

重要事項説明書

《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

制定：2021年 3月1日

改訂：2025年 4月1日

第3版

社会福祉法人 寿真会

特別養護老人ホーム らくえんリニア甲府

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設の内容

- (1) 提供できるサービスの地域 甲府市
- 法人名 社会福祉法人 寿真会
- 施設名 特別養護老人ホーム らくえんリニア甲府
- 所在地 山梨県甲府市高室町573

(2) 施設の従業者体制

職 種	主 たる 職 務 内 容
施設長（管理者）	施設の運営管理の統括、職員の指導・監督等
看護師長	入居者の看護、看護職員の指導・統括等
介護長	介護職員の指導・統括等
生活相談員	入居者の生活全般の相談援助、入居申込み受付、契約手続等
介護支援専門員	施設サービス計画書の作成・管理・評価等
看護職員	健康管理・保健衛生指導、日常の看護等
介護職員	入居者の生活上の介護・指導・援助全般等
管理栄養士	委託給食会社の運用・管理、栄養計画書作成、栄養指導等
機能訓練指導員	入居者の機能回復維持に必要な訓練・指導等
事務員	総務・経理・業務関係事務の全般等
業務員	施設内外の清掃管理、入退居者の補助・送迎等
守衛（宿直）	夜間の施設屋内、屋外の巡視・夜間緊急時の連絡対応等

(3) 設備の概要

- 定員 29名 ○居室 29室
入居者の居室は、ベッド・タンス等を備品として備えている。
- 共同生活室 3室
必要な備品類を備えている。
- 浴室など 4室
浴室には入居者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介助者のための特殊浴槽を設けている。
- トイレ 9箇所
必要に応じて各所にトイレを設けている。
- 洗面所 37箇所
必要に応じて各所に洗面所を設けている。
- 医務室 1室
入居者に必要な医薬品及び医療機器を備えている。

3. サービスの内容等

事業者は入居される方に対して次に掲げるサービスを提供します。又、サービスの利用料は（１）を有料、（２）を無料に区分し、その内、有料のサービスについては（１）－１として利用料の全額若しくは一部が介護保険から給付されるもの、並びに（１）－２として利用料の全額を入居者に実費で負担して頂くものとに区分しています。

（１）－１ 有料サービスの内、介護保険の対象となるもの

一 入浴

入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営む事が出来る様、一般浴又は機械浴の入浴を支援します。また入浴が不可能な方についても身体の清拭を適切に支援します。

二 排泄

入居者の心身の状況に応じて適切な介助を行いながら排泄の自立に向けた支援を行います。

三 家事・雑務（更衣・整容等）

入居者の日常生活における家事・雑務を、それぞれの心身の状況を判断しつつ適宜に支援し、自立に向けた支援を行います。

四 機能訓練

入居者の心身の状況に応じて本人が日常の生活を送ることができるよう多職種協働により、必要な機能の維持・回復を目的とし、生活リハビリテーションを行いません。

五 健康管理

看護職員が中心となり、入居者の日常生活における健康管理に留意し健康相談に応じます。

六 食事

入居者の身体状況、疾病状況及び嗜好等を考慮して栄養管理を実施して食事提供を行います。また食事時間や食事場所も選択できます。委託給食会社の日清医療食品が献立を作成します。

（１）－２ 有料サービスの内、入居者が全額負担するもの

一 貴重品・現金の預かり

本人又は代理人の希望があれば、貴重品及び現金を預かります。ただし、「貴重品等管理規程」（別紙）に基づき、必要な手続きを経て申し込まれた場合で、基本的には次に掲げる物品に限定します。

ア 各種証書類：後期高齢者医療費保険者証・重度心身障害者医療費助成金受給者資格者証
介護保険被保険者証・介護保険負担限度額認定証・介護保険負担割合証 他

イ 現金：入居中の小遣いに充てる為のもの。残高が3万円を超えないようにします。
特段の事情がある場合は、その都度協議の上、施設長の承認を得て、適正な限度額を定めるものとします。

ウ その他

二 特別な食事

入居者の希望に基づき、自己負担で特別な食事を提供することができます。

三 教養・娯楽関係

入居者の希望により、レクリエーション・行事等の一環として外出時の入園料またはおやつ、食事料金を実費で負担して頂くことがあります。

四 理容・美容

入居者の希望により、入居期間内に理・美容の出張サービスを受けることができます。

五 居住費徴収

- ・外泊時費用（1割負担の場合、1日 246円 月6日を限度）をご負担いただきます。月をまたいでの外泊、入院の場合には最大12日の限度となります。
- ・入院期間においても居住費をご負担いただきます。
介護保険負担限度額認定を受けている場合、認定証の有効は6日間であり、7日目以降は、当施設で定める居住費（基準費用額 1日 2066円）をご負担いただきます。
- ・介護保険負担限度額認定を受けていない場合は、居住費1日 3000円をご負担いただきます。
- ・30日を超える入院後に再び入居した場合は、初期加算（1日 30円）をご負担いただきます。

六 フリードリンク

入居者の希望により、フリードリンク内のお好きな飲み物を提供することができます。

(2) 無料のサービス

一 各種手続きの代行

入居者が日常生活を営む為に必要な行政機関等に対する手続きについて、本人及びその家族が行うことが困難な場合に要望に応じて代行します。

二 個人的な物品購入（買い物）の代行

入居者に日用品等の購入・補充の必要が生じた時、本人及びその家族が行う事が困難な場合に要望に応じて代行します。ただし、特別な場合を除き入居者1人につき週1回、月間で4回を超えない範囲とします。また日常生活に直接必要と認められないもの、高額なもの等についてはお断りすることもあります。

三 複写物の交付

入居者及びその家族は、当事業所のサービス提供についての記録を閲覧できます。複写物を必要とする場合は無料で交付します。但し必要最低枚数に限定し大量の場合は有料となります。

(3) その他

一 その他のサービスについて

前項（1）及び（2）のサービス以外については、その都度有料・無料の提示を行い、入居者若しくは家族等の事前の了解を頂きます。

二 利用料金について

当事業所の利用料金等については、別紙の「利用料金表」に規定します。

4. 入・退居について

(1) 入居までの諸手続き

一 入居条件

入居を希望される方（以下「本人」という。）は、次の条件を満たすことが必要です。

ア 甲府市に1年以上住所がある者

イ 満65歳以上で要介護3以上の方または、要介護1・2の特例入所対象者、
40歳以上の特定疾病のある方で要介護3以上または、要介護1・2の特例入所対象者。

ウ 本人に入居の意思があること。または、本人の意思が確認できない場合には、
代理人を必要とし、「入居契約書」の作成が履行できること。

エ 月々の利用料の支払いが事業者の決めた期限までに納入できること。

ニ 入居申し込み

申し込みの際は、生活相談員に「入居申込書」（別紙）を提出していただきます。

三 入居可否等の決定

訪問調査を行い、訪問調査票を基に入居審査会を開催し入居可否を決定します。

四 入居前の書類手続き

入居可と決定した方については、本人または代理人と当事業所担当者が面談し「重要事項説明書」「入居契約書」の他、入居時に必要な書類一式について説明させていただき、書類手続きをすすめます。また同時に「施設サービス計画書」の作成・提示を行います。

五 入居予定日の決定

以上の審査及び書類手続きを経て、入居が確定した方には優先順位等に基づき入居日を決定し、連絡調整します。

(2) 退居について

一 入居契約の終了

次に掲げる事項の場合、入居契約を終了させ退居していただきます。

ア 入居者が死亡した場合

イ 要介護認定の変更により、自立・要支援・要介護1・要介護2と判定されたとき。ただし、特例入所で入居した場合は要介護1・要介護2と判定されても継続して入居して頂けます。

ウ 入居者が病院または診療所に入院し、概ね3ヵ月以内に退院の見込みがないと診断された場合。または入院後2週間以上が経過し、担当医より長期入院が必要とされた時。（再度、入居が可能となった場合、優先的に特養への入居または短期入所生活介護を利用できるよう努めるものとします。）

エ その他「入居契約書」に規定された、第17条（契約の終了事由）・第18条（入居者からの契約解除）及び第19条（事業者からの契約解除）に該当する場合。

ニ 退居の申告等の期限

退居について申告等の期限は基本的に次の通りです。

ア 入居者の都合による場合：7日前までに申告、退居日協議。

イ 事業者の都合による場合：1ヵ月前までに通知、退居日協議。

ウ 契約違反による場合：契約解除の当日申告又は通知、3日以内退居。

5. サービス利用に当たっての留意事項

入居者は、施設内で次の各項に該当する行為を禁止とします。

一 決められた場所以外での飲酒・喫煙

二 サービス従事者又は他の入居者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為、宗教活動、政治活動、営利活動を行うこと

三 その他、危険物の持ち込み

6. 非常災害対策

事業者は、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「消防計画」（別紙）を作成し、消防計画に基づき、年2回以上入居者及び職員等の訓練を行います。

また別途定める事業継続計画により大規模な災害や感染症が発生した場合でも非常時の体制で早期の事業再開を図る為に必要な措置を講じます。

7. 事業継続に向けた取組の強化について

- 一 感染症等や自然災害の発生時において、入居者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画（事業継続計画）を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- 二 従業者に対し、事業継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。
- 三 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

8. 緊急時の対応

入居者の容態の変化が著しい場合、その他必要な場合は直ちに、かかりつけの医師・医療機関への連絡、救急車の手配等必要な措置を講ずるほか、速やかに御家族に連絡します。

9. 事故発生時の対応

事業者のサービス提供に伴い事故等が発生した場合には、応急処置および前項の必要な措置を講ずるほか、市町村（保険者）に連絡・報告します。事故の状況や事故に際して取った処置について記録し、事業者の責により賠償すべき事故の場合、「入居契約書」第5章（損害賠償）に基づき、損害賠償を速やかに行います。

10. 個人情報・秘密保持の対応について

- 一 入居者に関する個人情報等、職員が業務上知り得た事項を無断で他に漏らしません。ただし、本人の治療上等必要な場合、本人又は代理人等の了解を得て情報を提供することがあります。
- 二 入居者の心身の状況等についての家族への情報提供は基本的に代理人に対してのみ行います。但し入居者又は代理人からの委任状を持参された場合は、本人確認をして情報提供をいたします。

1.1. 身体拘束の禁止

- 一 事業者は、サービスの提供に当たって、入居者又は他の入居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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。
- 二 事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。
- 三 事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとします。
 - ア 身体拘束等の適正化のための検討する委員会を3月に1回以上開催及び職員への周知徹底
 - イ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
 - ウ 職員に対する定期的な（年2回以上）身体的拘束等の適正化のための研修の実施

1.2. 虐待防止のための措置に関する事項

- 一 事業者は、入居者の人権の擁護及び虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとします。
 - ア 虐待防止対策を検討する委員会の定期的な開催及び職員への周知徹底
 - イ 虐待防止のための指針の整備
 - ウ 職員に対する定期的な虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
 - エ 上記措置の適切な実施に関する担当者の選定
- 二 事業者は、サービス提供に当たり、当該施設職員又は養護者（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します。

1.3. ハラスメント防止のための措置に関する事項

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- 一 事業所内における優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。対象は当該法人職員、取引先事業者の方、入居者及びその家族等となります。
 - ア 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - イ 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ウ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- 二 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的にハラスメント防止委員会において、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- 三 ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、ハラスメント防止委員会により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- 四 ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、入居契約の解約等の措置を講じます。

14. 協力医療機関等

当施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入居者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

《嘱託医療機関》

名 称 どち ペインクリニック 玉穂ふれあい診療所

住 所 中央市成島2439-1

《協力医療機関》

「甲府共立病院」甲府市宝1-9-1

《協力歯科医院》

「甲府デンタルクリニック」甲府市北口1-2-14

15. サービス内容に関する苦情・相談について

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

一 事業所の苦情・相談窓口：TEL 055-288-1394

苦 情 受 付 担 当 ：生活相談員 相澤 絵美

苦 情 解 決 責 任 者 ：施 設 長 相馬 紀夫

対 応 時 間 ：8：30～17：30

二 第三者委員

ア 河西 稲子 ：TEL

イ 和田 京子 ：TEL

三 行政機関の苦情・相談窓口

ア 国民健康保険団体連合会・介護保険相談窓口

TEL 055-233-9201 FAX 055-223-2077

イ 山梨県社会福祉協議会運営適正委員会

TEL 055-254-8610 FAX 055-254-8614

ウ 甲府市福祉部福祉支援室 長寿介護課 経営係

TEL 055-237-5473

四 第三者評価実施の有無

第三者評価については実施されていません

16. 利用料金の支払いについて

利用料は毎月末日付けて請求しますので、締め日の翌月25日までに下記のいずれかの方法でお支払いいただきます。

一 事業者指定の金融機関の「口座振替」(26日が土、日、祝日の場合は翌営業日)

二 事業者指定の金融機関への「口座振込」の場合は25日までにお振り込みください

三 現金でのお支払いは25日までに営業時間内に受付にお支払いください

17. その他について

事業者は入居者又は、その代理人と入居決定時に交わす「入居契約書」を遵守します。
又、「重要事項説明書」及び「入居契約書」に記載のない事項については、協議の上円満に処理するものといたします。

以 上

年 月 日

私は介護福祉サービス提供の開始に際し、下記記載の入居者及び代理人に対し、「重要事項説明書」に基づき重要事項の説明を行ないました。

特別養護老人ホーム らくえんリニア甲府

職名： _____ 氏名： _____ (印)

私は、特別養護老人ホーム らくえんリニア甲府の「重要事項説明書」に基づき重要事項の説明を担当者より受け、その介護福祉サービスの提供開始に入居者として同意しました。

入居者住所：〒 _____

同氏名： _____ (印)

私は、特別養護老人ホーム らくえんリニア甲府の「重要事項説明書」に基づき重要事項の説明を担当者より受け、その介護福祉サービスの提供開始に入居者の代理人として同意しました。

代理人住所：〒 _____

同氏名： _____ 続柄 (_____) (印)