社会福祉法人　香聖会　特別養護老人ホーム　宙（すばる）豊中

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

重要事項説明書

１．特別養護老人ホーム　宙（すばる）豊中の概要

（１） 施設の種類

施　設　名　称	特別養護老人ホーム　宙（すばる）豊中
所　在　地	豊中市永楽荘４丁目１番３号
介護保険指定番号	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 （豊中市指定２７９４０００５９２号）

（２） 施設設備の概要

定員	**２９名**
ユニット数	**３ユニット** **（さくらユニット１０室、タンポポユニット１０室　うめユニット９室）**
居室	**２９室（全個室）**
浴室	**一般浴槽** **特殊浴槽**

医務室	１室	共同生活室	３室
キッチン	３室	事務室	３室
介護材料室	３室	職員控室（休憩室）	２室

（３）同施設で合わせて実施する事業

事業の種類	豊中市の指定年月日	利用定数
（介護予防）短期入所生活介護	平成 27 年 12 月 1 日	10 名
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	平成 27 年 12 月 1 日	18 名
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	平成 27 年 12 月 1 日	登録 25 名

※当事業所で空床があった場合で、当該空床の提供が可能な限り、指定短期入所者介護（指定介護予防短期入所生活介護）サービスを提供致します。

（４）施設の職員体制

	兼務	業務内容（短期入所生活介護を含む）	基準配置	実人数
管理者	短期入所生活介護管理者	施設内の各事業全般の統轄及び職員の指導、統率等	1 名	1 名
医師		利用者の診療、健康管理、保健衛生指導等	1 名以上	1 名
生活相談員		利用者の生活相談、家族関係機関の連絡等	1 名	1 名
栄養士		献立、給食記録の作成、食品衛生の指導	1 名	2 名
機能訓練指導員	介護職員	利用者の機能回復訓練の実施等	1 名	3 名
介護職員		利用者の日常生活への介護の実施など	13 名以上	26 名
看護職員	機能訓練指導員	利用者の健康管理等	1 名以上	3 名
介護支援専門員		利用者に対するケアプランの計画、立案と指導等	1 名	1 名

平成 29 年 1 月 1 日現在

２．施設の運営方針

健康にして文化的な生活の確保と生活自立を目標として入居者個々に対応した生活援助を行うとともに、趣味、娯楽、文化活動や地域との交流を積極的に推進し、入居者の心身の健康と機能の維持、回復に努める。

３．当施設が提供するサービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種　　類	内　　容
食　　事	・ 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・ 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 （食事時間・朝食 8:00～9：00　昼食 12:00～13：00　夕食 18：00～19:00）
入　　浴	・ 週 2 回以上の入浴または清拭をおこないます。 ・ 寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴で快適に入浴していただけます。
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アドバイスを行います。 ・ おむつを使用せざるを得ない場合は、適切に取り替えます。
離　床 着替え 整　容　等	・ 寝たきり防止のため、出来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。 ・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように配慮します。 ・ シーツ交換は、週 1 回実施します。（汚染時は、その都度交換します。）
機能訓練	・ 機能訓練指導員により入居者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	・ 医師の診察を受け、健康管理に努めます。 ・ 緊急性のある場合は、主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引継ぎます。 ・ 入居者が外部の医療機関に受診される場合は、原則としてご家族様で対応をお願いします。（但し、困難な場合はご相談下さい。）
生活相談	・ 当施設は、入居者および、ご家族からのご相談に誠意を持って応じ、可能な限り必要な支援を行うように努めます。 （相談窓口）生活相談員、介護支援専門員
レクリエーション	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を豊かなものとするために、適宜レクリエーション行事を企画します。

４．利用料金について

（１） 基本料金

① 施設利用料

利用料の負担額は介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担の割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

・介護保険料　　（30 日分の金額）

介護度	利用者負担分（1 割）	利用者負担分（2 割）	利用者負担分（3 割）
要介護１	25,971 円	51,941 円	77,912 円
要介護２	28,216 円	56,431 円	84,647 円
要介護３	30,587 円	61,174 円	91,761 円
要介護４	32,895 円	65,791 円	98,686 円
要介護５	35,109 円	70,217 円	105,326 円

・加算

加算名	内容	利用者負担分（1 割）	利用者負担分（2 割）	利用者負担分（3 割）
初期加算	入所日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日に所定単位数を算定する。30 日を超える病院又は診療所への入院の後に指定地域密着型介護老人福祉施設に再び入院した場合も同様とする。	32 円／日	64 円／日	96 円／日
個別機能訓練加算	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を 1 名以上配置しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設において、入所者ごとに個別機能訓練加算として、1 日につき 12 単位を所定単位数に加算する。	13 円／日	26 円／日	39 円／日
精神科医師定期的療養指導	認知症である入所者の 3 分の 1 以上を占める指定地域密着型介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月 2 回以上行われる場合	6 円／日	11 円／日	17 円／日

	は、1 日につき 5 単位を所定単位数に加算する。			
栄養マネジメント強化加算	市町村に届け出た地域密着型介護老人福祉施設における管理栄養士が、継続的入所者ごとに栄養管理した場合、栄養マネジメント強化加算として 1 日につき所定単位数を加算する。	12 円／日	23 円／日	35 円／日
療養食加算	市町村長に届け出て当該基準による食事提供を行う指定地域密着型介護老人福祉施設が、別に厚生労働大臣が、定める療養食を提供したときは 1 日につき所定単位数を加算する。 ・食事の提供が管理栄養士、及び栄養士により管理されている。 ・入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事が行われていること ・食事提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型介護老人福祉施設において行われていること。	19 円／日	38 円／日	57 円／日
外泊時加算	入所者が病院、又は診療所へ入院を要した場合、及び入所者に対して居宅における外泊と認めた場合は、1 月に 6 日を限度として所定単位数を算定する。 ＊入院、又は外泊の初日及び最終日は算定しない。	260 円／日	519 円／日	779 円／日
看護体制加算（Ⅰ）イ	常勤の看護師を一名以上配置していること。入所者数の定員超過減算や人員基準減	13 円／日	26 円／日	39 円／日

	算がないこと。			
看護体制加算（Ⅱ）イ	介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間の連絡体制を確保していること。	25 円／日	49 円／日	74 円／日
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数※に１を加えた数以上であること。※一日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後十時から翌日の午前五時までの時間を含めた連続する一六時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に一六を乗じて得た数で除することによって算定。	49 円／日	97 円／日	145 円／日
日常生活継続支援加算	※①と②のいずれかと③の要件を満たした場合 ①入居者様の総数のうち、認知症日常生活自立度がⅢ以上の方 65%以上であること ②新規入居者様のうち、要介護状態区分が４又は５の者の占める割合が 70%以上であること ③ 介護職員の総数のうち介護福祉士が入居者様の数に６又はその端数を増すごとに１以上であること。	49 円／日	97 円／日	194 円／日
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	科学的介護情報システム（LIFE）へのデータ提出とフィードバック情報の活用により、介護サービスの質の評			

	価と科学的介護の取組を推進するために、施設系サービス、通所系サービス、居住系サービス、多機能系サービスの幅広いサービスにおいて創設された加算。	42 円/月	84 円/月	126 円/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員の賃金の改善を実施しているものとして市町村長に届け出た指定地域密着型介護老人福祉施設入所者介護を行った場合は、当該基準に掲げる単位数を所定単位数に加算する	総単位数の 1000 分の 83 に相当する単位数 (法改訂により掛け率の変動がございます)		左記に同じ
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護人材の確保のための取り組みを一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、「介護職員処遇改善加算」に加えて、介護職員の更なる処遇改善を行う事を目的とした加算。	総単位数の 1000 分の 27 に相当する単位数 (法改訂により掛け率の変動がございます)		左記に同じ
ベースアップ等支援加算	看護、介護、保育、幼児教育など、新型コロナウイルス感染症への対応と 少子高齢化への対応が重なる最前線において働く方々の収入の引上げを含め、 全ての職員を対象に公的価格の在り方を抜本的に見直すことを目的とした加算。	総単位数の 1000 分の 30 に相当する単位数 (法改訂により掛け率の変動がございます)		左記に同じ
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質の確保するとともに、職員の負担軽減に資することを目的とした加算。	10 円/月	20 円/月	30 円/月

③ 食　費：1日あたり　朝食 350 円　昼食 650 円　夕食 650 円　おやつ 100 円

④ 居住費：1日あたり　2,600 円

＊入所者が外泊、あるいは入院をされる場合においても居住費のご負担をいただきます。但し、本人、身元保証人兼連帯保証人の同意をいただければ、居室・ベッドを利用させていただくことがあります。利用させていただいた日数分の居住費は不要となります。

（2） その他の料金

①	日用品代	実費
②	理美容	実費（別紙参照）
③	医療費	実費（訪問歯科、訪問診療、お薬代）
④	レクリエーション費	実費
⑤	その他	（特別食…必要に応じて）

（3） 基本料金の減免措置

所得に応じて減免措置ができる場合があります。詳しくは当施設の担当者が説明いたします。又、各市町村で問合せをする必要がある場合もあります。

（4） 支払い方法

ご利用月の翌月 15 日までにご利用料金で請求書を発行致します。月末までにお支払い下さい。お支払いいただいた後、領収書を発行します。

お支払い方法は口座振替、もしくは口座振込（手数料ご負担）での支払いの 2 通りの中からご契約の際に選べます。

5．入退居の手続き

（1）入居手続き

来所されるかお電話等でお問合せ下さい。入居申込書を提出いただき、入居者待機の登録をします。入居(順番)が近付いた頃にご連絡します。指定した日に、ご自宅にお伺いするか、当施設にご来所いただき面接の後、検討の上、結果をお知らせします。施設の居室に空きがあればご入居いただけます。

※　居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談下さい。

（2）退居手続き

① 入居者のご都合で退居される場合

・退居が決まりましたら、出きるだけ早くお申し出下さい。

・退居を希望する日は、遅くても 14 日前までにお申し出下さい。

② 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・入居者が他の介護保険施設に入居した場合。
・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援と認定された場合。この場合、所定の期間の経過をもって退居していただくことになります。
・入居者がお亡くなりになった場合

③　その他
・入居者がサービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず支払わない場合、または入居者やご家族等が当施設や当従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知いたします。
・入居者が病院または診療所に入院し、明らかに 3 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後 3 ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ契約を終了させていただく場合がございます。尚、この場合、退院後に再度入居を希望されるかたはお申し出下さい.
・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知します。

６．入居にあたっての留意事項

面会	面会時間を遵守し、必ずその都度職員に申し出て下さい。
外出、外泊	外出、外泊の際には必ず、行き先と用件、帰宅時間を職員に申し出て下さい。
飲酒、喫煙	飲酒については、ご本人様・ご家族様のご希望と、医療的な観点からかかりつけ医や当施設嘱託医の意見を聞き、検討いたします。 決められた場所以外での喫煙はお断りいたします。
設備、器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがございます。
所持品の持ち込み	他の方に迷惑のかからない程度のものなら持ち込み可能です。 高価な時計や宝飾品等の持ち込みはお断りいたします。
宗教活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
ペット	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮下さい。
金銭、貴重品の管理 (有料)	原則、自己の責任のもと管理していただきます。 ※紛失等の責任は当施設では一切負いません。

７．サービスについての相談窓口

電話　　06－6846―2111　（9 時 00 分～18 時 00 分まで）

担当　　生活相談員、介護支援専門員

☆　施設サービスに関することや、ご不明な点でご相談がございましたらご遠慮なくお尋ね下さい。

８．緊急時の対応方法

ご入居者の健康状態に急変があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族もしくは緊急連絡先に速やかに連絡いたします。

９．非常災害対策

・防災時の対応　　別途定める「宙（すばる）豊中　防災計画」にのっとり対応を行います。

・防災訓練　　年 2 回、夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。

・防災設備

防災設備名称	個数等	防災設備名称	個数等
スプリンクラー	各階全室	防火扉・シャッター	有
避難階段	3	屋内消化栓	有
自動火災報知器	有	非常通報装置	有
排煙設備	有	漏電火災警報設備	有
誘導灯	有	自家用発電装置	有
ガス漏れ報知器	有		

１０．当施設の提携医療機関

医療機関の名称	所在地	診療科目
医療法人甲聖会 甲聖会記念病院	吹田市江の木町 7 番 1 号 電話　06-6380-0666 FAX　06-6380-0736	総合医療　内科・外科　皮膚科 リハビリテーション科　放射線科
リーデンタルクリニック	豊中市上新田 1-10-21 電話　06-6832-1313 FAX　06-6380-1333	歯科

１１．当法人の概要

法人種別・名称	社会福祉法人　　香聖会
代表者役職・氏名	理事長　　細川　和孝
本部所在地・電話番号	〒560－0051　豊中市永楽荘 4 丁目 1 番 3 号 （06）6846 - 2111

１２．苦情の受付について

（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

生活相談員

○受付時間　　9:00～18:00（不在の場合、サービス担当職員が対応する。）

（２）行政機関その他苦情相談機関

豊中市健康福祉部 長寿社会施策課	豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号　06－6858－2838　FAX　06－6858－2837 受付時間　8：45～17：15（月曜日～金曜日）
『話して安心、困りごと相談』	豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号　06－6858－2815　　FAX　06-6854-4344 受付時間　9：00～17：15（月曜日～金曜日）
大阪府国民健康保険連合会	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号（中央大通FNビル内） 電話番号　06－6949－5418　FAX　06－6858－5417 受付時間　9：00～17：00（月～金曜日）

１３．損害賠償について

・サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに関係市町及び利用者の家族などに連絡して必要な措置を講じます。また、事故状況及び処置について記録します。

・事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責と帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合には、速やかに賠償します。

１４.身体拘束の禁止

・当施設は、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いて、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。

（身体拘束の手続き）

・入居者、又は他の入居者等の生命又は身体の保護のため緊急やむを得ずに身体拘束を実施する場合は、入居者、又はご家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

（身体拘束の解除）

・身体拘束を行う場合、月１回身体拘束委員会を実施し、拘束の継続、解除の検討をおこないます。

・随時にケース検討会議を開催し、身体拘束を解除できるように努めます。

１５．虐待防止のための措置

・当施設では、入居者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、虐待防止に関する責任者の設置、従業者に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施に努めるものとする。

１６．秘密の保持

・当施設は、業務上知り得た利用者やその家族等の秘密を保持します。

・当施設の職員であった者について、業務上知り得た利用者やその家族等の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

・当施設は、指定介護保険事業者に対し、入居者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者の同意を得ます。

１７．利用者の記録及び情報の管理・開示について

・当施設では、法令に基づいて入居者の記録及び情報を適切に管理し、入居者、又はご家族の求めに応じてその内容を開示します。

・本施設は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者介護に関する市規則で定める記録を整備し、市規則で定める 5 年間保存します。閲覧、複写ができる窓口業務時間は、9:00～18:00 です。

１８．個人情報の保護について

入居者、又はご家族の個人情報については、次の目的以外で使用いたしません。

（１） 施設内

① 入居者に提供するサービスのため

② 介護業務のため

③ サービス利用記録のため

④ 福祉サービスを提供する上で事務管理業務のため

- 入退所の手続き
- 会計・経理業務
- 福祉サービスに関する事故等の報告
- 福祉サービスの向上や業務維持・改善のための基礎資料作成
- その他、利用者に係る管理運営業務

（２） 施設外の情報提供

① 入居者への福祉サービスを提供する上で、他の支援事業者との連携を保つ必要がある場合

② 入院・通院による診療の為、医師等から情報提供を求められた場合

③ 入居者の診療のため、医師等の意見・助言が求められた場合

④ 健康診断等の業務委託をする場合

⑤ ご家族の状況説明（入居者本人から承諾を得ているご家族等）

⑥ 市町村・国保連等に対する給付費などの請求書等を提出する場合
⑦ 事故等により、連絡をする場合
⑧ 損害保険会社への加入・請求等の場合

（3） その他
① 実習生、及びボランティア等への受け入れ時における最小限の情報提供
② 外部監査機関への情報提供

１９．衛生管理について

(1) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供する施設、設備及び備品又は飲用に提供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるものとする

(2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所において、食中毒及び感染症が発生し、又は蔓延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。また、これらを防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つものとする。

①事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果ついて従業員に周知徹底を図る。

②事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備する。

③事業所において、従業員に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

２０．業務継続計画の策定等

(1) 事業所は、感染症や非常災害において、利用者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を継続的に実施するための、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

(2) 事業所は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護従業員に対し、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実施するものとする。

(3) 事業所は、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うものとする。

２１．利用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に開催します。

年　　月　　日

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護での入所サービスの提供に際し、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者
所在地　　大阪府豊中市永楽荘４丁目１番３号
名　称　　社会福祉法人　香聖会
特別養護老人ホーム　宙（すばる）豊中
代表者　　理事長　　細川　和孝　　印

説明者　　所　属
氏　名　　印

私は本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者　　住　所

氏　名　　印

署名代行者

住　所

氏　名　　印

利用者との続柄

身元引受人兼連帯保証人

住　所

氏　名　　印

利用者との続柄