介護老人福祉施設　特別養護老人ホーム　やさと
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。
（茨城県指定　第０８７３９００１７９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。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人. 2
2. ご利用施設. 2
3. 居室の概要. 3
4. 職員の配置状況. 4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金. 5
6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）. 13
7. 保証人・連帯保証人. 15
8. 苦情の受付について. 16
9. 重要事項附属文章. 17

付属文章
・施設の概要、・職員の配置状況、契約締結からサービス提供までの流れ
・サービス提供における事業者の義務、施設利用の留意事項
・個人情報の取り扱い・事故発生時の対応について、・身体拘束ゼロについて
・感染症対策・ターミナルケア・各確認事項

１．施設経営法人

（１）法　人　名　　社会福祉法人　泰仁会
（２）法人所在地　　茨城県石岡市小倉４４２－１
（３）電 話 番 号　　０２９９－４３－０８１１（代表）
（４）代表者氏名　　理事長　永 山 直 人
（５）設 立 年 月　　平成７年１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
指定茨城県第 0873900179 号

（２）施設の目的　　指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、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（自律）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（利用者）に、日常生活を営むために必要な居室および共用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、居宅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　　介護老人福祉施設「やさと」
（４）施設の所在地　　茨城県石岡市小倉４４２－１
（５）電話番号　　０２９９－４３－０８１１（代表）
（６）事業所長（管理者）　施設長　髙城　裕
（７）当施設の運営方針「自分らしい暮らしの実現」

私達の使命は、ご利用者の「自立」した暮らしを支えること、生き方を自分で考え選択できることがご利用者本位であり「尊重」です。

ご利用者一人ひとりの自由な生活と尊厳ある生活支援を行います。また、常にご利用者の立場に立つ支援を忘れず、生活の質の向上に努めることを基本としたサービスを目指します。

そして、時代の変化に対応し、ご利用者と共に暮らす施設創りと地域社会が求める福祉サービスを提供していきます。

（8）開設年月　　平成７年１０月１日
（9）入居定員　　８０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、原則として多床室（4 人部屋）ですが、居室内は建具にて仕切られており個室的な設えとなっております。

また、既存個室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室　数	備　考
１人部屋	２ 室	多床室
４人部屋	２２ 室	多床室
２人部屋	１室	多床室
合　計	２５ 室	
食　堂	５室	各グループ毎
機能訓練室	１ 室	主な設置機器、 平行棒、マット訓練台等
浴　室	５室	一般浴槽・座位式機械浴・特殊浴槽
医務室	１ 室	
静養室	１ 室	

☆ 居室の変更：ご契約者（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。

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（管理者）	１	１
２．介護職員	３２名以上	３２
３．生活相談員	１名以上	１
４．看護職員	３名以上	３
５．機能訓練指導員	１名以上	１
６．介護支援専門員	１名以上	１
７．医師	必要数	必要数
８．管理栄養士	１名以上	１

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務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 （嘱託医）	１　毎週　水曜日　　１４：００～１５：００ 毎週　土曜日　　１０：００～１１：００
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番　７：００～１６：００　　１０名 遅番　９：３０～１８：３０ １０：３０～１９：３０ １２：００～２１：００　　１０名 夜勤　２１：００～７：００　　４名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤　９：００～１８：００　３名
4. 機能訓練指導員	日勤　９：００～１８：００　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

（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、食費を除き介護保険から給付されます。（所得に応じて7～９割が給付、介護保険負担割合認定証にて確認）

＜サービスの概要＞

①　　食　事

・　当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、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～　９：００

昼　食：１２：３０～１３：３０

夕　食：１８：００～１９：００

②　　入　浴

・　入浴又は清拭について毎日希望により対応できます。（最低週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。

③　　排　泄

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

④個別機能訓練

・　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また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・服薬管理

・　医師や看護職員が、健康管理を行います。服薬管理は医務室にて行います。

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。

・　毎食後、口腔ケアを行います。（経管栄養のご利用者も行います。）

＜サービス利用料金（1 日あたり）＞（契約書第 7 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額を除いた金額（自己負担額）と居室と食事に係る自己負担額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。）

（単位：円）

☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。

☆ ご利用者が、短期入院又は外泊（１か月につき６日間以内）をされた場合にお支払いいただく１日あたりの利用料金は、下記の通りです。（契約書第２１条、２４条参照）

１．サービス利用料金　（外泊加算２,４６０円＋居住費９１５円）	３，３７５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（１－２）	１，１６１円

☆衣類等の洗濯、おむつ等に関しては介護サービスに含まれております。

※利用者負担見直しについて

●平成２７年８月施行

（１）６５歳以上の被保険者のうち一定以上の所得のある方について２割負担に引き上げられました。

（２）合計所得額１６０万円以上の方（単身で年金収入のみの場合は年収２８０万円）（「年金収入＋その他の合計所得額」が単身で２８０万円未満、第一号被保険者が２名以上いる世帯では３４６万円未満の場合)は１割負担となります。

●平成３０年８月施行

・３割負担について

「合計所得金額が２２０万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得金額が３４０万円以上」となる場合が３割負担になります。なお、この「３４０万円以上」というのは単身世帯の場合であり、夫婦世帯には「４６３万円以上」となります。

特別養護老人ホームやさと　料金表

基準サービス利用料金(1単位10円)　　令和8年6月～

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	589単位	659単位	732単位	802単位	871単位

※原則、特養への新規入居は要介護度3以上の方が対象となります。加算の算定内容はご利用者ごとに異なります。

各種加算額	日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36単位
	看護体制加算(Ⅰ)	4単位
	看護体制加算(Ⅱ)	8単位
	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13単位
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100単位/月
	安全対策体制加算	20単位/回(入居時1回)
	初期加算	30単位/30日まで(入居時1回)
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/1ヶ月につき
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/1ヶ月につき
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)　※対象者のみ	3単位/1ヶ月につき
	経口維持加算Ⅰ　※対象者のみ	400単位/1ヶ月につき
	経口維持加算Ⅱ　※対象者のみ	100単位/1ヶ月につき
	療養食加算　※対象者のみ	1食6単位/1日3食18単位
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス利用料金＋各種加算額×17.6%

※ご利用者の状況・職員の体制等により加算の内容が変更となる場合があります。

●各種加算について

①個別機能訓練加算（１２単位／日）

５（１）－④により、機能訓練指導員・看護職員・介護職員・生活相談員・その他の職種のものが協働して、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し個別機能訓練を行います。

②日常生活継続支援加算（Ⅰ）（３６単位／日）

要介護度の高いご利用者や認知症ご利用者が一定割合以上新規入居し、継続的に生活を送れるようする体制です。

③看護体制加算（Ⅰ）（４単位／日）

ご利用者の医療ニーズに対応するため、常勤の看護師を配置し、安心して施設生活を送れるようにする体制です。

④看護体制加算（Ⅱ）（８単位／日）

ご利用者の医療ニーズに対応するため基準を上回る看護職員を配置し、安心して施設生活を送れるように支援する体制です。また、施設の看護職員と医療機関との連携により２４時間連絡体制を確保し健康上の管理等を行います。

⑤夜勤職員配置加算（Ⅰ）（１３単位／日）

早朝・夕方・夜間帯などにおいて基準を上回る介護職員を配置し、安心して施設生活を送れるように支援する体制です。

⑥認知症専門ケア加算（Ⅱ）（４単位／日）

認知症指導者を中心に研修を行い、認知症ケアの向上を図るものです。

⑦生活機能向上連携加算（Ⅱ）（１００単位／月）

外部のリハビリテーションの専門職員等と連携し共同でアセスメントを行い、個別の機能訓練を作成した場合に算定します。

⑧褥瘡マネジメント加算（３単位／月）

関連職員が共同して褥瘡管理に関するケア計画を作成し取り組んだ場合に算定します。

⑨経口維持加算Ⅰ（４００単位／月）

（誤嚥が認められる方を対象）経口で食事を摂取できるものの、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対して医師・歯科医師の指示に基づき多職種協働により食事の観察及び会議等を行い、管理をした場合に算定します。

⑩経口維持加算Ⅱ（１００単位／月）

経口維持加算Ⅰにおいて行う食事の観察及び会議等に、歯科医師等が加わった場合に算定します。

⑪療養食加算（６単位／回）

医師からの指示により、ご利用者の病状等に合わせ個別の献立にて食事を提供する場合に算定するものです。

⑫看取り介護加算　（死亡日１２８０単位、死亡日の前日・前々日６８０単位、死亡日以前４日以上３０日以内１４４単位、死亡日４５日前３１日前）

施設で看取りを行った場合に算定します。介護の体制です。

⑬外泊加算（２４６単位／日）

ご利用者が入院や外泊した際に１ヶ月に６日間まで加算します。

⑭初期加算（３０単位／日）

入居した日から３０日以内の期間について加算します。

⑮安全対策体制加算（２０単位／入居時）

外部の研修を受けた職員が配置され、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こと。（入居時１回算定）

⑯自立支援促進加算（３００単位／月）

定期的に入所に対する医学的評価とそれに基づいた自立支援に係る支援計画を医師と連携して作成し、支援計画に沿ったケアを実施した場合に算定するものです。

⑰科学的介護推進体制加算Ⅱ（５０単位／月）

介護サービスの質の向上を図るため入居者の心身の状況等情報を収集し、様々な情報からアセスメント、ケアプラン作成、支援に反映した場合に算定するものです。

⑱生産性向上推進加算（Ⅱ）（１０単位／回）

介護職員の処遇改善を進めること に加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組推進を目的とした加算です。

⑲介護職員等処遇改善加算　Ⅰロ

「①キャリアパス（職員の知識技術の向上)」「②職員の月額賃金改善」「③職場環境の取り組み（入職促進、キャリアアップに向けた支援、両立支援・多様な働き方の推進、腰痛を含む心身の健康管理、生産性向上、やりがい・働きがいの醸成）の要件を満たすことで算定される加算です。

（２）介護保険の基準外サービス（契約書第４条）

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者（利用者）の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事代

１，５４５円／日（※注）

② 居住費

９１５円／日（※注）

③おやつ代

午前１０時　　１００円

午後３時　　１５０円

☆居室と食事に係る費用について、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。

食費･居住費

負担段階		食費(1日)	居住費(1日)
第　1　段　階	①世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 ②生活保護等を受給されている方	300円	0円
第　2　段　階	世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方 ※預貯金等が単身で650万円(夫婦で1,650万円)以下	390円	430円
第 3 段 階 ①	世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で年金収入等80万円超120万円以下 ※預貯金等が単身で550万円(夫婦で1,550万円)以下	680円	430円
第 3 段 階 ②	世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で年金収入等120万円超 ※預貯金等が単身で500万円(夫婦で1,500万円)以下	1,420円	530円
第　4　段　階	上記以外の方	1,545円	915円

※認定を受けるには毎年、市町村への申請が必要となります。

④貴重品の管理

ご契約者（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。

〇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、小口現金

〇お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書、
小口現金

〇保管管理者：施設長　髙城　裕

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、上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引出しを行います。

・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。

〇利用料金：１ヶ月当たり小口現金１，０００円　預金通帳等２，０００円

⑤利用者の移送に係る費用（通院を除く）

ご利用者の外泊時等の移送サービスを行います。

・５㎞未満（片道）・・・・・・・・５００円

・１０㎞未満（片道）・・・・・・・１，５００円

・１０㎞以上（片道）・・・・・・・１，５００円
１０㎞を越えた距離1㎞あたり・・・２０円

⑥理美容サービス

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

利用料金：1回あたり２，０００円（顔剃りご利用の場合は追加５００円）

⑦複写物の交付

ご契約者（利用者）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ご負担いただきます。

１枚につき２０円

⑧電話使用料　　利用料金：要した費用の実費

⑨特別な食事の提供

ご契約者（利用者）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

⑩日常生活に係る諸費用

日常生活用品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者（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。

ポリデント等口腔衛生用品　時価
ティッシュボックス　時価
電池　時価
マスク　時価

※参考　おむつ代、洗濯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。

⑪テレビのリース料金　　１日あたり５０円（希望者のみ）

⑫アクティビティ（レクリエーション）

ご利用者の希望によりアクティビティ（レクリエーション）等に参加していただくことができます。その際、材料代等の実費をいただきます。

＜主な行事予定＞

１月：お正月、初詣	７月：七夕
２月：節分	８月：納涼祭、お盆
３月：ひなまつり	９月：敬老会
４月：花見	１０月：十五夜
５月：遠足など	１１月：紅葉狩り
６月：あじさい見学	１２月：クリスマス会、忘年会

（納涼祭での模擬店での買い物は実費負担となります。）

※毎月、誕生会、その他希望によってショッピング等も実施します。

⑬酸素使用料

ご利用者の状態変化時に必要に応じて酸素吸入を行った場合にご負担頂きます。

・１リットル／分・・・・・・・円

⑭契約書第２２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日当り）

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
R3.4～	5,730 円	6,410 円	7,120 円	7,800 円	8,470 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。

（３）利用料金のお支払方法（契約書第７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、以下の方法でお支払いください。

（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。）

口座振替（指定口座から毎月１５日に自動引落）

入居契約時に「預金口座振替依頼書」を提出していただきます。

※茨城県に本店をおく銀行（常陽銀行、筑波銀行、水戸信用金庫、結城信用金庫、茨城県信用組合、茨城県信用農業協同組合連合会及び同連合会の会員農業協同組合（農協）

※※ゆうちょ銀行については取り扱いしておりません。

○ 他の支払方法については協議の上、決定します。

○口座手数料は利用者負担となります。

（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（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。）

（協力医療機関）

医療機関の名称	石岡第一病院	八郷整形外科内科病院	丸山荘病院	小田内科クリニック	どんぐり歯科
所在地	石岡市東府中 1-7	石岡市東成井 2719	石岡市柿岡 3787	つくば市小田 2951-5	小美玉市部室 1066-1
診療科	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、傷の治療センター、歯科	整形外科、内科、放射線科	精神科	内科、循環器科、神経内科、消化器内科	歯科

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間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。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（利用者）に退居していただくことになります。（契約書第 16 条参照）

①利用者が死亡した場合

② 要介護認定によりご契約者（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

③ 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

④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約に対するサービスの提供が不可能になった場合

⑤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

⑥ご契約者（利用者）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ください。）

（１）ご契約者（利用者）からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者（利用者）から又当施設から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、施設を退居することができます。

①介護保険の基準外サービスの利用料金の変更に同意できない場合

②施設の運営規程の変更に同意できない場合

③ご利用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契約者（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

⑦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居していただく場合（契約解除）（契約書第19条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居していただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時に利用者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２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

③ 従業者に対して、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等の行為又は職員個人に関するプライバシーの侵害にあたる行為

（対象となる行為の例）

・暴言、威圧的な言動、大声による威嚇、人格を否定する発言等の精神的苦痛を与える行為等
・殴る、蹴る、物を投げる等の暴力行為またはそのおそれのある行為等
・身体への不必要な接触、性的な発言・要求等
・執拗な要求、長時間の拘束、業務の範囲を逸脱した過度なサービス要求等、業務の適正な遂行を妨げる行為等
・動画や録音をインターネット（ＳＮＳ等）への無断掲載、誹謗中傷等
・その他、社会通念上不適切と認められる一切の迷惑行為等

※悪質なハラスメント行為等が認められた場合には、当施設において適切な対応をさせていただきます。

⑤ご利用者が介護老人保健施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

※ご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21条参照）

当施設に入居中に、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、短期入院の場合

１か月につき 6 日間以内（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は１２泊）の短期入院の場合は、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単位と居住費の日割り額)

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、３か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。但し、期間内であっても状態が改善せず医療的な対応が必要な場合はその限りではありません。また、入院時に予定された退院日よりも早く退院した場合等、退院時にホームの受け入れ準備が整っていない時には、併設されている短期入居生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

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 20 条参照）

ご利用者が当施設を退居される場合には、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。

〇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

〇居宅介護支援事業者の紹介

〇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. 保証人・連帯保証人（契約書第 26・27 条参照）

契約締結にあたり、保証人・連帯保証人を立てていただきます。

保証人：入居契約が終了した後、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」（保証人）になっていただきます。(契約書第 23 条参照)

当施設は、「残置物引取人」（保証人）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、ご契約者または残置物引取人（保証人）にご負担いただきます。

連帯保証人：本契約に基づき契約者が事業者に対する負担する一切の債務について、金 20 万円を限度として、契約者と連帯して保証します。

8. 苦情の受付について（契約書第 26 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。

○苦情受付窓口（担当者）

生活相談員　　國谷　直城

介護支援専門員　宮本　泉

○受付時間　　8：30～17：30（原則として）

○電話番号　　０２９９－４３－０８１１

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

石岡市役所　介護保険室　所在地　石岡市石岡１丁目１－１
電話番号０２９９－２３－１１１１
ＦＡＸ　０２９９－２７－５８３５
受付時間　８：３０～１７：１５

石岡市役所
八郷総合支所保健福祉課　所在地　石岡市柿岡５６８０－１
電話番号０２９９－４３－１１１１
ＦＡＸ　０２９９－４３－６７３２
受付時間　9：00～17：00

国民健康保険団体連合　所在地　水戸市笠原町９７８－２６
茨城県市町村会館内
電話番号０２９－３０１－１５５０
ＦＡＸ　０２９－３０１－１５８０
受付時間　9：00～17：00

茨城県社会福祉協議会　所在地　水戸市千波町１９１８
茨城県総合福祉会館内
電話番号　０２９－２４１－１１３３
ＦＡＸ　０２９－２４１－１４３４
受付時間　9：00～17：00

９．提供するサービスの第三者評価の実施状況等

あり	なし（○）	実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	あり	なし（○）

＜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・木造亜鉛メッキ鋼板・合金メッキ鋼板ぶき陸屋根平家建

（２）建物の述べ床面積　　4255.33 ㎡

（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。

［短期入居生活介護］平成１２年３月１０日指定
茨城県指定　第 0873900179 号　定員１５名

［通　所　介　護］平成１２年２月１８日指定
茨城県指定　第 0873900278 号　定員３５名

［居宅介護支援事業］平成１１年１０月２９日指定
茨城県 0873900062 号

［老人介護支援センター］

［軽費老人ホーム（ケアハウス）］

（４）施設の周辺環境

当施設は緑豊かで、さわやかな空気が満喫でき、朝な夕なに名峰筑波山を望むことのできる静かな田園風景の中にあります。

２．職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員・・・・・　ご利用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。
３名の利用者に対して１名の介護職員を配置しています。

生活相談員・・・・　ご利用者の日常生活上の相談に応じ適宜生活支援を行います。２名の生活相談員を配置しています。

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。
３名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員・・　ご利用者の個別機能訓練を担当します。
１名の機能訓練指導員を配置しています。

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。」生活相談員が兼ねる場合もあります。
１名の介護支援専門員を配置しています。

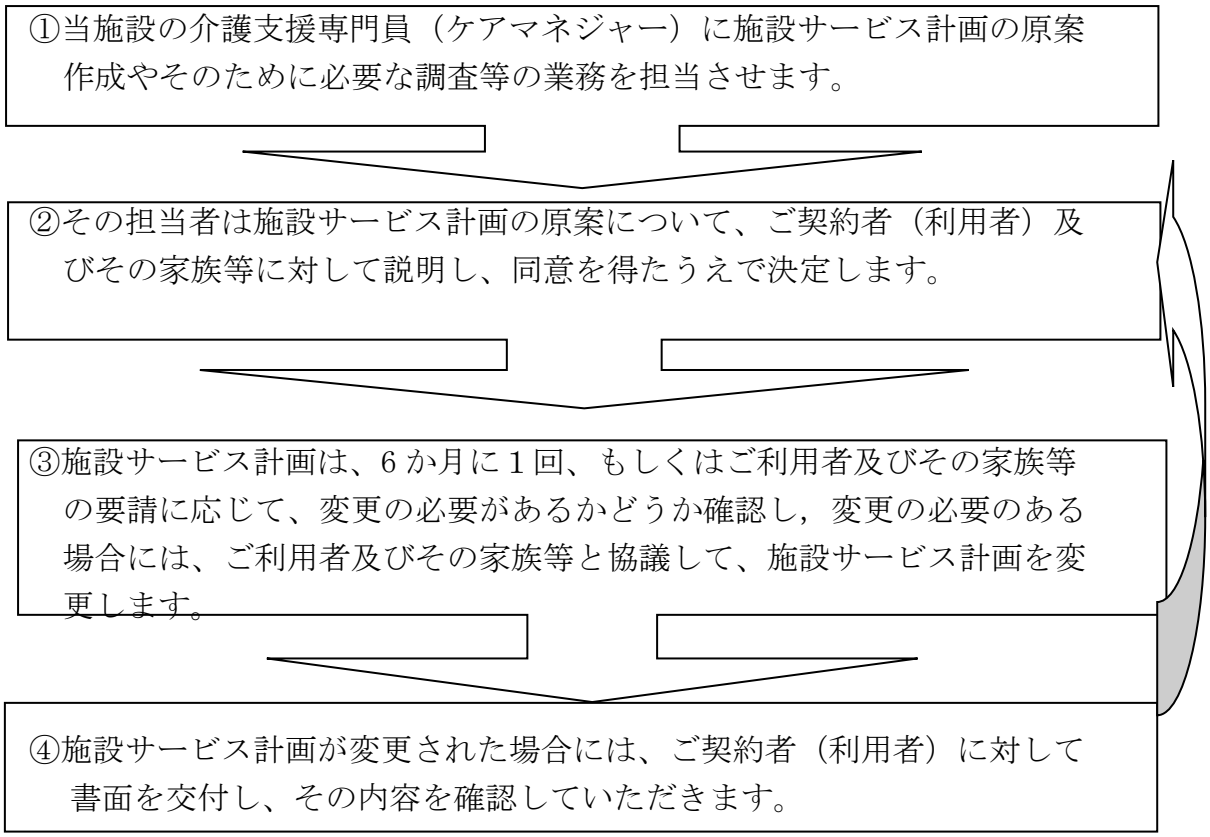
医　　師・・・・・　ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

３．契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用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 9 条，第 10 条参照）

当施設は、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。

②ご利用者の体調，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、ご利用者から聴取、確認します。

③事業者は、感染症及び災害、その他緊急の事態が発生した場合にあっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続計画の作成、研修の実施、定期的な訓練(シミュレーション)を行っていきます。万が一、感染症及び災害、その他の緊急事態が発生した場合には適切な措置を講じます。

④ご利用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。

⑤ご利用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

にご契約者（利用者）または保証人の請求に応じ閲覧させ、複写物を交付します。

⑥ご利用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、ご利用者また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。また、事業所は虐待の発生及び再発防止のため、委員会の設置、指針の整備、研修の実施を行っていきます。

⑦事業者及びサービス従事者または職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者また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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

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ください。

（１）持ち込みの制限

入居にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

・衣類等

・日用品等

（２）面　会

面会時間　　8：30～17：30

（３）外出・外泊（契約書第２４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、最長で月６日間（複数の月にまたがる場合は１２泊）とさせていただきます。（外泊日及び帰園日を除く）

（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（２）別表に定める「食事に係る自己負担額」は免除されます。

（５）施設・設備の使用上の注意（契約書第１１条、第１２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、また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、設備を壊したリ、汚したりした場合には、ご契約者（利用者）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、ご利用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。

（６）喫　煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

６、個人情報の取り扱い

当施設において個人情報の取り扱いについては以下の通りと致します。

（１）利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

（２）使用条件

①個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しません。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らしません。しかし、外出時等（通院時を含む）、その他当施設の管理が及ばない状況において、第三者との接触により、利用者またはその家族等との会話等から生じた個人情報の漏洩については、当施設は責任を負わないものとします。ただし、当施設は当該状況においても可能な範囲で個人情報の保護に配慮し、必要かつ合理的な注意を払うものとします。

②個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、ご契約者（利用者）から請求があれば開示します。

（３）利用目的

①介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため

②利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

③医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため

④ご利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合

⑤ご利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

⑥行政の開催する評価会議、サービス担当者会議

⑦家族・身元引受人等への心身状態や生活状況の説明

⑧研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合

⑨保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等

⑩保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
⑪外部監査機関、評価機関等への情報提供
⑫介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答
⑬ご利用者の円滑な退居のための援助を行う際の関連機関への情報提供
⑭介護サービスの質の向上を図る観点から、各関係機関等への情報提供
⑮上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

（４）ご利用者に関するお問い合せへの対応

当施設では、ご利用者に関する来園や、お電話でのお問い合せに対し、慎重に対応させて頂いており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては（２）の場合を除き外部に対し情報提供致を致しませんが、ご利用者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合せに対して情報提供させて頂きます。お問い合せに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がある場合は遠慮なくお申し出下さい。

（５）施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出や行事等の楽しい思い出を、参加されたご利用者に楽しんで頂くため、掲示することがあります。またご利用者のご家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、広報誌等に写真や氏名を掲載することがあります。

施設内での写真の掲示、広報誌等への写真や氏名の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

７．事故発生時の対応について

（１）当施設では、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかに契約者又はご利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせて頂きます。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録することと致します。

（２）事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。

（３）事業者は、サービス提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によってご利用者に損害を与えた場合には、速やかにご利用者の損害を賠償します。

８、身体拘束ゼロに関して

身体拘束は人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者の QOL（生活の質）を根本から損なう危険性を有しております。

当施設において、「緊急やむを得ない場合」を除いて身体拘束を行わないという方針のもとケアを行っております。

（１）身体拘束を行わないケアを目指す。(3つの原則)

①身体拘束を誘発する原因を探り、除去する。

②五つの基本的ケアを徹底する。(起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する（アクテビィティ))

③身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」の実現をする。

（２）緊急やむを得ない場合の対応

生命の危険があるなど「緊急やむを得ない場合」において身体拘束が必要な場合、下記の３つの要件を満たしかつご利用者本人や家族に対して、身体拘束の内要、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し同意を頂いた上でしか行いません。

①切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

９、感染症対策について

日頃よりインフルエンザや感染性胃腸炎（ノロウィルスなど）新型コロナウイルスの蔓延防止のため、以下の対策に努めていきます。

①スタンダードプリコーション（標準予防策）の徹底に努めます。具体的には日頃よりご利用者、職員の衛生管理として手洗い、うがい、手指の消毒の厳行、居室や談話室の清潔に努めていきます。

②万が一、ご利用者が感染症を発症した場合は、(感染者の）個室対応、(濃厚接触者への）予防タミフルの投与（インフルエンザの場合)、医療機関等や管轄の保健所との連携を図り、健康回復、感染症拡大防止、終息に向けて取り組みます。

③感染症が流行る時期においては家族への情報提供を行います。状況に応じて、ご家族への面会自粛を依頼する場合もありますのでご了承ください。

１０、ターミナルケアについて（看取り介護に関して）

施設で実践する看取り介護は、利用者が疾病或いは障害等により意思の疎通が不可能になり回復不可能な状態に陥った時に、看取りを行う場所及び治療等について本人の意思を最大限に尊重するとともに、家族の意向を尊重して行います。

看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復の見込みのないと判断した時に積極的治療をしない状態又は生物学的に老衰状態にあると判断される場合）がされた場合、最期まで慣れ親しんだ施設で過ごして頂くものです。

※下記は当施設における看取り介護についての方針であり、ターミナルケア時には改めて本人やご家族へ説明させて頂きます。その際は別に同意書にて同意を頂きます。
また、本人、ご家族の意向に変更が生じた場合はその内容に従います。

○特別養護老人ホームやさと における看取りの定義

①看取り介護に関する基本的理念及びそれに基づくサービス提供の方針を具体的に定め、実践していきます。

②看取りは医師及び医療機関との連携を図り、多職種協働体制のもとで利用者及び家族の尊厳を支えるよう努めます。

③利用者は人道的かつ安らかな終末を迎える権利を持ち、可能な限り尊厳と安楽を保ち安らかな死が迎えられるよう全人的ケアを提供するための人員と設備の体制を整備します。

○看取り時に行う医療行為

① 酸素
② 点滴
③ 吸引

○看取り介護の実施内容

①栄養と水分

看取り介護にあたっては多職種と協力し、利用者の食事・水分摂取量、尿量、浮腫の確認を行うとともに、利用者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事等の提供に努めます。

②清　潔

利用者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努めます。

③苦痛の緩和

（身体面）
　利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行います。（医師の指示による緩和ケア又は、日常的ケアによる緩和ケアの実施）
（精神面）
　身体機能の衰弱に伴い意識レベルの低下は、言語コミュニケーションがとれなくなり精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップによる非言語的コミュニケーションの対応に努めます。

④家　族
　変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行います。
　継続的に家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）を行い、カンファレンス毎に随時説明を行い家族の意向を確認し同意を得ること。また、本人、家族の希望により宗教的なかかわりの援助を行います。

⑤永眠時の援助
　医師による永眠確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取り介護に携わった全職員でお別れをします。
　永眠後の援助として必要に応じて家族支援（ご自宅への送迎、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

１１、確認事項

①インフルエンザの予防接種について

当施設ではインフルエンザの蔓延防止の為、毎年、ご利用者のインフルエンザの予防接種を推奨しております。

●インフルエンザの予防接種に関して

□実施する

□実施しない

※上記希望については退居日まで有効とさせて頂きます。希望内容に変更が生じた場合はその内容に従います。

●インフルエンザの予防接種を希望する場合

□係り付けの医師に予防接種をしてもらう

□施設の嘱託医師へ予防接種をしてもらう

②タミフル投与に関する希望

当施設でご利用中、他ご利用者でインフルエンザの診断及び疑いがある方が出た場合、蔓延防止の為、周囲の方（濃厚接触者）に対して、予防薬（タミフル）の提供することが出来ます。（予防タミフルは保険適用外により実費となります。）

●タミフルの予防投与を

□同意する

□同意しない

③個人情報に関して（重要事項説明書　６－（４）（５）参照）

個人情報の取り扱いについて下記内容について事前に承諾を頂きます。

●ご利用者に関するお問い合せへの対応について

□承諾する

□承諾しない

●施設内でのお名前、写真の掲示について

□承諾する

□承諾しない

●広報誌・ホームページ・SNS（インスタグラム・ブログ等）への写真の掲載について

□承諾する

□承諾しない

指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に際し、ご契約者（利用者）に対して、契約書及び重要事項説明書に基づいて説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

事業者　社会福祉法人　泰仁会
　　特別養護老人ホーム　やさと
所在地　茨城県石岡市小倉４４２－１
代表者　理事長　永 山　直 人　　印
説明者　所　属　特別養護老人ホーム　やさと
　　職　名
　　氏　名　　印

私は、契約書および本書面により、事業者から重要事項の説明を受けサービスの提供に同意しました。

利　用　者　　印

契　約　者　住　　所

　　続　　柄

　　氏　　名　　印