

指定介護老人福祉施設「松風荘」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。

(青森県指定 第 0272501966 号)

当施設はご利用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」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営事業所.....	2
2. ご利用施設.....	2
3. 居室の概要.....	2
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	4
6. 施設の利用に当たっての留意事項.....	8
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	8
8. 残置物引取人.....	10
9. 苦情の受付について.....	10
10. 緊急時の対応方法.....	11
11. 事故発生時の対応.....	11
12. 非常災害対策.....	11

1. 施設経営事業所

- (1) 事業者名 社会福祉法人 恵徳会
(2) 事業所在地 青森県上北郡東北町字古屋敷45番地1
(3) 電話番号 0175-62-2484
(4) 代表者氏名 理事長 沼山 助直
(5) 設立年月 平成 3年 6月 4日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成25年6月1日 指定事業所番号
(2) 施設の目的 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する高齢者が地域で安心して生活を送ることができる拠点施設
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 松風荘
(4) 施設の所在地 青森県上北郡東北町字乙供123番地
(5) 電話番号 0175-63-2031 FAX 0175-63-3493
(6) 施設長氏名 園長 沼山 英隆
(7) 当施設の運営方針
1. 入所者それぞれの心身状況に合わせた介護及び能力に応じた自立援助の促進・健康管理の推進
2. 処遇向上への努力
3. 家族との連携
4. 入所者の人権と自主性の尊重
5. 生活向上と快適性の実現
(8) 開設年月日 平成25年6月1日（前事業者：昭和47年4月1日）
(9) 入所定員 110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。

入居される居室は、1人部屋、2人部屋、4人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	10室	147.0㎡
2人部屋	2室	49.0㎡
4人部屋	24室	1.176㎡
合計	36室	
食堂兼機能訓練室	4室	512.67㎡
浴室	1室	普通浴槽 29.40㎡、特別浴槽 72.10㎡
医務室	1室	
静養室	1室	1床
相談室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、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。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご利用者から居室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、ご利用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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

設 備	備 考
電気器具等	利用者が持ち込みの電化製品については、介護保険給付対象外となりますので、電気料金相当分をご負担いただく場合もあります。

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご利用者に別途利用料金をご負担いただく場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用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	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1	1名
2. 介護職員	40以上	32名
3. 生活相談員	1.2	1.2名
4. 看護職員	3	3名
5. 機能訓練指導員	1	1名
6. 介護支援専門員	1.9	1.2名
7. 医師	0.05	必要数
8. 管理栄養士	1	1名

※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（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

☆土、日曜日・祝祭日は上記と異なります。

職 種	勤 務 体 制
1. 医師（内科）	毎 週 火曜日 14：00～16：00

2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早 番 (1) : 7 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0 2名 早 番 (2) : 7 : 4 5 ~ 1 6 : 4 5 5名 日 勤 (1) : 7 : 4 5 ~ 1 6 : 4 5 1名 日 勤 (2) : 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0 1名 遅 番 : 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 5名 夜 勤 : 1 6 : 0 0 ~ 9 : 0 0 5名 夜勤 (防火) : 1 7 : 0 0 ~ 8 : 0 0 1名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早 朝 : 7 : 4 5 ~ 1 6 : 4 5 1名 日 勤 : 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 2名
4. 機能訓練指導員	毎週火～土曜日 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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利用者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）*

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。

〈サービスの概要〉

① 食事

- 当施設では、食事サービス提供業務委託業者作成の献立表により、栄養並びにご利用者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ご利用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。
(食事時間)

朝食：8：00～8：45 昼食：11：45～12：25 夕食：17：40～18：20

②入浴

- 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排せつ

- 排せつの自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

④機能訓練

- 機能訓練指導員により、ご利用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健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご利用者の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）と食事に係る特定負担額・居住費の合計金額をお支払いください。

（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金 (機能訓練・看護体制・夜勤職員配置・日常生活継続支援加算・協力医療機関連携加算 含む)	要介護度1 7,570円	要介護度2 8,270円	要介護度3 9,000円	要介護度4 9,700円	要介護度5 10,390円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,813円	7,443円	8,100円	8,730円	9,351円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	757円	827円	900円	970円	1,039円
4. 食費の特定負担額	1,445円（減額措置がある場合もある）				
5. 居住費	915円（減額措置がある場合もある）				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	3,117円	3,187円	3,260円	3,330円	3,399円
7. 介護職員等処遇改善加算	サービス利用自己負担額合計に対し14%（月1回）を加算させていただきます。				

☆ご利用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、ご利用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、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆ご利用者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第19条、第22条参照）

1. サービス利用料金	2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円
3. 自己負担額（1日あたり）（1-2）	246円

☆ご利用者が入所日のみ1回、長期入院後の退院日にのみ1回いただく料金は下記の通りです。

1. サービス利用料金	200円
2. うち、介護保険から給付される金額	180円
3. 自己負担額（1-2）	20円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

*以下のサービスは、利用料金の金額がご利用者又はご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 理髪

[理髪サービス]

原則として2か月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり2,000円（金融機関口座より引き落とし）

② 貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。
 - ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
 - ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
 - ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。
- 利用料金：1か月当たり 0円

③ レクリエーション、クラブ活動

ご利用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：0円

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容	備考
1月	1日ーお正月（正月料理をいただき、新年をお祝いします。） 上旬ー初笑い	
2月	上旬ー節分（施設内で豆まきを行います。）	
3月	上旬ーひなまつり（おひなさま飾りをつくり、飾り付けを行います。）	
4月	上旬ー開設記念行事（開設を祝う食事会） 下旬ー観桜会（桜の名所を訪ねて桜の下でお花見をします。）	
5月	上旬ーつつじ祭り見学（七戸町）	
6月	中旬ー園庭散策	
7月	上旬ー七夕会（七夕を飾り、ボランティア等の出し物を観覧します。） 下旬ー夏まつり（ご家族と共に夏の一時を過ごします。）	
8月	下旬ー合同供養会（開設以来の入所者でお亡くなりなった方達の供養をします。）	
9月	上旬ー秋祭り見学（各町の秋祭りを見学します。） 下旬ー敬老会（敬老者にプレゼントをし、ボランティア等の出し物を観覧します。）	

10月	下旬－交流会（入所者や職員の作品等を飾り、食事を楽します。）	
11月	上旬－産業文化祭り見学（東北・上北地区を見学します。）	
12月	下旬－クリスマス会 下旬－もちつき会（もちつきをしてみんなで食します。）	

※ 生きがい支援活動（年間を通して、ドライブ及び買い物等随時利用者のご要望に答えます。

⑤複写物の交付

ご利用者又はご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には申し出て下さい。（無料）

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用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いますのでご負担の必要はありませんが、入院中については、ご負担いただきます。

⑦契約書第20条に定める所定の料金

ご利用者が、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

1日あたりの料金（食事・居住費代含む）

ご利用者の要介護	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料金	9,930円	10,630円	11,360円	12,060円	12,750円

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第6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15日までに以下のいずれか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。）

金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：青森銀行 乙供支店

（4）医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、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もありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	所在地	診療科
ちびき病院	青森県上北郡東北町石坂3-2-4	内科

②歯科医療機関

医療機関の名称	所在地	診療科
沼山歯科医院	青森県上北郡東北町上北南三丁目32-554	歯科

6. 施設の利用に当たっての留意事項

- ①ご利用者は、日常生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めて下さい。
- ②ご利用者は、外泊又は外出する場合は、その都度外泊先又は外出先、用件、期間等の予定を施設長に届け出て、承認を受けて下さい。
- ③ご利用者は、施設内で次の行為をしないで下さい。
 - ・ けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかけること。
 - ・ 指定した場所以外で喫煙すること。
 - ・ 営利行為、宗教の勧誘及び特定の政治活動を行うこと。
 - ・ その他この規定の定め反すること。

7. 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。従って、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、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 要介護認定によりご利用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、ご利用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 ご契約者及びご利用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）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第15条、第16条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から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30日前までに解約届出書をご提出下さい。

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。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">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 ご利用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利用者の身体・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 他の利用者がご利用者の身体・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、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

（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、退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、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 ご契約者による、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告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、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利用者等の生命・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 ご利用者が連続して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
- ⑤ ご利用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

→ * 利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第18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、以下の通りです。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
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 246円

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている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。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第18条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、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支援をご利用者に対して速やかに行います。

- 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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

8. 残置物引取人（契約書第21条参照）

入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用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。（契約書第21条参照）

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。

また、引越しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※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。

9. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

（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体制で受け付けます。

○苦情解決責任者

[職名] 園長 沼山英隆

○苦情受付窓口（担当者）

[職名] 副園長 濱中久美子 [職名] 生活相談員 漆戸修

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：00～17：00

○第三者委員苦情受付窓口

[職名] 第三者委員 乙崎一男 0175-63-2338

奥寺精七 0175-64-6310

また、苦情受付ボックスを正面玄関に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

七戸町役場（本庁舎） 天間林保健センター 介護保険担当課	所在地 青森県上北郡七戸町字森ノ上359-5 電話番号 0176(68)3500 FAX 0176(68)3536 受付時間 AM 8:30～PM 4:30
東北町役場（本庁舎） 介護保険担当課	所在地 青森県上北郡東北町上北南4丁目32-484 電話番号 0176(56)3111 FAX 0176(56)3110 受付時間 AM 8:30～PM 4:30
東北町役場（東北分庁舎） 介護保険担当課	所在地 青森県上北郡東北町字塔ノ沢山1-94 電話番号 0175(63)2111 FAX 0175(63)2036 受付時間 AM 8:30～PM 4:30
国民健康保険団体連合会	所在地 青森県青森市新町二丁目4番1号 電話番号 017(723)1336 FAX 017(723)1088 受付時間 AM 9:00～PM 4:30
青森県社会福祉協議会	所在地 青森県青森市中央3丁目20-3 電話番号 017(723)1391 FAX 017(723)1394 受付時間 AM 9:00～PM 4:30

10. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

11. 事故発生時の対応

ご利用者に対するサービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、ご利用者に対して施設の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、施設はあいおいニッセイ同和損害保険株式会社と介護保険・社会福祉事業者総合保険を結んでおります。

1 2. 非常災害対策

防災時の対応	ご利用者の避難を防災協力員（朝日団地及び馬込町内会）と共に迅速に行い、東北消防署とホットライン（非常時通報機）で連絡する。
防災設備	消火器・警報設備・避難設備・誘導灯・誘導標識
防災訓練	総合訓練（年2回）、消火訓練（年3回）
防火責任者	園長 沼山英隆

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。

指定介護老人福祉施設 松風荘

説明者

職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

氏名

印

続柄

※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、入所者又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。