「特別養護老人ホーム　悠の里」 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。
（大阪市指定 第 2772701831 号）

当施設はご入居者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。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通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆

1. 施設経営法人・・・2
2. ご入居施設・・・2
3. 居室の概要・・・3
4. 職員の配置状況・・4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
6. 施設を退所していただく場合・・12
7. 残留物引取人・・・13
8. 緊急時における対応・・・14
9. 事故発生時の対応・・14
10. 非常災害時の対応・・・14
11. 高齢者虐待防止について・・・14
12. 身体拘束について・・・14
13. 秘密保持と個人情報の保護・・15
14. 苦情の受付について・・15

社会福祉法人裕信福祉会

特別養護老人ホーム　悠の里

1　施設経営法人

(1) 法人名　　社会福祉法人　裕信福祉会

(2)法人所在地　　大阪市大正区小林東二丁目 6 番 15 号

(3)電話番号　　０６－６５５４－４３２０

(4)代表者氏名　　理事長　石村　俊信

(5)設立年月　　平成２６年５月２６日

2．ご入居施設

(1)施設の種類 :ユニット型指定介護老人福祉施設・　大阪市 2772701831 号

(2)施設の目的及び基本方針　ユニット型指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご入居者が、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、ご入居者に、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、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：　特別養護老人ホーム　悠の里

(4)施 設 の 所 在 地 ：　大阪市大正区小林東二丁目 6 番 15 号

(5)電　話　番　号：　０６－６５５４－４３２０

(6)施設長（管理者）：　石村　裕子

(7)入　居　定　員：　８０人（ その他短期入所生活介護 １０人 ）

３．居室の概要

（1）居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室全室個室となります。ユニットの設定につきましては、ご入居者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合があります。

居室・設備の種類	室 数	備　考
２　階	20室	ユニット型個室　2ユニット
３　階	20室	ユニット型個室　2ユニット
４　階	20室	ユニット型個室　2ユニット
５　階	20室	ユニット型個室　2ユニット
６　階	10室	ユニット型個室　1ユニット
共同生活室（食堂含む）	9室	各ユニットに設定
浴室（リフト浴）	5室	各フロアに設定
浴室（個室）	4室	各フロアに設定、一般浴槽
浴室（特浴室）	1室	特種浴槽
機能訓練室	1室	［主な設置機器］ 平行棒
医　務　室	1室	

上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設設備です。

☆居室の変更：ご入居者から居室またはユニット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、ご入居者の心身の状況により居室またはユニットを変更する場合があります。その際には、ご入居者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項：プライバシーを確保し、快適な住空間を提供します。

４．職員の配置状況

当施設では、ご入居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。

＜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。

職　種	従事するサービス種類、業務	常勤換算	指定基準
施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1名	1名
事務員	施設会計業務	2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	プランの作成及び実施	1名	1名
介護職員	介護業務	34名	27名
看護職員	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	5名	3名
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（管理栄養士）	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名	1名
調理員	食事の調理及び提供	4名	―
医師	健康管理及び療養上の指導	必要数	必要数

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延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。

＜主な職種の勤務体系＞

職種	勤 務 体 制
1．　医　　師	土曜日：14:00　～　16:00
2．介　護　職　員	早出：07:30　～　16:30 日勤：09:00　～　18:00 遅出：11:00　～　20:00 夜勤：16:30　～　10:30
3．看　護　職　員	日勤：09:00　～　18:00
4．機能訓練指導員	日勤：09:00　～　18:00

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご入居者に対して以下の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）利用料金の全額をご入居者にご負担いただく場合があります。

（1）当ホームが提供する基準介護サービス（契約書第 3 条参照）＊

以下のサービスについては、居住費、食事を除き、通常 9 割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 居室の提供

・ ユニット型全室個室となっており、個室を提供いたします。

② 食事

・ 当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご入居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が、希望によりリビング、集会室等で食事を召し上がる事が出来ます。

（食事時間）

朝食：7：30～　　昼食：12：00～　　夕食：17：30～

③ 入浴

・入浴又は清拭を週2回以上行います。

・寝たきりの方も特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排泄

・排泄の自立を促すため、ご入居者の個々の身体状況に応じた排泄方法にて援助を行います。

⑤ 機能訓練

・機能訓練指導員により、ご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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ 健康管理

・医師や看護職員が、健康管理を行います。

・必要に応じて、協力病院等への外来受診も配慮します。

⑦ その他自立への支援

・寝たきり防止のため、医師より制限のある方以外は離床に配慮します。

・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう努めます。

・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。

＜サービス利用に係る自己負担額＞（契約書第5条参照）

【表１】

＜★要介護1＞

介護保険負担限度額認定後の個人負担				
	高額介護サービス費	負担限度額申請		介護保険利用者負担分
		居住費	食費	
第 1 段階	15,000 円	24,600 円	9,000 円	48,600 円
第 2 段階	15,000 円	24,600 円	11,700 円	51,300 円
第 3 段階	22,394 円	39,300 円	19,500 円	81,194 円
第 4 段階	22,394 円	60,180 円	41,760 円	124,334 円

★要介護1の方が特養に申し込む場合は特例入所となり大阪市の審査があります。
大阪市の審査結果を得てからの入所となります。

＜★要介護2＞

介護保険負担限度額認定後の個人負担				
	高額介護サービス費	負担限度額申請		介護保険利用者負担分
		居住費	食費	
第 1 段階	15,000 円	24,600 円	9,000 円	48,600 円
第 2 段階	15,000 円	24,600 円	11,700 円	51,300 円
第 3 段階	24,549 円	39,300 円	19,500 円	83,349 円
第 4 段階	24,549 円	60,180 円	41,760 円	126,489 円

★要介護2の方が特養に申し込む場合は特例入所となり、大阪市の審査があります。
大阪市の審査結果を得てからの入所となります。

＜要介護3＞

介護保険負担限度額認定後の個人負担				
	高額介護サービス費	負担限度額申請		介護保険利用者負担分
		居住費	食費	
第 1 段階	15,000 円	24,600 円	9,000 円	48,600 円
第 2 段階	15,000 円	24,600 円	11,700 円	51,300 円
第 3 段階	24,600 円	39,300 円	19,500 円	83,400 円
第 4 段階	26,897 円	60,180 円	41,760 円	128,837 円

＜要介護4＞

介護保険負担限度額認定後の個人負担				
	高額介護サービス費	負担限度額申請		介護保険利用者負担分
		居住費	食費	
第 1 段階	15,000 円	24,600 円	9,000 円	48,600 円
第 2 段階	15,000 円	24,600 円	11,700 円	51,300 円
第 3 段階	24,600 円	39,300 円	19,500 円	83,400 円
第 4 段階	29,052 円	60,180 円	41,760 円	130,992 円

＜要介護5＞

介護保険負担限度額認定後の個人負担				
	高額介護サービス費	負担限度額申請		介護保険利用者負担分
		居住費	食費	
第 1 段階	15,000 円	24,600 円	9,000 円	48,600 円
第 2 段階	15,000 円	24,600 円	11,700 円	51,300 円
第 3 段階	24,600 円	39,300 円	19,500 円	83,400 円
第 4 段階	31,206 円	60,180 円	41,760 円	133,146 円

☆ご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金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、ご入居者が保険給付の申請を行な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。

【表２】

「サービス利用に係る自己負担額」に介護保険利用者負担分として、各加算が算定されます。2 割負担の方は 2 倍、3 割負担の方は 3 倍の金額となります。ただし、高額介護サービス費受領委任払いの承認を受けていた場合、負担額がそれ以上を超えることはありません。

☆初期加算　30 単位/日

30 単位/日×地域加算（10.72）=321 円	321 円×0.1=32 円/日（自己負担）

入所日から30日間加算されます。入院後の再入所も同様。

☆個別機能訓練加算　12 単位/日

12 単位/日×地域加算（10.72）=128 円	128 円×0.1=13 円/日（自己負担）

☆生活機能向上連携加算　100 単位/月

100 単位/月×地域加算（10.72）=1,072 円	1,072 円×0.1=107 円/月（自己負担）

☆看護体制加算Ⅰ　4 単位/日

4 単位/日×地域加算（10.72）＝42 円	42 円×0.1＝4 円/日（自己負担）

☆看護体制加算Ⅱ　8 単位/日

8 単位/日×地域加算（10.72）=85 円	85 円×0.1=9 円/日（自己負担）

☆夜勤職員配置加算Ⅱ　18 単位/日

18 単位/日×地域加算(10.72)=192 円	192 円×0.1=19 円/日(自己負担)

☆栄養マネジメント加算　14 単位/日

14 単位/日×地域加算(10.72)=150 円	150 円×0.1=15 円/日(自己負担)

☆療養食加算　6 単位/回(1日に3回を限度)

6 単位/回×地域加算(10.72)=64 円	64 円×0.1=6 円/回(自己負担)

☆経口移行加算　28 単位/日

28 単位/日×地域加算(10.72)=300 円	300 円×0.1=30 円/日(自己負担)

経管栄養から経口摂取に移行する際、加算されます。(最大180日)

☆経口維持加算Ⅰ　400 単位/月

400 単位/月×地域加算(10.72)＝4,288 円	4,288 円×0.1＝429 円/月(自己負担)

☆経口維持加算Ⅱ　100 単位/月

100 単位/月×地域加算(10.72)＝1,072 円	1,072 円×0.1＝107 円/月(自己負担)

経口より食事をされている方で、著しい摂取機能障害(誤嚥)が認められる方について、ご入居者の身体的な状況により、経口維持加算Ⅰの場合は1月あたり 429 円、経口維持加算Ⅱの場合は 1 月あたり 107 円が加算されます。(原則3か月間)

☆口腔衛生管理体制加算　30 単位/月

30 単位/月×地域加算(10.72)＝321 円	321 円×0.1＝32 円/月(自己負担)

☆口腔衛生管理加算　90 単位/月

90 単位/月×地域加算(10.72)＝964 円	964 円×0.1＝97 円/月(自己負担)

☆若年性認知症受入加算　120 単位/日

120 単位/日×地域加算(10.72)＝1,286 円	1,286 円×0.1＝129 円/日(自己負担)

☆外泊時費用　246 単位/日(1 月に 6 日を限度)

246 単位/日×地域加算(10.72)＝2,637 円	2,637 円×0.1＝264 円/日(自己負担)

☆医師による医学的見地に基づき、回復の見込みがないと診断されたご入居者について、その人らしさを尊重した看取りができるよう看取り介護を行った場合は、看取り介護加算が算定されます。
死亡日以前 4～30 日は 1 日あたり 154 円、死亡日前日・前々日は 1 日あたり 729 円、死亡日当日は 1,372 円が加算されます。（最大 30 日）

☆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、ご入居者の負担額を変更します。

☆介護保険サービスは、非課税になっています。

☆介護職員処遇改善加算（Ⅱ）
1 か月につき所定単位数×60/1,000 を算定させて頂きます。

☆介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）
1 か月につき所定単位数×23/1,000 を算定させて頂きます。

（2）（1）以外のサービス（契約書第4条、第5条参照）＊
以下のサービスは、利用料金の全額がご入居者の負担となります。
※　下記の記載の金額においては、すべて消費税は頂きません。

＜サービスの概要と利用料金＞
① 食費
ご入居者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。
料金 ： 1日あたり　1，392円
② 居住費
施設の利用代と水道光熱費相当分です。
料金 ： 1日あたり　2，006円
☆外泊時（入院時を含む）におかれましても、ご入居者は所定の居住費を当施設に支払うものとします。但し、当施設が当該居室を短期入所生活介護に活用した場合には、ご入居者は所定の居住費を支払う必要はありません。
☆市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っているご入居者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、居住費・食費が軽減されます。

③ 特別な食事（酒を含みます。）
ご入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。
料金 ： 要した費用の実費
④ おやつ代
お好きな飲みものとお菓子を提供します。（毎日 15 時～）
料金 ： 1 日あたり　110円

⑤ 貴重金品の管理

ご入居者の希望により、貴重金品管理サービスを別途定める契約書によりご利用いただけます。

料金 ： 1月あたり 1，650円

⑥ クリーニング

ご契約者の洗濯物について、水洗い可能な物の範囲で、洗濯サービスは無料で行います。

それ以外の洗濯物については、ご自宅へのお持ち帰り、もしくはご契約者の費用負担でクリーニング店等の専門業者への依頼することができます。

⑦ レクリエーション、クラブ活動

ご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。

料金 ： 材料代等の実費をいただきます。

＜例＞

i） 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
春	ひなまつり（ひな人形を飾り、催し物を楽しみます） 花見（近くの公園にお花見に出かけます）	
夏	七夕（七夕飾りを作り、催し物を楽しみます） 盆踊り（盆踊りや、スイカ割りなど催しものを楽しみます。）	
秋	敬老祝賀会（式典やアトラクションを楽しみます。） お月見（催し物を楽しみます）	
冬	クリスマス会（プレゼントや催し物を楽しみます） お正月（新年の飾りつけや催し物など楽しみます）	

その他、各ユニットで季節や行事に合わせたイベントを随時実施いたします。

ii） クラブ活動

書道、華道、園芸、調理等のクラブ活動については、材料代等の実費をいただきます。（別途消費税がかかります）

⑧ 複写物の交付（サービス提供記録の閲覧）

ご入居者またはそのご家族は、サービス提供についての記録（介護、看護等）をいつでも閲覧できます。ご希望がありましたら、担当職員までお申し出下さい。また、複写物を必要とする場合には実費（複写物1枚につき10円）をご負担いただきます。

⑨ 日常生活上必要となる諸費用実費

※ご契約者の日常生活に要するもので、衣類・履物・洗面用具等、ご本人に負担して頂くことが適当である日用品の購入代金は、ご本人に負担して頂きます。

ただし、ご入所にあったて、ご本人様・ご家族様に必要な細々した物品をご用意頂く必要がないよう、ご希望により、業者との契約にて日常生活日用品をご用意させて頂くことも出来ます。（実費）

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑩ 電気製品使用料

テレビ・電気毛布・電気あんか等の電気製品　55 円/品・日

⑪ 契約書第 20 条第4項に定める所定の料金

ご入居者が、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け渡された日までの期間に係る料金については、本来自己負担すべき額の2倍相当額を負担していただくことがあります。

ご入居者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合においても同様といたします。

☆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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）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、ご請求しますので、翌月末日までに、契約時に別途指定された預金口座からの自動振替の方法でお支払い下さい。（1 か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。）

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご入居者の希望により、下記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。（但し、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。）

①提携医療機関

医療機関の名称	医療法人愛信会 石村整形外科
所　在　地	大阪市大正区小林西２－２－５
連　絡　先	06-6555-4455
診　療　科	整形外科、リハビリテーション科、外科、内科

②協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人恩賜財団　大阪済生会泉尾病院
所　在　地	大阪市大正区北村３－４－５
連　絡　先	06-6552-0091
診　療　科	内科、神経内科、外科、消化器外科、精神科等

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	おかざわ歯科クリニック
所　在　地	大阪府大阪市大正区千島 2-3-12
連　絡　先	06-6553-6474

６. 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。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には、当施設との契約は終了し、ご入居者に退所していただくことになります。（契約書第 15 条参照）

① 要介護認定によりご入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合 。
② 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。
③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入居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 ご入居者から退所の申し出があった場合。（詳細は以下をご参照下さい）
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下さい）

（1）ご入居者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 15、第 16 条参照）

契約の有効期間であっても、ご入居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 ご入居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介護福祉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入居者の身体・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 他の入居者がご入居者の身体・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、事業所が適切な対応を取らない場合。

（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）（契約書第 17 条参照）

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 ご入居者による、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 ご入居者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入居者の生命・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 ご入居者が、連続して3か月以上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 ご入居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。

＊ご入居者が病院等に入院された場合の対応について＊（契約書第 20 条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は次の通りです。

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

☆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ご入居者の負担額を変更します。

☆ご入居者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用した場合には、利用料金をご負担いただく必要はありません。

② 7 日間以上 3 か月以内の入院の場合

3 か月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

1 日あたり 居住費 2，006円

③ 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。
但し退院できる状態になった場合には、当施設に再び入所できるよう努めます。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 条参照）

ご入居者が当施設を退所する場合には、ご入居者の希望により、事業者はご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ご入居者に対して速やかに行います。

〇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
〇居宅介護支援事業者の紹介
〇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

7. 残置物引取人（契約書第 21 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、入所契約が終了した後、当施設に残されたご入居者の所持品（残置物）をご入居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。

なお、施設荷物の引き取りについては、責任を持って行っていただきます。

※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。

8. 緊急時における対応（別紙 2）

ご入居者が当施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行うとともに、ご家族等の連絡先にもご連絡いたします。

なお、ご家族の連絡先に変更が生じた場合は、速やかに当施設までご連絡下さい。

9. 事故発生時の対応

事故発生時には速やかに事故にあったご入居者のご家族、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生したときには、損害賠償を速やかに行います。

10. 非常災害時の対応

当施設は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を実施します。また、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

11. 高齢者虐待防止について

当施設は、ご入居者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（ア） 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知職の向上に努めます。

（イ） 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

（ウ） 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者がご入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

12. 身体拘束等について

当施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該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、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」と言う）を行いません。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う際、次の手続きにより行います。

（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」に身体拘束に係る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する。

13. 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）

当事業者及び事業者の使用するもの（以下「従業者という」）は、サービス提供をする上で知り得た契約者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供が終了した後においても継続します。

当事業者は、ご契約者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、ご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限りサービス担当者会議等でご契約者の家族の個人情報を用いません。

14. 苦情の受付について（契約書第 23 条、別表参照）

（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。

〇苦情受付責任者

［施　設　長］ 石 村　裕 子

〇苦情受付窓口（担当者）

［生活相談員］ 石 原　唯 志

〇受付時間　毎週月曜日～日曜日　９:00～18:00

〇受付電話番号 06－6554－4320 また、ご意見箱（苦情受付ボックス）を玄関受付に設置しています。

（2）第三者委員による苦情の受付

当施設には、苦情解決委員会に、地域からの中立な立場として以下の第三者委員の方にご参加いただいております。

〇第三者委員

中 崎　哲 正　…　大阪市大正区泉尾5－9－17　　06－6553－3030

（3）行政機関その他苦情受付機関

大阪市福祉局 高齢施策部介護保険課 （指定・指導グループ）	所 在 地　大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 （船場センタービル 7 号館 3 階） T　E　L　06-6241-6310 FAX 06-6241-6608 受付時間　9:00～17:30
国民健康保険団体連合	所 在 地　大阪市中央区常磐町1－3－8 中央大通 FN ビル内 T　E　L　06－6949－5418 受付時間　9:00～17:00
大阪市社会福祉協議会	所 在 地　大阪市天王寺区東高津町12-10 市立社会福祉センター202 T　E　L　06-6765-5601 FAX 06-6765-5605 受付時間　10:00～16:00
大正区役所　他	別紙 2 を参照

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。

事業者	法　人　名	社会福祉法人　裕信福祉会
	法人所在地	大阪市大正区小林東二丁目 6 番 15 号
	代表者名	理事長　　石　村　　俊　信　　印
事業所名	事業所名	特別養護老人ホーム　悠の里
	所　在　地	大阪市大正区小林東二丁目 6 番 15 号
	施設長名	施設長　　石　村　　裕　子
	説明者職氏名	印

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受けました。

入居者	住所	
	氏名	印
立会人	住所	
	氏名	印

※この重要事項説明書は、厚生省令第 39 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 4 条の規定に基づき、入所申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

〈重要事項説明書付属文書〉

1．施設の概要

(1)建物の構造　鉄骨造 6 階建

(2)建物の延べ床面積　　4，352．67㎡

(3)併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[(介護予防)短期入所生活介護]平成 27 年 9 月 1 日指定 大阪市 2772701831号 定員10名

(4)施設の周辺環境＊

大阪市南西部に位置し、交通の利便性もよく市バスの路線数、便数も多く、ご家族をはじめ来所者にとっても非常に便利で、近隣には公園とグラウンドがあり、日当たりよく静かな環境です。

2．職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員	ご入居者の日常生活上の介護並びに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 名の介護職員(看護職員も含めて)を配置しています。
生活相談員	ご入居者の日常生活上の相談に応じ、便宜生活支援を行います。 1 名の生活相談員を配置しています。
看護職員	主にご入居者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。 4名の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	ご入居者の機能訓練を担当します。 1 名の機能訓練指導員を配置しています。
介護支援専門員	ご入居者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。 生活相談員が兼ねる場合もあります。 1名の介護支援専門員を配置しています。
医師	ご入居者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 必要数の医師を配置しています。
管理栄養士	栄養並びにご入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
調理員	食事の調理及び提供

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご入居者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（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）

①入所前面接にて当施設の介護職員がアセスメントを実施し、施設サービス計画の原案作成に必要な調査等を担当し、施設ケアマネージャー（介護支援専門員）に情報提供を行います。

②入所当日、施設ケアマネージャーは施設サービス計画の原案（暫定プラン）を作成し、内容についてご入居者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。暫定プランについては、入所約１ヵ月後に見直しを行います。※栄養ケア計画については、入所３日後にプラン作成しご確認いただきます。

③その後の施設サービス計画の見直しについては、６か月に１回、もしくはご入居者及びそのご家族等の要請に応じて、もしくはご入居者の身体状況の変化があるとき、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご入居者及びそのご家族等と協議して施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご入居者及びそのご家族等に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

４．サービス提供における事業者の義務（契約書第 ８ 条、第 ９ 条参照）

当施設は、ご入居者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①ご入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

②ご入居者の体調、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のうえ、ご入居者から聴取、確認します。

③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご入居者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

④ご入居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ために必要な援助を行います。

⑤ご入居者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結した日から ５年間保管するとともに、ご入居者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑥ご入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし,ご入居者または他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場 合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご入居者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

ただし、ご入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご入居者の心身等の情報を提供します。

また、ご入居者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご入居者の同意を得ます。

５．施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所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、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間 ９：００～ １９：００

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出ていただくとともに、風邪症状等のある方は面会をご遠慮ください。

※なお、来訪される場合、生もの食品や医薬品の持ち込みはご遠慮ください。また、感染症対策に御協力下さい。

(2) 外出・外泊（契約書第 22 条参照）

外出、外泊される場合は事前にお申し出下さい。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 ５（２）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条、第 10 条参照）

○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下さい。

6. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご入居者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご入居者に故意又は過失が認められる場合には、ご入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別紙 1

教 養 娯 楽 費	クラブ・レクリエーション・ビデオソフト・遊具・教材等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただくごとに対してお支払いいただくご費用です。	実　　費
日　用　品　費	施設で用意するもの以外で、ご利用者様のご希望により業者との契約にて日常生活日用品をご用意させて頂くことも出来ます。	実　　費
理美容サービス	毎月 2 回 理髪店の出張による理容、散髪サービスをご利用いただけます。	下 記 参 照
電気製品使用料	テレビ・電気毛布・電気あんか等の電気製品	５５円／品・日
クリーニング	業者によるクリーニングサービスです。 直接業者にお申込みください。	実　　費
行　事　費	買い物や観劇の費用、講師を招いての生け花教室等の費用で、参加された場合にお支払いいただく費用です。	実　　費

理美容サービス（毎月 2 回　第 1 金曜日 ・ 第 3 金曜日）	
カット（ブロー付き）	2,000 円
ベットサイドカット	2,500 円
顔そり	800 円
シャンプー	600 円
パーマ（シャンプー・ブロー付き）	4,500 円
毛染め（シャンプー・ブロー付き）	4,000 円

別紙 2

大阪府内各市町村の苦情受付窓口一覧表

名　称		所在地	電話番号
大阪市	大阪市福祉局高齢施策部介護保険課	〒530-8201 大阪市北区中之島１－３－２０	06-6208-8028
	北区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒530-8401 大阪市北区扇町２－１－２７	06-6313-9859
	都島区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒534-8501 大阪市都島区中野町２－１６－２０	06-6882-9859
	福島区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒553-8501 大阪市福島区大開 1-8-1	06-6464-9859
	此花区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒554-8501 大阪市此花区春日出北１－８－４	06-6466-9859
	中央区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒541-8518 大阪市中央区久太郎町１－２－２７	06-6267-9859
	西区保健福祉センター保健福祉課（介護保険））	〒550-8501 大阪市西区新町４－５－１４	06-6532-9859
	港区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒552-8510 大阪市港区岡１－１５－２５	06-6576-9859
	大正区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒551-8501 大阪市大正区千鳥２－７－９５	06-4394-9859
	天王寺区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒543-8501 大阪市天王寺区真法院町２０－３３	06-6774-9859
	浪速区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒556-8501 大阪市浪速区敷津東１－４－２０	06-6647-9859
	西淀川区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒555-8501 大阪市西淀川区御幣島１－２－１０	06-6478-9859
	淀川区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒532-8501 大阪市淀川区十三東 2-2-3	06-6308-9859

	東淀川区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒533-8501 大阪市東淀川区豊新２－１－４	06-4809-9859
	東成区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒537-8501 大阪市東成区大今里西２－８－４	06-6977-9859
	生野区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒544-8501 大阪市生野区勝山３－１－１９	06-6715-9859
	旭区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒535-8501 大阪市旭区大宮１－１－１７	06-6957-9859
	城東区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒536-8510 大阪市城東区中央３－４－２９	06-6930-9859
	鶴見区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒538-8510 大阪市鶴見区横堤５－４－１９	06-6915-9859
	阿倍野区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒545-8501 大阪市阿倍野区文の里１－１－４０	06-6622-9859
	住之江区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒559-8601 大阪市住之江区御崎３－１－１７	06-6682-9859
	住吉区保健福祉センター保健福祉課（介護保険））	〒558-8501 大阪市住吉区南住吉 3-15-55	06-6694-9859
	東住吉区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒546-8501 大阪市東住吉区東田辺１－１３－４	06-4399-9859
	平野区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒547-8580 大阪市平野区背戸口３－８－１９	06-4302-9859
	西成区保健福祉センター保健福祉課（介護保険）	〒557-8501 大阪市西成区岸里１－５－２０	06-6659-9859
豊中市健康福祉部いきいきセンター高齢施策課		〒561-8501 豊中市中桜塚３－１－１	06-6858-2837
豊中市健康福祉部いきいきセンター高齢者支援課		〒561-8501 豊中市中桜塚３－１－１	06-6858-2865
池田市福祉部介護保険課		〒563-8666 池田市城南１－１－１	072-752-1111　（代）

吹田市福祉保健部高齢福祉推進室介護保険課	〒564-8550 吹田市泉町１－３－４０	06-6384-1231　（代）
箕面市市民部介護・福祉医療課	〒562-0003 箕面市西小路４－６－１	072-724-6860
箕面市 健康福祉部高齢福祉課介護認定・事業者指導グループ	〒562-0014 箕面市萱野 5-8-1	072-727-9559
豊能町生活福祉部高齢障害福祉課	〒563-0292 豊能郡豊能町余野４１４－１	072-739-0001　（代）
能勢町保健福祉センター	〒563-0351 豊能郡能勢町栗栖８２－１	072-731-2150　（代）
高槻市健康福祉部介護保険課	〒569-0067 高槻市桃園町２－１	072-674-7167
高槻市健康福祉部福祉指導課	〒569-0067 高槻市桃園町２－１	072-674-7821
茨木市健康福祉部高齢介護課	〒567-8505 茨木市駅前３－８－１３	072-620-1639
摂津市保健福祉部高齢介護課	〒566-8555 摂津市三島１－１－１	06-6383-1111　（代）
島本町民生部高齢福祉課	〒618-8570 三島郡本町桜井２－１－１	075-962-2864
守口市福祉部高齢介護課	〒570-8666 守口市京阪本通２－２－５	06-6992-1221　（代）
枚方市健康部高齢社会室	〒573-8666 枚方市大垣内町２－１－２０	072-841-1221　（代）
寝屋川市保健福祉部高齢介護室	〒572-8533 寝屋川市池田西町２８－２２ 市立保健福祉センター内	072-838-0518
大東市保健医療部介護保険課	〒574-8555 大東市谷川１－１－１	072-872-2181　（代）
門真市健康福祉部高齢福祉課	〒571-8585 門真市中町１－１	06-6780-5200

四條畷市健康福祉部高齢福祉課		〒575-8501 四條畷市中野本町 1-1	072-877-2121 （代）
交野市福祉部高齢介護課		〒576-0034 交野市天野が原町５－５－１	072-893-6400 （代）
くすのき広域連合総務課		〒570-0033 守口市大宮通１－１３－７	06-6995-1515
八尾市健康福祉部介護保険課		〒581-0003 八尾市本町１－１－１	072-924-9360
柏原市健康福祉部高齢介護課		〒582-8555 柏原市安堂町１－５５	072-972-1501 （代）
東大阪市福祉部高齢介護室高齢介護課		〒577-8521 東大阪市荒本北５０－４	06-4309-3185
富田林市健康推進部高齢介護課		〒584-8511 富田林市常磐町１－１	0721-25-1000 （代）
河内長野市健康増進部介護高齢課		〒586-8501 河内長野市原町１－１－１	0721-53-1111 （代）
松原市健康部高齢介護課		〒580-8501 松原市阿呆１－１－１	072-334-1550 （代）
羽曳野市保健福祉部保険健康室高年介護課		〒583-8585 羽曳野市誉田４－１－１	072-958-1111 （代）
藤井寺市健康福祉部高齢介護課		〒583-8583 藤井寺市岡１－１－１	072-939-1111 （代）
大阪狭山市保健福祉部高齢介護グループ		〒589-8501 大阪市狭山市狭山１－２３８４－１	072-366-0011 （代）
太子町福祉室高齢介護グループ		〒583-8580 南河内郡太子町山田８８	0721-98-5538
河南町健康福祉部高齢障がい福祉課		〒585-0014 南河内郡河南町大字白木 1359-6	0721-93-2500 （代）
千早赤阪村 健康福祉課		〒585-8501 南河内郡千早赤阪村大字水分１８０	0721-72-0081 （代）
堺市	健康福祉局長寿社会部介護保険課	〒590-0078 堺市堺区南瓦町３－１	072-228-7513
	堺区役所堺保健福祉総合センター地域福祉課	〒590-0078 堺市堺区南瓦町３－１	072-228-7477

	中区役所中保健福祉総合センター地域福祉課	〒599-8236 堺市中区深井沢町２４７０－７	072-270-8195
	東区役所東保健福祉総合センター地域福祉課	〒599-8112 堺市東区日置荘原寺町１９５－１	072-287-8112
	西区役所西保健福祉総合センター地域福祉課	〒593-8324 堺市西区鳳東町６－６００	072-275-1912
	南区役所南保健福祉総合センター地域福祉課	〒590-0141 堺市南区桃山台１－１－１	072-290-1812
	北区役所北保健福祉総合センター地域福祉課	〒591-8021 堺市北区新金岡町５－１－４	072-258-6771
	美原区役所美原保健福祉総合センター地域福祉課	〒587-8585 堺市美原区黒山１６７－１	072-363-9316
岸和田市保健福祉部高齢介護課		〒596-8510 岸和田市岸城町７－１	072-423-2121　（代）
泉大津市健康福祉部高齢介護課		〒595-8686 泉大津市東雲町９－１２	0725-33-1131　（代）
貝塚市健康福祉部高齢介護課		〒597-8585 貝塚市畠中１－１７－１	072-423-2151　（代）
泉佐野市健康福祉部高齢介護課		〒598-8550 泉佐野市市場東１－２９５－３	072-463-1212　（代）
和泉市生きがい健康部高齢介護室介護保険担当		〒594-8501 和泉市府中町２－７－５	0725-41-1551　（代）
高石市保健福祉部高齢介護障害福祉課		〒592-8585 高石市加茂４－１－１	072-265-1001　（代）

【附則】

この規定は、平成 27 年 9 月 1 日より施行する。

・平成 29 年 4 月 1 日改訂　　・平成 30 年 4 月 1 日改訂　　・令和元年 10 月 1 日改訂