

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

特別養護老人ホーム 伊勢原ホーム

神奈川県指定 第1474000146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、契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 大六福社会
- (2) 法人所在地 神奈川県伊勢原市子易1254-4
- (3) 電話番号 0463-93-5521
- (4) 代表者氏名 理事長 大津 順一
- (5) 設立年月日 昭和54年1月29日

2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年1月11日指定
神奈川県指定 第1474000146号
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム 伊勢原ホーム
- (3) 施設の所在地 神奈川県伊勢原市子易1254-4
- (4) 電話番号 0463-93-5521
- (5) 施設長(管理者)氏名 大津 一洋
- (6) 当施設の運営方針 尊厳・自立・愛を基本理念とし、個を尊重し、自立に向かいその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援し、思いやり・優しさ・温もりのある豊かな暮らしが送れるよう、家族とともに支えあっていく施設サービスを提供いたします。
- (7) 開設年月日 昭和54年7月1日
- (8) 入所定員 31名

3. 居室の概要

居室等の概要(特養31名・短期16名)

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	3室	他、静養室1室あり
2人部屋	14室	他、短期入所用8室あり
合計	26室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	主な設置機器(歩行訓練用平行棒・階段・モンキーバー・タッチボード等)
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽
医務室	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設置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備に利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

4. 職員の配置状況（特養31名・短期16名）

当施設では、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する職員として、以下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	配置人数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	20名	16名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3名	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	嘱託医（内）1（精）1（歯）1名	必要数
8. 栄養士	2名	1名
9. その他	2名	

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 13:30～16:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:30～ 9:00 2名 日中： 9:00～18:00 9名 夜間： 16:30～10:00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9:00～18:00 2名
4. 機能訓練指導員	平日： 8:30～17:30 1名

土日については、上記と異なります。

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は以下の通りです。

<ul style="list-style-type: none"> (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) 介護保険給付対象となるサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスについて、利用料金の一部が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）のたてる献立表により、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食事を提供いたします。
- ・ご契約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ています。
（食事時間）朝食7:30～8:30 昼食11:30～12:30 夕食17:30～18:30

②入浴

- ・週2回、個浴や機械浴槽による入浴または清拭を行います。

③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おこないます。

④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。

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。
- ・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、適切な整容が行われるように援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた自己負担額（サービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額）と居室及び食事に係る自己負担額の合計をお支払い下さい。

（表は目安です。実際のサービス利用料金は、ご契約者に応じて異なります。）

（令和6年8月1日 適用）

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
1.サービス利用料金（10割）	8,400円	9,240円	10,110円	10,940円	11,760円
2-1.サービス利用に係る自己負担額（1割）	840円	924円	1,011円	1,094円	1,176円
2-2.サービス利用に係る自己負担額（2割）	1,681円	1,847円	2,021円	2,188円	2,352円
2-3.サービス利用に係る自己負担額（3割）	2,521円	2,771円	3,032円	3,282円	3,529円
3.居室に係る自己負担額	多床室：930円 （従来型個室：1,245円）				
4.食事に係る自己負担額	1,780円				
5.自己負担額合計（1割）	3,550円	3,634円	3,721円	3,804円	3,886円
（2割）	4,390円	4,557円	4,731円	4,898円	5,062円
（3割）	5,231円	5,481円	5,742円	5,992円	6,239円

※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一度お支払いいただきます。要介護認定後、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）。

※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。

※居室と食事にかかる自己負担額について、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なります。

※6日以内の入院又は外泊をされた場合は、下記の通りです。(契約書第20条、第23条参照)

1. サービス利用料金	2, 571円
2. 介護保険から給付される金額(9割/8割/7割)	2, 314円/2, 057円/1, 800円
3. 自己負担額(1割/2割/3割)	257円/514円/771円

(2) 介護保険給付対象とならないサービス (契約書第6条、第7条参照)

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①特別な食事(酒を含みます。)

ご利用者の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

趣味嗜好による飲食等にかかる費用：5000円/1ヶ月

②理髪

3ヶ月に1回、理容師による出張サービスをご利用いただけます。

利用料金：2,000円/1回

③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。

材料代等の実費分をご負担いただきます。 ※ クラブ活動…書道、華道、手芸等

④複写物の交付・文書作成代行費

ご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ご負担いただきます。

利用料金：コピー 10円/1枚 文書作成 500円/1部

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、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係る費用を負担いただきます。

紙おむつ代は介護保険給付対象となっております。

⑥送迎費：2000円/1回(伊勢原市内) そのほか10kmを超え5km毎に1000円増す。

⑦電気代：1品500円/1ヶ月

⑧買物代行費：1000円/1回(伊勢原市内)

⑨入所者家族等の宿泊費：1000円(寝具使用料等)

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7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しますので、翌月27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. 下記指定口座への振込 ※振込手数料は自己負担となります

湘南農協 大山支店(普通) 1235008

口座名 社会福祉法人大六福祉会 伊勢原ホーム 理事長 大津 順一

イ. 指定口座より振替・自動払込 ※事務手数料として200円/回

(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、ご契約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・入院治療を義務付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	伊勢原協同病院	伊勢原駅前クリニック
所在地	伊勢原市田中345	伊勢原市桜台1-2-13
診療科	総合	外科、内科、整形外科 他

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	あめみや歯科医院
所在地	秦野市北矢名49-1 プラザONE 2階

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15条参照)

- | |
|--|
| <p>①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
(また、要介護1・2の判定が出た場合は、保険者がやむを得ない理由に該当すると判断した場合に限り、入所を継続できます。)</p> <p>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</p> <p>③施設の減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</p> <p>④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</p> <p>⑤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ください。)</p> <p>⑥事業者から退所の申し出があった場合 (詳細は以下をご参照ください。)</p> |
|--|

(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16条・第17条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約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ください。

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。

- | |
|---|
| <p>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</p> <p>②ご契約者が入院された場合</p> <p>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老人福祉施設サービスを実施しない場合</p> <p>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</p> <p>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の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他の本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合</p> <p>⑥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</p> |
|---|

(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 18 条参照）

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。

- | |
|---|
| <p>①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</p> <p>②ご契約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</p> <p>③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</p> <p>④ご契約者が連続して3ヶ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</p> <p>⑤ご契約者が介護老人保健施設や介護医療院に入所した場合</p> |
|---|

* 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 20 条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院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。

②7日間以上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、退院時に施設の受け入れ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をご利用いただく場合があります。
また、入院期間中において、居室がご契約者のために確保されている場合は、所定の居住費（8～30日目：多床室：457円/日・従来型個室：615円/日（介護保険基準費用額半額相当）
31日目以降：多床室：915円/日・従来型個室：1,231円/日（介護保険基準費用額同額））をご負担いただきます。但し、事業者が居室を短期入所者等に利用した期間は、居住費をご負担いただく必要はありません。

③3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、契約を解除する場合があります。
この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 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。

- | |
|---|
| <p>○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</p> <p>○居宅介護支援事業者の紹介</p> <p>○その他の保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介</p> |
|---|

7. 残置物引取人（契約書第 22 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。

但し、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 22 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、引渡しに係る費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められていない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 24 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窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 石井 素子
介護支援専門員 遠藤 由美

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

（2）各関係機関における苦情の受付・相談窓口

○伊勢原市役所 介護高齢課

〒259-1188 伊勢原市田中348

電話番号 0463-94-4711 ファックス番号 0463-94-2245

○神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険部

〒220-0003 横浜市西区楠町27-1

電話番号 045-329-3447

※この重要事項説明書は、厚生省（現・厚生労働省）令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階

(2) 建物の延べ床面積 3896.49㎡

(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。

[介護老人福祉施設] 平成26年4月1日指定 神奈川県146000997 定員53名

[短期入所生活介護] 平成12年2月1日指定 神奈川県146000070 定員16名

[通所介護] 平成12年2月1日指定 神奈川県146000070 定員35名

[居宅介護支援事業] 平成11年10月1日指定 神奈川県146000070

(4) 施設の周辺環境

当施設は伊勢原市内の中心部から西に5km関東の霊峰として有名な、大山の南麓、子易に所在しております。周囲をめぐる丘陵は新緑、紅葉の季節問わず、景観に富み、付近の山野には野ふき、ぜんまい、つつじ、水仙、野みつばが自生するなどその環境は豊かです。

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。
3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

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。
3名の生活相談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。

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。
1名の介護支援専門員を配置しています。生活相談員が兼ねる場合もあります。

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。
内科医1名、精神科医1名、歯科医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、入所ご作成する「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3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、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③施設サービス計画は、6ヶ月（※要介護認定有効期間）に1回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、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、ご契約者及びその家族等と協議して、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4条、第9条、第10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。

- ①ご契約者の生命、身体、財物の安全・確保に配慮します。
- ②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の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期限の満了日の30日前までに、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス終了後5年間保管すると共に、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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。
但し、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。
- ⑥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その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）
但し、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。
- ⑦事業所は現にサービスを行なっている時に、入所者の容体に急変が生じた場合、事故等が発生した場合、その他緊急対応が必要な場合は、各部署連携し、速やかに嘱託医又は協力医療機関に連絡を取るなど必要な措置を講じます。
併せて入所者の保証人、家族又は後見人等へ速やかに連絡をします。

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に、下記に事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

日常生活上必要な衣類、及び日用品。テレビ等電化製品についてはご相談下さい。

(2) 面会

面会時間 8：30～17：30

※来園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、飲食物の持ち込みはその都度職員にご相談下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第23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、外泊につきましては、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」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 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ことがあります。
- 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、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内は禁煙となります。喫煙は建物外の所定場所にてお願い致します。

6. 損害賠償について（契約書第 12 条・第 13 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。

<説明確認欄>

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービス契約の締結に当たり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者： 住 所 神奈川県伊勢原市子易 1 2 5 4 - 4
事業者名 社会福祉法人 大六福祉会
特別養護老人ホーム 伊勢原ホーム
代表者名 理事長 大津 順一 印
説明者名 印

指定介護老人福祉施設サービス契約の締結に当たり、本書面に基づき重要事項の説明を受け同意し、交付を受けました。

契約者： 住 所
氏 名 印
立会人： 住 所
氏 名 印