

「特別養護老人ホーム沖縄偕生園」重要事項説明書

当施設はご入居者に対して指定介護老人福祉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とおり説明します。

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

(改定：令和6年11月22日)

◆◆目 次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	1
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）	10
7. 残置物引取りについて	11
8. 認知症である入居者への援助について	11
9. 虐待防止について	11
10. 身体の拘束について	11
11. 褥瘡対策について	11
12. 災害非常対策について	11
13. 事故発生の防止及び発生時の対応について	11
14. 感染症対策について	12
15. 苦情の受付について	12
16. 重要事項説明書付属	12
17. 損害賠償について	14
18. 利益供与の禁止	14
19. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況	14
同意書	15

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 偕生会
- (2) 法人所在地 沖縄県那覇市首里石嶺町4丁目390番地
- (3) 電話番号 098-886-2844
- (4) 代表者氏名 理事長 安里 政 晃
- (5) 設立年月日 昭和47年5月9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12年4月1日指定 (沖縄県第 4771000017号)
- (2) 施設の目的 この施設は、福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健全で安定した生活、又は社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助するものとします。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 沖縄偕生園
- (4) 施設の所在地 沖縄県糸満市字小波蔵321番地
- (5) 電話番号 098-852-4100
- (6) 施設長(管理者)氏名 山城 美智子
- (7) 当施設の運営方針

入居者様の人間性、自主性を重んじ、入居者ひとり一人に沿った介護サービスの提供を公正公平のもとに行ってまいります。また、地域に施設機能を開放することにより常に地域との交流の場を設け、地域社会と偕(とも)に生きることを実施してまいります。

- (8) 開設年月日 昭和48年10月29日
- (9) 入居定員 110人

3. 居室の概要

(1) 居室などの概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用いただける居室はすべて個室となります。入居される居室は、ご入居者の心身の状態や空室状況を勘案し決定します。

居室・設備の種類	室数	備 考
個室 4人部屋	20室 25室	従来型個室 多床室
合計	45室	
機能訓練スペース	1室	①平行棒②滑車③訓練用マット④大腿四頭筋強化器
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※ 上記表は、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付けられている施設・設備です。

※ 居室の変更：ご入居者及びご契約者からの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、ご入居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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

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	常勤換算	指定基準	従事するサービス種類、業務
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名	業務の一元的な管理を行います。
2. 介護職員	4 2 名	3 7 名	ご入居者の日常生活の介護並びに健康保持のための相談援助を行います。
3. 生活相談員	2 名	2 名	ご入居者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
4. 看護職員	5 名	3 名	ご入居者の健康管理や療養上の支援を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
5. 介護支援専門員	2 名	2 名	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。
6. 機能訓練指導員	1 名	1 名	機能訓練指導員を配置し、ご入居者の機能訓練を実施します。
7. 医 師	必要数	必要数	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。
8. 管理栄養士	1 名	1 名	ご入居者の栄養ケアマネジメントを行います。

※ 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》

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	週 1 回以上（必要に応じて）
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早 朝 ： 7：30 ～ 10：00 10 名
	日 中 ： 10：00 ～ 19：00 10 名
	夜 間 ： 19：00 ～ 7：30 5 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 ： 7：00 ～ 10：00 2 名
	日 中 ： 10：00 ～ 19：00 2 名

※ 土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

当施設が提供するサービスについては

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の金額をご入居者及びご契約者に負担していただく場合がございます。

※ 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。

(1) 当施設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、食費を除き通常9～7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

- ・個室又は多床室

②食 事

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)が献立表を作成し、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。
- ・栄養ケアマネジメント実施、医師の食事せんに基づく腎臓病食等の療養食を提供します。
- ・ご入居者の自立支援の為離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。
- ・1人で食事ができない方は食事の介助をいたします。

<食事時間> 朝食： 7：00～ 9：00
昼食：11：00～13：00
夕食：17：30～19：00

③入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・希望に応じて回数を増やすこともできます。
- ・ご入居者の意向や状態に合わせた入浴を行うよう配慮いたします。

④排 泄

- ・ご入居者の状況に応じて定時及び適時適切な排泄介助を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

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又はその減退を防止させるための訓練を実施します。
- ・個別機能訓練について、実施する際に個別に説明のうえ、同意を得ます。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・年2回の定期健康診査を行います。
- ・看護職員等との24時間連絡体制を確保すると共に医師、協力病院と情報を共有し、ご希望同意のもと看取り介護を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムに合わせて、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・清潔で快適な生活が送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5条参照）

料金表によって、ご入居者の要介護度に応じたサービス料金から、介護保険給付費額を除いた額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの料金はご入居者の要介護度に応じて異なります。）

ご入所者の要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス利用料	①介護福祉施設サービス費 (日常生活におけるサービスの提供)	589 単位/日	659 単位/日	732 単位/日	802 単位/日	871 単位/日
	②日常生活継続支援加算(Ⅰ) ※算定要件に該当する場合	36 単位/日				
	③個別機能訓練加算(Ⅰ) ※算定要件に該当する場合	算定要件 要介護度の高い方、重度の認知症高齢者等の方が一定割合以上入所しており、かつ介護福祉士が入所者に対して6：1以上配置している場合に加算されます。				
		12 単位/日				
	④看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ) ※算定要件に該当する場合	(Ⅰ)	4 単位/日	(Ⅱ) 8 単位/日		
		算定要件 常勤の看護師を1名以上配置・看護職員の数が基準以上あり、看護職員及び協力病院等と24時間の連絡体制を確保した場合に加算されます				
	⑤夜勤職員配置加算(Ⅰロ) ※要件に該当する場合	13 単位/日				
		算定要件 夜勤帯に介護職員または看護職員を基準以上に配置している施設の加算です				
⑥栄養マネジメント強化加算	11 単位/日					
	算定要件 入所者の栄養状態の改善・維持の為に、ミールラウンドの実施などにおいて、利用者の栄養ケアを適切に行った場合に加算されます。					
⑧介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) (上記①～⑥の合算額に加算率(14%)を乗じた単位数で算定)		930 円	1030 円	1130 円	1229 円	1330 円
計(①～⑧)+各種加算		7,580 円	8,380 円	9,210 円	10,121 円	10,800 円
2.うち、 介護保険から給付される額	1割	6,822 円	7,542 円	8,289 円	9,109 円	9,720 円
	2割	6,064 円	6,704 円	7,368 円	8,097 円	8,640 円
	3割	5,306 円	5,866 円	6,447 円	7,085 円	7,560 円
3.サービス利用にかかる自己負担額(1－2)	1割	758 円	838 円	921 円	1,012 円	1,080 円
	2割	1,516 円	1,676 円	1,842 円	2,024 円	2,160 円
	3割	2,274 円	2,514 円	2,763 円	3,036 円	3,240 円
4.食事にかかる自己負担		1,445 円/日				
5.居室にかかる自己負担		個室	1231 円/日	多床室	915 円/日	
自己負担額合計 ※個室利用時(3＋4＋5)	1割	3,434 円	3,514 円	3,597 円	3,688 円	3,756 円
	2割	4,192 円	4,352 円	4,518 円	4,700 円	4,836 円
	3割	4,950 円	5,190 円	5,439 円	5,712 円	5,916 円
自己負担額合計 ※多床室利用時(3＋4＋5)	1割	3,118 円	3,198 円	3,281 円	3,372 円	3,440 円
	2割	3,876 円	4,036 円	4,202 円	3,469 円	4,520 円
	3割	4,634 円	4,874 円	5,123 円	5,396 円	5,396 円

※サービス利用において、算定要件に該当する場合には、下記の加算を取得し、介護保険給付費を除いたサービス利用料金に加算させていただきます。

☆ 初期加算 30単位/日

入居日から30日間、または1月を超える入院後の再入居の際も30日間加算されます。

☆ 安全管理体制加算 20単位/回 ※入居時に1回に限り算定

施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に加算されます。

☆ 療養食加算 6単位/回

医師の指示（食事箋）に基づく腎臓病食や糖尿病食等の治療食の提供が行われた方に加算されます。

☆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）加算 20単位/月

個別機能訓練を実施等した計画の情報を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用すると加算されます。

☆ 個別機能訓練加算（Ⅲ）加算 20単位/月

個別機能訓練加算（Ⅱ）、栄養マネジメント強化加算の算定を行い、利用者の口腔健康状態・栄養状態に関する情報を多職種で共有・取り組みを行うことで加算されます。

☆ 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 50単位/月

入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の基本的な情報を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用すると加算されます。

☆ 看取り介護加算Ⅱ

当施設は「看取り介護」が実施できる施設です。利用者またはご家族と協議、合意して施設内で看取り介護を行った場合、死亡日に1,580単位、死亡日から2日前と3日前は780単位、死亡日から4日前から30日前までは144単位、31日～45日までは72単位を加算します。

☆ 配置医師緊急対応加算 650単位/回（早朝・夜間の場合） 1300単位/回（深夜の場合）

配置医師が早朝や夜間又は深夜に施設を訪問し、ご入居者の診療を行った場合に加算されます。

※早朝6～8時 夜間18～22時 深夜22～6時

☆ 口腔衛生管理加算（Ⅱ） 110単位/月

口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行ない、計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用すると加算されます。

☆ 排せつ支援加算（Ⅰ）10単位/月（Ⅱ）15単位/月（Ⅲ）20単位/月

要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用すると加算されます。

☆ ADL維持等加算（Ⅰ）30単位/月（Ⅱ）60単位/月

利用者の自立支援・重度化防止に繋がるサービスの提供を行い、評価期間の中でADLの維持または改善の度合いが一定の水準を超えている事業所を評価し、該当する場合に加算されます。

☆ 自立支援促進加算 280単位/月

利用者の医学的評価を定期的に行い、自立支援・重度化防止の支援計画を医師を中心とした多職種が策定・取り組みを行い、その結果等を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用すると加算されます。

☆ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）3単位/月（Ⅱ）13単位/月 ※併算不可

利用者の褥瘡の発生・悪化予防の管理を行い、その評価を厚生労働省に提出し、当該情報等を活用すると加算されます。

☆ 生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) 100単位/月 (Ⅱ) 10単位/月 ※併算定不可

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていると加算されます。

☆ 協力医療機関連携加算 100単位/月 ※令和7年度以降、50単位/月

入居者等の病状が急変した場合において、医師又は看護師が相談対応や診療、入院を原則として受け入れる体制を確保している場合に算定します。

※上記以外の協力医療期間と連携している場合 5単位/月

☆ 認知症チームケア推進加算 (Ⅰ) 150単位/月 (Ⅱ) 120単位/月 ※併算定不可

対象者に対し、個別に認知症の行動、心理状態の評価を定期的に行い、予防などに資するチームケアを実施している場合に算定します。

☆ 退所時情報提供加算 250単位/回

医療機関へ退居する入居者等について、退居後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者等1人につき1回限り算定します。

☆ 退所時栄養情報連携加算 70単位/回

管理栄養士が、退所先の医療機関に対して、栄養管理に関する情報を提供する場合に算定します。

☆ 精神科医療養指導加算 5単位/日

認知症の症状を呈する入居者様は、全入居者の1/3以上を占め、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合に算定します。

☆ 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3単位/日 (Ⅱ) 4単位/日 ※併算定不可

認知症の割合が全体の1/2以上であり、認知症介護の研修を受けた人材を対象者20人に1人配置し、認知症ケアに関して定期的に会議を開催した場合、算定します。

☆ 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) 10単位/月 (Ⅱ) 5単位/月 ※併算定不可

医療機関と連携体制を確保し、新興感染症以外の一般的な感染症について、医療機関との間で感染発生時の対応の取り決め、連携し適切に対応し、感染対策に関する研修や訓練を年に1回以上参加した場合に算定します。

☆ 退所時相談援助加算 400単位/1回

入居者や家族に対し退居後の介護サービスなどの利用に関する相談援助を実施し、かつ退居から2週間以内に行政に対して文書で情報提供をした場合に加算されます。

☆ 退所前連携加算 500単位/回

退居に先立ち居宅介護支援事業者にご入居者の情報を文書で提供した場合に加算されます。

☆ ご入居者が6日以内の入院または外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用金額は下記のとおりです。(契約書第18条、第22条(2)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	1割	2,214 円
	2割	1,968 円
	3割	1,722 円
3. 自己負担(1-2)	1割	246 円
	2割	492 円
	3割	738 円

入院の状況		施設利用料金	居室代	食事代
入院当日及び退院当日		通常料金	通常料金	通常料金
入院翌日から 6日間	1割	246 円	通常料金	不 要
	2割	492 円		
	3割	738 円		
入院翌日から7日以降		不要	820 円	不 要

※外泊時の利用料金も入院時取扱いと同じです。

☆ 7日以降は居住費として1日820円をお支払いいただきます。

☆ 居室と食事にかかる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

《当施設の居住費・食費の負担額》

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合、施設利用の居住費の負担が軽減されます。

対象者		区分	居住費	食費	食費
			個室	多床室	
生活保護受給者		入居者負担 1段階	380 円/日	0 円/日	300 円/日
市町村民税 非課税世帯 全員が	老齢福祉年金受給者				
	年金収入等80万円以下	入居者負担 2段階	480 円/日	430 円/日	390 円/日
	年金収入等(80万円超～ 120万円以下)	入居者負担 3段階①	880 円/日	430 円/日	650 円/日
	年金収入等120万円超	入居者負担 3段階②	880 円/日	430 円/日	1,360 円/日
上記以外の方		入居者負担 4段階	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方には補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
			1,231 円/日	915 円/日	1,445 円/日

※平成27年8月1日より配偶者の所得、預金等が対象要件として加算されます。

補足給付の預貯金要件

年金収入等80万円以下	単身 650万円 ・ 夫婦 1,650万円
年金収入等(80万円超～120万円以下)	単身 550万円 ・ 夫婦 1,550万円
年金収入等120万円超	単身 500万円 ・ 夫婦 1,500万円

(2) 当施設が提供する基準外サービス（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。

《サービスの概要と利用料金》

①特別な食事

- ・ご入居者及びご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪サービス

- ・月に1回、理容師の出張による理容サービス(調髪)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1,100円

③各種活動

- ・年間を通して各種の行事や園外活動などを行います。
- ・ご入居者それぞれの趣味、生きがい、役割を反映させる場面を作ります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

- ・ご入居者及びご契約者は、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実費をいただきます。

利用料金：1枚につき 10円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活に要する費用で、ご入居者に負担していただくことが適当であるものにかかる購入代金は、ご入居者に負担していただきます。

<例> ティッシュ、電動カミソリ、化粧品等

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。

⑥契約書第23条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、本来の契約終了から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金。

介護福祉施設サービス費の要介護度別算定額に準じて日割分をご負担いただきます。

(3) ご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ヵ月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヵ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

福)偕生会 理事長 安里 政晃

沖縄銀行 糸満支店 普通預金 1236944

イ. 金融機関口座から自動引き落とし

(1回につき110円の手数料がかかります)

ご利用できる金融機関：沖縄銀行、琉球銀行、農協協同組合、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、ご入居者及びご契約者の希望により、下記協力病院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・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関の診療・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	西崎病院
所在地	糸満市座波371-1
診療科	内科 整形外科 外科 泌尿器科 皮膚科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	まえざと歯科
所在地	糸満市字真栄里2028-2 1F

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となります。(契約書第18条参照)

- ① 要介護認定によりご入居者の心身の状況が要介護2・1、要支援判断された場合
- 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 ご入居者及び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。)
- ⑥ 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) ご入居者及び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19条、第20条参照)

契約の有効期間であっても、ご入居者及びご契約者から当施設の退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届け出をご提出下さい。但し、以下の場合には即時契約を解除し、施設を退居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 ご入居者が入院した場合
- 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 他のご入居者をご入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つけられる恐れがある場合において、事業者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居していただく場合(契約解除)(契約書第21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 ご入居者及びご契約者が、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 ご入居者及びご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヵ月以上遅延し、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 ご入所者及びご契約者が、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、他のご入居者等の生命・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等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 医師の判断により明らかに3ヵ月以内に退院ができる見込みがない場合、又は入院後3ヵ月しても医師の診断により、退院できないことが明らかになった場合（ただし入居者の希望を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び円滑に入居することができるよう入居者又は家族と協議して決める。
- 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所した場合

※ 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25条、第22条参照)

当施設へ入居中に、医療機関への入院の必要性が生じた場合の対応は以下のとおりです。

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居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日以上3ヵ月以内の入院の場合

3ヵ月以内に退院された場合は、退院後再び当施設に入居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： 居住費 820円

③ 3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3ヵ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居することはできません。

(3) 円滑な退居のための援助(契約書第22条参照)

ご入居者が当施設を退居する場合には、事業者はご入居者及びご契約者の希望により、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
- 居宅介護支援事業所の紹介
- 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. 残置物引取について（契約書第25条参照）

入居契約が終了した後、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「ご契約者」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。
また、引き渡しにかかる費用については、ご入居者又はご契約者にご負担いただきます。

8. 認知症である入居者への援助

- ・専門性と資質の確保・向上を目的とし、年1回以上の研修を実施する。
- ・認知症高齢者への対応として、パーソン・センタード・ケアに基づき、いつでも、どこでも、その人らしい、本人の意思決定を尊重したサービスの提供を実施する。
- ・総合的なアセスメントを踏まえ、本人にとって不安のない環境づくりの構築と認知症ケアの質を高めていくチームケアに取り組む。

9. 虐待防止について

- ・施設は、入居者の人権の養護・虐待の防止等のため次の措置を講ずるものとする。
- ・虐待を防止するための従業者の人権意識の向上や知識・技術のための研修を実施する
- ・従業者が支援に当たって新任職員及び業務上のストレス・悩み相談のある職員には悩みを相談できる体制を整備する。
- ・施設は、サービス提供中に、当該施設従業員または養護者（入居者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

10. 身体拘束について

当施設は、原則としてご入居者に対して身体拘束を廃止しています。但し、当該ご入居者又は他のご入居者等の生命又は身体の保護、事故の危険がある等やむを得なく身体拘束を行う場合は必要な理由を記載し、ご家族の同意を得て対応致します。

11. 褥瘡対策について

当施設は、ご入居者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針（別添）を定め、その発生を防止するための体制を整えています。

12. 災害非常対策について

1. 施設は感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対し必要なサービスが安定的・継続的に提供できるよう努めるものとする。
2. 業務継続に向けた計画（業務継続計画・BCP）を策定し、感染症や非常災害発生時には計画に従って必要な措置を講じるものとする。
3. 業務継続計画を職員に周知するとともに、必要な研修や訓練を定期的実施するものとする。
4. 定期的に業務継続計画の見直しを実施し、必要に応じて計画内容の変更をおこなうものとする。

13. 事故発生の防止及び発生時の対応

1. 当施設は安全かつ適切に、質の高い介護サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針（別途）を定め、介護事故を防止するための体制を整えています。又、サービス提供時等に事故が発生した場合、当施設はご入居者に対し必要な措置を行います。
2. 施設の嘱託医の医療的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診察を依頼いたします。

1 4. 感染症対策について

施設は、感染症又は食中毒が発生し、まん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとする。

1. 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を策定し、対策委員会にて随時見直すこととする。
2. 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会をおおむね3カ月に1回開催するものとする。
3. 関係通知の遵守、徹底を行うものとする。

1 5. 苦情の受付について（契約書第27条参照）

（1）当施設における苦情の受付

○ 苦情解決責任者

担 当：施設長 山城 美智子

電 話：098-852-4100

○ 苦情受付担当者：各課配属しています。

○ 受 付 時 間：毎週 月～金曜日 8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを正面入り口に設置しています。

（2）行政機関その他の苦情受付機関

糸満市・介護保険担当課 （相談窓口）	所 在 地：糸満市潮崎町1丁目1番地 電話番号：840-81333 FAX：840-8122 受付時間：9:00～17:00
沖縄県国民健康保険団体 連合会	所 在 地：那覇市西3丁目14番地18号 電話番号：860-9026（電話・FAX兼用） 受付時間：9:00～17:00
沖縄県福祉サービス運営 適正化委員会	所 在 地：那覇市首里石嶺町4丁目373番地の1 電話番号：882-5704 FAX：882-5714 受付時間：9:00～17:00 E-Mail：kuzyo@okishakyo.or.jp

1 6. 重要事項説明書付属文

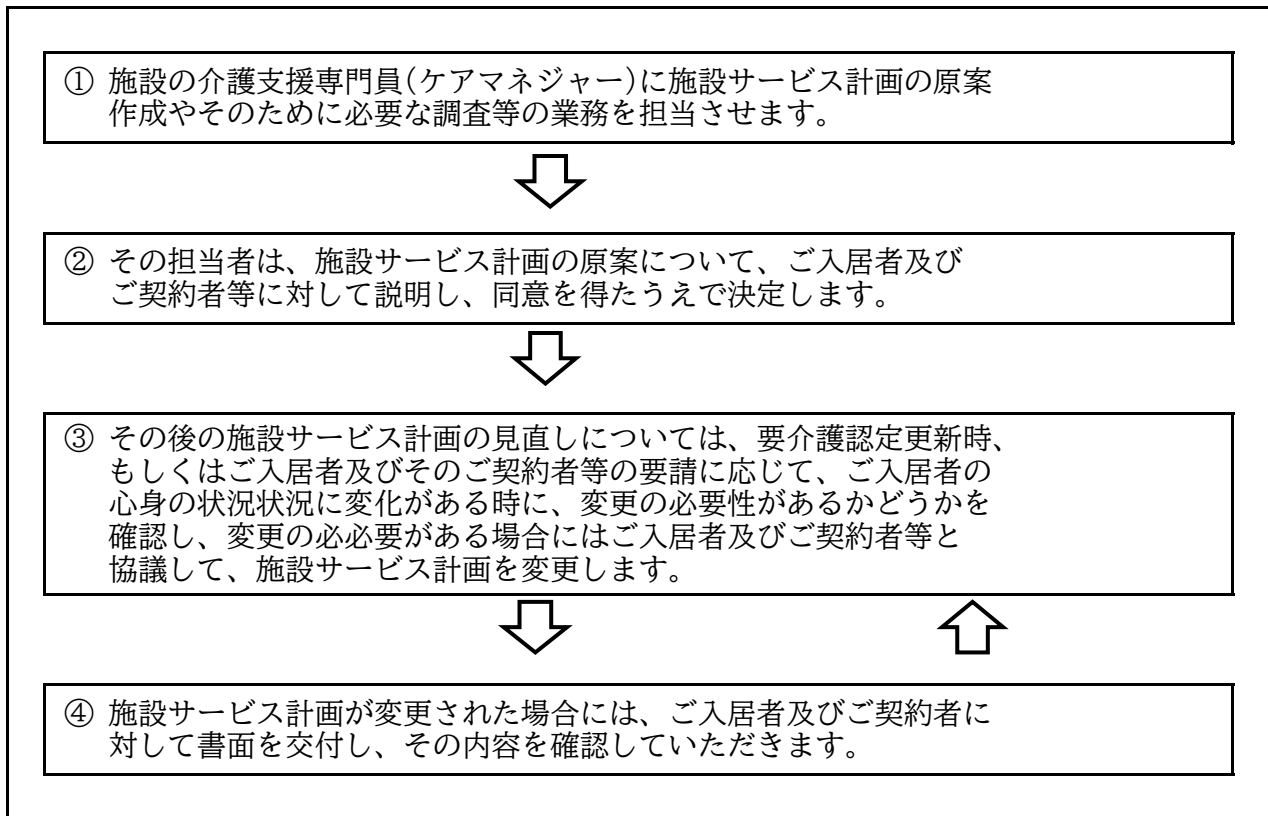
1. 施設の概要

- （1）建物の構造 特別養護老人ホーム 鉄筋コンクリートブロック造
- （2）建物の延べ床面積 6、510.55㎡
- （3）併設事業 当施設では、次の事業を実施しています。

【短期入所生活介護】	平成12年4月1日指定	沖縄県第	4771000017号
【通所介護】	平成12年4月1日指定	沖縄県第	4771000017号
【居宅介護支援事業】	平成12年4月1日指定	沖縄県第	4771000017号
【介護予防短期入所介護】	平成18年4月1日指定	沖縄県第	4771000017号
【介護予防通所介護】	平成18年4月1日指定	沖縄県第	4771000017号
【高齢者配食サービス事業】			昭和61年開始

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご入居者に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とおり行います。(契約書第2条参照)



3. 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し、ご入居者及びご契約者等からの聴取・確認のうえでサービスを行います。
 - ③ 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。
 - ④ ご入居者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともにご入居者又はご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ⑤ ご入居者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご入居者又は他のご入居者等の生命、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入居者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者へ漏洩しません。
(守秘義務)
- 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所居及びご契約者の同意を得ます。

4. 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ご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) 持ち込みの制限

入居にあたり、危険物は原則として持ちこむことができません。

(2) 面 会

面会時間は10時～19時までとする。

※ 訪問者は、かならずその都度職員に届け出て下さい。

※ なお、来訪される場合、飲食物の持ち込みは事前に職員へご相談下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第26条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、6日間までは外泊加算とさせていただきます。

7日目以降からは、1日あたり820円をご負担いただきます。

(4) 食 事

食事が不要な場合には、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(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第15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ください。

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、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご入居者及びご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の対価をお支払いいただく場合があります。ご入居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、ご入居者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、ご入居者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ご入居者に対し、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。

(6) 喫 煙

敷地内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

17. 損害賠償について（契約書第14条、第15条参照）

当施設において、事業者の責任によりご入所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。但し、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時に限り、事業者の賠償責任を減じる場合があります。

18. 利益供与の禁止

施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に施設を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を供与しないものとする。施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、施設からの退所者を紹介することの代償として、金品その他の財産上の利益を収受しないものとする。

19. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組みの状況	1 あり	実施日	毎年2月
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
	2 なし		

令和 年 月 日

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。

特別養護老人ホーム 沖縄偕生園

説明者職名 (介護支援専門員)

氏 名 :

本書面に基づいて事業者からの説明を受け、介護サービスの提供開始に同意しました。

ご入居者住所 :

ご入居者氏名 :

ご契約者住所 :

ご契約者（御家族代表）氏名