

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（契約書別紙）

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な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ことにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設の内容

(1) 施設経営法人

法人名	社会福祉法人町屋福祉会
法人所在地	福井県福井市松本1丁目36番15号
電話番号	0776-26-6280
代表者氏名	石田次男
設立年月	昭和47年10月16日

(2) 提供できるサービスの地域

施設名	指定地域密着型特別養護老人ホーム なの花
指定番号	平成20年5月1日指定 1890100249
所在地	福井県福井市加茂河原3丁目1-22
管理者の氏名	津田 豊久
電話番号	0776-36-8784
FAX番号	0776-36-8719
指定を受けた地域	福井市全域

(3) 施設の従業者体制

	職務の内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名	—	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	—	1名	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名	—	1名
介護支援専門員		1名	—	1名
看護師	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名以上	(常勤換算) *非常勤も含む	
介護職員	介護業務	10名以上	(常勤換算) *非常勤も含む	
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	1名	—	1名
栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	—	1名	1名

(4) 設備の概要

定員 29名

○居室 29室

入居者の居室は、ベッド・ロッカー・洗面所・ナースコール等を備える。

○静養室 1室

看護職員室に近接して設ける。

○リビング・ダイニング

各フロアー57.8㎡、ダイニングテーブル、キッチン、テレビを備える。

○機能訓練室

45.05㎡

○浴室など 6室

各フロアーに個別浴室を設置。

2F浴室には入居者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介助者のための特殊浴槽を設ける。

○便所 12室

必要に応じて各階各所に便所を設ける。

○医務室 1室

医療法に規定する診療所とすることとし、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備える。

3. サービスの内容（契約書第4条参照）

(1) 基本サービス

① 食事

・栄養士による献立により、身体状況、疾病状況及び嗜好等を考慮しながら、食事の提供に努めます。

② 入浴

・入浴又は清拭を週2回行います。
・重度であっても、身体状況に応じた設備を使用して入浴することができます。

③ 排泄

・排泄の自立を促すため、入居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、入居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 その他自立への支援

・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。
・重度化防止のため、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、適切な整容が行われるよう援助します。
・シーツの交換は、週1回、寝具の消毒は、月1回実施します。

(2) その他のサービス

① 理美容

毎月、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申出ください。

② レクリエーション

年間を通して施設内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。(利用期間中に行われる場合)

③ ショッピング

4. 利用料金 (契約書第9条参照)

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

添付の特別養護老人ホームなの花 利用料金表の通り。

その他の費用

(1) 運営基準 (厚生省令) で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

① 特別な食事: 入居者の希望によって特別な食事を提供した場合

② 理美容代: 入居者の希望によって提供した場合

③ レクリエーション、クラブ活動

- ・入居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: 材料代等の実費をいただきます。

④ 日常生活上必要となる諸経費実費

- ・日常生活の購入代金等、入居者の日常生活に要する費用で入居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。
- ・おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので、ご負担の必要はありません。

④ 契約書第12条に定める所定の料金

入居者が、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渡された日までの期日に係る料金として、1日当たり2,850円を支払うものとします。

⑤ 予防接種代

毎年インフルエンザの時期にあわせて予防接種を本人又は家族の同意のもと実施しております。実費をご負担いただきます。

5. 利用料金のお支払い方法 (契約書第10条参照)

(4) の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(1ヶ月に満たない期間の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

イ. 下記指定口座への振込み

福邦銀行 若杉支店 普通 5184125

ウ. 引き落とし

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ①入居者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
- ②入居者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
- ③施設内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

7. 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回以上避難、その他必要な訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に入居者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関、各関係機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 入居者の尊厳

入居者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入居者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12. 苦情相談窓口（契約書第16条参照）

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者： 生活相談員

ご利用時間： 月～金曜日 9時00分～17時00分

ご利用方法 電話 (代) 0776-36-8784

※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。

福井市介護保険担当課

福井県福井市大手3丁目10-1

電話番号：0776-20-5715 FAX番号：0776-20-5766

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

福井県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地：福井県福井市開発4丁目202-1

電話番号：0776-57-1614 FAX番号：0776-57-1615

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

※苦情処理第三者委員 氏名：田嶋 里美

住所：福井市南四ツ居1丁目6-12 電話番号 0776-53-0468

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

13. 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入居者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・名称 田中内科クリニック
- ・住所 福井県福井市若杉4丁目512

・協力医療機関

- ・名称 光陽生協病院
- ・住所 福井県福井市光陽3丁目10-24

・協力歯科医療機関

- ・名称 わかすぎ歯科クリニック
- ・住所 福井県福井市若杉4丁目813

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「緊急連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

14. 損害賠償について（契約書第8条参照）

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

附則 この重要事項説明書は平成29年4月1日より施行する。

この重要事項説明書は令和元年5月1日より施行する。

この重要事項説明書は令和元年10月1日より施行する。

この重要事項説明書は令和3年4月1日より施行する。

この重要事項説明書は令和3年8月1日より施行する。

この重要事項説明書は令和6年6月1日より施行する。