

重要事項説明書

指定介護老人福祉施設 松栄荘

当施設は介護保険の指定を受けています。
(茨城県指定 第 0873400154 号)

当施設はご契約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。

◆◆目 次◆◆

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 施設利用の留意事項
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
8. 残置物引取人
9. 代理人
10. 苦情の受付について（担当者）
11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 サンピア
(2) 法人所在地 茨城県常陸太田市箕町 911 番地の 1
(3) 電話番号 0294-76-3011
(4) 代表者氏名 理事長 谷津 幸雄
(5) 設立年月 昭和 54 年 9 月 20 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類の 指定介護老人福祉施設・平成 12 年 4 月 1 日指定
茨城県 0873400154 号
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険令に従い、ご契約者(利用者)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、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共有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、居室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 松栄荘
- (4) 施設の所在地 茨城県常陸太田市箕町 911 番地の 1
- (5) 電話番号 0294-76-3011
- (6) 施設長(管理者)氏名 谷津 幸雄
- (7) 当施設の運営方針
1. 介護保険制度実施にあたり、利用者すなわちお客様に対する介護サービス提供者としての自覚と、利用者からの信頼を得るよう努力する。
 2. 利用者へのより高い質的サービスを提供すると共に、地域にあって地域ケアの向上に努力する。
- (8) 開設年月 昭和 55 年 4 月 17 日
- (9) 入所定員 86 人 ユニット(全室 個室)

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

《 ユニット 》

松栄荘短期入所利用を含む

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|------|-----------------------|
| 居室(全室個室) | 96 室 | 短期入所利用：10 室 |
| 共同生活室 | 10 室 | |
| 談話スペース | 10 室 | |
| 浴室 | 10 室 | 普通浴槽 5・リフト浴槽 5・特殊浴槽 1 |
| 医務室 | 1 室 | 心電図 |

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設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、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※なお居室に関しては、ユニット個室ごとに、別途居住費に係る自己負担金が発生します。

☆ 居室の変更：ご契約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、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

☆ 居室に関する特記事項：トイレは居室外となっております。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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 | 配置人員 |
|---------|-----------------|-----------|
| 管理者 | 業務の一元的な管理 | 1 名 |
| 医 師 | 健康管理及び療養上の指導 | 1 名 |
| 生活相談員 | 生活相談及び指導 | 3 名（兼務）以上 |
| 介護支援専門員 | ケアプランの立案、作成 | 3 名（兼務）以上 |
| 介護職員 | 入居者への直接介護業務 | 4 5 名以上 |
| 看護職員 | 健康管理、保健衛生管理 | 3 名以上 |
| 機能訓練指導員 | 身体機能の向上のための指導 | 1 名（兼務） |
| 管理栄養士 | 栄養管理、栄養ケアマネジメント | 1 名以上 |

＜主な職種の勤務体制＞

| 職種 | 勤 務 体 制 | |
|---------|--------------------------------|-------------|
| 1. 医師 | 週 1 回 | |
| 2. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 | 各館（2ユニット）ごと |
| | 早朝 6：00～9：00 | 2 名 |
| | 日中 9：00～18：00 | 2 名 |
| | 夕方 18：00～21：00 | 1 名 |
| | 夜間 21：00～翌 6：00 | 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：8：45～18：00（夜間オンコール制度あり） 1 名 | |

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> （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契約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、ご本人の負担割合に応じて、利用料金の大部分が介護保険から給付

されます。

<サービスの概要>

①食事 朝食 7：30～ 8：30

昼食 11：50～12：50

夕食 17：30～18：30

施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。また、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。

②入浴

普通浴槽を利用する場合は 週2回

特殊浴槽を利用する場合は 週2回

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。

入浴できない場合は清拭を週2回行います。

③機能訓練 機能訓練指導員により、ご契約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。

④その他 着替え介助、排泄介助、体位変換、施設内移動の付き添い、相談等の精神的ケア、その他必要な日常生活上の世話

(2) その他の介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条）

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当たり）のご負担となります。

②滞在に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

（契約書第4条）

この施設及び設備を利用し、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）を、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日当たり）のご負担となります。

※ ご契約者が入院又は外泊期間中において、居室が契約者のために確保されている場合は、居住費をお支払いいただきます。（特定入所者介護サービス費の対象者は、介護保険からの補足給付は6日間のみで、7日目からは基準費用額の全額となります）ただし、事業者が居室（空床を）短期入所者生活介護に利用した期間は、居住費を頂く必要はありません。

③理髪・美容

月に1回理美容師の出張による、理髪・理容サービスをご利用いただけます。（希望者）

④レクリエーション、クラブ活動

ご契約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：材料代等の実費をいただきます。

i) 主なレクリエーション行事予定

| | 行事とその内容 |
|-----|----------------|
| 4月 | 花見・創立記念祭 |
| 5月 | 端午の節句・八重桜ドライブ |
| 6月 | 荘外散歩・あじさい見学 |
| 7月 | 七夕 |
| 8月 | 納涼祭 |
| 9月 | 敬老会・ぶどう狩り・なし狩り |
| 10月 | ドライブ |
| 11月 | 紅葉ドライブ |
| 12月 | クリスマス会・忘年会 |
| 1月 | 初詣・まゆ玉飾り・福笑い |
| 2月 | 節分 |
| 3月 | ひな祭り |

☆誕生者について、誕生会を随時実施

ii) クラブ活動

芸術クラブ、音楽クラブ、書道クラブ等

⑤複写物の交付・郵便物転送にかかる切手代 実費

⑥テレビ電気代（居室に持ち込まれる場合） 500円（1月あたり）

⑦ご契約者の移送等にかかる費用 1,500円（1時間あたり）

☆なお、当ホームの嘱託医までの移送等については無料です。

⑧日常生活上必要となる諸費用実費及び出納管理サービス

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが
適当であるものについては実費負担となります。

実費負担の例

衣類、菓子代、歯ブラシ、市販薬、新聞、電話代、乾電池等

なお、上記の費用については出納管理サービスをご利用いただけます。

・利用料金：ひと月あたり 1,500円

・費用について1か月ごととりまとめ、施設利用料と一括して請求となります。

⑨契約書第 21 条に定める所定の料金

ご契約者が、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

ユニット料金

| ご契約者の要介護度 | 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 | 6,700 円 | 7,400 円 | 8,150 円 | 8,860 円 | 9,550 円 |

☆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。

(5) 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 20 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。)

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| ① 郵便振替 | 口座番号 00190-5-187903 |
| | 口座名称 特別養護老人ホーム 松栄荘 |
| ② 金融機関口座からの自動引き落とし | |
| ご利用できる機関：郵便局 自動払込み | |
| | I-NET (アイネット) 加盟銀行 |
| ③ 常陽銀行 大宮支店 | 口座番号 6094195 |
| 社会福祉法人サンピア | 特別養護老人ホーム松栄荘 施設長谷津 幸雄 |

(6) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、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、下記医療機関での優先的な診療・入院治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・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①嘱託医 根本医院 茨城県常陸太田市久米町 2 0 0

②協力医療機関 西山堂病院 茨城県常陸太田市木崎二町 9 3 1-2

③協力歯科医院 後藤歯科診療所 茨城県常陸太田市木崎二町 2 0 2 1-7

6. 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) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

アルコール類、生もの類、薬、刃物など

(2) 金銭及び貴重品の管理

ご契約者の金銭及び貴重品(指輪、ネックレス等貴金属類等)につきましては、施設では管理いたしません。

やむを得ず所持し、紛失した場合は当施設では責任を負いかねますのでご了承下さい。

（３）面会

- ・ご面会を希望される場合は原則として代理人様より事前にご予約をお願いいたします。感染症等の理由により、面会時間や受け入れの状況が変更となることがあります。
- ・また、個人情報保護の観点から代理人様以外の方からの入居者の情報（入所の有無、健康状態等）に関するお問い合わせにはお答えする事ができませんのでご了承下さい。

（４）外出・外泊（契約書第 23 条参照）

外出、外泊をされる場合は、宿泊開始日の 3 日前までにお申し出下さい。

但し、外泊については、おおむね 1 週間以内の期間までとさせていただきます。

（５）食事

外泊等で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、「食事に係る自己負担額」は減免されます。

（６）その他施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 条、第 11 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、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原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が必要で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所者に対し、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。
- 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- 施設敷地内は禁煙となっております。

（７）非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上ご入所者及び従業者等の訓練を行います。

（８）緊急時の対応

サービス提供時に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

（９）事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行う

など必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

(10) 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

(11) 入居者の尊厳

入居者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

(12) 身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

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、ご契約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契約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 16 条、第 17 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 施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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

- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・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 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所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これが支払われない場合
- 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
- ⑤ ご契約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

契約者が病院等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、以下の通りです。

①検査入院等、30 日間以内の短期入院の場合

30 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（*1 割負担の場合）

（入院の翌日より 6 日間は介護保険の対象となり、負担割合に応じて介護保険から給付されます。）

②31 日以上 3 ヶ月以内の入院の場合

31 日以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。

但し、契約を解除した場合であっても、3 ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

③3 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 19 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、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、円滑な退所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

8. 残置物引取人

入所契約が終了した後、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に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。(契約書第 22 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、引渡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。

9. 代理人 (契約書第 24 条参照)

契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、予め代理人を決めてください。

10. 連帯保証人 (契約書第 25 条参照)

事業者は利用者に対して連帯保証人を定めることを請求できます。連帯保証人は本契約から生じる契約者の債務を連帯して保証するものとし、連帯保証債務により連帯保証人が負う保証債務の極度額は金 100 万円とします。

11. 苦情の受付について (担当者)

(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。

○苦情受付窓口 (担当者) 生活相談員 石井 彩子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9 : 00～17 : 00

○電話番号 0294-76-3011

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|--------------|------|---------------------|
| 常陸太田市介護保険担当課 | 所在地 | 茨城県常陸太田市金井町 3690 番地 |
| | 電話番号 | 0294-72 - 3111 |
| | 受付時間 | 9 : 00～17 : 00 |
| 国民健康保険団体連合会 | 所在地 | 茨城県水戸市笠原町 978-26 |
| | 電話番号 | 029-301-1565 |
| | FAX | 029-301-1579 |

12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

| | | | |
|-------------------|------|--------|-----------|
| 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 | 1 あり 2 なし |
| | 2 なし | | |

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 特別養護老人ホーム 松栄荘

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。

利用者住所

氏名

印

代理人住所

氏名

印

令和 7 年10月改訂版