

東吾妻町立特別養護老人ホームいわびつ荘

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。
(群馬県指定 第1072600644号)

当施設は、ご契約者に対して指定介護老人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とおり説明します。

◇目次◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退所いただく場合（契約の終了について）	15
7. 身元保証人及び連帯保証人について	17
8. 苦情の受付について	17
9. 災害時について	18
10. 緊急時における対応方法	18
11. 事故発生時の対応	18

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 東吾妻町社会福祉協議会（東吾妻町指定管理） |
| (2) 法人所在地 | 群馬県吾妻郡東吾妻町大字川戸233番地1 |
| (3) 電話番号 | 0279（68）2772 |
| (4) 代表者氏名 | 会長 高橋 眞 |
| (5) 設立年月 | 平成18年3月27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18年3月27日指定 群馬県 1072600644 号
- (2) 施設の目的 入居されているお年寄りの介護を行う
- (3) 施設の名称 介護老人福祉施設 いわびつ荘
- (4) 施設の所在地 群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町5015番地
- (5) 電話番号 0279(68)4840
- (6) 施設長(管理者)氏名 加藤 俊夫
- (7) 当施設の運営方針 ご利用者様本人の意思に基づき、能力に応じた「自立した生活」を営むことができるよう運営について一意専心取り組みます。
- (8) 開所年月 昭和61年6月1日
- (9) 入所定員 56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。居室には、個室、多床室があります。特定の居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
個 室	1人部屋	2室	トイレ：B棟は共同・C棟は食堂内で共同
多床室	2人部屋	1室	トイレ：食堂内で共同
	4人部屋	14室	トイレ：居室の中・C棟は食堂内で共同
合 計		17室	短期入所生活介護4床含む
食堂兼機能回復訓練室		2室	
浴室		2室	機械浴・自立浴槽
医務室		1室	
静養室		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。

☆居室の変更：ご契約者・ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等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老人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名	1名以上
2. 生活相談員	1名	1名以上
3. 看護師・介護員	20名	20名以上
4. 機能訓練指導員	1名	1名以上
5. 介護支援専門員	1名	1名以上
6. 医師	(1名)	必要数
7. 栄養士	1名	1名以上

〈主な職種の勤務体制〉

1. 医師	毎週水曜日 15:00～16:00
2. 介護員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:00～15:45 2名 日中： 9:30～18:15 2名 夜間： 16:30～ 9:30 2名
3. 看護師	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:00～15:45 1名 日中： 9:30～18:15 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契約・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（通常は9割、一定以上所得者は8割又は7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、食費は介護保険給付対象外となりますので別途いただきます。）

- ・当施設では、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～ 昼食 12:00～ 夕食 17:15～

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・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、ご利用者の心身能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・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残存機能を維持するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護師が、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。
- ・めりはりのある生活が送れるよう配慮します。
- ・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。

⑦ その他の介護給付サービス加算によるサービス

(その他介護給付サービス加算)

	加算	加算条件
A	日常生活継続支援加算	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者総数のうち、要介護4以上の割合が70%以上 ・認知症日常生活自立度Ⅲ以上が65%以上 ・痰吸引等が必要な入所者の割合が15%以上 ・介護福祉士の数が常勤換算で利用者6名に対して1名以上。但し、介護機器等テクノロジーを活用する場合は利用者7名に対して1名以上 ・介護機器等の使用にあたり、多職種共同でアセスメント、入所者の身体状況等の評価、職員配置の見直し ・介護機器等を使用する際の安全管理、ケアの質の確保、職員の負担軽減事項の実施、多職種共同で委員会において必要な検討と実施の定期的確認
B	看護体制加算 (I) (II)	常勤の正看護師を1名以上配置した場合 看護職員を規定より1名以上に配置(25:1以上)している 病院等の連携により24時間の連絡体制を確保している
C	夜間職員配置加算 (I) ロ	(0.9人配置要件) 人員基準+1名以上の介護職員、看護職員を夜間に配置すること 見守りセンサーを入所者10%以上に設置し、委員会設置と検討会の実施がある場合には、人員基準+0.9名以上の配置 (0.6人配置要件)

	算	れている場合
J	障害者生活支援体制加算 (I) (II)	視覚、聴覚、言語機能障害、知的障害、精神障害者 (以下、視聴覚障害者等)である入所者の数が15名以上又は、割合が30%以上である施設に障害者生活支援員を常勤で1名以上配置している場合 入所者のうち、視聴覚障害者等の占める割合が50%である施設に障害者生活支援員を常勤で2名以上配置している場合 ※(I)を算定している場合は(II)は算定しない
K	外泊時費用	利用者が入院及び外泊した場合1月に6日を限度として加算(但し、入院・外泊の初日及び末日の負担はありません)
L	外泊時在宅サービス利用費用	入所者の在宅への外泊を認め、施設により提供される在宅サービスを利用した場合1月に6日を限度として加算(但し、入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません)
M	初期加算	利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合30日間加算
N	再入所時栄養連携加算	退所し医療機関に入院後、二次入所において必要となる栄養管理が一時入所の際に必要としていた管理栄養士とは大きく異なるため、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合
O	退所時等相談援助加算 (1)退所前訪問相談援助加算 (2)退所後訪問相談援助加算 (3)退所時相談援助加算 (4)退所前連携加算	(1)退所に先立って多職種のいずれかの者が、退所後生活する居宅を訪問し、入所者及びご家族等に対して退所後のサービスについて相談援助を行った場合。 また、他の社会福祉施設等に入所する場合、その施設等に訪問し連絡調整、情報提供を行った場合 (2)退所30日以内に入所者の居宅を訪問し、入所者及びご家族等に対して相談援助を行った場合 (3)入所者及びそのご家族等に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに対して必要な情報を提供した場合 (4)居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合
P	協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
Q	栄養マネジメント強化加算	常勤の管理栄養士又は栄養士を配置し関連職種とで栄養ケア計画を作成し継続的な栄養管理した場合。入所

		者ごとの栄養状態等の情報を LIFE により厚生労働省に提出して、活用した場合
R	経口移行加算	経管により食事を摂取する入所者が、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づき多職種が共同して経口移行計画書を作成し、計画に従い管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合（180日を限度）
S	経口維持加算（Ⅰ） （Ⅱ）	経口により食事摂取し、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して医師等の指示に基づき、医師や多職種が共同して、食事観察、会議等を行い、経口維持計画を作成し、管理栄養士又は栄養士が、行った場合 （Ⅰ）を算定し、継続的な食事摂取を支援するための観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合
T	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の指導等に基づき、入所者の口腔衛生等管理計画を作成し、口腔衛生上の管理を月2回以上実施した場合 ・歯科衛生士が、口腔衛生等の管理について、介護職員に対して具体的な技術的助言及び指導を年2回以上実施 （Ⅰ）の要件に加え、データを LIFE で厚生労働省に提出して活用した場合
U	療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合 （1日3食を限度とし、1食を1回とする）
V	配置医師緊急時対応加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診察を行った場合
W	看取り介護加算（Ⅰ） （Ⅱ）	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、本人・家族等へ適切な情報提供と説明がなされた上で、生活相談員や管理栄養士等の多専門職種で共同し、計画を作成し、家族の同意を得て看取り介護を行った場合 ・常勤の看護師を1名以上配置し、24時間連絡できる体制を確保し、多専門職種により、適宜、指針の見直しを行う ・看取りに関する職員研修を行っている事 ・看取りを行う際に、個室又は静養室の利用が可能になるよう配慮する事 配置医師緊急時対応加算の施設基準に該当し、（Ⅰ）に該当する

		※（Ⅰ）（Ⅱ）の併用加算不可
X	在宅復帰支援機能加算	在宅復帰した入所者の家族との連絡調整、居宅サービス利用に関する調整をした場合
Y	在宅・入所交互利用加算	複数人が在宅期間及び入所期間をあらかじめ決め計画的に利用した場合
Z	認知症専門ケア加算（Ⅰ） （Ⅱ）	①利用者総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上の認知症の者が50%以上 ②認知症介護実践リーダー研修を修了している者等を一定数配置しチームとして専門的な認知症ケアを実施 ③職員に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催 ①上記の基準に加え、認知症介護指導者育成研修修了者等を1名以上配置し施設全体の認知症ケアの指導を実施 ②施設の介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し計画に従って研修を実施
AA	認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の症状の悪化で、在宅生活が困難で緊急入所が必要と判断して入所した場合、7日間を限度に算定
AB	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） （Ⅱ）	①利用者の施設入所時に入所者ごとに褥瘡発生と関連あるリスクを評価し、その後3ヶ月1回以上評価。その結果をLIFEで厚生労働省に報告し活用 ②①の評価結果、褥瘡発生リスクがある者ごとに多職種共同で褥瘡ケア計画を作成 ③褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施し、その管理の内容や入所者の状態を定期的に記録 ④3ヶ月に1回以上の評価に基づき、褥瘡ケア計画の見直し （Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者に褥瘡の発生がないこと ※加算（Ⅰ）（Ⅱ）は併用不可
AC	排せつ支援加算（Ⅰ）	①医師又は医師と連携した看護師が施設入所時に排泄に介助を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて評価、その6ヶ月に1回以上評価、その結果をLIFEで厚生労働省に報告して活用 ②評価の結果、適切な対応を行う事により要介護状態の軽減が見込まれる入所者ごとに多職種共同で利用者

	(II)	<p>が排泄に介護を要する原因を分析、それに基づいた支援計画を作成、支援計画に基づく支援を継続して実施</p> <p>③3ヶ月に1回以上の評価に基づき、排泄支援計画を見直し</p> <p>(I)の要件に加えて、次のいずれかの基準に適合した場合</p> <p>①評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について施設入所時と比較して、排尿・排便状態の少なくとも一方が改善すると共にいずれにも悪化がない</p> <p>②評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時と比較しておむつの使用ありから使用なしに改善</p> <p>(I)要件に加えて、(II)①②の両方の基準に適合した場合</p>
AD	自立支援促進加算	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が施設入所時に、入所者の自立支援に係る医学的評価を行い、その後6ヶ月に1回以上、医学的評価の見直し、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加 ・医学的評価の結果、自立支援促進の対応が必要であるとされた入所者ごとに、多職種共同で自立支援に係る支援計画を策定し支援計画に従ったケアを実施 ・医学的評価に基づき3ヶ月に1回以上、入所者ごとに支援計画を見直し ・医学的評価の結果等の情報をLIFEで厚生労働省に提出し活用
AE	科学的介護推進体制加算 (I) (II)	<p>入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報をLIFEによって厚生労働省に提出</p> <p>(I)の情報に加え、入所者ごとの疾病の状況等の情報を提出し、サービスの提供に当たって、必要な情報を活用している事</p>
AF	安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、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
AG	サービス提供体制強化加算 (I) (II) (III)	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員数のうち介護福祉士が80%以上 ・勤続年数10年以上の介護福祉士が35%以上 ・介護福祉士の占める割合が60%以上 ・介護福祉士の占める割合が50%以上 ・看護・介護職員の常勤が75%以上 ・勤続年数7年以上の者が30%以上

AH	高齢者施設等感染対策向上加算 (I) (II)	厚生労働大臣が定める基準に適合して施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止していること。
AI	新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上でサービスを行っていること。
AJ	生産性向上推進体制加算 (I) (II)	介護ロボットや ICT 等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行うことを評価する加算
AK	介護職員等処遇改善加算 IIイ	厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金改善等を実施している加算

〈サービス利用料金 (1日あたり)〉 (契約書第6条参照)

ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金及び、その他介護給付サービス加算の対象となるサービスを受けた利用料金との合計から介護保険給付費額を除いた金額 (自己負担分: 通常はサービス利用料金の1割、一定以上所得者の方は2割又は3割) をお支払い下さい。

		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
個室 ・ 多 床 室	1. 入居者のサービス利用料金 (個室・多床室とも同額になります)	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
	2. うち介護保険から給付される金額	5,301円	5,931円	6,588円	7,218円	7,839円
	3. サービス利用に係る自己負担金 (1割の方)	589円	659円	732円	802円	871円

☆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、ご契約者・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。

☆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、ご説明します。

(その他の介護給付サービス加算、自己負担分料金 (1割の方))

A	日常生活継続支援加算	36 円
B	看護体制加算 (I) (II)	4 円 8 円
C	夜間職員配置加算 (I) ロ (III) ロ	13 円 16 円
D	生活機能向上連携加算 (I) (II)	月 100 円 (3 月に 1 回を限度) 月 200 円 (個別機能訓練加算 を算定している場合は月 100 円)
E	個別機能訓練加算 (I) (II)	12 円 月 20 円
F	ADL 維持等加算 (I) (II)	30 円 60 円
G	若年性認知症入所者受入加算	120 円
H	専従の常勤医師を配置している場合	25 円
I	精神科を担当する医師に係る加算	5 円
J	障害者生活支援体制加算 (I) (II)	26 円 41 円
K	外泊時費用	246 円 (6 日を限度)
L	外泊時在宅サービス利用費用	560 円 (6 日を限度)
M	初期加算	30 円
N	再入所時栄養連携加算	200 円 (1 回に限り)
O	退所時等相談援助加算 (1) 退所前訪問相談援助加算 (2) 退所後訪問相談援助加算 (3) 退所時相談援助加算 (4) 退所前連携加算	460 円 (1 回又は 2 回を限度) 460 円 (退所後 1 回限度) 400 円 500 円
P	協力医療機関連携加算	月 50 円
Q	栄養マネジメント強化加算	11 円
R	経口移行加算	28 円
S	経口維持加算 (I) (II)	月 400 円 月 100 円
T	口腔衛生管理加算 (I) (II)	90 円 110 円
U	療養食加算	6 円/回 (1 日 3 回を限度)
V	配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間の場合 深夜の場合	650 円/回 1,300 円/回

W	看取り介護加算 (I) 死亡日	1,280 円
	前々日～前日	680 円
	(II) 死亡日	1,580 円
	前々日～前日	780 円
	(I)(II) とも 30 日前～4 日前	144 円
(I)(II) とも 31 日以上～45 日以下	72 円	
X	在宅復帰支援加算	10 円
Y	在宅・入所交互利用加算	40 円
Z	認知症専門ケア加算 (I)	3 円
	(II)	4 円
ÅA	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円(入所後 7 日に限り)
ÅB	褥瘡マネジメント加算 (I)	月 3 円
	(II)	月 13 円
AC	排せつ支援加算 (I)	月 10 円
	(II)	月 15 円
	(III)	月 20 円
AD	自立支援促進加算	月 300 円
AE	科学的介護推進体制加算 (I)	月 40 円
	(II)	月 50 円
AF	安全対策体制加算	20 円(入所時 1 回を限度)
AG	サービス提供体制強化加算 (I)	22 円
	(II)	18 円
	(III)	6 円
AH	高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	月 10 円
	(II)	月 3 円
AI	新興感染症等施設療養費	240 円(1 月に 1 回 5 日限度)
AJ	生産性向上推進体制加算 (I)	月 100 円
	(II)	月 10 円
AK	介護職員等処遇改善加算 II イ	介護報酬の 15.9%

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第 4 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者・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居住に要する費用 (光熱水費及び室料 (建物設備等の減価償却費等))

個室ご利用者については、光熱水費相当額及び室料を加算した額をご負担いただきます。

多床室ご利用者については、光熱水費相当額となります。

居住費については、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、認定証に記載された

居住費の金額がご負担となります。入院後7日以降の居住費はご負担となります。

	利用者負担額 第1段階	利用者負担額 第2段階	利用者負担額 第3段階①	利用者負担額 第3段階②	利用者負担額 第4段階
個室	380円	480円	880円	880円	1,231円
多床室	0円	430円	430円	430円	915円

②食事の提供（食材料費及び調理費）

食事については、介護保険負担限度額認定書の発行を受けている方は、認定証に記載された食費の金額がご負担となります。 朝 481円、昼・夕 482円（欠食の場合はいただきません）

	利用者負担額 第1段階	利用者負担額 第2段階	利用者負担額 第3段階①	利用者負担額 第3段階②	利用者負担額 第4段階
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

③事業者が提供する以外の物品あるいは食品等

ご契約者・ご利用者のご希望に基づいて特別な物品や食事等の提供に可能な限り便宜を図ります。

利用料金：要した費用の実費

④理髪・美容

[理髪・美容サービス]

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

利用料金：1回あたり1,500円

⑤貴重品の管理

ご契約者・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、以下のとおりです。

○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：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

・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き出しを行います。

・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。

利用料金：1日あたり20円

⑥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・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く場合があります。

	行事（予定）		行事（予定）
1月	正月・新年会	7月	七夕
2月	節分	8月	お盆
3月	ひな祭り	9月	敬老会
4月	お花見	10月	運動会
5月	端午の節句	11月	映画会
6月	運動会	12月	クリスマス会・もちつき

⑦複写物の交付

ご契約者・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いただきます。

利用料金：1枚につき10円

⑧日常生活上必要となる諸費用実費

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・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実費相当額を負担していただきます。

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。

⑨契約書第20条に定める所定の料金

ご契約者・ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、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は、1日10,000円とします。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前期（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日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。）

ア.口座振替（群馬銀行本店・各支店、JAあがつま本店・各支店、ゆうちょ銀行）
 イ.施設の事務所窓口での支払い（土・日・祝日、12/29～1/3を除く。おつりのないようお願いします）

(4)入院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・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	原町赤十字病院
所在地	群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町698番地

電話番号	0279(68)2711
診療科	内科、外科、整形外科、婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、脳神経外科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	外丸歯科医院
所在地	群馬県吾妻郡東吾妻町大字岩下214番地
電話番号	0279(67)2155

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14条参照）

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ①要介護認定によりご利用者が自立又は要支援と判定された場合 ②要介護認定において、要介護1又は2と判定された者で保険者の関与のもと「特例入所の条件」に該当しないと認められる場合 ③事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりいわびつ荘を閉鎖した場合 ④施設の滅失や重大な毀損により、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・ご利用者から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。） |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ご契約者・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15条、第16条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者・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。

但し、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。

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 ④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 ⑤事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者・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他のご利用者がご契約者・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おそ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 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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 17 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ①ご契約者・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、その結果本契約継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者・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ご契約者・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ご利用者等の生命・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ご利用者が連続して病院又は診療所に入院すると見込まれ、入所者検討委員会において審議され入院期間が長期になると判断された場合
- ⑤ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

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 17 条、第 19 条参照）

当施設に入院中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合、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 日あたりの料金は、前記サービス利用料金表の入院中の所定の料金表と同額です。

② 7 日以上 3 ヶ月以内の入院の場合

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。
但し、入院中の居住費については多床室の負担額と同額です。

② 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内（病状により 1 ヶ月後、相談させていただいています。）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、当施設に再び優先的に再入所することができます。医療機関より急に退院の指示がでた場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護サービスをご利用いただく場合があります。

円滑な退所のための援助（契約書第 18 条参照）

ご利用者が、当施設を退所する場合には、ご契約者・ご利用者の希望により、事業者はご契約者・ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を考慮し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者・ご利用者に対し速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人福祉施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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. 身元保証人及び連帯保証人について（契約書第24条、第25条参照）

- (1) 事業者に対する経済的責務（極度額50万円を限度とする）
- (2) 身元保証人及び連帯保証人は、本契約から生じること利用者の債務を負担するものとします。
- (3) 利用料金の支払いを2ヶ月分滞納した場合、事業者は、連帯保証人に滞納の事実を通知し、対処を求めるものとします。
- (4) 連帯保証人は、身元保証人が兼ねることができます。

8. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

- (1) 当事業所における相談窓口、苦情処理の体制及び手順

①受付窓口

苦情受付担当者・・・生活相談員 岡田 文子 電話0279（68）4840

②苦情処理の体制

苦情解決責任者・・・施設長 加藤 俊夫 電話0279（68）4840

第三者委員・・・岡田かすみ 横田 貴

③苦情の受付

- ・ 苦情は、面接・電話・書面などにより苦情受付担当者が随時受付を行う。
- ・ 第三者委員は、施設に訪問し苦情・悩みの相談・話し相手となり、直接苦情を申し出ることができます。

④苦情の受付の報告・確認

- ・ 苦情受付担当者が受けた苦情を、苦情解決責任者と第三者委員に報告する。
- ・ 第三者委員は内容を確認し、苦情を申し出人に対して報告を受けた旨を通知します。

⑤苦情解決のための話し合い

- ・ 苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努める。
- ・ その際苦情申し出人は、第三者委員の助言や立ち合いを求めることができる。なお、第三者委員の立ち合いによる話し合いは、次により行う。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整・助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

東吾妻町役場 保健福祉課 所在地：群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町1046
(介護保険係) 電話番号：0279（68）2111
受付時間：8：30～17：15

※その他、所在地の役場内の介護保険を担当している係でも受け付けます。

群馬県国民健康保険団体連合会 所在地：群馬県前橋市元総社町335-8
電話番号：027（290）1323 直通
受付時間：9：00～17：00

群馬県健康福祉部介護高齢課 所在地：群馬県前橋市大手町1-1-1
電話番号：027（226）2561
受付時間：9：00～17：00

(3) サービスの第三者評価の実施状況 なし

9. 災害時について

(1) 特別養護老人ホームいわびつ荘は、土砂災害警戒区域にあるため、東吾妻町地域防災計画に基づき、東吾妻町と非難確保計画を策定し、ご利用者及び職員の円滑かつ迅速な非難の確保を図ることとします。

※災害時避難場所は、東吾妻町コンベンションホールとなります。

所在地：〒377-0892

群馬県吾妻郡東吾妻町大字原町1046番地

電話番号：0279（68）2111（東吾妻町役場）

(2) 防災体制

①指揮班（施設長）

②情報収集班（事務員）

③避難誘導班（介護員）を組織し、昼夜の安全を図ります。

(3) 防災教育及び訓練を年1回実施します。

10. 緊急時における対応方法

サービス提供中にご利用者に容態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医、救急隊へ連絡を取り、必要な措置を講じます。

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族、保険者の担当課、群馬県の介護高齢課に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

<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 平屋建
- (2) 建物の延べ床面積 1, 929.02㎡
- (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。
 - 〔指定短期入所生活介護〕 令和6年4月1日指定 定員4名
 - 〔指定介護予防短期入所生活介護〕 平成18年4月1日指定 定員4名

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

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。
1名の生活相談員を配置しています。

看護員・介護員…看護員は、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、介助を行います。
介護員は、ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための援助を行います。3名の利用者に対して1名の看護・介護職員を配置しています。

介護支援専門員…ご利用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…ご契約者・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。
1名の嘱託医師を配置しています。

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とおり行います。（契約書第2条参照）

①当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②その担当者は、施設サービス計画の原案について、ご利用者及びご契約者等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、3ヶ月に1回、もしくはご利用者の健康状態等必要に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご利用者及びご契約者等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者・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ご利用者の健康状態により必要な場合には、医師又は看護師と連携のうえ、ご利用者・ご契約者等から医療対応について聴取・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個人情報とは、「個人情報保護に関する指針」に従い情報の管理に努めます。
- 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又は代理人による開示請求がある場合には、速やかに閲覧できるよう配慮し請求があれば複写物を交付します。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご契約者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）
但し、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合及びご利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、関係機関にご利用者の心身等の情報を提供します。
- ⑧ 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。
但し、ご利用者又は他のご利用者等の生命、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。

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ご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

入所にあたり、下記の物品以外は、原則として持ち込むことができません。

・生活用品・介護用品等（その他詳細についてはご相談ください。）

(2) 面会

面会時間 10：30～16：30

※現在予約制となっていますので、事前の予約をお願いいたします。

※来訪者は、必ずその都度面会簿を記入し職員へ届け出てください。

※食べ物・飲み物を持ち込む場合は、職員へご相談してください。

※感染症の時期は面会を制限する場合があります。

(3) 外出・外泊（契約書第22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日間とさせていただきます。

感染症の時期は、制限する場合があります。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。

(5) 施設・整備の使用上の注意（契約書第10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、ご契約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ご利用者に対し、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) 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 11 条参照)

当施設において、事業者の責任によりご契約者・ご利用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。

但し、その損害の発生について、ご契約者・ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者・ご利用者の置かれた心身の状況を考慮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。

【入所時リスク説明書】

ご利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因となり、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。このことは、ご自宅でも起こりうることで、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。なお、説明でわからないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。

ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。

《高齢者の特徴に関して》

- 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 当施設は、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
- 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離ができやすい状態にあります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設配置医師（又は看護職員）の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

《当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めております。》

- 転倒・転落のリスクの高いご利用者には見守り歩行、手引き歩行を実施するよう努めています。
- 誤嚥・誤飲・窒息のリスクの高いご利用者の食事介助は看護師が実施するよう努めています。
- 緊急と判断し、救急搬送にて病院受診をした結果、幸いにして軽微である場合がありますが、現場の判断は救命を最優先としていますので、予めご了承ください。