

Ⅱ. 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。

茨城県指定 第 0872101829 号

(平成 26 年 4 月 1 日指定)

1. 事業所経営法人

- (1) 法 人 名 社会福祉法人 尚生会
- (2) 法 人 所 在 地 茨城県笠間市笠間 1635-2
- (3) 電 話 番 号 0296-73-5562 FAX 0296-73-5563
- (4) 代 表 者 氏 名 理 事 長 山口 伸樹
- (5) 設 立 年 月 日 昭和 62 年 8 月 21 日

2. 事業所の概要

- (1) 事 業 所 の 種 類 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

(2) 事業所の目的

介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、入所者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とし、入所者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護老人福祉施設サービスを提供致します。

- (3) 事 業 所 の 名 称 特別養護老人ホーム グリーンハウスひたちなか

- (4) 事業所の所在地 茨城県ひたちなか市東石川 3183-1

- (5) 電 話 番 号 029-354-8001 FAX 029-354-8002

- (6) 管 理 者 氏 名 施 設 長 山崎 徹

(7) 事業所の運営方針

- 1. 入所者の心身の状態などを的確に把握し、個々に応じた「施設サービス計画」

を作成すると共に、その計画に沿ってその有する能力に応じた自立した生活を目指すサービスを提供致します。

2. 入所者の意思や人格を尊重した対応を行い、常に入所者の立場に立ったサービスを提供致します。
3. 生活の質の向上を図るため、明るく住みよい家庭的な雰囲気を目指し、ゆとりのある楽しい生活を送って頂けるようなサービスを提供致します。
4. 常に入所者の疾病や心身の状況を的確に把握し、適切な対応を行うため各職種間や医療関係者等と連携を密にとり、統一された健康管理を行います。
5. 徹底した食品の衛生管理を行い、入所者の健康状態や嗜好に沿った食事を提供致します。
6. 入所者又は代理人及び身元引受人に対し、介護保険制度の情報提供を行うと共に、施設サービス計画や入所者の状態変化に対しての連絡を密にとります。
7. 入所者又は他の入所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所者の行動を制限する行為は行いません。
8. 事業所での事故発生時や入所者の心身の状況等に変化が見られ緊急を要する状態である場合等は、「非常時対応マニュアル」等を活用し対応致します。
9. 各市町村や居宅サービス事業者、更に介護保険施設、保健・医療・福祉サービス提供者等との連携を図り、入所者が退所後であっても統一されたサービスが提供出来るように努めます。

(8) 開 設 年 月 日 平成 26 年 4 月 1 日

(9) 入 所 定 員 70 人

3. 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、個室です。

居室・設備	部 屋 数	特 記 事 項
居室（全室個室）	70 室	◎1 ユニット 10 室×7 ユニット ◎ユニット内設備として、 リビング、ダイニング キッチン、洗面所、トイレ
浴 室	7 室	一般浴
	2 室	特殊浴
医 務 室	1 室	

※居室の変更について：原則、居室の変更は行っておりません。

4. 職員の配置状況

当事業所では、入所者に対して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	人 員	勤 務 体 制
施 設 長	1 名(兼務)	日勤 8 : 30～17 : 30
生 活 相 談 員	1 名(介護支援専門員兼務)	
副 生 活 相 談 員	1 名	
介 護 支 援 専 門 員	1 名(生活相談員兼務)	
管 理 栄 養 士	1 名	
栄 養 士	1 名	
看 護 職 員	3 名以上	早 4 : 7 : 30～16 : 30 日勤 : 9 : 00～18 : 00
機 能 訓 練 指 導 員	1 名(非常勤)	毎週金曜 14 : 00～17 : 00
医 師	1 名(非常勤)	週 1 回 13 : 20～14 : 20
介 護 職 員	27 名以上 ・ 日中は 16 名以上が勤務 ・ 夜間は 4 名が勤務	早番 2 : 6 : 45～15 : 45 早番 4 : 7 : 30～16 : 30 遅番 2 : 10 : 30～19 : 30 遅番 3 : 12 : 15～21 : 15 夜勤 1 : 21 : 00～ 7 : 00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、入所者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスには、

- | |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を入所者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険給付の対象となるサービス (利用契約事項第3条参照)

次のサービスについては介護保険から (通常利用料金の 7 割から 9 割が) 給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食 事

当事業所では、管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供致します。

(食事提供時間)

朝食 7 : 30～ 昼食 12 : 00～ 夕食 17 : 30～

②入 浴

入浴又は清拭を週 2 回行います。寝たきりでも機械浴槽を利用して入浴ができます。

③排 泄

排泄の自立を促すため、入所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、入所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為の訓練を実施致します。

⑤健康管理

医師や看護職員が入所者の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致します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮致します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるとともに、適切な整容が行われるよう援助致します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（利用契約事項第4条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者のご負担となります。

＜サービスの概要＞

① 食材料費

入所者の栄養状態に適した食事を提供致します。

② 居住費

入所者が使用する居室を提供致します。

③ 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入所者の日常生活に要する費用で、入所者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

- ・ 事業所内で洗濯不可能な衣類のクリーニング
- ・ 病院受診代、お薬代
- ・ その他、入所者が希望又は必要とし、購入した物品等の費用

④ 複写物の交付（入所契約事項第8条6項参照）

入所者は、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。

⑤ 入所契約事項第21条に定める所定の料金

入所者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等には、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（食事に係る料金を含む）もご負担いただきます。

☆ 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、変更を行う2ヵ月前までにご説明致します。（入所契約事項第7条参照）

サービス利用料金（入所契約事項第6条参照）

＜介護保険給付対象サービス＞

要介護度	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
利用料金(1日)	670円	740円	815円	886円	955円
栄養マネジメント強化加算	11円/日				
看護体制加算(Ⅰ)	4円/日				
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18円/日				
日常生活継続支援加算	46円/日				

科学的介護推進体制加算	40 円／月
入所時加算	30 円×入所日から 30 日間（30 日以上入院後の再入居も同様）
安全対策体制加算	20 円／回（入所時のみ）
褥瘡マネジメント加算	3 円／月
排せつ支援加算	10 円／月
入院・外泊時費用	246 円／日（6 日間限度）
退所時情報提供加算	250 円／回（入院時のみ）
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	上記、サービス料金の合計 × 14%（小数点以下四捨五入）
地域区分 7 級地	上記、サービス料金の合計 × 1.4%（小数点以下四捨五入）

☆ 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、入所者のご負担額を変更させていただきます。（入所契約事項第 7 条参照）

《介護保険給付対象外サービス》…第 4 段階が標準となります。

負担限度額段階	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
食材料費	300 円／日	390 円／日	650 円／日	1,360 円／日	1,680 円／日
居住費（個室料金）	880 円／日	880 円／日	1,370 円／日	1,370 円／日	2,066 円／日

☆居住費・食費の負担軽減を受けるためには、「介護保険負担限度額認定証」が必要となります。市（本庁または支所）へ認定申請を行ってください。交付された認定証は必ず施設に提示してください。

なお、利用者負担段階の判定にあたっては、世帯の住民税の申告情報を参照します。

《その他、随時必要となるサービス利用料金》

病院受診代・お薬代	要した費用（マル福の方の費用は掛かりません）
ご家族の希望による協力病院以外の受診付添い代	600 円／15 分
持込家電使用量	月額 900 円／定格消費電力 300W 以上のもののみ
理美容	要した実費
日常生活上必要となる諸費用	要した実費

※詳細については別紙 『介護老人福祉施設サービス利用書』のとおり

（３）利用料金のお支払い方法（入所契約事項第 6 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は 1 ヶ月ごとに計算し、ご請求致しますので、翌月の 20 日までに金融機関からの自動引き落とし（ア）でお支払いいただきます。ただし、事情によっては以下のお支払方法も可能です。（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．金融機関からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関・・・常陽銀行、ゆうちょ銀行、筑波銀行、水戸信用金庫
茨城県信用組合、茨城県信用農業協同組合連合会および
同連合会の会員農業協同組合（農協）

イ．指定口座への振込み

口座番号・・・常陽銀行 笠間支店 041 普通預金 1514122

口座名義・・・しゃかいふくしほうじんしょうせいかい社会福祉法人 尚 生 会 グリーンハウスひたちなか

理事長 山口 伸樹

6. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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や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・入院治療を義務付けるものでもありません。）尚、下記医療機関以外での診療や入院治療を希望される場合はすべてご家族の対応となります。

☆ 緊急入院の際は個室対応となる場合もございます。個室代については入院先の医療機関にご確認下さい。（利用契約事項第 20 条参照）

協力医療機関

医療機関の名称	診療科目	所在地	電話番号
医療法人社団 青燈会 小豆畑病院	外科・内科 泌尿器科など	那珂市菅谷 605	029-295-2611
医療法人社団 愛友会 勝田病院	外科・内科 脳神経外科	ひたちなか市中根 5125-2	029-272-5184
医療法人緑伸会 みどりおか歯科 クリニック	歯科	水戸市千波町 2832-86 中川ビル 1-A	029-239-5707

7. 事業者及びサービス従事者の義務（入所契約事項第 8 条参照）

入所者の状況を把握し利用中起こりえるリスク（身体面、環境面、入所者間のトラブル）を想定した上で介護サービスを提供しております。介護施設として安全に十分配慮しておりますが、それでも事故が起こりえることをご理解下さい。

その上で事業者は、入所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 入所者の生命、身体、財産の安全に配慮致します。
- ② 入所者の体調、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上、入所者から聴取、確認します。
- ③ 事業者は、サービス提供時において、入所者の身体に急変その他緊急に処すべき事態、事故が発生した場合は、速やかに医師又は看護職員と連携し、適切な医療処置を行うとともに、身元引受人及び管理者・市町村への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合改善策を定めてサービス従事者等に周知徹底し、再発防止に努めます。
- ④ 非常災害に関する具体的計画を策定すると共に、入所者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ⑤ 入所者に関する情報を必要に応じて代理人又は身元引受人に報告致します。
- ⑥ 入所者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管すると共に、入所者及び身元引受人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

- ⑦ 身体拘束は基本的に行わないこととします。ただし緊急やむを得ない場合のために事前に承諾を得た上で行う場合があります。
- ⑧ 入所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。
- ⑨ 事業者又はサービス従事者及び従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た入所者に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

8. 施設利用上の注意（入所契約事項 10 条参照）

施設の設備及び備品について、汚損又は破損した場合にはそれに掛かる費用の負担をお願いする場合がございます。

9. 入所者の禁止行為（入所契約事項 11 条参照）

事業所敷地内は禁煙となります。

ペット及び危険物の持込み、サービス従事者又は他の入所者に迷惑を及ぼすような宗教・政治・営利活動及び暴言・暴力、セクハラ等の行為は禁止致します。

10. 賠償責任（入所契約事項第 12 条参照）

事業者側が故意に怪我等を負わせてしまった場合、または守秘義務に違反し損害が発生した場合には賠償責任を負います。但し、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の責任の程度に応じて賠償責任を減じることができるものとします。

11. 損害賠償がなされない場合（入所契約事項第 13 条参照）

入所者の病気や怪我等を故意に隠しそれが原因で起きた事故の場合、病気や加齢に伴った急激な体調の変化等が起きた場合には損害賠償が適用されません。また、入所者同士でのトラブルについては双方での解決となります。

損害賠償の適用に関しては第三者機関が介入し判断をすることとなります。

12. 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）

事業所との契約では、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、仮にこのような事由に該当するに至った場合には、事業所との契約は終了し、入所者に退所していただくことになります。（入所契約事項第 15 条参照）

- ① 要介護認定により入所者が「自立・要支援・要介護 1・要介護 2」と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ③ 事業者の滅失や重大な毀損により、入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 事業者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
- ⑤ 入所者から退所の申し出があった場合（詳細は以降をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以降をご参照下さい）

（１）入所者からの退所の申し出の場合（中途解約・契約解除）

（入所契約事項第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間中であっても、入所者は事業所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、事業所を退所することができます。

- ①介護保険の給付対象外となる料金の変更に同意できない場合
- ②入所者が入院された場合
- ③事業者若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老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ④事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の権利又は法律上保護される利益を傷つけ、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他の入所者が入所者の権利又は法律上保護される利益を傷つけた場合若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取らない場合

（２）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）

（入所契約事項第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、事業所から退所していただくことがあります。

- ① 契約締結時において、入所者の心身の状況や病歴及び入所者に関わる重要事項を故意に隠した場合、又は偽りを告げたことにより本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 入所者による、サービス利用料金の支払いが 1 ヶ月以上滞納し、その後の催告後 30 日以上支払われない場合
- ③ 入所者の行動が他の入所者や事業所又はサービス従事者の権利又は法律上保護される利益を傷つける恐れがある、または重大な自傷行為を繰り返すなど本契約を継続しがたい事情が生じた場合
- ④ 入所者が他の介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）に入所（入院）した場合
- ⑤ 入所者が連続して 3 ヶ月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、若しくは入院した場合（詳細は次項をご参照下さい）

＊ 入所者が病院等入院された場合の対応について（入所契約事項第 20 条参照）
事業所入所中に病院等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 3 ヶ月以内の入院の場合

病院等入院され、3 ヶ月以内に退院された場合は退院後再び事業所に入所することができ、契約を継続することが出来ます。

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。

◎入院・外泊時費用（入退院日を除き 1 ヶ月に 6 日間を限度）

◎居住費（空き部屋をショートステイで利用した場合は料金を頂きません）

※金額については別紙「介護老人福祉施設サービス利用書」にてご確認ください。

② 3 ヶ月以上の入院又は入院が見込まれる場合

病院等入院され、入院期間が 3 ヶ月以上に達した場合、又は 3 ヶ月以上の入院が見込まれる場合は、契約を解除する場合があります。

ただし、契約解除後であっても、再び事業所に優先的に入所できるよう努めます。
また、事業所が満床の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的にご利用出来るよう努めます。

（３）円滑な退所のための援助（入所契約事項第 19 条参照）

入所者が契約を解除し、事業所を退所される場合には、入所者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な以下の援助を行います。

- 適切な病院若しくは診療所又は介護保険施設等の紹介
- 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提供者の紹介

13. 身元引受人（入所契約事項第 22 条参照）

入所者には入所契約に伴い身元引受人を定めていただきます。身元引受人には契約に基づき入所者と同様の責任を負っていただくこととなります。

その他、以下の責任を負っていただくこととなります。

- ① 入所者が医療機関に入院となった場合の入院中の対応及び連絡調整をして頂きます。
- ② 契約解除又は終了した場合、次の受け入れ先の確保にあたって必要な援助をしていただきます。
- ③ 契約解除又は終了した場合、1 週間以内に残置物の引取及び処理にかかる必要な措置をとっていただきます。

14. 苦情の受付について（入所契約事項第 24 条参照）

（１）当事業所における苦情の受付 TEL. 029－354－8001

事業所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

〔職氏名〕 生活相談員 権瓶 崇

- 苦情解決責任者

〔職氏名〕 施設長 山崎 徹

- 受付時間 8：30～17：30

※ その他の受付：特別養護老人ホームにて 24 時間対応しております。
また、「御意見箱」を事務室前に設置しております。

（２）当法人における苦情の受付 TEL. 0296－73－5562

- 苦情受付窓口

社会福祉法人 尚生会 法人本部

- 受付時間 8：30～17：30

（３）第三者委員による苦情の受付

事業所が選任しました第三者委員においても、苦情やご相談を受け付けております。

委員は、当法人の監事、評議員及び家族会会長の方です。詳細は、正面玄関に掲示しております。

(4) 行政機関その他苦情受付機関

ひたちなか市役所 福祉部介護保険課	〒312-8501 ひたちなか市東石川2丁目10番1号 TEL／029-273-0111 FAX／029-354-1062
茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情相談室	〒310-0852 水戸市笠原町978-26 TEL／029-301-1565 FAX／029-301-1580
茨城県運営適正化委員会 (茨城県社会福祉協議会)	〒310-8586 水戸市千波町1918 専用電話番号／029-305-7193 メールアドレス／tekisei@ibaraki-welfare.or.jp

15. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人尚生会 消防計画」にのっとり、対応致します。			
避難訓練 及び防災設備	別途定める「社会福祉法人尚生会 消防計画」にのっとり、年6回自衛消防訓練を行います。 ※カーテンは防炎性のあるものを使用しています。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	539個	防火扉	2カ所
	避難階段	4カ所	屋内消火栓	19カ所
	火災報知器	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	33カ所	消火器・火災通報装置	あり

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価 の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		