

大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム重要事項説明書

(指定介護老人福祉施設)

令和2年1月1日現在

当施設は介護保険の指定を受けています。
(大阪府指定 第2771600547号)

当施設は利用者に対して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説明します。

◇◆目次◆◇

1	開設者及び指定管理者	1
2	施設の概要	1
3	施設の構造・居室及び主な設備	1
4	職員の概要	2
5	施設が提供するサービスと利用料金	3
6	苦情の申立について	6
7	守秘義務及び個人情報保護	7
8	サービス提供記録の開示	8
9	入所中の医療の提供	8
10	施設を退所していただく場合(契約の終了について)	8
11	事故発生時の対応	9
12	非常災害時の対策	10
13	虐待の防止について	10
14	身体的拘束等原則禁止	10
15	当施設利用の際に留意いただく事項	10
16	代理事務に関する確認事項	11
17	緊急連絡先及び残置物の引取先	12

社会福祉法人みなと寮

大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム

1 開設者及び指定管理者

- (1) 開設者 大阪市
 (2) 指定管理者 社会福祉法人みなと寮
 (3) 法人所在地 大阪府河内長野市河合寺423番1
 (4) 法人電話番号 0721-62-3700 FAX 0721-62-3711
 (5) 法人代表者氏名 理事長 大西豊美
 (6) 法人開設年月日 昭和27年5月17日
 (7) 指定管理期間 平成29年4月1日～令和3年3月31日

2 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年3月2日指定
 大阪府第2771600547号
 (2) 施設の目的 介護保険法令に従い、入所者が、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、入所者に、日常生活を営むために必要な居室及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。
 (3) 施設の名称 大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム
 (4) 施設の所在地 大阪府吹田市古江台6丁目2番1号
 (5) 電話番号 06-6871-8018 (FAX) 06-4863-5371
 (6) 施設長(管理者) 高濱圭二
 (7) 施設の運営方針 当施設は、入院治療がなく、身体的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。
 (8) 開設年月日 昭和41年11月1日
 (9) 入所定員 270名

3 施設の構造・居室及び主な設備

- (1) 構造規模
 ・延床面積 11,312.73㎡
 ・構造 鉄筋コンクリート造5階建
 (2) 居室及び主な設備

居室・設備の種類		人数又は 室数	備 考		
			個室	4人室	その他
居 室	2階	66人	14室	13室	・面積 個室13.2～16.0㎡ 4人室43.2～51.4㎡ (各室に洗面設備・トイレ有) ・2階に診察室、静養室等医療関係所室を設置
	3階	68人	16室	13室	
	4階	68人	16室	13室	
	5階	68人	16室	13室	
合 計		270人	62室	52室	
食 堂	2階	1室	228㎡		
	3階～5階	各階3室	(1)63.4㎡ (2)54.1㎡ (3)117.6㎡		
浴 室	2階～5階	各階1室	各室に個別浴槽3、機械浴槽1、チェア浴槽1有		

4 職員の概要

入所者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供するため、介護保険法の指定基準に沿い職員を配置しています。

(1) 職員の配置状況（令和 元年10月 1日現在）

従業者の職種	員数	区 分				常勤換算後の人数	事業者 の指定 基準
		常 勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1	1				1	1
生 活 相 談 員	4	1	3			4	3
介 護 職 員	101	66		35		90.3	84
看 護 職 員	14	4		10		10.0	
介護支援専門員	7	5		2		6.6	3
機能訓練指導員	4	2		1	1	2.3	1
医 師	3	1			2	1.4	
栄 養 士	2	2				2	1

(2) 職員の職務内容

従業者の職種	職 務 内 容
管 理 者	施設の業務を統括します。
生 活 相 談 員	入所者の入退所・生活相談・面接・調査及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事します。
介 護 職 員	入所者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事します。
看 護 職 員	入所者に対する医師の診察の補助及び看護並びに入所者の保健衛生管理に従事します。
介護支援専門員	入所者の介護度、心身の状況等を勘案して、ケアプランの作成等に従事します。
機能訓練指導員	入所者の介護度に基づくケアプランや心身の状況等を勘案して、入所者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事します。
医 師	入所者の診察及び保健衛生の管理指導の業務に従事します。
栄 養 士	栄養指導・栄養ケアマネジメントに関する業務及び業務委託業者に対する食事業務全般についての指導・確認業務に従事します。

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務時間	勤務人員	
管 理 者	10:00～ 18:30	1名	
生 活 相 談 員	10:00～ 18:30	3名	
介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早出	7:30～ 16:00	4名
	日勤	10:00～ 18:30	16名
	遅出	10:45～ 19:15	16名
	夜勤	16:00～翌日10:30	12名

看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 9:00～ 17:30	6名
介護支援専門員	10:00～ 18:30	3名
機能訓練指導員	9:00～ 17:30	1名
医師	管理医師 週4日 10:00～16:00	1名
	精神科医師 月2回 13:00～15:00	1名
栄養士	10:00～ 18:30	2名

5 施設が提供するサービスと利用料金

提供するサービスには次の2種類があります。

I 介護保険給付サービス（契約書第3条参照）

（1）介護保険の給付対象となるサービス（居住費・食費は介護保険の給付対象外となります）

種類	内容												
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立により、入所者の健康の保持・増進、また疾病治療に必要な栄養素を過不足なく摂取でき、かつ安全な食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 <p>【食事時間】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配膳時間</th> <th>食事時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝食</td> <td>7:30</td> <td>7:45～</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>11:45</td> <td>12:00～</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>17:45</td> <td>18:00～</td> </tr> </tbody> </table>		配膳時間	食事時間	朝食	7:30	7:45～	昼食	11:45	12:00～	夕食	17:45	18:00～
	配膳時間	食事時間											
朝食	7:30	7:45～											
昼食	11:45	12:00～											
夕食	17:45	18:00～											
居 室	<ul style="list-style-type: none"> ・整理・整頓・清掃・清潔を心がけ、良好な衛生環境が維持された住環境の中で生活していただきます。 												
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 												
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回以上の入浴または清拭を行います。 												
離床・着替え・整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・清潔を保つため、回数は限定せずに失禁のつど着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は7日に1回、寝具は失禁等による汚染のつど交換します。 												
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員（作業療法士等）による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、精神機能・身体機能の低下を防止するよう努めます。 <p>【当施設で活用する主な用具】</p> <p>楽器・治療用ゲーム・手工芸機器・ADL用設備・園芸用具等</p>												
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・弘済院第1特別養護老人ホーム内診療所の医師及び看護師による健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要な場合には管理医師による適切な処置を受けていただきます。 ・入所者が外部の医療機関に通院又は入院する場合の移送については、必要な範囲で当施設で配慮します。 												
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 <p>（相談窓口：生活相談員または介護支援専門員）</p>												

アクティビティサービス	<p>・入所者の個別の欲求やニーズに基づき、その個人が種々のアクティビティ（活動）が行えるように環境を整え、その人らしい質の高い生活が継続できるように、適宜アクティビティサービスを企画します。</p> <p>【主な娯楽設備】</p> <p>クラブ活動（音楽・手芸・生花・書道・語り部・絵画の各クラブ）</p> <p>各アクティビティサービス</p>
-------------	--

(2) 介護福祉施設サービスの料金（入所者負担額）（1～3割負担の場合）

(ア) 介護福祉施設サービス費

介護度	従来型個室				多床室			
	単位数	1日あたり負担額			単位数	1日あたり負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担		1割負担	2割負担	3割負担
1	666	702円	1,404円	2,106円	666	702円	1,404円	2,106円
2	741	781円	1,562円	2,343円	741	781円	1,562円	2,343円
3	818	863円	1,725円	2,587円	818	863円	1,725円	2,587円
4	894	943円	1,885円	2,827円	894	943円	1,885円	2,827円
5	968	1,021円	2,041円	3,061円	968	1,021円	2,041円	3,061円

※単位数の中には、看護体制加算Ⅰ（4単位）、夜勤職員配置加算Ⅰ（13単位）、精神科医療養指導加算（5単位）、栄養マネジメント加算（14単位）、サービス提供体制強化加算（6単位）、口腔機能管理体制加算（月30単位）、介護職員処遇改善加算（各要介護度に各種加算合計の8.3%）、介護職員特定処遇改善加算（各要介護度に各種加算合計の2.3%）を含んでいます。また、単位数×10.54円（端数切捨）が介護福祉施設サービス費となり、その負担割合（1割・2割・3割）に応じて計算（端数切り上げ）された金額が入所者負担額となります。

※上記の加算以外として、療養食加算（6単位/食）、入院・外泊加算（246単位）、看取り介護加算（死亡日1280単位・前日・前々日680単位・4日～30日144単位）等がありますが、該当する方のみとなっております。

各加算金の説明	日額	内 容
看護体制加算Ⅰ	5	常勤の看護師を1名以上配置していること。
夜勤職員配置加算Ⅰ	14	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が基準より1人以上上回っていること。
精神科医療養指導加算	6	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こと。
栄養マネジメント加算	15	栄養マネジメントを実施していること。
サービス提供体制強化加算Ⅲ	7	利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。
口腔機能管理体制加算	1	歯科医師、または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員への指導（月に1回以上）を行い、口腔ケアマネジメント計画を作成している施設。1日でも在籍していれば月30単位。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	52～102	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出ていること。
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ	15～22	対象となる要介護度と各種加算合計の2.3%
初期加算	32	入所日から30日以内の期間。また、30日を超える入院後に再び入所する場合も同様。

外泊加算	260	入所者が6日以内の入院又は外泊(入院又は外泊した翌日から、複数の月にまたがる場合は12日間)をされた場合。なお、入院又は外泊をされた翌日から7日目以降及び大阪市立弘済院附属病院に入院された場合は、外泊時加算の算定はありません。
療養食加算	7	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なわれた場合。
4~30日前 看取り加算 前日・前々日 死亡日	152 717 1,349	看護師又は医療機関等との24時間連絡体制を確保し、健康上の管理を行っており、かつ看取り介護の体制が出来ている場合。

※月単位の精算時では小数点以下の端数処理の問題で若干の誤差が出てきます。

(イ) 高額介護サービス費(介護福祉施設サービス費の入所者負担額の上限を定めるもの)

サービスにかかった費用については個々の介護保険負担割合証に記載された割合が入所者の負担になりますが、一定の上限額を超えた場合には申請によって超えた分が介護保険で給付される制度です。

対象者	サービス負担限度額	備考
入所者負担第1段階	15,000円/月	・入所者負担段階は、高額介護サービス費受領委任払承認通知書で確認できます。 ・入所後速やかに保険者である関係市区町村に申請を行います。
入所者負担第2段階	15,000円/月	
入所者負担第3段階	24,600円/月	
入所者負担第4段階	44,400円/月	

(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。)

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
関西みらい銀行 千里山出張所 普通預金0018034
口座名義 社会福祉法人みなと寮
弘済院第1特別養護老人ホーム
理事長 大西豊美
ウ. 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：関西みらい銀行

II 介護保険給付対象外サービス(契約書第4条参照)

介護保険の給付対象外となるサービスと利用料金

(ア) 食費	1,392円/日	1ヶ月(31日として計算)	43,152円
(イ) 居住費(従来型個室)	1,171円/日	1ヶ月(31日として計算)	36,301円
居住費(多床室)	855円/日	1ヶ月(31日として計算)	26,505円

※上記金額は標準的な金額であり、実際には入所者の所得により負担限度額が決まります。負担限度額は下記のとおりです。なお、市民税課税世帯の方については、上記金額となります。

段階	所得の状況	食費	居住費	
			従来型個室	多床室
第1段階	老齢福祉年金受給者で市町村民税非課税世帯 生活保護受給者	300円	320円	0円
		9,300円	9,920円	0円

第2段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	390円	420円	370円
		12,090円	13,020円	11,470円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第2段階以外	650円	820円	370円
		20,150円	25,420円	11,470円
第4段階	上記以外に該当する人	1,392円	1,171円	855円
		43,152円	36,301円	26,505円

注：表の金額の上段は1日あたりの金額、下段は1ヶ月（31日分として計算）あたりの金額を表示しています。

(ウ) その他の介護保険給付対象外のサービスと利用料金

サービスの種別	内 容
理髪・美容	毎月1回訪問美容業者による理髪や美容サービスをご利用いただけます。利用料金は実費負担となります。
日常生活品の購入代行	入所者及びご家族による購入が困難である場合は、施設の代行サービスをご利用いただけます。【利用料金】実費相当額
行政手続きの代行	行政機関に対する手続きが必要な場合には、入所者及び家族の状況により代行します。【利用料金】実費相当額
金銭管理	入所者自身による金銭管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。 (1) 1ヶ月の利用料等として、入所当日お預かりし、関西みらい銀行で入所者名義の銀行口座を作り、入金のうち管理します。(印鑑もお預かりします) (2) 施設利用にかかる経費（居住費・食費を含む）の支払いを円滑に運ぶため、年金受給に伴う金銭管理サービスもご利用いただけます。 保管管理者 施設の担当者が「入所所持金等管理取扱要綱」により責任を持って管理します。

Ⅲ その他の費用の額をやむを得ず変更する時の手続き

上記に定める利用料については、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場合があります。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1ヶ月前までにご説明いたします。

6 苦情の申立について（契約書第22条参照）

苦情又は相談があった場合は、窓口で面談、電話、書面で受付します。また、ご意見箱を設置していますのでご利用ください。

苦情対応担当者 峰本明（総括主任）・前田俊（介護支援専門員兼生活相談員）

ご利用時間 午前10時～午後6時30分

ご利用方法 電 話：06-6871-8018

面 接：大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム

ご意見箱：当施設各階に設置常設受付窓口

(1) 円滑迅速に苦情解決を行うための体制、手順

相談、苦情があった場合、至急に苦情解決委員会を開催します。問題の詳細を把握するために関係職員、入所者及びそのご家族などから必要に応じて状況の聴取を実施し事実関係を確認します。

把握した状況に基づき、関係者への連絡調整、注意指導を行うとともに、苦情申出人には必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合、匿名での苦情及び文書による重大な指摘があった場合は、速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。第三者委員に報告した場合は、必ず返答をもらい苦情申出人に結果を報告します。

第三者委員 道中 隆（関西国際大学教育学部 教授） TEL 06-6498-4755

横瀧 洋（横瀧法律事務所） TEL 06-6364-2636

・結果については個人情報保護を十分配慮した上で、園内の掲示板、懇談会での説明をしていきます。

（２）苦情解決マニュアル

・苦情解決マニュアルを作成、その内容を職員、入所者及びそのご家族等に徹底することにより適切な対応が出来るようにしていきます。

（３）その他

・当事業所において、処理し得ない内容については、大阪市、大阪府の行政窓口、国保連等の関係機関との協力により適切な対応方法を入所者の立場にたって検討し対応します。

大阪市の苦情等相談連絡先	<p>大阪市健康福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ</p> <p>所在地 大阪市北区中之島 1 丁目 3 番 20 号</p> <p>電 話 06-6241-6310</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分（土曜・日曜・祝日を除く）</p>
吹田市の苦情等相談連絡先	<p>吹田市福祉保健部介護保険課</p> <p>所在地 吹田市泉町 1 丁目 3 番 40 号</p> <p>電 話 06-6384-1231</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 5 時 30 分（土曜・日曜・祝日を除く）</p>
大阪府の苦情等相談連絡先	<p>大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課施設指導グループ</p> <p>所在地 大阪市中央区大手前 2 丁目 1 番 22 号</p> <p>電 話 06-6944-7106</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 6 時（土曜・日曜・祝日を除く）</p>
公的団体の苦情等連絡先	<p>大阪府国民健康保険団体連合会介護保険課</p> <p>所在地 大阪市中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 （中央大通り FN ビル内）</p> <p>電 話 06-6949-5418</p> <p>受付時間 午前 9 時～午後 5 時 15 分（土曜・日曜・祝日を除く）</p>
保険者の苦情相談連絡先	<p>保険者</p> <hr/> <p>所在地</p> <hr/> <p>電 話</p> <hr/> <p>受付時間</p> <hr/>

7 守秘義務及び個人情報保護（契約書第 8 条参照）

（１）守秘義務

事業者及び職員は、業務上知り得た入所者及び家族の情報を第三者に漏洩することはしません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の第三者提供

- 事業者は、入所者の個人情報について、「個人情報に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入所者及びその家族の個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- また、この個人情報を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- 事業者は、従業者に業務上知り得た入所者又はその家族の個人情報を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その個人情報を保持するべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。

8 サービス提供記録の開示

入所者及びその家族等が希望された場合は、個人情報保護規定に基づき、入所者に提供されたサービスの記録を開示し、複写物を交付します。

9 入所中の医療の提供

医療を必要とする場合は、入所者の希望により、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、協力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、協力医療機関での診療、入院治療を義務づけるものではありません。）

協力医療機関

医療機関の名称	大阪市立弘済院附属病院
所在地	大阪府吹田市古江台6丁目2番1号
電話番号	06-6871-8013
診療科	内科・神経内科・精神科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科
入院設備	基準看護 90床
救急指定の有無	無

協力医療機関

医療機関の名称	大和病院
所在地	大阪府吹田市垂水町3丁目2番1号
電話番号	06-6380-1981
診療科	内科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・放射線科・泌尿器科・リハビリテーション科
入院設備	一般 131床 療養 44床
救急指定の有無	有

協力歯科医療機関

医療機関の名称	岡本歯科
所在地	大阪府吹田市桃山台2丁目2番4号
電話番号	06-6871-0712
診療科	一般歯科・小児歯科・矯正歯科・口腔外科
入院設備	無
救急指定の有無	無

10 施設を退所していただく場合（契約の終了について）（契約書第13条参照）

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、入所者に退所していただくこととなります。

- ① 要介護認定により入所者の心身の状況が非該当又は要支援と判断された場合
- 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当施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、入所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 入所者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- 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ください）

（１）入所者からの退所の申し出（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、入所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 日前までに事務所まで申し出てください。

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 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由無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
- ③ 事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失により入所者の身体・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
- ⑤ 他の入所者が入所者の身体・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 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただく場合があります。

- ① 入所者が、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 入所者による、サービス利用料金の支払が 6 ヶ月以上遅延し、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 入所者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の入所者等の生命・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 入所者が連続して 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（ただし、入院による契約解除の手続き自体は 6 ヶ月程度を目安としています）
- ⑤ 入所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

（３）円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

事業者は、入所者が当施設を退所する場合には、入所者の希望により、入所者の心身の状況、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入所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
- その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

1 1 事故発生時の対応（契約書第 23 条参照）

入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに保険者、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合、入所者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

1 2 非常災害時の対策

- (1) 施設は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を年2回以上行います。なお、当施設の防災設備は下記のとおりです。

設備名称	個数等	設備名称	個数等
スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	14ヶ所
避難出口	15ヶ所	屋内消火栓	有
自動火災報知機	有	非常通報装置	有
誘導灯	124ヶ所	漏電感知器	有
ガス漏れ感知器	有	非常用自家発電装置	有

※カーテン等は防災性能のあるものを使用しています。

- (2) 施設は、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

1 3 虐待の防止について

当施設では、入所者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定します。
虐待防止に関する責任者 施設長 高濱圭二
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備します。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 4 身体的拘束等原則禁止

- (1) 施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入所者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。
 - ① 身体拘束廃止委員会及び身体拘束適正化検討委員会を設置します。
 - ② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
 - ③ 入所者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

1 5 当施設利用の際に留意いただく事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入所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。

食事	施設利用中の食事は、特段な理由がない限り施設が提供する食事を摂っていただきます。
来訪・面会	ご家族の面会は、入所者の状況（変化等）をご理解いただくために許す限り多くご来訪ください。ご来訪の際は、1階事務所前に置いてあります面会カードにご記名のうえ、必ずフロア職員にお申し出てください。
消灯時間	消灯時間は21:00です。

外泊・外出	外泊・外出の際は、その日時・期間と施設での食事の中止・再開時を事前にお申し出ください。
居室・設備	施設内の居室や設備、器具は大切に扱ってください。故意に破損した場合には賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は喫煙室以外ではお断りします。
金銭管理	金銭・貴重品の自己管理が困難な場合は当施設の金銭管理サービスが利用できますので、事務所までお申し出ください。
飲食物の持込	食品衛生上なまもの持込みはご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等他の入所者に迷惑を及ぼすような行為はお断りします。また、むやみに他の入所者の居室に立ち入らないようにしてください。
持ち込みの禁止	刃物などの危険物やペットなど共同生活上問題となるものは原則として持ち込むことができません。

16 代理事務に関する確認事項

(1) 金銭の出納に関する事項

- 預金・現金の出納
- 年金等の受給
- 健康保険料の納入
- 医療費の納入・還付
- 介護サービス等にかかる自己負担金の納入
- その他

(2) 各種申請・申告業務

- 入所に伴う各種の住所変更業務
 - 転入 健康保険 身体障害者手帳 年金 外国人登録 住民税
- 年金等の各種申告業務
- 健康保険等の各種申告業務
- 医療費等の還付・給付申請業務
- その他入所後に発生する各種申請業務

17 緊急連絡先及び残置物の引取先

(1) 緊急連絡先

次のとおり連絡先の順位をお知らせください。

第1順位

〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____ (携帯電話) _____

第2順位

〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____ (携帯電話) _____

第3順位

〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____ (携帯電話) _____

(2) 残置物引取人 (契約書第20条参照)

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残された入所し契約者の所持品(残置物)を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。

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は、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。

残置物引取人

第1順位

第2順位

第3順位

後日決定

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人みなと寮

大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム

説明者職名 _____ 氏名 _____ ⑩

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。

入所者（契約者）住所 _____

入所者（契約者）氏名 _____ ⑩

ご家族（代理人）住所 _____

ご家族（代理人）氏名 _____ ⑩

続 柄 _____

この重要事項説明書は、「大阪府指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成24年大阪府条例第117号）第七条の規定に基づき、利用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 鉄筋コンクリート造5階建
- (2) 建物の延べ床面積 11,312.73㎡
- (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。

[短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護]

平成12年3月2日指定 大阪府 2771600547号 空床型

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員… 入所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名以上の介護職員を配置しています。

生活相談員…入所者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

3名の生活指導員を配置しています。

看護職員… 主に入所者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等もを行います。

6名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…入所者の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…入所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。

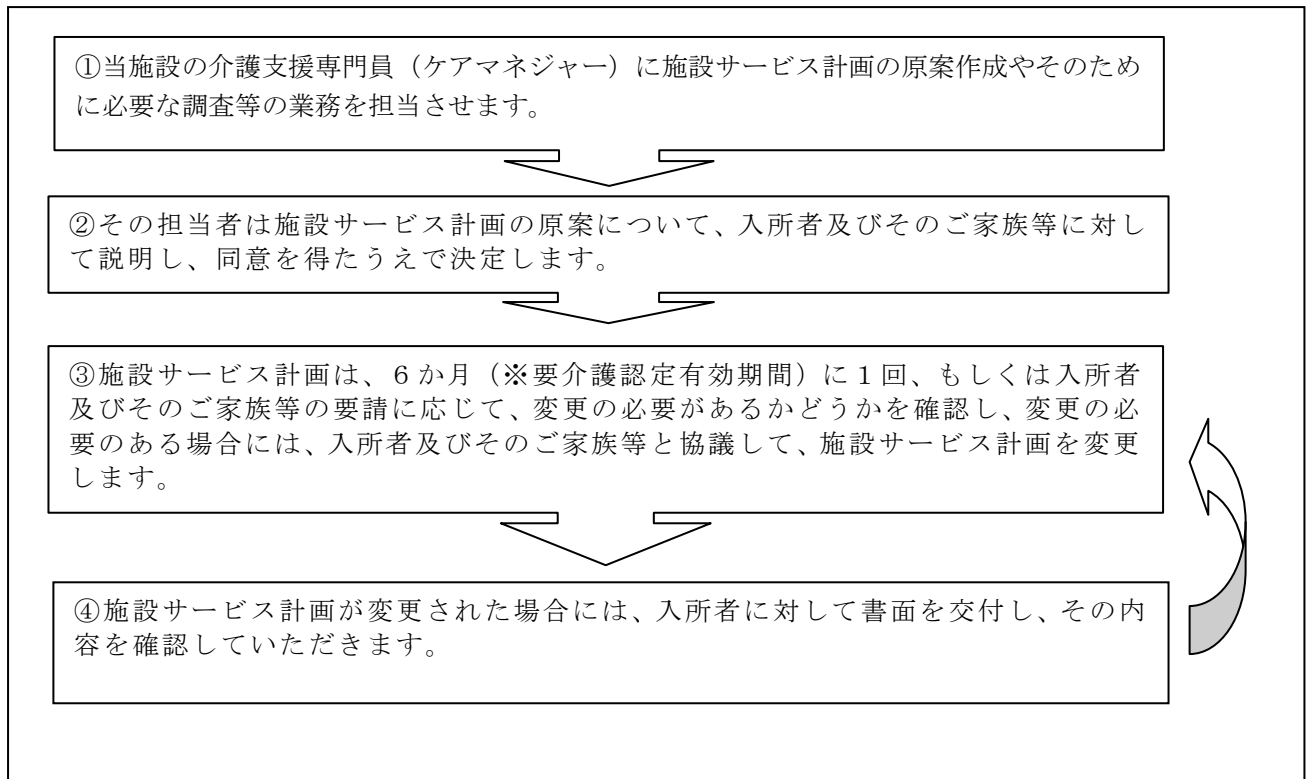
3名以上の介護支援専門員を配置しています。

医師… 入所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

入所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、入所後作成する「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条参照）

当施設は、入所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入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②入所者の体調、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、入所者から聴取、確認します。
- ③入所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入所者に提供したサービスについて記録を作成し、サービスを提供した日から5年間保管するとともに、入所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入所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、入所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入所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、入所者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入所者の心身等の情報を提供します。また、入所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、入所者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所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。
刃物などの危険物、ペット、騒音・異臭など共同生活上問題となる物。
又、大きな家具及び所持品の数量にも制限があります。

(2) 面会

面会時間は、自由です。
※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
※なお、来訪される場合、食品衛生上なまものの持ち込み、飲食はご遠慮ください。

(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。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(5) 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、設備を壊したり、汚したりした場合には、入所者又はそのご家族等の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。
○入所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、入所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。

(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. 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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、入所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。

※この重要事項説明書及び付属文書は、全社協「福祉サービスの契約及び情報提供のあり方検討委員会」のとりまとめた、「介護サービスモデル契約書」におけるモデル重要事項説明書（平成 12 年 3 月 10 日）をもとに作成したものです。