

説 明 日	令和 年 月 日
利 用 者 名	

地域密着型特別養護老人ホーム さくらの郷あさぎり

「指定地域密着型介護老人福祉施設」

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

飛騨市指定 第 2193300023 号

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供します。
当事業所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。

1. 事業者

①法人名	社会福祉法人 飛騨古川
②法人所在地	岐阜県飛騨市古川町杉崎 598-1
③電話番号	0577-73-0088
④代表者氏名	理事長 垣内 厚生
⑤設立年月日	平成 13 年 6 月 22 日
⑥定款の目的に定めた事業	第 1 種社会福祉事業 特別養護老人ホームの設置運営 第 2 種社会福祉事業 老人デイサービス事業 老人短期入所事業

2. 事業所の概要

①事業所の種類	指定地域密着型介護老人福祉施設 平成 19 年 11 月 20 日指定 岐阜県 2193300023 号
②事業の目的	多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、住み慣れた地域社会において、自立した生活を営むことができるようにすることを目的とする。
③事業所の名称	地域密着型特別養護老人ホーム さくらの郷あさぎり
④事業所の所在地	岐阜県飛騨市古川町杉崎 597-1
⑤電話番号	0577-73-0090
⑥管理者氏名	水川 一喜
⑦事業所の運営方針	・介護の理念である「安全性、継続性、自己決定、選択の自由、能力の活用」を基本に、利用者の権利を守り、一人ひとりが生きがいを持って生活できるよう支援します。 ・多様な在宅福祉ニーズに対応し、施設サービスの提供はもとより、地域の関係施設、機関と連携し、地域における高齢者福祉サービスの中核拠点を目指します。 ・地域との協調を図り、地域に根差した地域に開かれた施設を目指します。

⑧開設年月	平成 19 年 11 月
⑨入所定員	29 名

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備を用意しています。

居 室	全室個室（トイレ付）
浴 室	一般浴、機械浴（チェアー浴、昇降浴）
食 堂	2 階に整備
医務室	一室 2 階

4. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供する職員として以下の職員を配置しています。（ショートステイ配置職員含む）

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 員	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準
1 管理者	1		1	1
2 生活相談員	本体施設に配置しております			1
3 介護支援専門員				1
4 介護職員	13	1	13.7	11
5 看護職員	3		3	1
6 機能訓練指導員	1		1	1
7 管理栄養士	1		1	1
8 医師（内科）		1	0.1	-

職員の配置については、利用者3名に対し、介護・看護職員1名の基準を満たしています。

また、事務職員・調理員など必要な人数を配置しています。

<主な職員の勤務体制>

職 種	勤務時間
管理者	8：30～17：30

生活相談員	8：00～17：00 8：30～17：30
介護支援専門員	8：00～17：00 8：30～17：30
介護職員	早番 7：30～16：30 日勤 8：30～17：30 9：00～18：00 遅番 10：30～19：30 遅番 11：00～20：00 夜勤 16：30～翌9：30 準夜 22：30～翌8：30他
看護職員	早番 7：30～16：30 日勤 8：30～17：30
機能訓練指導員	8：30～17：30
管理栄養士	8：30～17：30
医師	非常勤

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割、8割又は7割）が介護保険から給付されます。

①食	事：当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用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。利用者の自立支援のために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ます。 食事時間 朝食 8：00 昼食 12：00 おやつ 15：00 夕食 18：00
②入	浴：入浴又は清拭を週2回以上行います。
③排	泄：排泄の自立を促すため、利用者の身体機能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、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：医師や看護職員が健康管理を行います。

（２）サービス利用料金（一日あたり）

別紙①の料金によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払下さい。（サービス料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

尚、別紙①の料金に変更が生じた場合は、その都度お知らせ致します。

（３）介護保険の給付対象とならないサービス

別紙①のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。金額の詳細は別紙①の通りとなります。

☆経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、相当な額を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、変更を行う前にご説明します。

（４）利用者負担金等の支払

料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し、翌月１０日過ぎにご請求しますので、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、利用状況に基づいて計算した金額とします。）

尚、振込・振替にかかる手数料は利用者様負担でお願い致します。振替手数料の詳細は別紙①の通りとなります。

① 指定金融機関からの自動引き落とし	ア．飛驒信用組合 全支店 イ．飛驒農業協同組合（ＪＡ）全支店
② 指定口座への振込	ア．飛驒信用組合 古川支店 普通 口座番号 ０７８９０５７ イ．飛驒農業協同組合 古川支店 普通 口座番号 ００１９５４２ 共通口座名義人 しゃかいふくしほうじん ひだふるか 社会福祉法人飛驒古川 理事長 かいとう あつお 垣内 厚生

やむを得ず認定前にサービスを受けた場合など「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料の全額を事業者に支払い、利用者はその後市町村から保険給付分(9割、8割又は7割)を受け取ることになります。

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当事業所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が、契約の有効期間であつても、契約者から当施設の退所を申し出ることができます。その場合には、退所希望日の7日前までに解約届出書を提出ください。

（契約者からの契約の解除）

- ①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
- ②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
- ③事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・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
- ④利用者が入院した場合

（事業者からの契約の解除）

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契約者又は利用者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにも拘わらず14日以内に支払われない場合。
- ③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事などによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④利用者が連続して3か月以上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利用者が介護老人保健施設に入所する場合もしくは介護療養型医療施設に入院する場合。

⑥事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合や、やむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合、又は介護保険の指定を取り消された場合。

7. 利用者が病院に入院された場合の対応について

3ヶ月以上の入院をされた場合には、契約の解除をします。退所されたときは、優先的に利用できるよう努めます。

8. 苦情の受付について

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

相談窓口（担当者）	生活相談員・介護支援専門員
受付時間	毎日 8：30～17：30
	連絡先 TEL 0577-73-0090
	FAX 0577-73-7667

また苦情受付ボックスを設置しております。

(2) 第三者委員による苦情の受付

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進する為、第三者委員を設置していますので、第三者委員の方にもご相談いただけます。

田中 賢成	住 所	飛騨市古川町杉崎 1384
	電話番号	0577-73-2769
齋藤 俊信	住 所	飛騨市古川町杉崎 54-1
	電話番号	0577-73-4318

(3) その他苦情受付機関として

飛騨市役所 市民福祉部	所 在 地	飛騨市古川町若宮 2 丁目 1-60 ハートピア古川		
	受付時間	8：30～17：15		
	電話番号	0577-73-7469	F A X	0577-73-3604
岐阜県国民健康保険 団体連合会	所 在 地	岐阜市下奈良 2-1-1		
	受付時間	8：30～17：00		
	電話番号	058-273-1111	F A X	058-273-9650
岐阜県社会福祉協議会	所 在 地	岐阜市下奈良 2-1-1		

	受付時間	8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0		
	電話番号	058-272-1111	F A X	058-275-4858

9. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設利用者の方々の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

危険物の持ち込みはできません。利用者の持ち物については職員に相談してください。

(2) 面会

面会は予約制で面会時間は9 : 3 0 ~ 1 1 : 0 0、1 4 : 0 0 ~ 1 6 : 3 0 となります。但し、感染症の流行時や施設内での感染症拡大時は面会規制や面会方法が異なる可能性がありますので、施設からのお知らせをご確認ください。

(3) 外出

外出（受診・冠婚葬祭を含む）をご希望の場合は、事前にご相談ください。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日 1 7 時までにお申し出ください。（但し請求単位は1日とします）

(5) 施設・設備の使用上の注意

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ください。故意に施設、設備を壊したり汚したりした場合には契約者の自己負担により原状に復していただくが、又は相当の代価をお支払頂く場合があります。

利用者に対するサービスの実施及び安全衛生管理上の必要があると認められる場合には、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。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利用者に対して、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

施設内での喫煙はできません。

(7) 感染予防

当施設では、感染防止のため施設内の環境整備や衛生面等万全の体制を整えておりますが、外部からの持ち込みを防ぐため、ご家族の方にもインフルエンザ予防接種に

ご協力をお願いします。

10. 事故の発生防止及び発生時の対応について

当施設は、事故が発生した場合の対応について、以下に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止の為に指針を整備します。

- ① 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合は、速やかに当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を定期的に行います。
- ② 事故発生防止の為に委員会を毎月1回開催し、職員に対する研修を定期的に行います。
- ③ 上記の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- ④ 介護保険サービスを提供する上で事故が発生した場合、当施設は速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、迅速・適切な措置を講じます。

11. 損害賠償について

事業者は、本契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者に故意または過失が認められる場合には、損害賠償責任を減じるものとします。

12. 個人情報を用いる場合の同意について

当施設がサービスを提供するにあたり、必要と思われる利用者およびその家族の情報を下記の場合に限って用いることに同意していただきます。

- ①入所時において職員・協力医療機関・その他サービス関係機関等での情報把握
- ②退所時において退所後利用する施設やサービス関係機関等への情報提供
- ③入院時において入院先の医療機関への情報提供
- ④ケアプラン作成時
- ⑤サービス担当者会議
- ⑥関係法令に関わる行政機関、監督機関への提供
- ⑦介護保険事務に関わる審査支払機関への提供
- ⑧介護賠償責任保険に関する保険会社への情報提供
- ⑨当事業所の会計管理業務に関わる会計事務所への提供

1 3. 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日（直近実施日）	令和 年 月 日
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果の開示状況	

1 4. カスタマーハラスメントに関する当施設の考え方

当施設では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。その為、利用者様またはご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。具体的には、次のような行為が該当することがあります。

- ① 大声での叱責や威圧的な言動
- ② 人格を否定する発言や差別的な言動
- ③ 業務の範囲を超えた過度な要求
- ④ 長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。

なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまで通り誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

令和 年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設サービス提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。また、今後別紙①の料金に変更が生じた場合は、書面にてお知らせ致します。

地域密着型特別養護老人ホームさくらの郷あさぎり

説明者職名 介護支援専門員 氏名 横江 佳奈子 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要項目の説明を受け、指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者

氏 名 _____ 印

入所前住所 〒

電話番号 _____

代理人及び身元引受人

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

住 所 〒

電話番号 _____

別紙①

「地域密着型特別養護老人ホーム さくらの郷あさぎり」料金表

(1) 介護福祉施設サービス費（1日あたり）

要介護度	利用料	利用者負担		
		1割	2割	3割
要介護1	6,000円	600円	1,200円	1,800円
要介護2	6,710円	671円	1,342円	2,013円
要介護3	7,450円	745円	1,490円	2,235円
要介護4	8,170円	817円	1,634円	2,451円
要介護5	8,870円	887円	1,774円	2,661円

(2) 加算となる介護保険対象サービス

加算名	1割負担	2割負担	3割負担	内 容
療養食加算（1食）	6円	12円	18円	医師の指示にて、療養食が必要な場合
機能訓練体制加算（1日）	12円	24円	36円	機能訓練指導員により、個別機能訓練計画の作成と機能訓練を行っている場合
日常生活継続支援加算（1日）	36円	72円	108円	入所者のうち、要介護4～5の割合が70%以上又は、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ、Ⅴの割合が65%以上ある場合であって、介護福祉士を規定の人数配置している場合
看護体制加算Ⅰ（1日）	12円	24円	36円	常勤の看護師を1名以上配置している場合
看護体制加算Ⅱ（1日）	23円	46円	69円	医療機関と24時間連絡体制を確保し、最低基準を1人以上上回って看護師を配置している場合
看取り介護加算Ⅱ 【死亡日以前45日前～31日前】 【死亡日以前4～30日】 【死亡日の前日・前々日】 【死亡日】	72円 144円 780円 1,580円	144円 288円 1,560円 3,160円	216円 432円 2,340円 4,740円	医師が終末期にあると判断した入所者について、ご家族の同意を得ながら看取り介護を行った場合
配置医師緊急時対応加算（1回） 【早朝・夜間】 【深夜】	650円 1,300円	1,300円 2,600円	1,950円 3,900円	
外泊時加算（1日）	246円	492円	738円	

初期加算（１日）	30 円	60 円	90 円	入所した日から起算して３０日以内の期間、又は３０日を超える病院への入院後に再び入所した場合も同様
退所時相談援助加算（１回）	400 円	800 円	1,200 円	入所者が退所し、退所後生活する居宅を訪問して、退所後の居宅サービス等について相談援助を行うことや、退所日から２週間以内に同意を得たうえで、必要な情報を保険者等に提供した場合
退所前連携加算（１回）	500 円	1,000 円	1,500 円	居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合
生産性向上加算Ⅱ（１ヶ月）	10 円	20 円	30 円	介護現場の生産性を向上させるために、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーを活用し、質の高いケアを提供した場合
安全対策体制加算（入所時に１回のみ）	20 円	40 円	60 円	利用者の安全を守るための体勢を整えている場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）				１ヶ月の総利用単位数の１７．６％が加算される

- ・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金額をいったんお支払いいただき、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、利用者又は契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記した「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、利用者の負担額を変更します。

（３）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

①居住費 個室：１，６３５円／日

特別室（１）：２，１６０円／日 特別室（２）：１，９５０円／日

②食事代 １，７００円／日

（朝食３４０円、昼食６５０円、おやつ１１０円、夕食６００円）

③特別な食事（酒を含みます）

利用者や契約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

④喫茶代

利用者が希望する珈琲等嗜好品について喫茶代として１ヶ月６００円徴収します。尚、嗜好品にとろみ剤が必要な場合は、別途徴収します。（１ｇあたり３円）

⑤理美容代

理容師・美容師による散髪（カラー・パーマ）を希望される場合は実費をいただきます。

⑥レクリエーション・クラブ活動

利用者や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。

⑦複写物の交付

利用者や契約者は、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負担いただきます。

一枚につき １０円

⑧日常生活上必要となる諸費用実費

利用者の日常生活用品で、利用者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用を、利用者又はその家族に説明し同意のもと負担していただきます。

⑨家電製品の電気代

利用者が居室で使用している家電製品について、電気代を負担していただきます。

- ・テレビ 31円/日
- ・冷蔵庫 21円/日
- ・電気毛布など 21円/日
- ・充電が必要なもの（携帯電話等） 10円/日（1種類ごとに）
- ・その他 使用電力により決定します。

⑩貴重品の管理料

貴重品（現金・通帳及び印鑑）の管理を依頼された場合、管理料として1ヶ月1,000円を徴収します。

尚、貴重品の管理については「利用者預り金管理規程」に基づき適切に管理し、使用状況を毎月報告いたします。

（4）口座振替手数料

ア．飛驒信用組合 11円

イ．飛驒農業協同組合（JA） 55円

（5）その他、実費分について

	項 目 名 称	単 位	単 価	
1	肌襦袢	1 着	1, 815 円	
2	ネマキ	1 着	2, 750 円	
3	掛布団汚損料	1 枚	1, 320 円	
4	ベッドマット汚損料	1 枚	3, 520 円	
5	枕汚損料	1 枚	550 円	
6				