割合が3割の場合  
(1日当たり)

1. 契約者の要介護度とサービス利用料金	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
	7,061 円	7,799 円	8,590 円	9,338 円	10,065 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,354 円 (5,648 円) <4,942 円>	7,019 円 (6,239 円) <5,459 円>	7,731 円 (6,872 円) <6,013 円>	8,404 円 (7,470 円) <6,536 円>	9,058 円 (8,052 円) <7,045 円>
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	707 円 (1,413 円) <2,119 円>	780 円 (1,560 円) <2,340 円>	859 円 (1,718 円) <2,577 円>	934 円 (1,868 円) <2,802 円>	1,007 円 (2,013 円) <3,020 円>

☆ その他の介護保険給付サービスは該当した場合は加算されます。

《介護老人福祉施設利用加算料金》\*( )内は負担割合が2割の場合< >内は負担割合が3割の場合

加算項目	自己負担額	加算及び算定の内容
日常生活継続支援加算(II)	49円 (97円) <146円>	重度の要介護者や認知症の入居者が多く占める施設において介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置した場合の1日当りの加算料金です。
個別機能訓練加算(I)	13円 (26円) <38円>	入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練をした場合の1日当りの加算料金です。
生活機能向上連携加算(I)	106円 (211円) <317円>	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合の1月当たりの加算料金です。
生活機能向上連携加算(II)	211円 (422円) <633円>	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため外部のリハビリテーション専門職等と連携し入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練をした場合の1月当たりの加算料金です。
* 個別機能訓練加算を算定している場合 →	106円 (211円) <317円>	
初期加算	32円 (64円) <95円>	入所後30日間に限り1日当りの加算料金です。
経口維持加算(I)	422円 (844円) <1,265円>	摂食機能障害を有する者に対し食事の観察及び会議等を行い経口維持計画書を作成し、計画に従い栄養管理を行った場合の1月当たりの加算料金です。

経口維持加算(Ⅱ)	106円 (211円) <317円>	上記の経口維持加算(Ⅰ)内容に加え会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は、言語聴覚士が加わった場合の1月当りの加算料金です。
経口移行加算	30円 (59円) <89円>	経管により食事を摂取する入居者について経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行った場合の1日当たりの加算料金です。
退所時相談援助加算	422円 (844円) <1,265円>	退所時に市町村及び居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターに対して情報提供をした場合の1回当りの加算料金です。
退所前連携加算	527円 (1,054円) <1,581円>	退所時に次の利用事業所に対して情報提供をした場合の1回当りの加算料金です。
看護体制加算(Ⅰ)口	5円 (9円) <13円>	常勤の看護師を1名以上配置している場合の1日当りの加算料金です。
看護体制加算(Ⅱ)口	9円 (17円) <26円>	看護職員を4名以上配置している場合の1日当りの加算料金です。
夜勤職員配置加算(Ⅱ)口	19円 (38円) <57円>	夜勤を行う介護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合の1日当りの加算料金です。
夜勤職員配置加算(Ⅳ)口	23円 (45円) <67円>	夜勤を行う介護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に加えて夜間時間帯を通じて喀痰吸引等の実施ができる看護職員又は介護職員を配置している場合の1日当たりの加算料金です。
栄養マネジメント強化加算	12円 (23円) <35円>	入居者の栄養状態を適切に分析し、その状態に応じて多職種共同により、栄養ケア・マネジメントを行い入居者ごとの栄養状態の情報を厚労省に提出した場合の1日当りの加算料金です。
認知症行動・心理症状緊急対応加算(入所後7日)	211円 (422円) <633円>	医師により認知症の行動・心理症状が認められ緊急に入所する必要が認められた利用者に適用される加算料金です。
療養食加算	7円 (13円) <19円>	食事提供が管理栄養士によって管理されており、適切な栄養量及び内容で提供されている場合の1日3食を限度とし、1回当りの加算料金です。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	43円 (85円) <127円>	入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、基本情報を厚労省に提出する場合の1月当りの加算料金です。
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	53円 (106円) <159円>	入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、基本情報、加えて疾病の情報を厚労省に提出する場合の1月当りの加算料金です。
協力医療機関連携加算 令和7年3月31日まで	106円 (211円) <317円>	協力医療機関と入居者の病歴等の情報を共有し、会議を定期的に開催する。また、入所者の病状が急変した場合は、医師又は看護職員が相談、対応、体制等を常時確保し、診療、入院等を要する入所者を原則受入れる体制を確保している場合の1月の加算料金です。
協力医療機関連携加算 令和7年4月1日以降	53円 (106円) <159円>	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11円 (21円) <32円>	協定指定医療機関との新興感染症発生時等の体制確保及び連携を行う。研修又は訓練を1年に1回以上参加した場合の1月の加算料金です。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6円 (11円) <16円>	感染対策向上加算の届出を行った医療機関から3年に1回以上感染制御等の実地指導を受けている場合の1月の加算料金です。

認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	159円 (317円) <475円>	認知症の占める割合が2分の1以上で計画的個別評価を行い予防等を実施。認知症介護指導者(専門的研修修了者及び認知症心理症状ケアプログラム研修修了者)1名以上配置。かつ介護職チームによる見直し等を行っている場合の1月の加算料金です。
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	127円 (253円) <380円>	認知症の占める割合が2分の1以上で計画的個別評価を行い予防等を実施。認知症介護指導者(専門的研修修了者)を1名以上配置し対応する介護職チームを組んでいる場合の1月の加算料金です。
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	106円 (211円) <317円>	入居者の安全並びに見守り機器等複数導入し介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減の方策を検討する委員会の開催。生産性向上の改善活動を継続的に行い1年ごとに1回、業務改善による効果データの提供を、提出している場合の1月の加算料金です。
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	11円 (21円) <32円>	入居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の方策を検討する委員会の開催。生産性向上の改善活動を継続的に行い1年ごとに1回、業務改善による効果データの提供を、提出している場合の1月の加算料金です。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位(ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)+加算の合計)の14%が1月当りの加算料金です。	

☆ 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、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、契約者の負担額を変更します。

☆ 契約者が、6日以内(月をまたぐ場合は最大12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1日あたりの利用料金は下記の通りです。(契約書第18条、第21条参照)

1. サービス利用料金	2,592円
2. うち、介護保険から給付される金額	一割負担額 2,332円 二割負担額 (2,073円) 三割負担額 <1,814円>
3. 自己負担額(1-2)	一割負担額 260円 二割負担額 (519円) 三割負担額 <778円>

☆ 事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由により施設サービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

(2) 介護保険の給付対象とならない施設サービス(契約書第4条、第5条参照)

以下の施設サービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

〈施設サービスの概要と利用料金〉

① 食事の提供に要する費用 1,380円/日

※ 食事が不要の場合は前日までに申し出があった場合には、「食事の提供に要する費用」(第1段階300円、第2段階390円、第3段階①650円、第3段階②1,360円、第4段階1,380円)は減免されます。

② 居住に要する費用 ユニット型個室 2,700円/日

※ 上記①および②について、介護保険法施行規則第83条の6の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者には、当該認定証に記載されている負担限度額とします。

利用者負担段階	食費	居住費
---------	----	-----

第1段階	300円	880円
第2段階	390円	880円
第3段階①	650円	1,370円
第3段階②	1,360円	1,370円

※入院外泊時の居住費については、下記のとおりご負担いただきます。

6日間	負担限度額
7日間以上	2,700円

ただし、入居者のベッドを短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に活用することに同意いただき利用した場合は、所定料金をご負担いただく必要はありません。

- ③ 日用品費(個人用のティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉、個人の好みによるフェイスタオル、バスタオル等) 実費
- ④ 家電使用料 55円/日
- ⑤ クラブ活動費(クラブ活動に係る材料費) 実費
- ⑥ 日常生活管理費(貴重品の管理) 2,097円/月  
(1月に満たない場合は日割り計算)
- ⑦ 理美容サービス カット1,572円/回 シェービング525円/回
- ⑧ その他の料金(コピー代<白黒12円、カラー53円>、通信費(はがき、切手、封筒等)、予防接種料等)は 実費
- ⑨ 前各号に掲げるもののほか、施設サービスにおいて提供する便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、入居者に負担させることが適当と認められるもの。

※ 利用料金の変更について

事業所は、上記①から⑧に定める利用料について、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、利用者に対して変更を行う日の2ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

※ 日常生活管理費の詳細は、以下の通りです。

- 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
- 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、その写しを契約者へ交付します。

※ 行事、クラブ活動の詳細は、以下の通りです。

- 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。利用料金は材料費等の実費をいただきます。

【例】

① 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容
1月	お正月(行事食によるお祝いの会)
4月	お花見(施設外に出かけます)
9月	敬老会(演奏会を中心に敬老のお祝いをします)
12月	餅つき会

② クラブ活動

書道、囲碁、将棋、カラオケ、手工芸等(材料費等の実費をいただきます。)

③ 上記以外に、各ユニット、フロアで四季折々の行事(節分、ひな祭り、端午の節句、七夕祭り、クリスマス等)やお誕生日会を開催する予定です。

(3) 契約書第 19 条に定める所定の料金

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(1日あたり)

契約者の要介護度 料金	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
	7,061 円	7,799 円	8,590 円	9,338 円	10,065 円

契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 7,061 円

(4) 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、翌月の 15 日までにご請求しますので、請求月の 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(1 か月に満たない期間の施設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。)

ア. 窓口での現金支払い

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし(口座振替)

ご利用できる金融機関：都市銀行、地方銀行、第二地方銀行、信託銀行、長期信用銀行、信用金庫、労働金庫、農業協同組合(一部を除く)、信用組合(一部を除く)、ゆうちょ銀行

(5) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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ことができます。(ただし、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、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	医療法人和敬会寝屋川南病院
所在地	大阪府寝屋川市高柳一丁目 1 番 17 号
診療科	内科、小児科、消化器科、循環器科、放射線科、リハビリテーション科、アレルギー科
電話	072-827-1001

②協力歯科医療機関

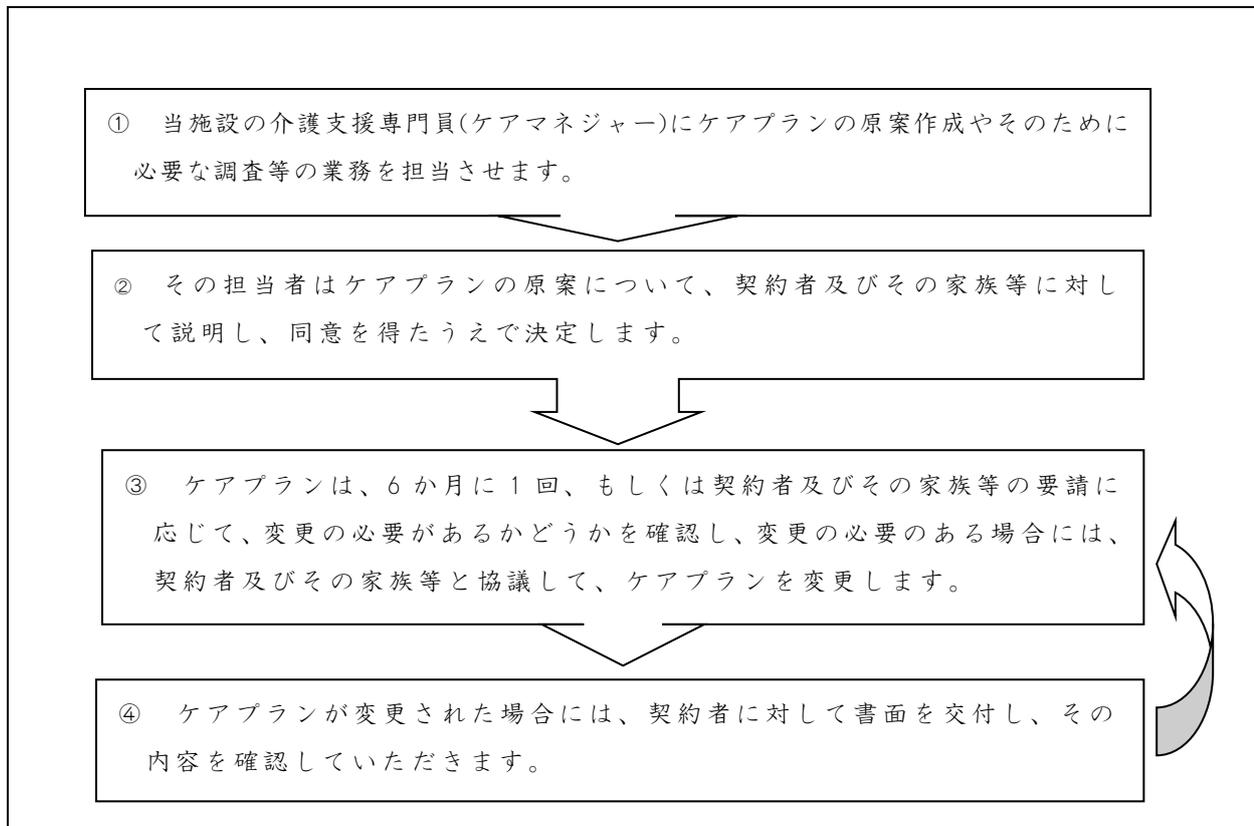
医療機関の名称	医療法人薫歯会 高槻ファミリー歯科
所在地	大阪府高槻市大塚町 1 丁目 9 番 3 号カインズモール高槻店 1 階
診療科	歯科
電話	072-662-0418

③協力医療機関

医療機関の名称	医療法人大慶会 星光病院
所在地	大阪府寝屋川市豊野町 14 番 15 号
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、リウマチ科、循環器科、放射線科、消化器内科、乳腺外科、リハビリテーション科
電話	072-824-3333

## 6. 契約締結から施設サービス提供までの流れ

契約者に対する具体的な施設サービス内容や施設サービス提供方針については、入居後作成するケアプランに定めます。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)



## 7. 施設サービス提供における事業者の義務(契約書第7条、第8条参照)

当施設は、契約者に対して施設サービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 社会福祉法人いわき会(以下「事業者」という。)及びサービス従事者は、施設サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- ② 事業者は、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し、契約者から必要事項について聴取・確認の上で施設サービスを実施するものとします。
- ③ 事業者は、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援助を行うものとします。
- ④ 事業者は、契約者に対する施設サービスの提供について記録を作成し、それを完結の日から5年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。
- ⑤ 事業者及びサービス従事者は、契約者又は他の契約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、身体的拘束その他契約者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、施設サービスを提供するにあたって知り得た契約者又は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、本契約が終了した後も継続します。  
ただし、契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に契約者の心身等の情報を提供します。また、契約者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書で、契約者の同意を得ます。

8. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について当施設では、第三者評価の実施は行っておりません。

9. 当施設を退居していただく場合(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、継続して施設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、契約者に退居していただくこととなります。(契約書第13条参照)

- ① 契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定により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及び要介護1・2に変更になり、特例入所の要件に該当すると認められない場合
- ③ 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施設を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、契約者に対する施設サービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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
- ⑥ 契約者から退居の申し出があった場合(詳細は(1)をご参照ください。)
- ⑦ 事業者から退居の申し出があった場合(詳細は(2)をご参照ください。)

(1) 契約者からの退居の申し出(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、契約者は当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には退居を希望する日の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、施設を退居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 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契約書第8条に定める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 他の入居者が契約者の身体・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居していただく場合(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、当施設から退居していただくことがあります。

- ① 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 契約者による、サービス利用料金の支払いが6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 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入居者等の生命・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 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 契約者が介護老人保健施設に入居した場合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)

当施設に入居中に、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ヵ月につき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、退院後再び当施設に入居することができます。ただし、入院期間中であっても、所定の料金(8ページ参照)をご負担いただきます。

#### ②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。なお、入院期間中であっても、所定の料金(8ページ参照)をご負担いただきます。

#### 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、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

### (3) 円滑な退居のための援助(契約書第17条参照)

契約者が当施設を退居する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、おかれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を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

※ 契約者が退居後、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退所前連携加算527円/日、退所前訪問相談援助加算485円/回、退居時相談援助加算422円/日、退所前訪問相談援助加算485円/回(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。

### 10. 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、入居契約が終了した後、当施設に残された契約者の所持品(残置物)を契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただくことがあります。(契約書第20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、契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※ 入居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、入居契約を締結することは可能です。

### 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(担当者)

[職名] 解決責任者:施設長 灰田 修  
担当者:生活相談員 吉川 輝夫

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～16:00

また、苦情受付ボックス(意見箱)を事務所受付及び各ユニット入り口に設置しています。

(連絡先) 大阪府寝屋川市東神田町19番1号  
特別養護老人ホーム東神田の里  
Tel 072-839-8000

苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合、匿名での苦情、及び文章による重大な指摘があった場合は速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。

第三者委員に報告した場合は、必ず苦情申出人にもご返答いたします。

第三者委員 川戸義泰、岡本昌代

(直接連絡を希望される場合は法人本部にご連絡ください。Tel 072-828-0888)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

寝屋川市福祉部 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町24番5号 電話番号 072-838-0518 ファックス番号 072-838-0102 受付時間 (月～金)9時～17時30分
大阪府国民健康保険団体 連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通FNビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 (月～金)9時～17時

(3) 寝屋川市以外苦情受付機関

交野市保健福祉部 高齢介護課	所在地 交野市天野が原町5丁目5番1号 ゆうゆうセンター2階 電話番号 072-893-6400 ファックス番号 072-895-6065 受付時間 (月～金)9時～17時30分
高槻市健康福祉部 介護保険課	所在地 高槻市桃園町2番1号 電話番号 072-674-7167 ファックス番号 072-674-7821 受付時間 (月～金)9時～17時30分
枚方市福祉部 高齢社会室	所在地 枚方市大垣内町2-1-20 電話番号 072-841-1221 ファックス番号 072-844-0315 受付時間 (月～金)9時～17時30分

12. 非常災害対策

非常時の対応は別途定める消防計画により対応します。

避難訓練及び防災設備点検は年2回以上実施いたします。避難訓練は夜間を想定した検証訓練と総合訓練を実施いたします。

防災設備

設備名称	個数等	設備名称	個数等
スプリンクラー	1式	避難階段	2カ所
自動火災報知機	1式	誘導灯	1式
補助散水栓	14ヶ所	非常用発電装置	1台

※防火管理者：灰田 修

13. 緊急時等の対応

施設は、現に指定介護老人福祉サービスの提供をおこなっているときに契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医者又はあらかじめ事業所が定めた協力医療機関への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

14. 事故発生時の対応

施設は、契約者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約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。

施設は、契約者に対する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、損害賠償を速やかに行うものとしします。

15. 損害賠償について(契約書第10条、第11条参照)

- 1 事業者は、本契約に基づく施設サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。契約書第8条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、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、損害賠償額を減じることができるものとします。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。
- 3 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。
  - (1) 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ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
  - (2) 契約者が、施設サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
  - (3) 契約者の急激な体調の変化等、施設の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
  - (4) 契約者が、施設もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

16. 高齢者虐待防止について

当施設は、入居者または利用者の人権の擁護・虐待のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者 施設長 灰田 修
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努め、虐待の未然防止に努めます。
- (4) 虐待等の関する苦情解決体制を整備しています。
- (5) 従業者が支援に当たっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

17. 身体的拘束等原則禁止について

身体拘束とは、入居者または利用者の生活の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、入居者または利用者の尊厳を守り尊重し、拘束を安易に正当化せず、拘束廃止に向けた意識を全職員がもち、身体拘束を行わない介護の実施に努めます。

ただし、自傷被害の恐れがある等の緊急やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行う。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。
- (3) 入居者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討した上同意を得ます。

18. 看取り介護について

当施設では、入居者の意思並びにご家族の意向を尊重し、身体的にも精神的にもできる限り気持ちに寄り添い支援いたします。

当施設においての終末期介護について以下の説明・同意を得るように努めます。

- (1) 急変時に延命処置を希望するしない、及び最期の場を施設・自宅病院で迎えるかの確認
- (2) 看取り介護に携わる諸記録の整備(同意書等)
- (3) 看取り介護の為の施設整備および職員教育
- (4) 入居者及び家族に対する具体的支援
  - ①身体的ケア ②精神的ケア ③医療体制 ④家族への支援

19. 当施設利用の留意事項(契約書第9条参照)当施設のご利用にあたって、施設に入居されている入居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、次の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

当施設入居に当たり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

テレビ・家電(冷蔵庫・掃除機・大型の家電を除く)・電気剃刀機・時計・洗面用具・書籍・文房具・小型家具1点(高さ50cm以内、幅50cm以内、奥行90cm以内)・ゴミ箱・雑貨類(大型のものを除く)・衣類

(2) 外出・外泊(契約書第21条参照)

※外出、外泊をされる場合は、3日前までにお申し出ください。

※外出・外泊時でのトラブル・事故等の発生は施設側の責任は負いかねます。

(3) 当施設及び設備の使用上の注意(契約書第9条参照)

○ 契約者は、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ください。

○ 契約者は、施設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、事業者及びサービス従事者が契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。ただし、その場合、事業者は、契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。

○ 契約者は、当施設及び設備について、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、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。

○ 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者及びその家族等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

○ 契約者は、施設内及び敷地内での営利行為、宗教等への勧誘、政治活動、秩序風俗を乱す行為は行なわないものとします。

(4) 禁煙について

敷地内の禁煙スペース以外での喫煙はできません。

附 則

この規程は、平成26年10月1日より施行する。

この規程は、平成27年4月1日より施行する。

この規程は、平成27年8月1日より施行する。

この規程は、平成29年4月1日より施行する。

この規程は、平成30年4月1日より施行する。

この規程は、平成30年8月1日より施行する。

この規程は、令和元年5月1日より施行する。

この規程は、令和元年10月1日より施行する。

この規程は、令和3年4月1日より施行する。

この規程は、令和3年8月1日より施行する。

この規程は、令和4年10月1日より施行する。

この規程は、令和6年4月1日より施行する。

この規程は、令和6年6月1日より施行する。

この規程は、令和6年8月1日より施行する。

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。

特別養護老人ホーム東神田の里

説明者 職名 氏名

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確認しました。

契約者 住所

氏名

代理人 住所

氏名

家族等 住所

氏名

家族等 住所

氏名