

特別養護老人ホームナザレ園
重要事項説明書

特別養護老人ホームナザレ園 重要事項説明書

当事業所は介護保険指定を受けています。

(茨城県指定 第0873300206号)

当事業所は利用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。事業所の概要や提供されるサービス内容及び契約上ご注意いただきたい事を次の通り説明します。

※ 当施設の入所は、原則として要介護認定結果「要介護3」以上と認定された方が対象としています

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	2 ページ
2. ご利用施設	2 ページ
3. 居室の概要	2 ページ
4. 職員の配置状況	3 ページ
5. 契約締結からサービス提供までの流れ	3 ページ
6. 基本的なサービス	4 ページ
7. 施設利用の留意事項	5 ページ
8. 利用料金	6 ページ
9. サービス提供における事業者の義務	9 ページ
10. 施設を退所していただく場合	9 ページ
11. 残置物の引き取り	10 ページ

12. 苦情の受付	10ページ
13. 虐待の防止について	11ページ
14. 身体拘束や制限に関する考え方	11ページ
15. 事故発生時の対応について	11ページ
16. 損害賠償について	11ページ
17. 第三者による評価の実施状況	11ページ

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 ナザレ園
(2) 法人所在地 茨城県那珂市中里361番地2
(3) 電話番号 029-296-0316
(4) 代表者氏名 理事長 菊池 義
(5) 設立年月日 昭和24年 4月 1日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 茨城県0873300206号
(2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的としています。
この施設は、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホームナザレ園
(4) 施設の所在地 茨城県那珂市中里342番地3
(5) 電話番号 029-296-0177
(6) 施設長(管理者) 菊池 義
(7) 当施設の運営方針 当施設は、明るく家庭的な雰囲気のある暖かい施設づくりを目指し、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活をおくることができるように利用者の立場に立ってサービスを提供します。また、地域や家庭との結びつきを重視した運営に努めます。
(8) 開設年月日 昭和39年10月 1日
(9) 入所定員 107名
(10) 建屋の構造 鉄筋コンクリート 平屋建て
(11) 建物の延べ床面積 4,677.55 m²
(12) 事業所の周辺環境 [ユニット型小規模介護福祉施設] [短期入所生活介護] [通所介護]
[居宅介護支援事業] [那珂市地域包括支援センター] [訪問介護]
[訪問看護] [福祉用具貸与事業] [配食サービス] [福祉タクシー]

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備を用意しています。入居される居室は、基本的に4人部屋です。

① 多床室(4人部屋)

居室・設備の種類	室数	備 考
個室(1人部屋)	21室	
2人部屋	2室	
4人部屋	27室	3人での使用
合 計	50室	

食 堂	3 室	
家 族 室	1 室	ユニット型施設（オリーブ）と共用
機 能 訓 練 室	1 室	ユニット型施設（オリーブ）と共用
浴 室	1 室	（機械浴・特殊浴槽）ユニット型施設と共用
医 務 室	1 室	ユニット型施設（オリーブ）と共用
静 養 室	1 室	ユニット型施設（オリーブ）と共用

※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付けられている施設・設備です。

② 従来型個室

居室・設備の種類	室数	備 考
個室（１人部屋）	13 室	

☆居室の変更：居室の変更希望の申し出があった場合には、居室の空き状況により検討させていただきます。（但し、お客様の心身の状況等によりご意向に沿えない場合があります。）また、お客様の心身の状況によっては当施設からお客様へ居室の変更のご相談をさせていただくことがあります。

4. 職員の配置状況

以下の職種を配置し、指定基準を上回る職員体制を遵守、確保しています。

施設長（管理者）、介護職員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員、介護支援専門員、管理栄養士、障害者生活支援員、調理員、事務員、医師（嘱託）等

当施設では、EPA 等による外国人労働者を受け入れております。

<主な職種の勤務体制>

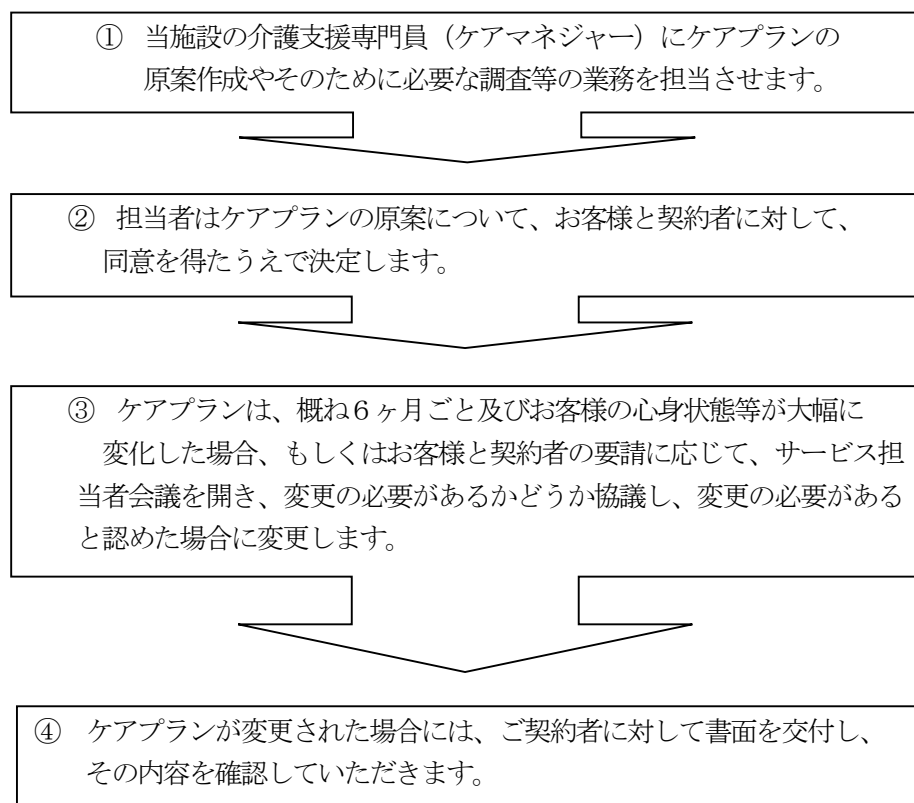
職 種	勤 務 体 制
1. 医師（嘱託）	
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人数 早々番 6：30～15：30 早 番 7：30～16：30 日 勤 9：30～18：30 遅 番 10：00～19：00 遅々番1 10：30～19：30 遅々番2 11：30～20：30 遅々番3 13：00～22：00 夜勤1 20：30～ 6：00 夜勤2 22：00～ 7：30
3. 看 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人数 早々番 7：00～16：00 早 番 7：30～16：30 普通勤務 8：30～17：30 遅 番 10：00～19：00
4. 機能訓練指導員	普通勤務 8：30～17：30
5. 生 活 相 談 員	普通勤務 8：30～17：30
6. 介護支援専門員	
7. 管 理 栄 養 士	早 番 7：30～16：30 普通勤務 8：30～17：30
8. 事 務 職 員	通常勤務 8：30～17：30

5. 契約締結からサービス提供までの流れ

入所以前に暫定的に施設サービス計画を作成し、確定的なものについては入所後に作成します。

「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です。（契約書第2条参照）



6. 基本的なサービス 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

＜サービスの概要＞

①食 事

- ・当施設では管理栄養士による栄養指導及び外部委託による調理業務によって、お客様の栄養及び身体の状態、嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・お食事は基本的にお客様の自立支援のため離床し食堂でお召し上がりいただいております。

（食 事 時 間 の 目 安）

	朝 食	昼 食	夕 食
食 堂	7：30	12：00	18：00
居 室	7：30	11：30	17：30

②入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回、実施します。
- ・障害や身体状況にあわせ機械浴槽等を使用して入浴することができます。

③排 泄

- ・自立支援に身体能力を最大限活用することに努めます。

④健康管理

- ・嘱託医による当施設への定期回診のなかで医療を受けることができます。
- ・看護職員の24時間連絡体制を確保し、日中ばかりでなく必要に応じて、夜間帯も対応できます。

⑤看取り

- ・嘱託医が終末期にあると判断したお客様について、お客様及び家族の意向により別紙「看取りについての基本指針」に基づき「看取り介護についての同意書」へ署名いただくことで看取りの介護を受けることができます。

⑥ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、可能な範囲で離床します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう支援します。

⑦ 預り金の管理

- ・ご希望により金銭出納管理サービスをご利用いただきます。

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
お預かりするもの	上記の預貯金通帳とその届け出た印鑑
管理責任者	施設長
保管管理者	生活相談員
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、当施設指定の届出書等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、預金の受け入れ及び引き出しを行います。なお、施設立替金は生じた場合にはその領収書等を根拠に預金の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。

⑧ 医療

- ・入所後は嘱託医制度に基づき、原則として下記の当施設嘱託医を主治医とします。（但し、嘱託医の専門分野外であったり許容範囲を超える場合には、嘱託医の判断、指示によって外部医療機関へ受診することがあります。）

（嘱託医） ○中村欣久 医師 （なかむらクリニック 院長）
 ○青柳兼之 医師 （青柳病院 院長）
 ○細谷真人 医師 （在宅緩和ケア もみのき診療所 院長）
 ○荷見尚志 医師 （慶和病院 副院長）

- ・嘱託医のほか、下記の協力医療機関においても医療を受けることができます。（但し、優先的な医療を受けることを保障するものではありません。また、下記の医療機関での医療を受けることを義務付けるものでもありません。）

① 協力医療機関

- ・西山堂慶和病院 住所：那珂市鴻巣 3247-1 TEL 029-295-5121
- ・在宅緩和ケアもみのき診療所 住所：水戸市新荘 1-5-19 TEL 029-291-5588

② 協力歯科医療機関

- ・山口歯科医院 住所：那珂市古徳 252 TEL 029-296-2121

7. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たっては、施設に入所されているお客様の共同生活の場として快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持込みの制限

日常生活する衣類及び用品に制限し、使用しなくなったものはご家族にお引渡しします。
 家電製品については、原則として禁止しますが、必要に応じて検討します。

(2) 面会

面会時間 8:30 ～ 17:30

※面会簿へご記名の上、ロビー内の洗面台でうがい・手洗いをし、ご面会ください。

なお、衣類、日用品、おやつその他のものの必要以上の持込はご遠慮ください。また他のお客様へのお心遣い、ご配慮はご不要ですのでご遠慮ください。

※感染症の流行る時期には面会を制限させていただく場合があります。

(3) 外出・外泊（契約書第24条参照）

外出・外泊をされる場合は、前日までにお申し出、所定の外出・外泊届けにご記入の上、許可を得てください。（但し、外泊については、最長で7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。前日までにお申し出があった場合には、食費を減免することができます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条、12条参照）

①居室及び共同施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用ください。

②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、お客様の自己負担により原状に回復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

③お客様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、居室内の立ち入り、必要な措置をと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。

④当施設の職員や他のお客様に対し、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。

⑤当施設の職員に対し、ハラスメント行為はお控えください。

(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。

8. 利用料金

＜サービス利用料金＞（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、お客様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をお支払い下さい。サービス利用料金は、お客様の要介護度に応じて異なります。

1単位あたりの単価は10.14円となります（那珂市；7級地）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 介護福祉施設サービス費（単位）	589 単位	659 単位	732 単位	802 単位	871 単位
介護福祉施設サービス費（金額）	5,972 円	6,682 円	7,422 円	8,132 円	8,831 円
2. うち、介護保険から 給付される額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居室に係る自己負担額	915 円				
5. 食事に係る自己負担額	1,445 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	2,958 円	3,029 円	3,103 円	3,174 円	3,244 円

加算			
個別機能訓練加算Ⅰ	12単位	経口移行加算	28単位
療養食加算	18単位	経口維持加算（Ⅰ）	400単位/月
看護体制加算Ⅰ	4単位	経口維持加算（Ⅱ）	100単位/月
看護体制加算Ⅱ	8単位	障害者生活支援体制加算	36単位
夜勤職員配置加算	13単位	看取り介護加算（死亡日45日前～31日前）	72単位
		（死亡日4日前30日前）	144単位
		（死亡日の前日、前々日）	680単位
		（死亡日）	1,280単位
初期加算	30単位	退所前後訪問相談援助加算	460単位
外泊時費用	246単位		
若年性認知症利用者受入加算	120単位		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	退所時相談援助加算	570単位
日常生活継続支援加算	36単位	退所前連携加算	500単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		退所前連携加算	500単位
所定単位数に14.0%を乗じた単位			

☆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、お客様の負担額を変更します。

☆居室と食事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。

◇ 市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合には居住費・食費の負担が軽減されます。

[単位：円/日]

	居住費	食費
基準費用額	915円	1,445円
利用者負担段階1	0円	300円
利用者負担段階2	430円	390円
利用者負担段階3①	430円	650円
利用者負担段階3②	430円	1,360円
利用者負担段階4	915円	1,445円

☆利用者負担段階について

負担段階1：生活保護受給者及び老齢福祉年金受給者で市町村民税非課税の方

負担段階2：市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が約80万円以下の方

負担段階3①：市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が約80万円以上120万円以下

負担段階3②：市町村民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が約120万円以上

負担段階4：上記以外の方

負担限度額認定については、毎年8月からの切り替えに際しての申請時に、市町村が預貯金額等確認のため金融機関等へ照会をすることへの同意が必要となります。

（2）（1）以外のサービス（契約書第4条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がお客様の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①特別な食事

お客様のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した食事の実費

②理髪・美容

理美容サービスをご利用いただけます。

利用料金： カット 2,000 円（税込）

③預かり金の管理

ご希望の方には契約により、金銭出納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。

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の届け出た印鑑
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、預金の受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ヶ月あたり 1,100 円（税込）

④レクリエーション、クラブ活動

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：通常の活動を超えて希望した場合及び外出行事の食事代等については、材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

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、実費をご負担していただきます。

⑥日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等は、日常生活に要する費用で入居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ご負担いただきます。（実費をいただきます。）

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。

⑦買い物等の代行、入院中のランドリー代に係る費用

1回 550円（税込）

⑨ 病院受診送迎、買い物付き添いに係る費用

1単位（15分間・職員1名） 550円（税込）

⑩ 持込等による専用の電気製品の電気料金

アンカ・電気毛布 1月770円（税込）、その他の電気製品 1月550円（税込）

⑪ メディカルフットケア 1回 3,300円（税込）

⑫ おやつ代 1食108円（税込）

☆契約終了（退所）後の居室の明け渡しについて

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の入所当時の利用料金をいただくことがあります。

☆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を検討します。

①利用料金の支払い方法（契約書第7条参照）

料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し請求いたします。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（日割り）とします。

原則、金融機関口座からの自動引き落とし（I-NET・ゆうちょ）でお支払いください。利用月の翌月の20日が引き落とし日となります。

②利用料金の請求書・領収書発送について

請求書兼領収書となっており、請求書と領収書を分けてのご郵送対応ができません。

9. サービス提供における事業者の義務 (契約書第9条)

当施設では、お客様に対してサービスを提供するにあたって、次のことを順守します。

- ① 生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 体調、健康状態からみて必要な場合、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 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 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。
- ⑤ 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複写物を交付します。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって、知り得たお客様または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、お客様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にお客様の情報を提供します。また、当施設では各実習生を受け入れており、守秘義務遵守の上、情報を提供する場合があります。さらに、円滑な退所のための支援を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。

10. 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。したがって、以下のような事由がない限り、断続してサービスを利用することができます。しかし仮にこのような事項に該当するに至った場合は、当施設との契約は終了し退所していただくことになります。(契約書第16条)

- ①介護認定によりお客様の心身の状況が自立、要支援または要介護1・2とされた場合
 - 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営業を停止した場合
 - ③施設の滅失や重大な毀損により、お客様に対するサービスの提供が不可能になった場合
 - ④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契約者から退所の申し出があった場合 (詳細は以下を参照ください。)
 - ⑥事業者から退所の申し出を行った場合 (詳細は以下を参照してください。)

(1) 契約者からの退所の申し出により退所していただく場合 (中途解約)

契約の有効期限であっても、契約者から当施設へ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日前までに申し出てください。(契約書第17条・第18条参照)

(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19条参照)

以下の事項に相当する場合は退所していただくことがあります。

- ①介護保険の判定結果、要介護3未満と認定された場合
(但し、特例入所を除く。特例入所とは要介護1または2であっても、やむを得ない事情により当該施設以外での生活の継続が困難であると認められ、市町村の関与する当該施設入所検討委員会の決定を経て決定するものである。)
 - ②契約者が契約締結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、または不実の告知をおこない、その結果、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
 - ③契約者によるサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、相当の期間を定めた催告にもかかわらず支払われない場合
 - ④お客様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お客様等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また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
 - ⑤お客様が連続して3ヶ月以上病院または、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 (契約書第21条参照)
(但し、3ヶ月以上入院したその後、退院の許可を得た場合には、状況に応じて優先的に入所できるよう検討、配慮します。)

⑥お客様が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等、他施設へ入所した場合
※経管栄養等、常時医療的ケアが必要となった場合、退所となることもあります。

(3) 医療機関へ入院した場合の流れは、以下の通りです。

3ヶ月以内の入院の場合

入院中の空床をショートステイご利用のお客様へ利用させていただくことがあります。
医療機関から退院の許可がおりた段階で心身の状態に配慮し速やかに退院いただくことができます。(※入院中のサービス利用料金は、一部加算を除き発生しません。)

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以上の入院が見込まれる場合、または実際に入院した場合には、契約を解除させていただきます。その後、退院の許可がおりた場合には、当施設へ再び優先的に入所できるように配慮させていただきます。

(4) 円滑な退所のための支援（契約書第20条参照）

当施設を退所する場合には、事業者は契約者のご希望によりお客様の心身の状況、置かれている環境等に配慮し、円滑な退所の為の支援を行います。

1.1. 残置物の引き取り

お客様の退所後は、当施設でお預かりしていた貴重品その他の所持品（残置物）を原則、契約者へお引渡しします。お引渡しに係る諸費用が発生する場合には、契約者にご負担いただきます。（契約書第23条参照）

1.2. 苦情の受付について（契約書第26条参照）

(1) 当施設へ苦情がある場合には下記までお申し付けください。

○苦情受付窓口（担当者）

生活相談員 會澤 真悟

○苦情解決責任者

施設長 菊池 義

○受付時間 8:30～17:30

○苦情受付ボックスへの投函（苦情受付ボックスをロビー内に設置しています）

(2) 行政機関その他苦情受付機関

下記の機関へご相談いただくことも可能です。

那珂市役所 介護保険担当課	所在地	茨城県那珂市福田 1819-5
	電話番号	029 (298) 1111
	F A X	029 (295) 4244
	受付時間	8:30～17:15 (土・日・祝日を除く)
国民健康保険団体連合会	所在地	茨城県水戸市笠原町 978-26 茨城県市町村会館内

	電話番号	029(301)1565
	F A X	029(301)1579
	受付時間	8:30～17:00 (土・日・祝日を除く)
茨城県社会福祉協議会	所在地	茨城県水戸市千波町 1918
	電話番号	029(241)1133
	F A X	029(241)1434
	受付時間	8:00～17:00 (土・日・祝日を除く)

13. 虐待防止について

当施設では、お客様への虐待が起こらないよう虐待防止のための委員会を設置し、職員への教育を行っております。

14. 身体拘束や制限に関する考え方

当施設では、お客様を拘束したり制限するようなことはいたしません。(身体拘束用品の使用禁止)

15. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

16. 損害賠償について (契約書第13条、第14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にも同様とします。

ただし、その損害の発生について、お客様の故意または過失が認められる場合には、状況を斟酌し相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

17. 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		

令和 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

職種 生活相談員

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に同意しました。

住所

氏名 印

続柄（利用者との関係）