

「指定介護老人福祉施設 いずみ園」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。
(金沢市指定 第1770101911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せていただくサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設の入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3、4、5」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	… 2
2. ご利用施設	… 2
3. 居室の概要	… 2
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. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	… 7
7. 身元引受人等について	… 8
8. 苦情の受付について	… 9

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人いずみ福祉会
(2) 法人所在地 石川県増泉4丁目4番28号
(3) 電話番号 076-245-5500
(4) 代表者氏名 田中 憲治
(5) 設立年月日 平成15年1月31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16年3月10日指定 石川県1770101911号
- (2) 施設の目的 施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的とします。
- (3) 施設の名称 指定介護老人福祉施設 いずみ園
- (4) 施設の所在地 石川県金沢市増泉4丁目4番28号
- (5) 電話番号 076-245-5500
- (6) 施設長（管理者）氏名 上地 成佳
- (7) 当施設の運営方針 入所者の意志及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って施設サービスを提供する。また明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村等、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他保健医療福祉サービス事業者との密接な連携に努めます。
- (8) 開設年月日 平成16年3月10日
- (9) 入所定員 100名

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。ただし、入居される居室につきましては原則としてご利用者の心身の状況等を勘案して当施設側で決めさせていただきますので、個室などを希望されましてもご希望に添えない場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	24室	
2人部屋	10室	
4人部屋	14室	
合 計	48室	
食堂	各1室	2～8階
機能訓練室	1室	【主な設置機器】平行棒・リハビリ用作業台等
浴室	2室	一般浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	

※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必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、ご利用者に特別に費用をご負担いただくことはありません。

居室の変更：ご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協議しその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況、入院された場合には居室を変更する場合があります。その際には、ご利用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	人数	指定基準
1. 施設長（管理者）	常勤 1 名	1 名
2. 介護職員	常勤 3 5 名	3 1 名以上
3. 生活相談員	常勤 2 名	1 名以上
4. 看護職員	常勤 5 名	3 名以上
5. 機能訓練指導員	常勤 1 名	1 名以上
6. 介護支援専門員	常勤 2 名	1 名以上
7. 医師	嘱託（非常勤） 1 名	必要数名
8. 管理栄養士	常勤 2 名	1 名以上
9. 調理員	委託 8 名	必要数名
10. 事務職員	4 名	必要数名

※厨房業務については日清医療食品株式会社に業務委託しているため、調理員は日清医療食品の職員が配置されています。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水・土曜日 13:00～17:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7:30～16:00 10名 遅出： 10:30～19:00 5名 夜間： 16:00～ 9:00 5名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 8:00～17:00 1名 中出： 8:30～17:00 1名 遅出： 9:30～18:00 1名
4. 機能訓練指導員	日中： 8:30～17:00 1名
5. 生活相談員	日中： 8:30～17:00 2名
6. 介護支援専門員	日中： 8:30～17:00 2名
7. 管理栄養士	日中： 8:30～17:00 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 |
|---|

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、利用料金の大部分（食事に係る標準自己負担額を除き通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事（但し食費は別途いただきます）

- ・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及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： 7：30～ 8：30

昼食： 12：00～13：00

夕食： 18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方等で、座位のとれない方は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又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

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6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費額を除いた金額（自己負担額）と食費、居住費の合計金額をお支払い下さい。（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。）

また、以下のサービス利用料金は1割負担の場合で記載しています。一定以上の所得のある方は2割負担若しくは3割負担となります。

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	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
	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円

※上記料金の他に下記料金が1日あたり追加されます。

①機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練計画書に基づき計画的に行った場合は、個別機能訓練加算121円（負担額13円）を加算します。

②新規入所された方は初期加算304円（負担額31円）を30日間加算します。また30日以上医療機関等に入院された場合で退院後につきましても同様に初期加算を加算いたします。

③減塩食・糖尿病食などの食事を提供した場合は療養食加算1回につき60円（負担額6円）を加算します。

④当施設は管理栄養士を2名以上配置し、ご利用者ごとに作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、一人一人の栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等実施し、継続的な栄養管理を行っていますので栄養マネジメント強化加算111円（負担額12円）を加算いたします。ただし、上記の条件を満たすことができない場合は加算いたしません。

⑤当施設は常勤看護職員を配置し、看護職員配置基準を1名以上上回って配置しておりますので看護体制加算Ⅰ40円（負担額4円）看護体制加算Ⅱ81円（負担額9円）を加算します。ただし、職員の退職等により上記の条件を満たすことができない場合は加算いたしません。

⑥当施設は入居者全体のうち、要介護4～5の割合が70%以上、または認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上、たんの吸引等が必要な入居者の占める割合が15%以上、上記のいずれかの条件を満たしているので日常生活継続支援加算365円（負担額37円）を加算します。もしくは介護職員全体のうち介護福祉士の割合が8割以上配置した場合はサービス提供体制強化加算Ⅰ223円（負担額23円）、6割以上の場合はサービス提供体制強化加算Ⅱ182円（負担額19円）、5割以上ではサービス提供体制強化加算Ⅲ121円（負担額13円）を加算します。ただし、上記の条件を満たすことが出来ない場合は加算いたしません。

⑦当施設は夜勤を行う介護職員の数が最低基準を上回って配置しておりますので夜勤職員配置加算131円（負担額14円）を加算いたします。

⑧経管栄養のご利用者を経口に移行する場合、医師の指示を受け、ご家族の同意を得た場合、経口移行加算 283 円（負担額 29 円）を加算します。

⑨摂食機能障害を有し誤嚥が認められるご利用者で医師の指示を受けご家族の同意を得た場合、経口維持加算Ⅰ 4,056 円（負担額 406 円）経口維持加算Ⅱ 1,014 円（負担額 102 円）を加算します。

⑩ご利用者が退所される場合、退所後の居宅サービス等について相談援助を行い、また指定居宅介護支援事業所などに情報提供など連絡調整・連携を行った場合は退所前後訪問援助加算 4,664 円（入所中 1～2 回、退所後 1 回を限度、負担額 467 円）、退所時相談援助加算 4,056 円（1 回を限度、負担額 406 円）、退所前連携加算 5,070 円（1 回を限度、負担額 507 円）を加算します。また、ご利用者が医療機関へ入院（退所）した場合、入所者等の同意を得て、医療機関に対して入所者等の心身の状況、生活歴等示す情報を提供した場合に退所時情報提供加算 2,535 円（1 人につき 1 回限り、負担額 254 円）を加算します。

⑪ご利用者が医師の医学的所見に基づき、回復の見込みがないと診断され、家族の同意を得た場合、看取り介護加算Ⅰを加算します。死亡日以前の 31 日以上 45 日以下については 730 円（負担額 73 円）、死亡日以前の 4 日以上 30 日以下については 1,460 円（負担額 146 円）、死亡日の前日及び前々日については 6,895 円（負担額 690 円）、死亡日については 12,979 円（負担額 1,298 円）となります。なお、看取り介護につきましてはご利用者本人とご家族の希望と施設側の受け入れ体制などを十分に考慮し、協議した上で行います。

⑫入居者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合、科学的介護推進体制加算Ⅰ 405 円（負担額 41 円）、加えて疾病の状況や服薬情報等の詳細な情報を提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、上記の情報やその他サービスを適切かつ有効に提供するために活用している場合、科学的介護推進体制加算Ⅱ 507 円（負担額 51 円）を加算いたします。ただし、上記の条件を満たすことができない場合は加算いたしません。

⑬事故の発生又は再発を防止するために、施設内に安全対策部門が設置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていますので安全対策体制加算 202 円（負担額 21 円）を入居時に 1 回加算いたします。ただし、上記の条件を満たすことができない場合は加算いたしません。

⑭協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っているため、協力医療機関連携加算 1,014 円（負担額 102 円、）または 51 円（負担額 6 円）を加算いたします。ただし、上記の条件を満たすことができない場合は加算いたしません。

⑮感染症法に規定する指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、協力医療機関との間で一般的な感染症の発生時等の対応を取り決め、連携し適切に対応をし、条件を満たしている医療機関や地域の医師会が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加しているため、高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 101 円（負担額 11 円）、条件を満たしている医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けているため、高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 51 円（負担額 6 円）を加算いたします。ただし、上記の条件を満たすことができない場合は加算いたしません。

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※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利用者の負担額を変更します。

※ご利用者が、短期入院又は外泊（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 12 泊）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 19 条、第 22 条参照）

1. サービス利用料金	2,494 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,244 円
3. 自己負担額（1－2）	250 円

※当施設は介護職員等処遇改善加算として、上記サービスを利用された総日数（加算含む）に対して 14％を乗じた額をいただきます。ただし加算要件に満たされなかった場合は加算いたしません。

※入所者等が新興感染症に感染した場合に、相談対応、診療、入院調整を行う医療機関を確保し、かつ感染した入所者に対し適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、新興感染症等施設療養費 2,434 円（負担額 244 円）を 1 月に 1 回、5 日を限度として算定します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第3条、第4条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食費

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1日あたり 1, 445円（朝食390円、昼食575円、夕食480円）

ただし、胃瘻の場合は毎食480円

② 居住費

ご利用者が利用される居室の高熱水費や室料（個室のみ）です。

料金：個室 1日あたり 1, 231円

多床室（2・4人部屋） 1日あたり 915円

③ 理髪・美容

[理髪サービス]

月に2回、理容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり散髪＋襟剃り 2, 000円 顔剃り 1, 000円

④ 貴重品の管理

ご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。

○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

○お預かりするもの：上記貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

○保管管理者：施設長

○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き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただけます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入記録を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

・利用料金は以下「利用料金表」のとおり。

⑤ レクリエーション・クラブ活動

ご利用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。

⑥ 複写物の交付

ご利用者は、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： 10円

⑦ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご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。

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。

※食費と滞在費については申請により世帯全員が市町村等民税非課税世帯の方や生活保護を受けておられる方の場合、負担額が下記のとおり減額されます。

対象者	区分	居住費（1日あたり）		食費（1日あたり）
		個室	多床室	
生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	第1段階	380円	0円	300円
課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	第2段階	480円	430円	390円
課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方	第3段階 ①	880円	430円	650円
課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万超の方	第3段階 ②	880円	430円	1,360円

(3) 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ヶ月ごとに計算し、翌月にご請求しますので、請求書が届いた月の月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ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窓口での現金支払い
 - ②下記指定口座への振り込み
金沢信用金庫 御影橋出張所 普通預金 388164
 - ③金融機関口座からの自動引き落とし
 - ④預り金口座からの引き落とし
- ※なお、銀行振込等に関する手数料はご利用者負担とさせていただきます。

(4) 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。)

①協力医療機関

医療機関の名称 所在地	金沢赤十字病院 金沢市三馬2丁目251番地
医療機関の名称 所在地	石川県済生会金沢病院 金沢市赤土町ニ13番6
医療機関の名称 所在地	北陸病院 金沢市泉が丘2丁目13-43番地

※上記医療機関と入居者の情報共有を行います。

②協力歯科医療機関

医療機関の名称 所在地	エメラルド歯科クリニック 金沢市神田2丁目1番37号
医療機関の名称 所在地	まめだ歯科医院 金沢市大豆田本町ハ50-3

6. 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、ご利用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ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立、要支援、要介護1・2と判定された場合
ただし、要介護1・2の場合は特例入居の要件に該当すると認められた場合は例外とします。
- ③事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者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ご利用者からの退所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) ご利用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、ご利用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下さい。

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ご利用者が入院された場合
- ③事業所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事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合

- ⑤事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・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
- ⑥他の利用者がご利用の身体・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、事業所が適切な対応をとらない場合

(2) 事業所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、当施設から退所していただくことがあります。

- ①ご利用者が、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ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3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
- ④ご利用者の心身の状態が変化し、夜間等過度の医療が必要と事業所が認められる場合
- ⑤ご利用者が連続して3ヶ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
- ⑥ご利用者が介護老人保健施設に入所もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

◇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、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（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日当たり250円、2割負担の方は499円、3割負担の方は748円）

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ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院期間中は居室料として居住費相当額をご負担いただきます。（個室ご利用の方は1日あたり800円。多床室ご利用の方は1日あたり600円。第1段階の方は1日あたり300円。）
しかし、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用させていただいた場合は徴収いたしません。
また、入院期間中におけるご利用者の容体及び退院の見通し等について、事業所より入院先の医療機関へ連絡をさせていただく場合があります。

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。

〈入院期間中の利用料金〉

- ①検査入院等短期間の入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。
- ②上記期間を超える入院の場合の利用料金については居住費相当額をご負担いただきます。
なお、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用させていただいた場合には、①②の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第19条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業所はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を樹案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用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
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

※ご利用者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として406円、2割負担の方は812円、3割負担の方は1,218円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

（４）居室の明け渡し（契約書第21条参照）

ご利用者が契約終了後、7日間以内に居室を元の状態で引き渡し願います。7日以内に居室を引き渡されなかった場合は当方で居室の整理をさせていただきます。またその際ご利用者の所持品は当施設で保管いたしますが、相当期間の催促にもかかわらず取りに来られなかった場合は利用者又は補助者の費用負担にてご利用者の所持品を廃棄処分させていただきます。

7. 身元引受人等について（契約書第22条、23条参照）

当施設では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「補助者」とし、「補助者」とは、ご家族もしくは成年後見人等とします。

身元引受人の職務は次の通りとします。

①利用契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担

②民法458条の2に定める連帯保証人

※連帯保証人は、次の性質を有するものとします

①連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。

②前項の連帯保証人の負担は、極度額3ヶ月分の利用料負担額を限度とします。

③連帯保証人が負担する債務の元本は利用者又は連帯保証人が死亡した時に確定するものとします。

④連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

8. 苦情の受付について（契約書第25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）

〔職名〕 生活相談員 仲川 碧

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを1F正面玄関入って突き当たりに設置してあります。

（２）行政機関その他苦情受付機関

金沢市役所 介護保険課 長寿福祉課	所在地	金沢市広坂1-1-1
	電話番号	076-220-2111
	受付時間	9：00～17：30
国民健康保険団体連合会	所在地	金沢市幸町12-1 石川県幸町庁舎4階
	電話番号	076-261-5191
	受付時間	9：00～17：30
石川県福祉サービス運営適正化委員会（石川県社会福祉協議会内）	所在地	金沢市本多町3-1-10 石川県社会福祉会館2階
	電話番号	076-234-2556
	受付時間	8：30～17：30

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 いずみ園

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

(利用者)

氏名

印

署名代理人住所

氏名

印

補助者住所

氏名

印

※この重要事項説明書は、厚生省令３９号（平成１１年３月３１日）第４条の規定に基づき、入所申込者また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 鉄骨造地上８階

(2) 建物の延べ床面積 3, 7 4 3. 9 m²

(3) 併設事業

当施設では、空きベッドを利用して短期入所生活介護事業を実施しています。

平成１６年３月１０日指定 石川県１７７０１０１９１１号

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相談・助言等を行います。

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。また日常生活上の介護・介助等も行います。

看護職員 …主にご利用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・介助等も行います。

機能訓練指導員 …ご利用者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員 …主にご利用者に係る施設サービス計画を担当しますが、日常生活上の介護・介助等も行います。

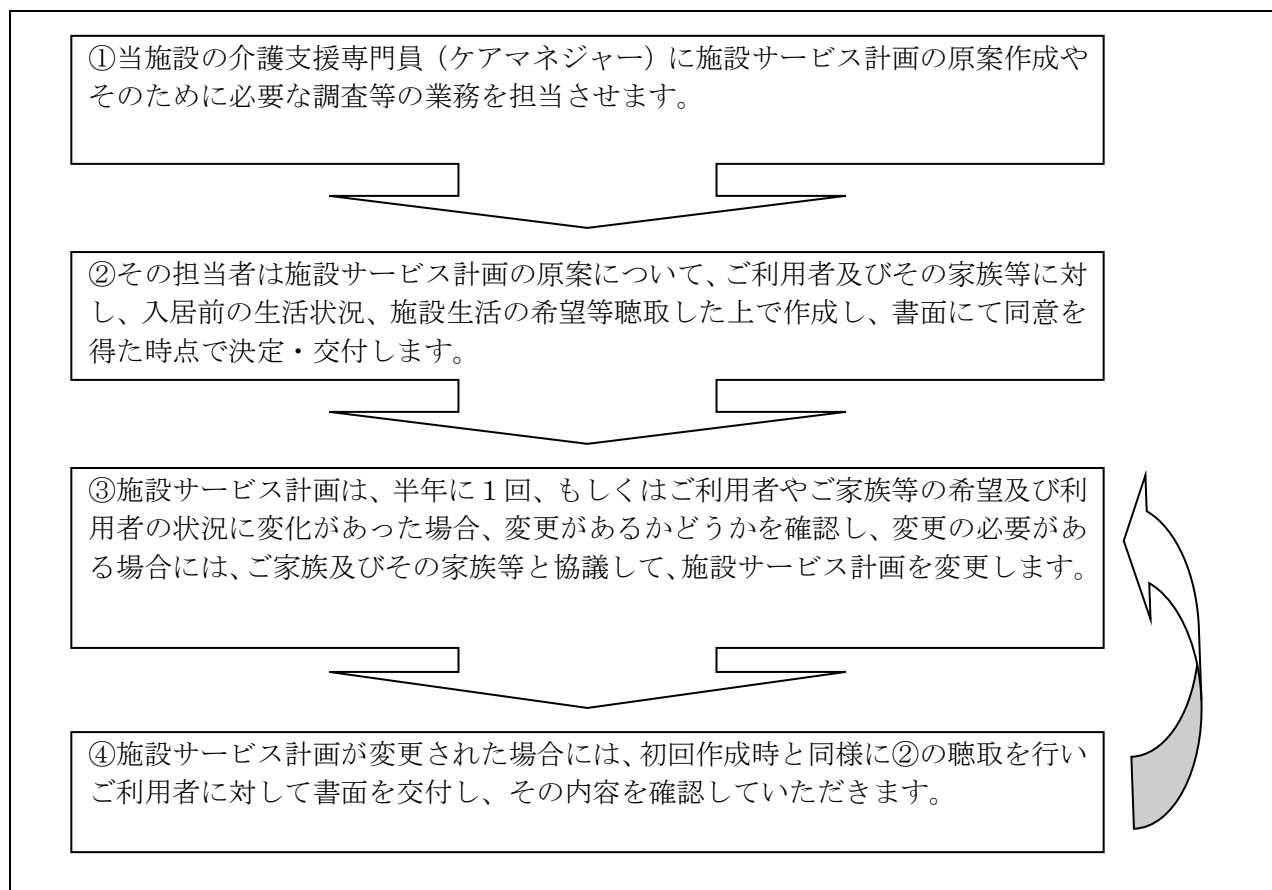
管理栄養士 …ご利用者の栄養管理及び摂食能力に応じた食事を提供します。

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、入居後に作成する「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）



4. サービス提供における事業所の義務等（契約書第8条、第9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ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日30日前までに、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。
- ④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、ご利用者又は補助者等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するため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事業所及びサービス従事者又は従業員等は、サービス提供するにあたって知り得たご利用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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合等には、医療機関、居宅介護支援事業所等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用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、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦県等が実施する医療行為に関する研修を行うにあたり利用者を対象者として協力をお願いすることがあります。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、施設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、以下の物は原則として持ち込むことができません。
危険物、その他銃刀法に違反するもの。

(2) 面会

面会時間 7:00～20:00

※ 面会時間、面会方法については、その時の状況に応じてご案内させていただきます。

※ 来訪者は、必ずその都度事務室前に設置してある面会簿に記載してください。

(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。

(4) 食事

食事が不要な場合は前日までに申し出下さい。

(5) 施設・整備の使用上の注意（契約書第10条、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。

○ご利用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、ご利用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。

ただし、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利用者に対し、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) 非常災害の対応

当施設では非常時の災害等があった場合、速やかに利用者を避難できるよう月1回防災訓練を行っています。

(7) 喫煙

施設内での喫煙はできません。

6. 事故発生時の対応について（契約書第12条、第13条参照）

(1) 施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村等、ご利用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。

(2) 当施設において、事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、事業所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、その損害について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状態を斟酌して相当と認められる時に限り、事業所の損害賠償を減じる場合があります。

(3) 事業者は自己の責に帰すべき事由がない限り、責任賠償を負いません。

7. 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所名 社会福祉法人いずみ福祉会 指定介護老人福祉施設いずみ園

申請するサービスの種類 指定介護老人福祉施設 指定短期入所生活介護 指定予防短期入所生活介護
[措置の概要]

1 利用者からの相談又は苦情などに対応する常設の窓口（連絡先）、責任者・担当者の設置、指定介護老人福祉施設に対する相談や苦情は、いずみ園2階に設置の「スタッフルーム」で受けるものとする。

「いずみ園スタッフルーム」金沢市増泉4丁目4番28号 電話 076-245-5500

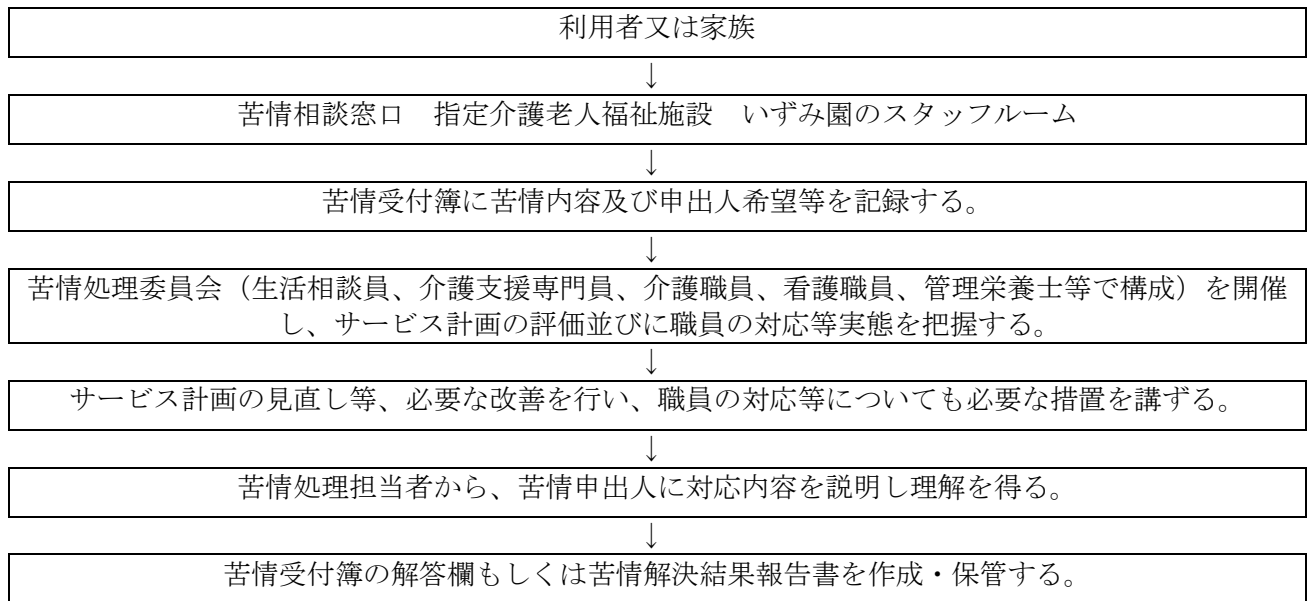
苦情処理責任者 施設長 上地 成佳

苦情処理担当者 生活相談員 仲川 碧

第三者委員 石野 外美江 電話 076-247-4656

第三者委員 竹森 光代 電話 076-242-0735

2 円滑にかつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



- ※ 苦情処理委員会により、必要な改善または必要な措置を講ずることが出来ない場合は苦情解決責任者が第三者委員立ち会いのもと対応し、利用者または家族に内容を説明し理解を得る。
- ※ 利用者等に負担や不利益を掛けないことを前提とする。