

「指定介護老人福祉施設」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。
(神奈川県指定 第1470100056号)

当施設はご契約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。

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
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	7
7. 残置物引取人（契約書第20条参照）.....	10
8. 苦情の受付について（契約書第22条参照）.....	10

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 横浜鶴声会
(2) 法人所在地 神奈川県横浜市鶴見区獅子ヶ谷2丁目15番18号
(3) 電話番号 045 - 583 1833
(4) 代表者氏名 理事長 晝間 勝
(5) 設立年月 1982 昭和 57年 3月 29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12年4月1日指定
神奈川県 1470100056号
- (2) 施設の目的 老人福祉法第20条の5に定める特別養護老人ホームで、介護
保険法第86条に基づき指定された介護老人福祉施設です。
要介護1から5の認定を受けた方で、自宅での介護を受ける
ことのできない高齢者が入所し、日常生活に必要なサービス
を行うことを目的とした施設です。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム やまゆりホーム
- (4) 施設の所在地 神奈川県横浜市鶴見区獅子ヶ谷2丁目15番18号
- (5) 電話番号 045 - 583 - 1833
- (6) 施設長(管理者)氏名 晝 間 勝
- (7) 当施設の運営方針 生活の場として平穏で楽しい余生が送れるよう、
役職員一同奉仕の精神に徹します。
- (8) 開設年月 1983 昭和 58年 1月 1日
- (9) 入所定員 80 人 (短期入所 10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、原則として4人部屋ですが、本人の身体上の状況により事業者側で指定させていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	4 室	
2人部屋	0 室	
4人部屋	20 室	
一人部屋	室	
合 計	24 室	
食 堂	2 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器]NYY式肩関節輪転運動器、 歩行訓練用平行支持台等
浴 室	3 室	特殊浴槽
医 務 室	1 室	

上記は、厚生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上、決定するものとします。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

無	無	無
---	---	---

上記は、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いただきます。

4. 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。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長(管理者)	1	1 名
2. 介護職員	27	27 名
3. 生活相談員	1	1 名
4. 看護職員	4	4 名
5. 機能訓練指導員	0	1 名
6. 介護支援専門員	1	1 名
7. 医師	1	必要数
8. 栄養士	1	1 名

常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(週40時間)で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 午前・午後
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早 番： 7：30～16：00 2名 中早番： 8：00～16：30 2名 日 勤： 9：00～17：30 3名 遅 番： 10：00～18：30 2名 夜 勤： 17：00～ 9：30 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早 朝： 8：30～17：30 1名 日 中： 9：00～17：30 2名
4. 機能訓練指導員	

土日は上記と異なります。
状況により変更があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

居室の提供

食事

- ・当施設では、栄養士・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及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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 ~ 8:30	昼食	12:00 ~ 13:00
夕食	17:00 ~ 18:00		

入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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訓練を実施します。

健康管理

- ・（囑託）医師や看護職員が、健康管理を行います。

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5条参照)

別紙の料金表によって、ご契約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)と食事・居室に係る合計金額をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

ご契約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、ご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、ご契約者の負担額を変更します。

食事と居室に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。(契約書第18条、第21条参照)

1. サービス利用料金	3,328円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,995円
3. 自己負担額(1-2)	333円

別紙 介護別料金表参照

各施設で定めた減免規定に従います。詳細はご相談下さい。

(2)(1)以外のサービス(契約書第4条、第5条参照)*

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

< 有料サービスの概要と利用料金 >

特別な食事(酒を含みます。)

ご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

理髪

[理髪サービス]

月に2回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 1,500～2,000円

貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。別途に同意書(預かり書)を徴収させていただきます。

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と日常的に使用する小口現金(1万円以下)

施設の指定する金融機関：当施設で金銭の管理を行う場合は、横浜信用金庫駒岡支店に当施設の方で口座を開設させていただきます。

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、年金証書小口現金

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、その写しを四半期ごとご契約者へ交付します。この取扱いについては小口現金も含まれます。
- ・ 預金の預け入れ及び引き出しについては週1回以内、小口現金については1日1回以内とし、相談員の勤務時間内の取扱いとします。

管理料金：1か月当たり 500円

レクリエーション、クラブ活動

ご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。

)主な行事予定

別紙行事予定表による。

)クラブ活動

書道、民謡、手工芸、唱歌、他

複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録を閲覧できますが、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 50円

但し、他の利用者のプライバシーにかかわる閲覧、複写はお断りする場合がございます。

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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

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。

契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、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

(1日あたり)

ご契約者の 要介護度	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
料金	9,000円	9,700円	10,500円	11,000円	12,000円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 8,500円

(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、翌月の各指定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	(20 日)
イ．下記指定口座への振り込み	(25 日)
横浜信用金庫 駒岡支店 普通預金	130725
ウ．金融機関口座からの自動引き落とし	(27 日)
ご利用できる金融機関：横浜信用金庫、郵便局、その他都市銀行可能	

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、下記囑託又は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。)

協力医療機関

医療機関の名称	平和病院
所在地	横浜市鶴見区東寺尾中台21-1
診療科	内科・外科・整形外科・その他

協力歯科医療機関

医療機関の名称	イワゼデンタルクリニック
所在地	横浜市鶴見区駒岡3-20-4

囑託医

医療機関の名称	かとうクリニック
所在地	横浜市港北区樽町3-6-38 りりあタウン2F
診療科	内科

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、ご契約者に退所していただくこととなります。(契約書第13条参照)

要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
(但し、ご契約者が平成12年3月31日以前からホームに入所している方にも、本号は適用されません。)

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ホームを閉鎖した場合

施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合

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

ご契約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。)

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。)

(1) ご契約者からの退所の申し出(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、ご契約者から当施設の退所を申し出ることができません。その場合には、退所を希望する日の14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、施設を退所することができます。

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
ご契約者が入院された場合

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

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

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

他の利用者がご契約者の身体・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所していただく場合(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、当施設からの退所していただくことがあります。

ご契約者が、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、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、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

ご契約者が、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

ご契約者が連続して3か月を超えて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

ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

*** 契約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)**
当施設に入所中に、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。

検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12日)の短期入院の場合は、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333円)

上記を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、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、併設されている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。

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除します。但し、療養治癒された後、再度 当施設への入所を希望される場合には、優先的に入所出来るように配慮いたします。

(3) 円滑な退所のための援助(契約書第17条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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ご契約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又は福祉サービスの提供者の紹介

* ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助に係る費用として520円(介護保険から給付される費用の一部)をご負担いただきます。

7. 残置物引取人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

（契約書第20条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

8. 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。

苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 生活相談員・苦情受付係

受付時間 毎週月曜日～金曜日

10:00～16:00

また、苦情受付ボックスを 事務所前に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

横浜市福祉局 高齢施設課	所在地	横浜市中区港町1丁目1番地
	電話番号	045-671-3923
介護保険課	FAX	045-641-6408
	受付時間	月曜日から金曜日 8:45～17:15
神奈川県国民健康保険 団体連合会	電話番号	045-681-1567
	FAX	045-681-7789
サービス内容に 関する相談・苦情	電話番号	0570-022110
	FAX	0570-033110
神奈川県高齢福祉課 介護保険指導班	所在地	横浜市中区日本大通1
	電話番号	045-210-4840
	FAX	045-210-8874
	受付時間	月曜日から金曜日 9:00～17:00

平成 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 やまゆりホーム

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

身元引受人住所 _____

氏名 _____ 印
(続柄・他)

<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、地下 1階

(2) 建物の延べ床面積 3,329.23 m²

(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12年 3月1日指定 神奈川県1470100056号 定員8名

[通所介護]

平成12年 3月1日指定 神奈川県1470100056号 定員35名

[居宅介護支援事業]

平成11年 9月1日指定 神奈川県1470100056号

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員...ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員...ご契約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名の生活指導員を配置しています。

看護職員...主にご契約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、介助等も行います。
4名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員...ご契約者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。

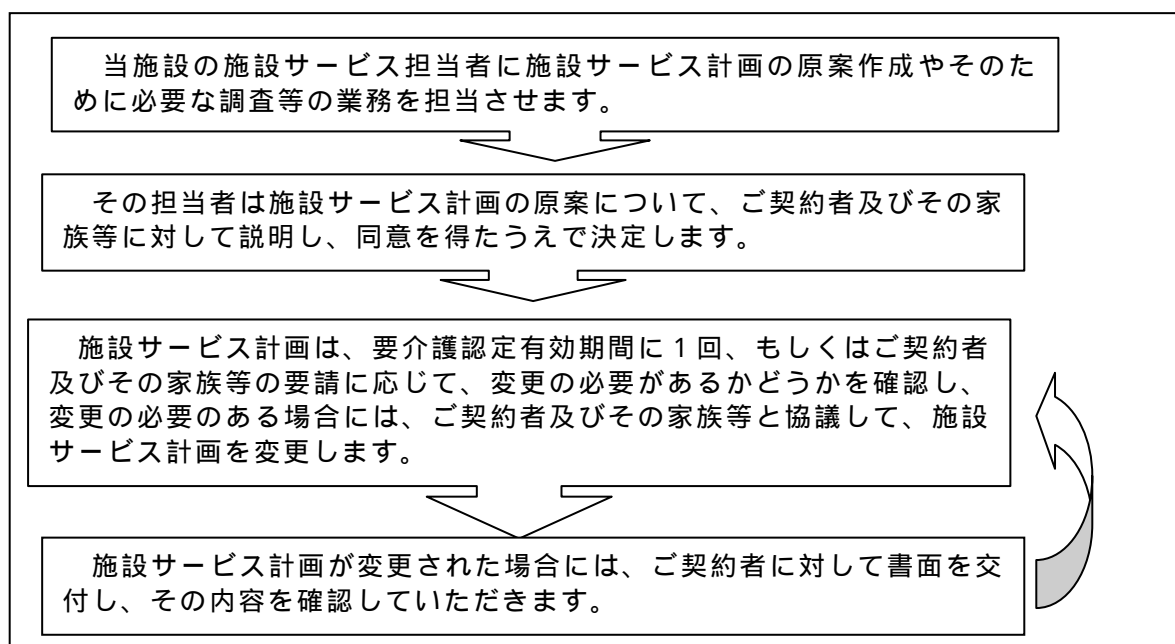
介護支援専門員...ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
1名の介護支援専門員を配置しています。

医師...ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の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。（契約書第2条参照）



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。

ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全・確保に配慮します。

ご契約者の体調、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し、ご契約者から聴取、確認します。

ご契約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。

ご契約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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させます。

ご契約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、ご契約者又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。

事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

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 *

入所にあたり、他の利用者に迷惑のかかる物や、施設運営に支障をきたす物については持込をお断りすることがあります。

(2) 面 会

面会時間 10 : 00 ~ 16 : 00

来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

インフルエンザ等に罹患されていたり、泥酔状態の場合等、利用者に迷惑のかかる場合はご面会をお断りすることがあります。

なお、来訪される場合、他の利用者に迷惑のかかる物や、施設運営に支障をきたす物については持込をお断りすることがあります。

特に、持参した飲食物等は、必ず介護担当職員にお渡し下さい。直接利用者への提供は固くお断りします。

(3) 外出・外泊 (契約書第 21 条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1ヶ月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき333円(介護保険から給付される費用の一部)をご負担いただきます。

(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った場合には、重要事項説明書 5 (1) に定める「食事に係る自己負担額」は減免されません。

(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、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。

ご契約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、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。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入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等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。

(7) ご家族(または 身元引受けの方)に遵守して頂きたい事項

事業者は、ご契約者に対し最善のサービス提供をいたしますが、ご家族も契約者を放任せず、下記事項について遵守していただきます。

ご契約者が受診のため、診療施設に向かう時には随時ご連絡します。当施設の職員が付添いますが、ご家族の方も診療施設へお出で頂くことを原則といたします。(診療施設側も、ご家族とご相談することを望んでいます。)

当ホームで定期的開催される「サービスケア会議」(ご契約者の介護サービスの方針をご相談する会)には、ご家族もご出席頂くことを原則とします。

6. 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ご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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。