

ケアハウス金矢特定施設入居者生活介護重要事項説明書

〈令和 6 年 4 月 1 日 現在 〉

当施設は特定施設入居者生活介護の指定を受けています。
介護保険事業所番号 岩手県 第 0370501132 号

当施設は御契約者に対して特定施設入居者生活介護を提供します。施設の概要や、提供されるサービスの内容、契約上御注意頂きたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」または「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 経営法人

- | | |
|----------|---------------------------|
| (1)法人名 | 社会福祉法人 宇津野会 |
| (2)法人所在地 | 岩手県花巻市金矢第 5 地割 4 3 5 番地 1 |
| (3)電話番号 | 0 1 9 8 - 2 7 - 3 9 1 1 |
| (4)代表者氏名 | 理事長 牛崎敏男 |
| (5)設立年月日 | 平成 1 0 年 8 月 1 2 日 |

2. 利用施設

- | | |
|----------|--|
| (1)施設の種類 | 特定施設入居者生活介護(平成 2 2 年 5 月 1 日指定)
岩手県第 0370501132 号 |
| (2)運営方針 | 事業の実施に当たっては、利用者である要介護者等の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
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、特定施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活のお世話、機能訓練及び療養上のお世話等のサービス提供を行います。
事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。 |
| (3)施設の名称 | ケアハウス金矢 |
| (4)施設所在地 | 岩手県花巻市湯本第 1 9 地割 4 0 8 番 |
| (5)電話番号 | 0 1 9 8 - 2 7 - 3 9 5 5 |
| (6)管理者氏名 | 施設長 牛崎寿紀 |
| (7)開設年月日 | 平成 2 2 年 5 月 1 日 |
| (8)入所定員 | 4 9 名 |

3. 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備 考
1人専用居室	49室	面積：15.66㎡(トイレ・洗面所：3.00㎡)
食堂	6室	2階3階4階 各フロアに2室(37.44㎡)
機能訓練室	1室	1階フロアに専用機能訓練室(125.78㎡)
浴室	4室	一般浴室 2階3階4階各フロアに1室(20.58㎡) 特別浴室 1室(20.55㎡) ※特浴機械数2台
脱衣室	4室	一般浴脱衣室 3室(17.53㎡) 特別浴脱衣室 1室(18.41㎡)
娯楽室	3室	2階3階 各フロアに1室(20.30㎡) 4階に1室(40.60㎡)

4. 職員の配置状況

当施設では、御契約者に対して特定施設入居者生活介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	人数(人)	常勤換算後の人数(人)	備 考
1. 管理者	1	1	ケアハウス金矢施設長と兼務
2. 生活相談員	1	1	
3. 介護職員	15	15	ケアハウス兼務有り
4. 看護職員	2	2	機能訓練指導員と兼務
5. 機能訓練指導員	1	1	看護職員と兼務
6. 計画作成担当者	1	1	

※常勤換算：職員それぞれ週当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(週40時間)で除した数です。

＜職員の勤務状況＞

職 種	勤 務 体 制	
1. 管理者	8：00～17：00	1名
2. 生活相談員	8：00～17：00	1名
3. 介護職員	早番 8：00～17：00 日勤 8：00～17：00 遅番 8：00～17：00 夜勤 16：00～9：30	※6名
4. 看護職員	8：00～17：00	※1名
5. 機能訓練指導員	8：00～17：00	※1名
6. 計画作成担当者	8：00～17：00	1名

※標準的な時間帯における最低配置人員

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、御契約者に対して以下のサービスを提供します。

- ・利用料金が介護保険から給付される場合

(1)介護保険の給付となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常 9 割)が介護保険から給付されます。

下記の表はサービスの基本例です。実際のサービス提供は、御契約者の身体・精神状況、及び御契約者・御家族の意向を踏まえた上で計画作成担当者が作成する介護計画に基づき提供されます。

<サービスの概要>

食 事	御契約者の状況に応じて、適切な食事の提供及び食事の介助を行います。 必要に応じて、配膳下膳を行います。
入 浴	自力での入浴が困難な場合には、週 2 回入浴の介助または清拭を行います。
排 泄	御契約者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 やむを得ず、おむつ等を使用する場合は、必要に応じて随時交換します。
機能訓練	機能訓練指導員により、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。
健康管理	看護職員が随時健康相談に応じます。 看護職員が医師の指示のもと健康管理(血圧・脈拍測定等)や各種処置を行います。 必要に応じて服薬の管理・介助・確認を行います。
通院介助	必要に応じて協力医療機関への付添いを行います。 協力医療機関等への受診送迎を、個々の状態に合わせた車両を使用して行います。
離 床	寝たきり防止のため出来る限り離床するよう配慮します。
着替え	生活のリズムを損なわないよう、朝夕の着替えを行うよう配慮します。 必要に応じて介助を行います。
整 容	清潔で快適な生活が送れるよう、整容を援助します。 必要に応じて介助を行います。
体位変換	寝返りが自力で出来ない場合は、必要に応じ、随時、体位変換の介助を行います。
居室からの移動	必要に応じて介助します。
巡 回	24 時間職員が常駐し、必要に応じて定期的に巡回します。
緊急時の対応	24 時間職員が常駐し、ナースコール等にて対応します。
居室内の掃除	居室内の清掃等が自力で出来ない場合は、週 1 回程度を目安に行います。 居室内の整理整頓は転倒等の危険防止の範囲で随時行います。
洗 濯	洗濯が自力で出来ない場合は週 2 回程度を目安に行います。

＜サービス利用料金＞

下記の利用料金によって、御利用者の要支援・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）を支払っていただきます。（サービスの利用料金は、御契約者の要介護度に応じて異なります）

令和 6 年 4 月 1 日現在

1 ご契約者の要介護度とサービス料金(1 日あたり)	要支援 1 1,830 円	要支援 2 3,130 円	要介護 1 5,420 円	要介護 2 6,090 円	要介護 3 6,790 円	要介護 4 7,440 円	要介護 5 8,130 円
2.介護保険から給付される金額	1,647 円	2,817 円	4,878 円	5,481 円	6,111 円	6,696 円	7,317 円
3.サービス利用に係る自己負担額(1－2)	183 円	313 円	542 円	609 円	679 円	744 円	813 円

※ ご契約者が入院又は外泊をされた場合に、お支払いいただく特定施設入居者生活介護費用はございません。（ケアハウスの入居費用は通常通り算定されます。）

介護保険法の改正等に伴う給付額の変更があった場合には、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。この場合はあらかじめご契約者又はその家族に対し当該サービスの内容、及び費用を記した文書により説明し、同意を得るものとします。

(2) 介護保険の給付サービスとならないサービス

別途、施設長が定めます。

＜サービス概要の例＞

日常生活上必要となる諸費用	衣類、化粧品、嗜好品等日用品一般	実費
	おむつ代、クリーニング代、汚染時等の洗濯代	実費
	健康診断費用	実費
	医療費、中部病院への受診	実費
レクリエーション、クラブ活動に係る費用	工作等をおこなった場合の材料費	実費
	屋外行事等の食事代等	実費

※ 経済状況の著しい変化や、その他やむをえない事情がある場合には変更することもあります。その場合は、事前に変更内容等についてご説明します。

(3) 利用料金のお支払い

前記（1）（2）の料金、費用は1 ヶ月ごとに計算し、毎月 10 日ごろに請求書にて請求します。その後確認いただき花巻農業協同組合の口座から毎月 1 5 日（休日の場合はその翌日）に振り替えさせていただきます

(4) 協力医療機関について

下記のとおりとさせていただきます。

医 療 機 関 の 名 称	須田内科医院
所 在 地	花巻市円万寺字下中野 4 6－4
電 話 番 号	0198-38-1121
診 療 科	内科・呼吸器科・循環器科・リハビリテーション科

6. 緊急時及び事故発生時の対応について

サービスの提供中に容態の変化や事故等があった場合は、事前の打ち合わせに従い、主治医、嘱託医、救急隊、ご家族へ連絡するとともに必要な措置を講じます。

また事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し再発の防止に努めます。

ご契約者に対しては、賠償すべき事故が発生した場合は、当法人と契約締結している損害保険会社より速やかに賠償いたします。

7. サービス提供における事業者の責務

当施設では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって次のことを遵守します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。② ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合は、医師又は看護職員と連携の上、状態を確認した上でサービスを実施します。③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期満了日の30日前までに、要介護認定の更新申請のための必要な援助を行います。④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。⑤ ご契約者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為は行いません。
ただし、ご契約者又は他の入居者の生命、身体を保護するためにやむを得ない場合には記録を記載するなど、適切な手続きにより身体等を拘束する場合があります。⑥ サービスを提供するにあたって知り得たご契約者及びご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏らしません。(守秘義務)
ただし、ご契約者に緊急な医療の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の情報を提供することもあります。 |
|---|

8. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。

ただし、その賠償の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合にはご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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります

9. サービス利用を終了する場合（特定施設入居者生活介護契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の30日前までにご契約者又はご家族から契約終了の申し出がない場合には、契約は同じ条件で更新され以後も同様となります。

契約更新中は、以下のようなこと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。

- ① ご契約者がお亡くなりになった場合。
- ② 要介護認定により、自立と判定された場合。
- ③ 施設の入居契約が終了した場合。
- ④ 事業者の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能な場合。
- ⑤ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合。(詳細は以下をご覧ください)
- ⑥ 事業者から契約解除を申し出た場合。(詳細は以下をご参照下さい)

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解除することができます。

その場合には、契約終了を希望する 30 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 事業者もしくはサービス従業者が正当な理由なく、本契約に定める特定施設入居者生活介護を実施しない場合。
- ③ 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。
- ④ 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、財産、信用等を傷つけ本契約を継続しがたい重大な事態を生じさせた場合。
- ⑤ 業者もしくはサービス従事者に著しい背信行為が認められる場合、その他本契約を継続しがたい重大な事態が認められる場合。
- ⑥ 他の入居者が、ご契約者の身体、財産、信用等を傷つけた場合、又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かった場合。

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご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態を生じさせた場合。
- ② ご契約者によるサービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅滞し、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 ご契約者が故意又は過失により、事業者又はサービス従事者、及び他の入居者の身体、財産、信用等を傷つけ、本契約を継続しがたい重大な事態を生じさせた場合。
- ④ ご契約者に著しい背信行為が認められる場合、その他本契約を継続しがたい重大な事態が認められる場合。
- ⑤ ご契約者に自傷他害の恐れや、著しい徘徊、その他の行動等があり、かつ契約者に対する通常の介護方法ではこれを防止することが出来ないと医師の意見を聴いた上で事業者が判断した場合。
- ⑥ ご契約者が他の介護保険施設へ入所した場合。

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

10. 苦情処理体制について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受付ます。

- 苦情受付窓口（担当者）
生活相談員 湯沢 登紀子
- 苦情受付責任者
管理者 牛崎 寿紀
- 受付時間 月曜日～金曜日 8：00～17：00
- 電話番号 0198-27-3955

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

- 花巻市長寿福祉課
所在地 〒025-花巻市花城町9番30号
電話 0198-24-2111
- 岩手県国民健康保険団体連合会
所在地 〒020-0025 盛岡市大沢川原3-7-30
電話 019-604-6700
- 岩手県社会福祉協議会 岩手県福祉サービス運営適正化委員会
所在地 〒020-0831 盛岡市三本柳8-1-3
電話 019-637-4255

11. ハラスメント防止について

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。（パワーハラスメント、セクシャルハラスメント）

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ばされそうになった）行為
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該事業所職員、取引先事業者の方、御利用者及びその御家族等が対象となります。

(2) 利用者又はその家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超える要求又は言動により、職員の就業環境を害するおそれのある下記の行為は組織として許しません。（カスタマーハラスメント）

- ① 暴言、威圧的な言動、人格を否定する発言
- ② 業務の範囲を超える過度又は不当な要求
- ③ 合理性を欠く長時間の拘束や、執拗な要望・クレーム

- ④ その他、職員の就業環境を著しく害する行為
- (3) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しないための再発防止を検討します。
- (4) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (5) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

令和 年 月 日

指定特定施設入居者生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

事業者	岩手県花巻市湯本第19地割408番地
指定特定施設入居者生活介護	ケアハウス金矢
施設長	牛崎 寿紀 印
説明者	岩手県花巻市湯本第19地割408番地
指定特定施設入居者生活介護	ケアハウス金矢
介護支援専門員	印
生活相談員	印

私は、本書面に基ついて事業者からの重要事項の説明を受け、指定特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

また、希望して介護保険の給付対象とならないサービスの利用を受けた場合は当該サービスの利用料を支払うことに同意します。

利用者住所	
氏名	印

代理人住所	
氏名	印