

社会福祉法人 高崎福祉倶楽部
指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム悠ゆう
重要事項説明書

当施設は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。

※ 当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護」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
ていない方でも入居は可能です。詳細につきましては、ケアプランセンター悠ゆう(027-353-0002)までお問い合わせ下さ
い。

1. 施設経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人 高崎福祉倶楽部
(2)法人所在地 群馬県高崎市南大類町1210番地
(3)電話番号 027-353-0002
(4)代表者氏名 理事長 宮下 興
(5)設立年月 平成 15年7月 10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11月1日指定 群馬県)
介護保険事業所番号1070201775号
(2)施設の目的 自宅に近い環境を整え、生活の場を提供し、入居される方の心身の自律と
自立を図る
(3)施設の名称 特別養護老人ホーム 悠ゆう
(4)施設の所在地 群馬県高崎市南大類町1210番地
(5)電話番号 027-353-0002
(6)施設長(管理者) 氏名 宮下 幸子
(7)当施設の運営方針 ・生きる喜びを支えるケア
・その人らしさを大切に一人ひとりの生活を支援
・地域の方々に信頼され福祉・文化・交流の拠点となるべく開かれた施設づくり
(8)開設年月 平成16年11月1日
(9)入所定員 60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。入居される居室は全て個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型個室	58室	1ユニット10名 (計6ユニット)
ユニット型個室(トイレ付)	2室	
合 計	60室	
食堂	6室	各ユニットに1室
共同生活室	6室	各ユニットに1室

共同トイレ	18室	各ユニットに3室
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽・一般浴・個別浴室
医務室	1室	2階

※ 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その可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

□ 居室に関する特記事項(洗面所の場所 居室内/トイレの場所 居室内2・居室外15)

(2)利用に当たって別途追加料金をご負担いただく特別な個室

トイレ付個室1日	2,036 円 ※2024年7月31日まで 2,096 円 ※2024年8月1日より改定 ※1	1F みなづき100号室・きさらぎ110号室
----------	---	------------------------

※1 介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担頂きます。

4. 施設利用対象者

(1)当施設への入居は、原則要介護度3以上の方が対象となります。入居後に要介護認定者でなくなった場合は、施設を退所していただくことになります。

(2)入居前に感染症に関する健康診断を受けていただき提出をお願いします。健康診断の結果、重篤な疾患等により治療を要し入院治療を要する場合は入居を見合わせる場合があります。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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。

- 一 管理者（施設長） 1名
- 二 生活相談員 1名
- 三 計画担当介護支援専門員 1名
- 四 介護職員 17名
- 五 看護職員 3名
- 六 機能訓練指導員 1名
- 七 嘱託医師 1名
- 八 管理栄養士 1名
- 九 事務員 1名
- 十 調理員等 (業務委託)

入居者に提供する食事の調理業務に従事する。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
医師	毎週木・土曜日 14:00～16:00
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出: 7:00～16:00 日勤: 10:00～19:00 遅出: 11:00～20:00 夜間: 16:00～10:00

看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7:00～16:00 日勤： 8:00～17:00 日勤： 8:30～17:30 日勤:10:00～19:00
機能訓練指導員	勤務体制により変更(看護職員兼務あり)

6. 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、以下のことがあります。

- (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者に負担いただく場合

(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9割)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①栄養並びに身体の状況を考慮した献立(栄養ケアマネジメント)

当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した献立を提供します。ご契約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18:00

②入浴

入浴または清拭を最低週2回行います。

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、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、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生活機能訓練を実施します。

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、できるかぎ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、適切な整容が行な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3条参照

下記の表によって、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)をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。)

ユニット型介護福祉施設サービス費基本の単位 ※所得により負担割合が異なります(1日当たり:1単位 10.27円で換算)

要介護区分 介護保険の日単位数	介護度1 670	介護度2 740	介護度3 815	介護度4 886	介護度5 955
--------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

ユニット型介護福祉施設サービス費加算の単位

加算名	単位
日常生活継続支援加算 2	46
サービス提供体制加算Ⅰ	22
サービス提供体制加算Ⅱ	18
サービス提供体制加算Ⅲ	6
看護体制加算Ⅰ 2	4
看護体制加算Ⅱ 2	8
夜勤職員配置加算Ⅱ 2	18
夜勤職員配置加算Ⅳ 2	21
個別機能訓練加算Ⅰ	12
個別機能訓練加算Ⅱ	20
個別機能訓練加算Ⅲ	20(1月につき)
外泊時費用	246(月6日まで)
初期加算	30(入居日から30日間。30日を越える入院後の再入居した場合も同様。)
栄養マネジメント強化加算	11
退所時栄養情報連携加算	70(1月につき1回)
再入所時栄養連携加算	200(1回限り)
療養食加算	6(1回につき)※1日に3回を限度
口腔衛生管理加算Ⅰ	90(1月につき)
口腔衛生管理加算Ⅱ	110(1月につき)
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40(1月につき)
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50(1月につき)
安全対策体制加算	20(入所時1回限り)
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100(1月につき)
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10(1月につき)
若年性認知症受入加算	120
協力医療機関連携加算 ※相談・診療を行う体制を常時確保	50(1月につき) ※令和7年3月31日までは100(1月につき)
協力医療機関連携加算※上記以外と連携	5(1月につき)
経口移行加算	28
経口維持加算Ⅰ	400(1月につき)
経口維持加算Ⅱ	100(1月につき)
特別通院送迎加算	594(1月につき)
在宅復帰支援機能加算	10
在宅・入所相互利用加算	40
認知症専門ケア加算Ⅰ	3
認知症専門ケア加算Ⅱ	4
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150(1月につき)
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120(1月につき)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200(7日間)
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3(1月につき)
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13(1月につき)
排せつ支援加算Ⅰ	10(1月につき)
排せつ支援加算Ⅱ	15(1月につき)
排せつ支援加算Ⅲ	20(1月につき)
自立支援促進加算	280(1月につき)
ADL維持等加算Ⅰ	30(1月につき)
ADL維持等加算Ⅱ	60(1月につき)
生活機能向上連携加算Ⅰ	100(1月につき)※3月に1回を限度とする
生活機能向上連携加算Ⅱ	200(1月につき)※個別機能訓練加算を算定している場合は100(1月につき)
看取り介護加算Ⅰ 1	72
看取り介護加算Ⅰ 2	144

看取り介護加算Ⅰ3	680
看取り介護加算Ⅰ4	1280
看取り介護加算Ⅱ1	72
看取り介護加算Ⅱ2	144
看取り介護加算Ⅱ3	780
看取り介護加算Ⅱ4	1580
退所前訪問相談援助加算	460(入所中1回(又は2回))
退所後訪問相談援助加算	460(退所後1回)
退所時相談援助加算	400(1回限り)
退所前連携加算	500(1回限り)
退所時情報提供加算	250(1回限り)
配置医師緊急時対応加算	医師勤務時間外 325(1回につき) 早朝・夜間の場合 650(1回につき)、深夜の場合 1300(1回につき)
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10(1月につき)
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5(1月につき)
新興感染症等施設療養費	240(1月に1回、連続する5日を限度として)
専従常勤医師配置	25
障害者生活支援体制加算Ⅰ	26
障害者生活支援体制加算Ⅱ	41
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×83/1000(1月につき)(2024年5月まで)
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位×60/1000(1月につき)(2024年5月まで)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位×27/1000(1月につき)(2024年5月まで)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位×23/1000(1月につき)(2024年5月まで)
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×16/1000(1月につき)(2024年5月まで)
介護職員等処遇改善加算Ⅰ※1	所定単位×140/1000(1月につき)(2024年6月から)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ※1	所定単位×136/1000(1月につき)(2024年6月から)
介護職員等処遇改善加算Ⅲ※1	所定単位×113/1000(1月につき)(2024年6月から)
介護職員等処遇改善加算Ⅳ※1	所定単位×90/1000(1月につき)(2024年6月から)
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の-10/100
安全管理体制未実施減算	-5
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の-1/100
業務継続計画未実施減算	所定単位数の-3/100

※ 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。また、加算につきましては、該当される場合にご負担いただきます。

※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、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。

(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、第5条参照

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 食費・居住費の費用

食費

区分	基準額 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第3段階②※1	第3段階①	第2段階	第1段階
個室	2,050円	1,360円※1	650円	390円	300円

※1 令和3年8月1日より要件変更

居住費

区分	基準額 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第3段階	第2段階	第1段階
個室	2,006円 ※2024年7月31日まで 2,066円 ※2024年8月1日より	1,310円	820円	820円

その他の費用

料金の種類	金額
特別な食事の費用	行事食 通常の食費との差額 選択食 100円/月 その他の嗜好品 実費 おやつビュッフェ・プレート 実費
特別な居室の費用	1階2部屋 トイレ・納戸付 30円/日
個人的に持ち込まれる 電化製品の電気料金	1機種 200円/月 2機種以上 500円/月 ※30日を超えて入院等の場合は、算定しないこととする。
複写物の交付	(白黒) 10円/枚 (カラー) 50円/枚
理美容代	施設内に料金表を掲示 実費
レクリエーション・余暇活動費	材料費等 実費
被服クリーニング代	実費
その他日常生活に必要となる諸経費	実費

※補足事項

居住費については、利用者の外出、外泊や入院等による不在期間中においても居室が当該利用者のために確保されている場合は、1の居住費を支払うものとします。(ただし、介護保険負担限度額認定者は、入院・外泊加算算定日以降7日目から、介護保険負担限度額認定者以外は1日目から負担)

上記サービスの利用は利用者及び家族、身元引受人等の希望により任意選択となります。

※ 外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合(入院・外泊加算算定日以降)は、通常の料金をご負担いただくこととなります。ただし、第4段階以上の方は、1日目からご負担いただくこととなります。

※ 電気製品を個人専用に持ち込まれる場合には(テレビ、電気毛布、布団乾燥機、シェーバー等)別途料金をご負担いただきます。

③理髪・美容

月2回程度、理・美容師の出張による理髪・美容サービス(調髪、顔剃、パーマ等)をご利用いただけます。

※ 利用される内容より変わります。施設内に掲示された料金表をご覧ください。

④教養娯楽費

各ユニットの計画表をご覧ください。

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。

(材料代等をその都度ご負担いただきます。)

⑤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利用者の日常生活に要する費用で利用者が使用されるものにかかる費用をご負担いただきます。

例) 歯ブラシ、歯磨き粉、入歯洗浄剤、櫛、入浴用スポンジ等

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

※入院される場合、病院によってはおむつの用意が必要になります。こちらでも用意いたしますが、実費ご負担いただくこととなります。

⑥貴重品の管理

利用者の希望により、以下の貴重品管理サービスをご利用いただけます。

○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きます。
- ・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、出入金記録を作成し、その写しを利用者へ交付します。

○利用料金 : 1か月当たり 500円

⑦複写物の交付

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 : 白黒10円/カラー50円

⑧契約書第19条に定める所定の料金

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

介護度による料金/日	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
	6,880円	7,599円	8,370円	9,099円	9,807円

※利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合 6,880円

(この他、居住費に記載の費用もご負担いただくことになります。)

※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、事前にお知らせしご説明いたします。

(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20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 群馬銀行 高崎東支店 普通預金
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: 群馬銀行

(4)入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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。

(ただし、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	高崎ペインクリニック
所在地	高崎市柴崎町1497
診療科	麻酔科、内科、循環器科

医療機関の名称	真木病院
所在地	高崎市筑縄町71-1
診療科	内科、外科、整形外科、皮膚科、放射線科、麻酔科、神経科、

②協力歯科医療機関

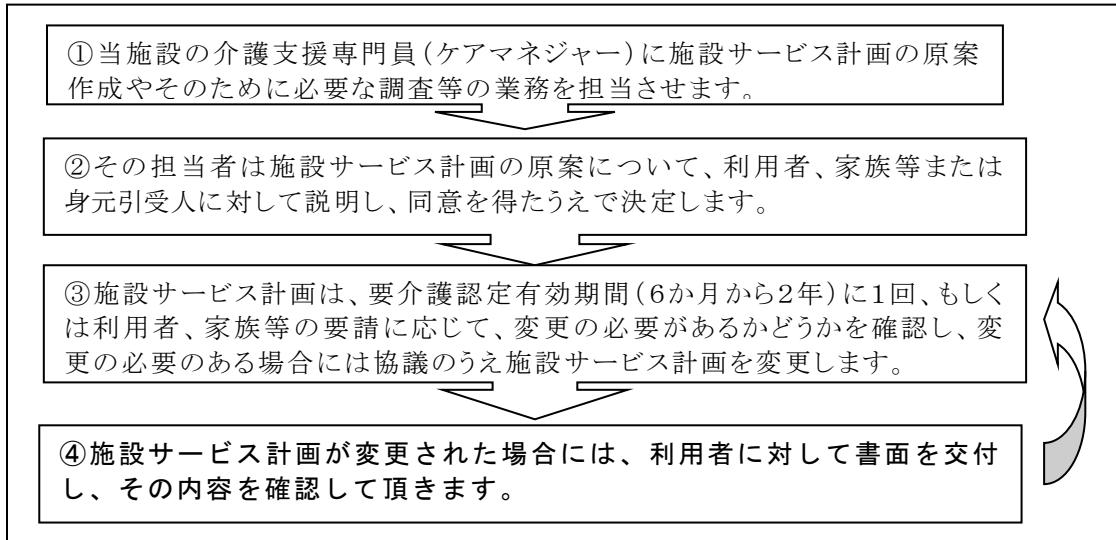
医療機関の名称	篠原歯科医院
所在地	高崎市上中居町181-3

医療機関の名称	医療法人社団彩明会 高崎デンタルクリニック
所在地	高崎市新田町 5-4 浦野ビル 3階 302号室

7. 契約締結からサービス提供までの流れ

契約書第2条参照

ご契約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。



8. 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、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利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、利用者または家族、身元引受人等から聴取、確認します。
- ③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利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、利用者または家族、身元引受人等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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、利用者また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は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者または家族または身元引受人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、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者的心身等の情報を提供します。また、利用者の円滑な退居のための援助を行う際には、予め文書にて、家族または身元引受人等の同意を得ます。

9. 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、利用者へ退居していただくことになります。

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、利用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または指定を辞退した場合
- ⑤ 利用者または家族等から退居の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1)利用者からの退居の申し出(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、利用者は当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 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利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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居していただく場合(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、当施設からの退居していただくことがあります。

- ① 利用者または家族、身元引受人等が、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、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合
- ② 利用者または家族、身元引受人等による、サービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、催告にもかかわらず 10 日以内にこれが支払われない場合
- ③ 利用者または家族、身元引受人等が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合
- ④ 利用者が連続して1ヶ月を超えて病院または診療所に入院すると見込まれる場合、または入院した場合。もしくは継続して医療的な管理が必要な場合
- ⑤ 利用者が介護老人保健施設または、療養型医療施設に入所した場合

□ 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 18 条参照

当施設に入居中に、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、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は、退院後再び施設に入居することができます。ただし、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。

②7日間以上1ヶ月以内の入院の場合

1ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。ただし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、入院期間中の

③1ヶ月以内の退院が見込まれない場合

1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、当施設に再び入居できるよう援助します。

(3)円滑な退所のための援助

契約書第 17 条参照

利用者が当施設を退居する場合には、利用者及び家族等の希望により、事業者は利用者の心身の状況、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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

10. 身元引受人

契約書第 20 条参照

契約締結にあたり、利用者の所持品(残置物)や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の連帯保証人として身元引受人を定めていただきます。当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物を引き取って頂きます。また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。※身元引受人は署名代行者を兼ねることができるものとします。

11. 苦情の受付について

契約書第 22 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。また、苦情受付ボックスを1階に設置しています。

- 苦情受付窓口 受付担当者 生活相談員
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高崎市長寿社会課介護保険課	所在地 高崎市高松町39-1 電話番号・FAX 027-321-1111 受付時間 月～金 8:30～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 前橋市元総社町 電話番号・FAX 027-290-1363 受付時間 月～金 8:30～17:00
群馬県社会福祉協議会	所在地 前橋市新前橋13-12 電話番号・FAX 027-255-6600 受付時間 月～金 8:30～17:00

11. 非常災害対策について

①当施設に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取組みを行います。

防火管理者:施設長 宮下幸子

②非常災害に関する具体的計画を立て、定期的に必要な訓練(毎年2回:夜間想定訓練を含む)を行います。

12. 緊急時及び事故発生時の対応について

当施設において、サービス提供を行っている際に利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合においては保険者及び利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

13. 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。ただし、その損害の発生について、利用者に故意また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。また、事故の発生において施設に責任がないと認められる場合、施設は賠償責任を負わないものとします。

14. 身体拘束等について

当施設は、身体拘束廃止委員会を設置しています。原則として利用者に対して身体拘束等を行いません。ただし、利用者又

は他人の生命・身体に対して危険が及ぶため、緊急やむを得ない場合には、利用者及びその家族等に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

①「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由等を記録します。

(1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に
限ります。

(2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止するこ
とができない場合に限ります。

(3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きま
す。

②利用者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

③身体拘束の解除(改善方法)、期間の見直し等について、最大1月に1回は検討を行い、利用者又はその家族に説明を行
い、同意を得ます。

15. 秘密の保持と個人情報の保護について

当施設は、利用者及び家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

16. 高齢者虐待防止について

当施設は、利用者等の人権擁護・虐待の防止等のために、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ています。

虐待防止に関する責任者:施設長 宮下幸子

②成年後見制度の利用を支援します。

③苦情解決体制を整備しています。

④研修を通じて職員の人権擁護・虐待防止の啓発に努めます。

⑤職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り
組める環境の整備に努めます。

17. 看取り介護について

看取り介護は、医学的な見解から医師が回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断した場合に実施されます。利用者の肉体的、精神的苦痛をできる限り緩和し、死への不安や寂しい気持ちを受け止め、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう、心のもった援助を行います。実施については、医師より状況を説明し、看護師・介護職員・生活相談員・介護支援専門員と連携し看取り介護に関する計画を作成し、利用者の家族等に同意を得て実施します。

18. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居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

入居にあたり、食品、動物、刃物、ライター、酒類等は原則として持ち込むことができません。

※こちらで用意できる物もございます。事前にご相談下さい。

(2)面会 面会時間 8:30～17:30

※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、(1)持ち込みが制限されているもの、特に食品(生もの等衛生管理が必要な物)の持ち込みはご遠慮ください。

(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(3日以上前)にお申し出下さい。ただし、外泊については、最長で月6日間とさせていただきます。

(4)食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があり、3食全て欠食の場合には、重要事項説明書5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(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、また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、利用者または家族、身元引受人等の負担により原状に復して頂くか、相当の代価をお支払い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等の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、必要な措置を取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)喫煙

施設で指定した喫煙スペース以外での喫煙はできません。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1)建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階

(2)建物の延べ床面積 4746.21㎡

(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] 平成16年11月1日指定 群馬県 指定第1070201775号 定員60名内空床数

[通所介護] 平成16年11月1日指定 群馬県 指定第1070201767号 定員18名

[居宅介護支援事業] 平成17年3月1日指定 群馬県 指定第1070201858号

[ケアハウス] 定員20名(個室×16、2人部屋×2)

(4)施設の周辺環境

市街地に隣接し、交通の便がよく生活しやすい。緑も多く、日当たり良好。

個室は、どの部屋にも自然光が差し込み、明るく静かで過ごしやすい。

※第三者評価の実施なし

年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面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 特別養護老人ホーム 悠ゆう
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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所
氏 名 印

利用者は署名ができないため利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって署名をします

署名代行者 住 所
氏 名 印

利用者との関係

身元引受人 住 所
(連帯保証人)
氏 名 印

電話番号
利用者との関係

※署名代行者が身元引受人を兼ねる場合は身元引受人欄に同上と記載