

「(介護予防) 指定特定施設入居者生活介護」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
(静岡県指定 第 2271400455 号)

当事業所はご契約者に対して(介護予防)指定特定施設入居者生活介護サービスを提供します。
施設の概要及びサービスの内容、契約上の注意事情等について、次の通り説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。介護認定申請中等の方でも入居は可能です

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 事業所を退居していただく場合(契約の終了について)	7
7. 残置物引取人	9
8. 苦情について	9
9. 事故発生時の対応について	10
10. 重要事項説明書付属文書	11

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 富岳会 |
| (2) 法人所在地 | 静岡県御殿場市神山 1925 番地の 1148 |
| (3) 電話番号 | 0550-87-0167 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 山内 剛 |
| (5) 設立年月 | 昭和 45 年 6 月 19 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-------------|---|
| (1) 事業所の種類 | (介護予防) 特定施設入居者生活介護
静岡県 第 2271400455 号 |
| (2) 事業所の目的 | 要支援・要介護状態にある方に対し、一人一人に合った健康管理、
相談援助などにわたるサービスを提供する |
| (3) 事業所の名称 | 富岳エメラルドパレス |
| (4) 事業所の所在地 | 静岡県裾野市須山字大野 2949 番地 |
| (5) 電話番号 | 055-965-1123 |
| (6) 管理者 | 施設長 山内 勇人 |

- (7) 事業所の運営方針 入居者の人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画に基づいた、入居者が必要とする適切なサービスを提供します。
- (8) 開設年月 平成 26 年 4 月 1 日
- (9) 入居定員 30 人

3. 施設等の概要

(1) 建物構造 鉄骨鉄筋コンクリート造、地上 3 階地下 1 階

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、ユニット型の個室となります。

居室・設備の種類	部屋数	備考
個室	30 室	3 ユニット (1 ユニット 10 名)
共同生活室	3 室	各ユニットに 1 室 (食堂兼機能訓練室) 74.56 m ² ～87.71 m ²
浴室	3 室	各ユニットに 1 室 (他に特殊浴用の浴室 2 室)
洗濯室	3 室	各ユニットに 1 室 (洗濯機・乾燥機)
トイレ	9 室	各ユニットに 3 室
娯楽室	1 室	

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して (介護予防) 指定特定施設入居者生活介護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 (各職種については 8 頁をご確認ください)

職 種	指定基準	職 種	指定基準
1. 施設長 (管理者)	1 名 (兼務)	5. 計画作成担当者	1 名 (兼務)
2. 介護職員	8 名	6. 機能訓練指導員	1 名 (兼務)
3. 生活相談員	1 名	7. 栄養士	1 名
4. 看護職員	1 名	8. 調理員	1 名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 生活相談員	毎週 月曜日～金曜日 8:00～17:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝: 6:00～15:00 1 名 日中: 8:00～17:00 1 名 遅番: 10:00～19:00 1 名 夜間: 16:00～ 9:00 1 名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中: 8:00～17:00 1 名

☆日曜日は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

令和6年8月1日現在

(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）

I. 介護保険サービス（特定施設入居者生活介護）に係る費用（1日当たり）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位	183	313	542	609	679	744	813
負担割1割	185円	317円	549円	617円	688円	754円	824円
負担割2割	370円	634円	1,098円	1,234円	1,376円	1,508円	1,648円
負担割3割	555円	951円	1,647円	1,851円	2,064円	2,262円	2,472円

※上記の他、介護職員等処遇改善加算Ⅱとして、総単位数の12.2%が加算されます。

※科学的介護推進体制加算として、1月40単位が加算されます。

※サービス提供体制強化加算として1日6単位が加算されます。

※裾野市は地域区分が7級地となります。1単位に10.14円を乗じた額が利用料となります。

<サービスの概要>

① 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。
- ・ご自分で入浴できる方は毎日入浴することができます。

② 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 食事

- ・快適な食事が摂取できるように援助します。

④ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ その他自立への支援

- ・清潔で快適な生活が送られるよう、適切な整容を援助します。

⑥ 感染症予防対策

- ・契約者及びご家族の意向を確認し、インフルエンザ予防接種、新型コロナウイルスワクチン接種を行います。

○費用 実費

⑦ 医療

- ・当施設の嘱託医による健康管理や療養指導につきましては、介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療については、協力医療機関を含め他の医療機関による往診や入通院に対し、医療保険適応により別途自己負担していただくことになります。

※施設内で発生した新型コロナウイルス感染症等による入通院費及びそれに付随する費用も含みます。

(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、第5条参照）

※以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

特別援助サービスに係る費用

項目	金額	備考
貴重品管理	月 2,000 円	希望される方のみ
受診付き添い	1 時間 1,500 円	08:00～17:00
緊急受診付き添い	1 時間 2,000 円	17:00～翌08:00
買い物付き添い	1 時間 1,000 円	
外出付き添い	1 時間 1,000 円	
事務手続き代行	1 件 1,000 円	
入院時対応	1 件 500 円	
洗濯代行	1 回 300 円	月上限／6,000 円
洗濯代(ご自身で洗濯される場合)	1 回 100 円	
買い物代行	1 件 500 円	
クリーニング代	実費	
おむつ代	実費	
ケーブルテレビ使用料	月 1,300 円	居室でテレビを使用される方

※その他医療費、理美容代、予防接種代、特別な食事代、個人の希望に応じた教養娯楽費等別途実費がかかります。

(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 か月毎に計算してご請求しますので、翌月 25 日までに以下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)。

- ア. 下記指定口座への振り込み
 沼信用金庫 富士岡支店 普通預金 1106697
 社会福祉法人富岳会 理事長 山内 剛
 フク) フガクカイ リジチョウ ヤマウチ ツヨシ
- イ. 金融機関口座からの自動引き落とし
 (沼津信用金庫、JA 富士伊豆、ゆうちょ銀行)

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合はご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます(但し、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません)。

協力医療機関

医療機関の名称	みしま岡クリニック
	静岡県三島市一番町 13-11 ヒルトップ壱番町 2 階
	055-983-6111

6. 施設を退居していただく場合（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、仮に下記の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、ご契約者に退居していただくことになります。

（契約書第 13 条参照）

- ① 要支援・要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- 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、ご契約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 ご契約者が他の介護施設等に入居又は入院された場合
- ⑥ ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退居を申し出ることができます。

- 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 ご契約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契約者の身体・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 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた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居していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

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。

- 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、支払いがなされない場合
- ③ ご契約者が、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 ご契約者が連続して 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※注
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入居もしくは介護療養型医療施設等に入院した場合

※注 契約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）

（3）円滑な退居のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、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、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約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 |
|---|

7. 残置物引取人等（契約書第 20 条参照）

- （１）契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いすることがあります。ただし、身元引受人を定めることができないやむを得ない理由がある場合はその限りではありません。
- （２）本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とは、ご家族または縁故者もしくは成年後見人等とします。なお「代理人」は、身元引受人を兼ねることができます。
- （３）身元引受人の職務は次のとおりとします。
- 利用契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡にかかる費用のご負担。
 - 民法 458 条の 2 に定める連帯保証人
- （４）前号の連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
- 連帯保証人は、ご契約者と連帯して、本契約から生じるご契約者の責務を負担するものとします。
 - 前項の連帯保証人の負担は、極度額 30 万円（または契約時の月額利用料金の 3 ヶ月分）を限度とします。
 - 連帯保証人が負担する責務の元本は、ご契約者または連帯保証人が死亡した時に確定するものとします。
 - 連帯保証人の請求があった時は、事業者は連帯保証人に対し遅延なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、ご契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

8. 苦情の受付について（契約書第 22 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専用窓口で受け付けます。

《苦情受付担当者》	山口 亮
《苦情解決責任者》	山内 勇人
《受付時間》	随 時
《電話番号》	055-965-1123

基本手順

- ①苦情の受付 ②苦情内容の確認 ③苦情解決責任者 ④苦情解決に向けた対応の実行
 ⑤原因究明 ⑥再発防止改善の措置 ⑦苦情解決責任者への最終報告
- また、苦情受付ボックスを受付に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

裾野市役所介護保険課	所在地 : 裾野市佐野 1059 番地 電話番号 : 055-995-1821 F A X : 055-992-3681 受付時間 : 8:30～17:15
御殿場市役所介護保険課	所在地 : 御殿場市萩原 483 番地 電話番号 : 0550-82-4134 F A X : 0550-84-1046 受付時間 : 8:30～17:15
静岡県国民健康保険団体連合会 事業部介護保険課	所在地 : 静岡県葵区春日 2 丁目 4 番 34 号 電話番号 : 054-253-5590 受付時間 : 8:00～17:15(土日祝祭日を除く)
静岡県社会福祉協議会	所在地 : 静岡県葵区駿府町 1-70 電話番号 : 054-254-5243 受付時間 : 8:30～17:30

9. 事故発生時の対応について

ご契約者が指定介護福祉施設サービス利用中に事故、病気等が発生した場合、ご家族、主治医、医療機関及び行政機関等にご連絡し、速やかに対応していきます。

10. 個人番号カード及び通知カードの取り扱いについて

当施設では、ご契約者からの依頼により個人番号カードまたは通知カード(以下個人番号カード等と言う)をお預かりします。お預かりした個人番号カード等については、「特定個人情報の適正な取り扱いに関するガイドライン」及び当法人の定める「特定個人情報取扱規定」その他関係法令に則り以下のとおり厳密な取り扱いをいたします。

- ①個人番号カード等は貴重品に準じた取り扱いをいたします。
- ②個人番号カード等をお預かりする際には、契約者より依頼書を提出していただき、施設からの預り証を発行いたします。
- ③個人番号カード等の写しを交付する場合においても特定個人情報となるため、申請書等の提出をお願いいたします。
- ④個人番号の記載が必要な要介護認定申請等の諸手続きは、個人番号カード等をお預かりしている場合のみ施設にて代行いたします。それ以外の場合はご契約者及びご家族での対応をお願いいたします。

11. 福祉サービス第三者評価の実施

なし

令和 年 月 日

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

(介護予防) 指定特定施設入居者生活介護：社会福祉法人 富岳会 富岳エメラルドパレス

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、(介護予防) 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。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人 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、入居申込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

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階

(2) 建物の延べ床面積 3422.14 m²

(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

〔介護老人福祉施設〕 平成26年4月1日指定 静岡県 2271400455号 定員 100名

〔短期入所生活介護〕 平成26年4月1日指定 静岡県 2271400455号 定員 20名

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員・・・・・・・・ご契約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

生活相談員・・・・・・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います

看護職員・・・・・・・・主にご契約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

介護支援専門員・・・・・・・・ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します

医師・・・・・・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います

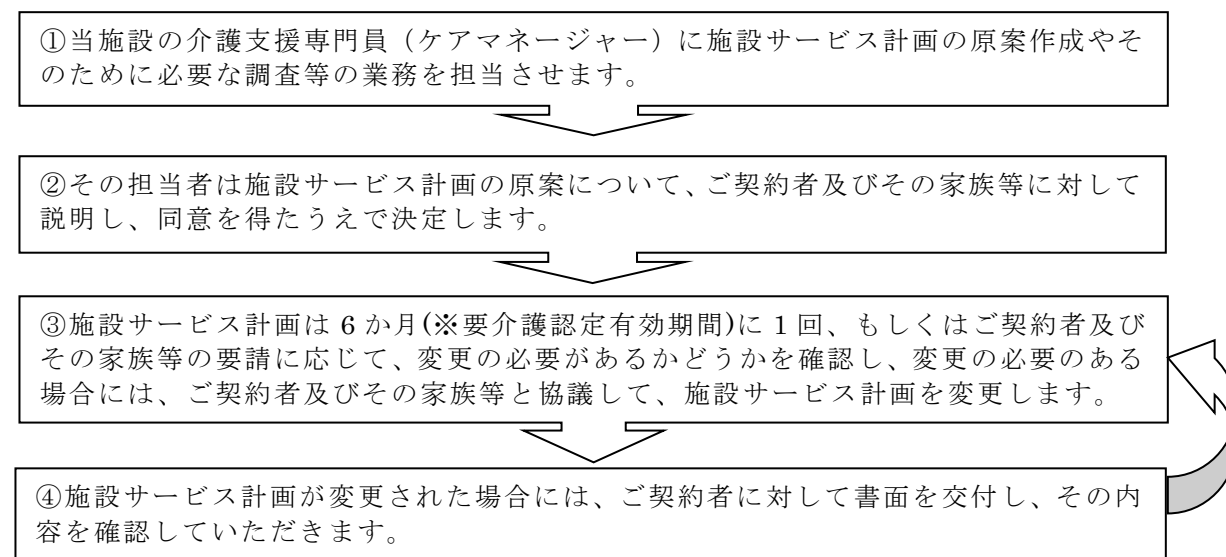
管理栄養士・・・・・・・・ご契約者の毎日の食事と健康状態に留意しながら、栄養管理を行います

機能訓練指導員・・・・・・・・ご契約者の機能訓練を担当します

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入居後作成する「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)



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります

- 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、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約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。
- 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を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、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。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。
- ⑦事業者は虐待防止委員会を中心として虐待防止の活動を展開します。
- ⑧事業者は、感染症が発生し、又はまん延しないように、委員会への設置・指針の整備・研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用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) 持ち込みの制限

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません

○火器、刃物等の危険物・ペットなどの動物・毒物

(2) 面会

面会時間・・・9:30～15:30

(感染症予防対策により曜日の限定及び面会時間を短縮する場合があります)

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい

※なお、来訪される場合、危険物・生き物の持ち込みはご遠慮下さい

※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等感染症の予防のため面会及び下記(3)

の外出・外泊を一時的に見合わせていただく場合があります。また、面会方法をWEB
や窓越しによる方法に限定させていただくことがあります。

(3) 外出・外泊(契約書第21条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい

なお、上記(2)のとおり、感染症予防の観点から外出・外泊を見合わせていただく場合があります。

(4) 施設・設備の使用上の注意(契約書第9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
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設設備の破損ないし、汚した場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但しその場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います
- 当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません

(5) 喫煙

施設内では喫煙できません

6. 損害賠償について(契約書第10条、第11条参照)

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、事業者は速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様とします但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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。

- 施設の過失が認められる場合の事故、及び指定感染症・一類感染症・二類感染症に感染した場合において、入院もしくは死亡した場合は利用料の徴収は行いません。また、それに係る経費が生じた場合、その費用は施設負担とします。
- 施設の過失が認められる場合の事故、及び指定感染症・一類感染症・二類感染症に感染し死亡した場合、弔慰金を支払います。

令和6年10月1日改定