

特別養護老人ホーム 好日苑大里の郷

(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」

当施設は介護保険の指定を受けています。

(事業者番号 4090100290)

当施設では、ご契約者様に対して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスを提供します。「利用者」は原則、北九州市の被保険者に限ります。
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とおり説明します。

目次

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. ご利用者（被保険者） | 15. 安全対策体制について |
| 2. 事業者 | 16. 協力病院等医療機関 |
| 3. ご利用施設 | 17. 相談窓口、苦情対応 |
| 4. 事業の目的と運営方針等 | 18. 事故発生時の対応 |
| 5. ご利用施設で実施する事業 | 19. 損害賠償責任保険 |
| 6. 施設の概要 | 20. 身体拘束その他行動制限 |
| 7. 職員体制（主たる職員） | 21. 高齢者虐待防止に対する取り組み |
| 8. 主な職員の勤務体制 | 22. 他機関との各種会議等 |
| 9. サービスの内容 | 23. 個人情報保護について |
| 10. 施設サービス計画書作成までのサービス
その他の情報提供サービス | 24. 当施設ご利用の際に留意いただく事項 |
| 11. 利用料金 | 25. ハラスメントについて |
| 12. 施設に入所される場合 | 26. 業務継続計画の策定 |
| 13. 施設を退所していただく場合 | 27. 運営推進会議の設置 |
| 14. 非常災害時の対策 | 28. サービスの第三者評価の実施状況 |

1 ご利用者（被保険者）

要介護認定区分	
要介護認定有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
認定審査会意見	

2 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 春秋会
法人所在地	北九州市小倉南区曾根新田北3丁目2番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 渡辺 英雄
電話番号	093-474-2288

3 ご利用施設

施設の種別及び名称	特別養護老人ホーム 好日苑 大里の郷
施設の所在地	北九州市門司区大里戸ノ上4丁目1番40号
施設長（管理者）	今村 豊史
電話番号	093-391-2266
FAX番号	093-391-2230
事業所番号	4090100290
定員	29名

4 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

全室個室のユニットケアを実践する上で、特養という大規模な施設ではあるが個々のご入居者の意思に配慮した小規模な介護を実現することに努めます。特に介護保険法に定めるご入居者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、サービスを提供します。

(2) 運営方針

ユニットケアの観点から居宅生活への復帰を念頭において、入居前と入居後の生活が連続したものとなるよう専門性、公共性を発揮すると共に、自治体や地域住民を始め、介護事業所、医療機関、その他の関係者とも連携し、より良いサービスの向上に努めます。

(3) サービスの特徴

個別のケアプランにより、利用者のQOLの向上を図ります。また、閉鎖的にならぬよう、施設全体行事やレクリエーション、隣接市民センターや地域との合同行事などに、可能な限り参加し交流の場を広めます。

(4) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容

地域密着型介護老人福祉施設とは、今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護者に対応するため、平成18年4月からの介護保険制度改正に伴って導入された地域密着型サービスの一つで、定員が29名以下という小規模な特別養護老人ホームです。原則として施設が所在する市町村に居住する要介護者を対象として、入浴、排泄、食事等の

介護、機能訓練、健康管理等を提供します。

(5) サービスの内容

- ① 施設サービス計画の作成 ② 食事 ③ 入浴 ④ 排泄
 ⑤ 機能訓練 ⑥生活相談 ⑦ 健康管理 ⑧ 特別食の提供
 ⑨ 理美容サービス ⑩ 行政手続代行 ⑪ 日常費用支払代行
 ⑫ 所持品保管 ⑬ レクリエーション 等

※ 理美容及びレクリエーション、その他入居者がご負担すべき日用品代等については、実費をご負担いただきます。

5 ご利用施設で実施する事業

事業の種類		事業者指定		定員
		指定年月日	指定番号	
施設	特定施設入居者生活介護	平成 22 年 8 月 20 日	4070101037 号	50 名
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	平成 24 年 4 月 1 日	4090100290 号	29 名
	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型 共同生活介護	平成 24 年 4 月 1 日	4090100316 号	18 名
居宅	短期入所生活介護／ 介護予防短期入所生活介護	平成 24 年 4 月 1 日	4070102076 号	10 名 (空床利用あり)
	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	平成 24 年 4 月 1 日	4090100282 号	(登録数) 29 名
	通所介護／ 介護予防通所介護	平成 22 年 8 月 20 日／ 平成 22 年 8 月 20 日	4070101045 号	—
	居宅介護支援／介護予防支援	平成 22 年 8 月 20 日	4070101052 号	—
	認知症対応型通所介護／ 介護予防認知症対応型通所介護	平成 22 年 8 月 20 日	4070101045 号	—
	訪問介護／ 介護予防訪問介護	平成 22 年 8 月 20 日／平 成 22 年 8 月 20 日	4070101029 号	—

6 施設の概要

(1) 特別養護老人ホーム

敷地面積		19,971.77 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 地下 1 階 地上 2 階建 (耐火建築)
	延べ床面積	1,576.82 m ² (2 階特養部分)
	利用定員	29 人

(2) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	備 考
ユニットケア個室	29室	333.44 m ² (内法)	入所 (3ユニット)
〃	10室	120.97 m ² (内法)	短期入所

※居室の指定基準面積は、1人当たり 10.65 m²

※居室の変更・・・当施設では、上記の居室をご用意しています。入居者から居室の変更の申出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また入居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、入居者や家族等と協議の上決定するものとします。

(3) 主な設備

設備の種類	室数等	面 積	1人あたりの面積
共同生活室 洗面設備含む	3 室	109.14 m ²	3.76 m ² (内寸)
共同便所	16室	54.71 m ²	— m ²
浴 室	4 室	39.27 m ²	— m ²
洗 濯 室	3 室	15.50 m ²	— m ²
医 務 室	1 室	12.34 m ²	— m ²
汚物処理室	3 室	15.50 m ²	— m ²
介護材料室	1 室	7.55 m ²	— m ²
宿 直 室	1 室	5.90 m ²	— m ²

※ 共同生活室の指定基準面積は、1人あたり 2 m²

7 職員体制 (主たる職員)

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	員数	区 分				常勤換算 後の人員	事業者の 指定基準	保有資格	
		常勤		非常勤					
		専 従	兼 任	専 従	兼 任				
施 設 長	1		1			1	1	介護福祉士	
事 務 員	1		1			1	1		
生活相談員	2		2			1	1	社会福祉士	1 名
介 護 職 員	18	18				18	13 以上 (看護含む)	介護福祉士 ヘルパー2 級	14 名 4 名
看 護 職 員	4	4				4	2	看護師 准看護師	1 名 3 名
機能訓練指導員	1	1				1	1 以上	理学療法士	1 名
介護支援専門員	1		1			1	1 以上	介護支援専門員	1 名
管理栄養士	1	1				1	1 名	管理栄養士	1 名
医 師					1	1	必要数	医 師 名	1
調 理 員									

※ 上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

8 主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制
介 護 職 員	・ 早番（ 7：00～16：00, 8：00～17：00） 日勤（ 8：30～17：30, 9：00～18：00） 遅番（9：30～18：30, 10：00～19：00） 夜勤（16：00～翌10：00） ・ 昼間（ 7：00～19：00）は原則として各ユニットに1名以上の職員が勤務 夜間（19：00から7：00）は原則として2ユニットに1名以上の職員が勤務
看 護 職 員	早番（ 7：00～16：00） 日勤（ 8：00～17：00, 8：30～17：30） 遅番（10：00～19：00） 原則として常勤換算の2名以上の体制で勤務 ・ 夜間については、交代で当番を決め、緊急連絡に対応します。
機能訓練指導員	日勤の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
生活相談員	日勤の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
介護支援専門員	日勤の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
管理栄養士	日勤の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
医 師	毎週 火曜日（14：00～16：00）非常勤で勤務

9 サービスの内容

（1）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	・ 管理栄養士の立てる献立表により、栄養とご入居者の身体状況に考慮した食事を提供します。 ・ 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いたします。 （食事時間） 朝 食 8：00～ 昼 食 12：00～ 夕 食 17：30～
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適切な援助を行います。
入 浴	・ 週2回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、機械を用いての入浴も可能です。
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援助をします。 ・ シーツ交換は、週1回実施します。
機能訓練 （日常訓練）	・ 機能訓練指導員（理学療法士または看護師等）により入居者の心身の状況に応じて、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または日常生活リハビリの実施に努めます。

健康管理	・ 嘱託医師及び看護師により、健康管理に努めます。 ・ 緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・ 入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その付き添い・介添えについては、家族の対応をお願いします。 (当施設の嘱託医師) 医師 木 村 英 一 診療科：内科 診察日：毎週 火曜日 14：00～16：00
栄養管理	・ 栄養状態の維持及び改善を図り自立した日常生活を送れるように各入居者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生管理	・ 入居者の口腔の健康の保持を図り自立した日常生活を送れるように口腔衛生の管理体制を整備し各入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
相談及び援助	・ 入居者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口担当者) 生活相談員 重留隆志 ・ 入居者の施設介護サービス計画が作成されるまでの間についても、入居者がその有する能力に応じて、自立した日常生活を送れるように適切な各種介護サービスを提供します。
社会生活上の 便 宜	・ 当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・ 主な娯楽設備 DVD・ビデオ（映画・音楽観賞等） ・ 主なレクリエーション行事 コンサート、バスハイク、七夕、夏祭り、敬老会、クリスマス会、餅つき、正月、誕生会等
その他	・ プライバシーへの配慮のある介護に努めます。

(2) 介護保険給付外のサービス

① 特別な食事（酒を含む）

入居者の希望に基づいて特別な食事を用意します。利用料は実費ご負担いただきます。

② 理髪・美容 毎月2回 理容・美容サービスをご利用いただけます。利用料は実費ご負担いただきます。

③ 貴重品等の管理

貴重品及び現金などは入居者、または家族等で管理をお願いします。

(3) その他

① サービス提供記録の保管 この契約の終了後5年間保管します。

② サービス提供記録の閲覧

土・日曜日・祝祭日を除く毎日 午前9時00分～午後5時00分
事務所へお問い合わせ下さい。

③ サービス提供記録の複写物の交付 複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。

10 施設サービス計画書作成までのサービスその他の情報提供サービス

ご利用にあたっては施設サービス計画が作成されますが、それまでの間、日常生活が送れるように適切な各種の介護サービスを提供します。また、人権擁護の為に成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業等について、必要なパンフレットを用いて説明し、入居者の人権保護に努めます。

11 利用料金

入居者の要介護度に応じて、サービス利用料金から介護保険給付額を除いた自己負担額（1割～3割負担）と、食事及び居室に係る自己負担額の合計をお支払いいただきます。サービス利用料金は要介護度に応じた下記の料金表のとおりとなります。

また、介護保険給付以外については入居者の全額負担となります。

介護サービスの利用料金は、単位数に1単位あたりの単価 10.14 円を乗じて算定し、利用者負担は、その1割～3割の額といたします。それに所得に応じた食費と居住費及びその他負担金を加えた額が、利用負担額の合計となります。

また、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は、認定証に記載されている負担限度額の金額とします。

(1) 施設サービス単位数表及び料金表 (1日あたり)

		要介護 1 (単位)	要介護 2 (単位)	要介護 3 (単位)	要介護 4 (単位)	要介護 5 (単位)	
一日当たり	サービス利用基本料		682	753	828	901	971
	栄養ケアマネジメント強化加算		11				
	個別機能訓練加算（Ⅰ）		12				
	看護体制加算Ⅰ		12				
	看護体制加算Ⅱ		23				
	夜間職員配置加算		46				
	日常生活継続支援加算（Ⅱ）		46				
	食費（円）	第1段階	300 円			<u>上限 1,445 円</u>	
		第2段階	390 円				
		第3段階①	650 円				
		第3段階②	1,360 円				
		第4段階	1,445 円				
	居室費（円）	第1段階	880 円			<u>上限 2,066 円</u>	
		第2段階	880 円				
第3段階①		1,370 円					
第3段階②		1,370 円					
第4段階		2,066 円					

※金額の計算については、加算の有無などにより単位数を合計して計算しますので、実際の請求額とは端数などに若干差異がでます。

※新しい加算が創設され、条件に該当する方は算定の対象になります。

※介護職員等処遇改善加算が合計単位数の 13.6%かかります。

(2) 加算の説明

- ① 初期加算・・・上記初期加算については、入居初日から30日に限り、算定します。
なお、30日を超える病院または診療所への入院後に施設に再入所されたときも同様に加算されます。(1日あたり31円(1割～3割)の加算料金となります。)
- ② 栄養ケアマネジメント強化加算・・・低栄養状態のリスクが高い入居者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上実施し、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出して、必要な情報を活用している場合に算定します。
- ③ 個別機能訓練加算(Ⅰ)・・・機能訓練指導員、看護師、介護職員等が共同で個別機能訓練計画を作成し、機能訓練を実施する場合に算定します。
- ④ 個別機能訓練加算(Ⅱ)・・・個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入居者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した時に算定します。
- ⑤ 看護体制加算・・・常勤の看護職員を配置及び24時間連絡体制(オンコール)を行っている場合に算定します。
- ⑥ 夜間職員配置加算・・・夜勤職員の数を基準より1名多く配置し、夜間帯の介護を手厚くしています。または、全室に見守り機器等を導入し夜勤を行う介護職員または看護職員の数が、最低基準を0.6人または0.9人以上上回っている場合に算定します。
- ⑦ サービス提供体制強化加算・・・介護職員の介護福祉士の割合が一定以上とし、より専門性の高いケアを行っています。
- ⑧ 日常生活継続支援加算・・・ご入居される方の心身状況により算定できる加算となっています。(中等度以上の認知症の方や重介護者の方の入居割合により算定する加算です。)
- ⑨ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)・・・入居者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて入居時や少なくとも3か月に1回評価を行ない、結果を厚生労働省に提出し、褥瘡管理にあたって情報等を活用し、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者ごとに多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成して褥瘡管理を実施。定期的に見直している場合に算定します。
- ⑩ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)・・・(Ⅰ)を算定している場合に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者について、褥瘡の発生がない場合に算定します。
- ⑪ 安全対策体制加算・・・外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に算定します。
- ⑫ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)・・・入居者ごとの心身状況等に係る情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービス提供にあたり適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用した場合に算定します。
- ⑬ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)・・・(Ⅰ)に加え、利用者の疾病等の情報を厚生労働省に提出した場合に算定します。
- ⑭ 看取り介護加算・・・医師が回復の見込みがないと判断した入居者に対して人生の最期の時までその人らしさを維持できるように入居者や家族の意思を尊重して、医師、看護師、介護支援専門員、介護職員、管理栄養士等が、連携を保ちながら看取りをする場合に算定できる加算です。
- ⑮ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)・・・認知症の行動・心理症状の予防及び出現時に早期に対応するため、認知症介護の専門的な研修を修了した職員を配置し、複数人の介護職員から成るチームを組み、個別に認知症の行動・心理症状の予防、計画の作成、定期的な評価等を行うチームケアを実施した場合に算定できる加算です。
- ⑯ 退所時情報提供加算・・・医療機関へ退所された際、生活支援上の留意点や認知機能にか

かる情報提供を行った場合に算定できる加算です。

- ⑰ 退所時栄養情報連携加算・・・管理栄養士が退所先の居宅、医療機関や他の介護保険施設に対して管理栄養に関する情報を提供した場合に算定できる加算です。(医師の食事箋に基づき提供されている食事)
- ⑱ 生産性向上推進体制加算 II・・・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や安全対策を講じたうえで、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を行い、見守り支援機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータを提供した場合に算定できる加算です。
- ⑲ 協力医療機関連携加算・・・協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する加算です。
- ⑳ 高齢者施設等感染対策向上加算・・・施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入居者等への感染拡大を防止することを評価する加算です。
- ㉑ 新興感染症等施設療養費・・・新興感染症のパンデミック発生時等において、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを評価する加算です。

その他の留意事項

- ※ 入居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頂きます。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、入居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、変更された額にあわせて、入居者の負担額を変更します。
- ※ 入居者が短期入院又は外泊された場合の費用につきましては、入院又は外泊の初日および再入所・帰苑の日を含まず、居室費のみをご負担いただきます。但し、その際は第3段階以下の方につきましても、1日につき上限額の 2,066円の居室費をご負担いただきます。

空床利用制度

当施設では、上記のとおり短期入院中でも、居室費をご負担いただいておりますが、その途中に、家族等の同意をいただければ、ショートステイの方のために居室・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室費は不要となります。

(3) 当施設の居室費及び食費の負担額（ショートステイも同様）

前記第1段階～第4段階の所得区分とは、入居者の世帯全員の収入及び年金等の額により負担額が変わるということです。市町村民税非課税世帯の場合は、施設利用・ショートステイの居室費・食費が軽減されます。お申し込みは各区役所へお申し出下さい。

利用者区分	対 象 者		食費	居室費
第1段階	生活保護受給者		300 円	880 円
	世帯全員が	老齢福祉年金受給者		
第2段階	市民税非課税の人	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円/年 以下の人	390 円	880 円

第3段階①		課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円/年以上120万円/年以下	650円	1,370円
第3段階②		課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円/年以上	1,360円	1,370円
第4段階	上記以外の人		1,445円	2,066円

(4) その他の加算料金

加算項目	(単位数)	備考
外泊時加算	246	月6日限度で、介護保険基本料金に代えて算定 月をまたがる場合は最大で連続12日分を限度
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	1月に1回
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	1月に1回(該当者のみ)
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	1月に1回(該当者のみ)
経口維持加算(Ⅰ)	400	1月に1回(該当者のみ)
経口維持加算(Ⅱ)	100	1月に1回(該当者のみ)
療養食加算	6	1食につき
再入所時栄養連携加算	200	退院後に1回
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	1月に1回
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1月に1回
若年性認知症入所者受入加算	120	1日につき(該当者のみ)
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	1月に1回
安全対策体制加算	20	入所初日のみ
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1月に1回
退所時栄養情報連携加算	70	1月に1回(該当者のみ)
退所時情報提供加算	250	1月に1回(該当者のみ)
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	1月に1回
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	1月に1回
看取り介護加算(Ⅰ)/(Ⅱ) (該当者のみ)	72	死亡日以前31日以上45日以下
	144	死亡日以前4日以上30日以下
	680/780	前日・前々日
	1,280/1,580	死亡日
協力医療機関連携加算	50/100	1月に1回 令和7年3月31日迄100単位
協力医療機関連携加算	5	1月に1回
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	1月に1回
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	1月に1回
新興感染症等施設療養費	240	1日につき 1月に1回、連続する5日を限度(該当者のみ)

(5) その他負担金

項目		料金（円）
理美容	カット	実費
	カラー	実費
	パーマ	実費
	その他	実費
外出・イベント・レクリエーション等費用		希望者のみ実費
クラブ活動費		希望者のみ実費
入居者個人の日用品費（衣類・雑貨等）購入等		実費
行政手続き代行料		実費
コピー代	1 枚	10 円

- ① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則として施設サービス費の 1 割～3 割と食事及び居室の提供に係る標準負担額の合計額をお支払いいただきます。
- ② 保険料の滞納などにより、上記の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額（10 割）をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- ③ 必要に応じて初期加算など関係法令に基づいた費用が、別途利用者負担金に加算されることがあります。

尚、上記負担金等については、国の介護報酬の改定及び一般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。その際は 1 月前に新しい重要事項説明書とともにご説明をし、同意をいただきます。

(6) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月 10 日までに入居者に請求します。入居者は、翌月末日までに下記の方法によりお支払いいただきます。

お支払方法として、ゆうちょ銀行引き落としサービス・西日本シティ銀行自動引き落としサービス《Q ネットサービス》を利用いただきます。申し込み方法として、別紙様式を記載のうえご提出いただきます。

(7) 領収書の発行

事業者は、入居者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(8) 居室の明け渡し

契約が終了するときは、利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用者負担金をお支払いいただきます。

12 施設に入所される場合

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護 3 以上」「要介護と認定され、日常生活に支障のある状況」と認定された方が対象となります。但し要介護認定をまだ受けていない方（申請中・緊急等）でも入所申請は可能です。

また、入所に際してその優先順位は、半年に 1 回開催される当施設「入所判定委員会」に諮り決定し

ています。基本的に施設はこの順位に沿って受入をします。但し、緊急性、切迫性等を考慮し、北九州市入所判定システムにおいてその都度順位が変更する場合があります。また施設の設備状況等により医療行為や健康状態の不安定な方については入所順位を変更させていただく場合があります。入居の際には、別紙にある準備するものをご用意していただきます。

13 施設を退所していただく場合

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。したが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は、当施設との契約は終了し、退所していただくことがあります。

- ① 要介護認定により入居者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
- ② 入居者が申請により生活保護受給者となった場合（但し臨時的に入所継続はできます）
- 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ホームを閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対する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 入居者または家族等から退居の申し出があった場合
- ⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合
- ⑧ 平成27年4月以降に入居された方で、要介護認定が1～2へ変更となった場合

(1) 上記⑥の入居者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者または家族から当施設へ退居の申し出を行うことができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに退居届書をご提出下さい。

但し、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。

- ア. 介護保険給付対象外のサービスの利用料金の変更に同意できない場合
- イ. 入居者が入院された場合
- ウ. 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行わない場合
- エ. 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
- オ. 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、または著しい不信行為、その他の本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- カ. 他の入居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のある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 上記⑦の事業者から退居の申し出

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。

- ア. 入居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、また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
- イ. 入居者による、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促にもかかわらず、これが支払われない場合
- ウ. 入居者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス事業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
- エ. 入居者が連続して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
- オ. 入居者が介護老人保健施設に入所、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

※ 入居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、以下のとおりです。

A. 検査入院等、短期入院の場合

1か月につき、6日以内（連続して7日、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、所定の利用料金（居室費等）をご負担いただきます。

B. 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か月以内に退院されると見込まれる場合には、退院後再び施設にご入居することができます。ただし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に受入態勢が整っていない時には、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。なお、短期入院の期間内は指定の利用料金（居室費等）をご負担いただきます。

C. 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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所することはできません。
また、再度入所申請を行っていただく必要があります。

(3) 上記⑧の介護度変更についての退居説明

要介護1～2へと変更になった際でも在宅環境・在宅生活へ支障のある方に関しては北九州市への届け出を行い、対象と認められた方は引き続きご利用いただけます。

(4) 円滑な退所のための援助

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、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速やかに行います。

ア 適切な病院もしくは診療所又は老人保健施設等の紹介

イ 居宅介護支援事業者の紹介

ウ 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

(5) 残置物引取り

契約締結にあたり、身元引受人を明記していただくことはありませんが、入居契約が終了した後、当施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居者自身が引き取ら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」にご連絡の上残置物を引き取っていただきます。また、引越しにかかる費用は入居者または、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

1 4 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「好日苑 大里の郷 消防計画」に則り対応を行います。	
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「消防計画」に則り、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。	
	設備名称	設備名称
	スプリンクラー	防火扉・シャッター

	避 難 階 段	屋 内 消 火 栓
	自動火災報知機	非 常 通 報 装 置
	誘 導 灯	漏電火災報知機
	非 常 用 電 源	
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。	
消防計画等	消防署への届出日：令和3年4月1日 防 火 管 理 者：奥村 琢馬	

15 安全対策体制について

- ① 事故の発生・再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者を配置します。
担当者：田中 智美
- ② 安全対策体制担当者が安全対策に係る外部研修を受けて、安全対策体制に関するマニュアルの策定に関与します。
- ③ 施設内に事故防止検討委員会を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。

16 協力病院等医療機関

(1) 嘱託医の医院

医療機関の名称	きむら内科クリニック
医 師 名	木 村 英 一
所 在 地	北九州市門司区高田1-7-1
電 話 番 号	093-381-1445
診 療 科	内科・胃腸科

(2) 協力医療機関

医療機関の名称	九州鉄道記念病院
院 長 名	古 郷 功
所 在 地	北九州市門司区高田2-1-1
電 話 番 号	093-381-5661
診 療 科	内科・外科・整形外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・婦人科
入 院 設 備	ベッド数236床
契 約 の 概 要	入居者の病状の急変等に対する処置及び入院の協力
名 称	新 小 文 字 病 院
医 師 名	高 橋 雄 一
所 在 地	北九州市門司区大里新町2-5
電 話 番 号	093-391-1001
診 療 科	消化器科・呼吸器外科・循環器内科・脳神経外科・形成外科
入 院 設 備	ベッド数229床
契 約 の 概 要	入居者の病状の急変等に対する処置及び入院の協力

(3) 協力歯科

名 称	に っ た 歯 科 医 院
医 師 名	新 田 洋 司
所 在 地	北九州市門司区西新町1丁目9-1
電 話 番 号	093-381-4939

17 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設ご利用 相談窓口等	苦情解決窓口担当者 生活相談員 重留 隆志 苦情解決責任者 施設長 今村 豊史 ご利用時間 平日 午前9時00分～午後5時00分 ご利用方法 電話 093-391-2266 面接 午前9時00分～午後5時00分 苦情箱（各階に設置しています。） 苦情解決第三者委員 氏名:野口 忍（萩ヶ丘まちづくり協議会 婦人部長、萩ヶ 丘校区社会福祉協議会 監査・福祉協力員） 住所:北九州市門司区寺内4-2-25 Tel:093-371-8195 氏名:是則 宗孝（大里柳校区民生委員） 住所:北九州市門司区大里戸ノ上4-4-2 Tel:093-371-0375 氏名:川口 千鶴（大里柳自治公民館福祉部長） 住所:北九州市門司区柳町3-3-14 Tel:093-381-1608
-----------------	--

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

門司区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市門司区清滝1-1-1 電話番号 093-331-1894 開所時間: 8:30～17:15
小倉北区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市小倉北区大手町1-1 電話番号 093-582-3433 開所時間: 8:30～17:15
小倉南区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市南区若園5-1-2 電話番号 093-951-4127 開所時間: 8:30～17:15
八幡東区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市八幡東区中央1-1-1 電話番号 093-671-6885 開所時間: 8:30～17:15
八幡西区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市八幡西区黒崎3-15-3 電話番号 093-642-1446 開所時間: 8:30～17:15
戸畑区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市八幡東区千防1-1-1 電話番号 093-871-4527 開所時間: 8:30～17:15
若松区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地 北九州市若松区浜町1-1-1 電話番号 093-761-4046

	開所時間：８：３０～１７：１５
北九州市保健福祉局 地域福祉部介護保険課	所在地 北九州市小倉北区城内1番1号 電話番号 ０９３－５８２－２７７１ 開所時間：８：３０～１７：１５
福岡県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所在地 福岡市博多区吉塚本町１３－４７ 電話番号 ０９２－６４２－７８５９ 開所時間：９：００～１７：００

18 事故発生時の対応

施設内において、介護従事者が当然払うべき業務上の注意義務を怠るなどにより、入居者に損害を及ぼすような対応をした場合、及び入居者の予期せぬ事故が発生したときは、次のとおり迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満な解決に努めます。

① 最善の処置

重大事故の発生直後は、冷静かつ誠実に入居者への対応を速やかに行います。介護事故により事業所が賠償責任を負った場合は、損害賠償責任保険により入居者及び家族に補償します。

② 管理者への報告

速やかに管理者へ報告するとともに、事業所に対応できない場合には、担当医の指示で協力医療機関へ移送します。

③ 入居者及びご家族への説明

処置が一段落すれば、できるだけ速やかに入居者や家族等に誠意をもって説明し、申し出についても誠実に対応します。

④ 入居者及び家族等への損害賠償

介護事故により事業者が賠償責任を負った場合は、誠意を持って入居者及び家族等に対して補償します。

⑤ 事故の記録と報告

重大な介護事故や死亡事故など重大な事態が発生した場合は、記録をするとともに、速やかに関係機関へ報告します。

⑥ 職員には年２回以上の定期的な研修、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施します。

19 損害賠償責任保険

万一の事故に備え下記の損害賠償責任保険に加入しております。

保 險 会 社	東京海上日動火災保険株式会社
保 險 内 容	・ 対人賠償 ・ 対物賠償 ・ 受託物賠償

20 身体拘束その他行動制限

事業者は、入居者または他の入居者等の生命もしくは身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与、その他の方法により入居者の行動を制限しません。緊急やむを得ず利用者の行動制限をする場合は、入居者に対し事前に行動の制限の根拠や内容、見込まれる期間について十分説明します。

またこの場合、事業者は事前、または事後速やかに入居者の法定代理人、任意後見人、入居者代理人もしくは家族に十分に説明し、サービスの提供記録にその内容を記載します。

2 1 高齢者虐待防止に対する取り組み

入居者本人や家族、職員等から通報があった場合は、「虐待の防止のための指針」及び「高齢者虐待防止マニュアル」に基づいて対応します。

- ① 高齢者虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
- ② 高齢者虐待の防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対する高齢者虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。
- ④ 入居者及び入居者家族からの苦情処理体制を整備します。
- ⑤ 事業所はサービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（入居者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。
- ⑥ 高齢者虐待防止のための措置に関する責任者を選定します。

責任者：特別養護老人ホーム 好日苑大里の郷 施設長 今村 豊史

2 2 他機関との各種会議等

- ① 入居者等が参加せず、医療・介護の関係者のみで実施するものについて、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を参考にして、テレビ電話等を活用しての実施を行ないます。
- ② 入居者等が参加して実施するものについて、上記に加えて、入居者等の同意を得た上で、テレビ電話等を活用して実施します。

2 3 個人情報保護について

- (1) 入居者及び家族等関係者から収集した個人情報は「社会福祉法人 春秋会（以下「法人」という。）個人情報保護規程」によって基本ルールを策定します。
- (2) 当法人の個人情報管理体制は、特別養護老人ホーム施設長を個人情報統括管理者とし、各部門責任者を個人情報管理責任者として、厳格に管理いたします。
- (3) 職員の採用時、個人情報に関して厳守する旨の誓約書を当法人に提出させます。誓約書には職員の退職後においても情報の漏えいを防止する内容を明記しております。
- (4) 定期的に職員に対し教育や研修等を実施し、個人情報の漏えい防止に努めます。

2 4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	ご面会時間は、午前9時～午後5時となっております。 来訪者は、その都度面会記録にご記名をお願いします。 職員へのお心遣い（贈り物や飲食物）はお断りいたします
部 屋 割	心身の状態などから判断し、介護の都合上、入居の部屋は、当法人にて決定させていただきます。又、入居後も心身の状態などに変化が見られた場合は、お部屋の変更をお願いする場合がございます。
外出・外泊	外泊・外出の際には事前に届出が必要です。行き先や帰宅時間等を記入の上、ユニット等の職員に提出して下さい。
嘱託医師以外の医療機関への受診	家族による付き添い対応をお願いします。受診を希望される場合は、看護師にお申し出下さい。

居室・設備・器具の利用	居室や設備、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・不具合等が生じた場合賠償していただくこともございます。
喫煙・飲酒	喫煙に関しては、健康増進法の改正に伴い、受動喫煙防止対策として敷地内は全面禁煙です。 飲酒を希望される方は、お知らせください。 (保管は職員がいたします)
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにして下さい。 見守りカメラの設置、職員の写真や動画を撮影する場合、プライバシーを守るため事前に職員本人の同意を受けてください 写真や動画、録音等を無断で SNS 等に掲載すること
所持品の管理	家族のご協力をお願いします。 (事情によっては職員が行います)
現金等の管理	原則として入居者の責任でお願いします。 個人管理できない方は、家族管理でお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内の他の入居者に対する宗教活動、及び政治活動はご遠慮下さい。
動物持込	衛生上ペットの持ち込みはお断りします。

2 5 ハラスメントについて

当事業所は職場におけるハラスメントを防止するための方針を明確にして必要な措置を講じて職員が働きやすい環境づくりを目指しています。

※ハラスメントは介護サービスの提供を困難にし、関わった職員の心身に悪影響を与えます。下記のような行為があった場合、状況によっては介護サービスの提供を停止させていただく場合がございます。

- (1) 性的な話をする、体を触る、手を握る等の行為
- (2) 特定の職員に嫌がらせをする、怒鳴りつける、脅迫行為、暴言、理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力
- (3) 叩く、つねる、払いのける等の身体的暴力
- (4) 長時間の電話、職員や事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる、その他の行為等

2 6 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、職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し業務継続計画を定期的に見直し、必要に応じて変更を行います。

27 運営推進会議の設置

当事業所では、特別養護老人ホームの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受ける為、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構 成	入居者、入居者家族、地域住民の代表、市町村職員、地域包括支援センター職員、特別養護老人ホームについて有識者等。
開 催	2か月に1回
会 議 録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等についての記録を作成。
内 容	年に1度、事業所でサービス評価を行い、その内容を報告。 利用者、家族、地域の困り事等の聞き取りとサービス内容の報告。

28 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を実施しておりません。

自己評価は年に1回実施し、サービス内容の見直しや課題等を抽出し、サービスの質の向上に努めております。

令和 年 月 日

当事業者は、介護福祉施設サービス提供にあたり利用者に上記のとおり重要事項を説明しました。この証として本書2通を作成し、利用者、事業者が署名の上、各自1通を保有するものとします。

介護福祉施設サービスの開始にあたり、入居者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 北九州市門司区大里戸ノ上4丁目1番40号
事業者名 社会福祉法人 春秋会
施設名 特別養護老人ホーム 好日苑 大里の郷
代表者名 施設長 今村 豊史
(指定番号 4090100290)

<説明者>

所属 特別養護老人ホーム 好日苑 大里の郷
氏名 《職種》

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護福祉施設サービスについて重要事項説明を受けました。

<利用者>

住所 _____
氏名 _____

<利用者代理人（選任した場合）>

住所 _____
氏名 _____