

# 「特別養護老人ホーム 清楽苑」重要事項説明書

社会福祉法人 千賀の浦福祉会  
特別養護老人ホーム 清楽苑

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(宮城県指定 第0470300047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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3・4・5」(特例による「要介護1・2」を含む)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所は可能です。

## ◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	5
6. 事故・緊急時等における対応方法	8
7. 個人情報の利用目的についての同意	8
8. 施設を退所していただく場合(契約の終了について)	9
9. 身元引取人	11
10. 苦情の受付について	12

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 千賀の浦福祉会  
(2) 法人所在地 宮城県多賀城市高橋四丁目24番1号  
(3) 電話番号 022-309-7288  
(4) 代表者氏名 理事長 平 正美  
(5) 設立年月 昭和61年7月25日

## 2. ご利用施設

### (1) 施設の種類

指定介護老人福祉施設（事業所番号・宮城県第0470300047号）

【平成12年4月1日指定】

【令和2年4月1日指定更新・更新有効期間満了日、令和8年3月31日】

### (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、ご契約者（利用者）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て、ご契約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、介護福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上又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、居室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 清楽苑  
(4) 施設の所在地 宮城県塩竈市清水沢一丁目12番1号  
(5) 電話番号 022-365-5100  
(6) 施設長（管理者）氏名 倉 茂 誠  
(7) 当施設の運営方針  
○ケアプランに従い、利用者の残存機能の活用、自立支援、サービスの継続性を図り多様化する生活への意欲を「自己決定」を基本として側面から援助する。  
○利用者同士の間人関係を円滑に保つよう援助する。  
○利用者と家族のふれあう機会を多く持つように働きかける。  
(8) 開設年月 昭和62年4月1日  
(9) 入所定員 50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、2人部屋への入居をご希望される場合は、その旨をお申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

	室 数	備 考
2人部屋	3室	
4人部屋	12室	
合 計	15室	すべて多床室の扱いとなります。
食 堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒
浴 室	3室	特殊浴槽・ユニットバス・一般浴室
医 務 室	1室	

※上記は、宮城県が基準を定める条例により、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。居室以外の施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆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。

#### 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	職 員 数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 医師（非常勤嘱託医：内科・精神科）	2名	必要数
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 介護職員又は看護職員 （上記に占める看護職員数）	18名以上	18名
	2名以上	2名
5. 管理栄養士又は栄養士	1名以上	1名
6. 機能訓練指導員（看護職員兼務）	1名以上	1名
7. 介護支援専門員	1名	1名
8. 事務員	1名以上	なし

※上記の職員配置数、指定基準値数は、併設されている短期入所生活介護定員4名を含んだ利用者数54名に対する配置状況になります。

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師（内科）	毎週水 13：00～15：00
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員
	早番： 7：30～16：30 2名
	日中： 9：00～18：00 2名
	遅番： 10：00～19：00 2名

	夜間： 16：00～翌10：00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員 早番： 7：45～16：45 1名 日中： 8：45～17：45 1名 遅番： 9：30～18：30 1名
4. 施設長 生活相談員 介護支援専門員 管理栄養士又は栄養士	日中： 8：45～17：45

## 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していただく場合

があります。

### (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9割または8割か7割が介護保険から給付されます。

#### <サービスの概要>

##### ①介護

- ・入所者の自立支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて適切な介護を行います。

##### ②入浴

- ・入浴を週2回以上行います。身体上の理由で入浴できない場合、清拭を行います。
- ・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、ご契約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（看護職員兼務）により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため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。

##### ⑤健康管理

- ・医師、看護師又は看護職員が、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、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、6条、19条、21条等参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額の一部（介護保険負担割合証による1割か2割または3割）と居住に要する費用及び食事の提供に要する費用の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。）

【多 床 室】

1. ご契約者の要介護度別サービス利用料金（単価／1日）	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
	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
2. サービス利用に係る自己負担額（1割）	589円	659円	732円	802円	871円
3. サービス利用に係る自己負担額（2割）	1,178円	1,318円	1,464円	1,604円	1,742円
4. サービス利用に係る自己負担額（3割）	1,767円	1,977円	2,196円	2,406円	2,613円

※上記の利用料金に加えて、下記のような加算利用料金（備考欄にある条件が整った場合）をいただきます。（単価は1日あたりです）

加 算 項 目	単価(円)	備 考
日常生活支援加算	36	要介護4・5が70%以上か認知症65%以上+介護福祉士の数が入所者の数に対して6対1以上
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	介護職員の総数のうち勤続年数10年以上の介護福祉士の割合35%以上
看護体制加算（Ⅰ）イ	6	常勤看護師1名以上配置
看護体制加算（Ⅱ）イ	13	置くべき看護職員の数に1を加えた数以上であり、24時間連絡できる体制をとっている
夜勤職員配置加算	22	夜勤職員の数を基準より1以上多く配置
福祉施設療養食加算	6	1日3食を限度とし、1食1回（該当者のみ）
若年性認知症受入加算	120	若年性認知症利用者の場合（該当者のみ）
栄養マネジメント強化加算	11	常勤の管理栄養士を1名以上配置
経口移行加算	28	経管栄養の入所者に移行計画書を作成し、経口による食事摂取の栄養管理を行った場合180日以内限定加算（該当者のみ）
経口維持加算（Ⅰ）	400/月	著しい摂取機能障害を有し、誤嚥が認められる者（該当者のみ）
経口維持加算（Ⅱ）	100/月	経口による食事摂取を支援するための食事観察（該当者のみ）
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50/月	利用者ごとの心身の状況や疾病等の情報を厚生労働省に提出
福祉施設外泊時加算	246	利用者が入院又は外泊をした場合、月6日を限度
福祉施設初期加算	30	入所日から30日以内の期間（30日を超える入院後に再び入所した場合も含む）

福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰ	3	認知症高齢者が一定数以上入所しており、認知症介護リーダー研修修了者を一定数以上配置した場合（該当者のみ）
福祉施設認知症専門ケア加算Ⅱ	4	福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置した場合（該当者のみ）
安全対策体制加算	20/入所時1回	施設内に安全管理部を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備。
排せつ支援加算	10-100/月	排泄障害等のため、他職種が協働して支援計画を作成する
褥瘡マネジメント加算	3～13/月	褥瘡の発生を予防するため、定期的な評価を実施する
自立支援促進加算	300/月	医学的評価の結果専門職が共同して支援計画を策定しケアを実施する
再入所時栄養連携加算	200/回	施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要な場合、管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理の調整を行う
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10/月	見守り機器等の導入と業務取組を行う

※上記の日常生活支援加算とサービス提供体制強化加算はどちらか一方の加算となります。

※上記の福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰ、Ⅱはどちらか一方の加算となります。

※介護保険負担割合証により2割負担の場合、加算金額も2倍となり、3割負担の場合は3倍となります。

☆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。

※上記の介護給付対象サービス費合計額に介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）14.0%を加算させていただきます。

☆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。

## （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。

### ＜サービスの概要と利用料金＞

#### 居住に要する費用及び食事の提供に要する費用

☆居住に関しては、多床室でサービスを行います。

☆当施設では、管理栄養士が立てる献立により、栄養並びにご契約者の心身の状況及び嗜好を考慮して食事を提供いたします。また、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。

居住に要する費用及び食事の提供に要する費用

利用者負担段階	居 住 費 【多床室】	食 費	1. 食費と居住費は各段階に応じて左記の料金（日額費用）を負担していただきます。 2. 入院・外泊時において、お部屋を確保している場合は居住費をいただきます。 3. 食費は利用者の食数分の費用となります。（朝 680 円、昼 690 円、夕 680 円）
第 1 段階	0 円	3 0 0 円	
第 2 段階	4 3 0 円	3 9 0 円	
第 3 段階 ①	4 3 0 円	6 5 0 円	
第 3 段階 ②	4 3 0 円	1 3 6 0 円	
上記以外の方	9 1 5 円	3 食 2050 円	

※外出・外泊・入院などで居室を開けておく場合（7日目からの料金）

・多床室・・・・・・・・・・・・・・1日あたり 430円

但し、短期入所生活介護にベッドを活用する場合には、徴収しません。

①おやつ代 1日66円ご負担していただきます。

②理美容サービス

月に1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：要した費用の実費

③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。

○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、年金証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法：別に定める「入所者預り金事務取扱要綱」に従い適正に管理します。（入所者預り金事務取扱要綱にて説明する。）

○利用料金：1か月当たり 1,500円

④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。

⑤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	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 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 5,890円

☆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ヶ月前までにご説明します

### (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、アの場合は翌27日に振替させていただきます。又、イ・ウの場合は、翌25日までに以下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. 預金口座からの振替 イ. 窓口での現金支払 ウ. 指定口座への振込み 杜の都信用金庫 塩竈営業部 （普） 1019999
--

### (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	塩竈市立病院	赤石病院	宮城利府掖済会病院
所在地	塩竈市香津町7-1	塩竈市花立町22-42	利府町森郷字新太子51
診療科	総合	総合	総合

#### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	丘の上の歯科医院
所在地	宮城県宮城郡利府町加瀬字野中沢125-1
医療機関の名称	ホワイト歯科クリニック
所在地	宮城県多賀城市伝上山4-8-20

## 6. 事故・緊急時等における対応方法

施設介護サービスの提供中に事故や緊急時等が発生した場合は、次のとおり対応します。

- ① 施設介護サービスの提供中に利用者に事故や突然身体等の急変が生じた場合は、看護師等による応急処置を講じるとともに、主治医などと連絡をとりながら、病院緊急搬送等必要な処置を講じます。また、職員は、直ちに家族との連絡をとり、事故内容や症状などの説明を行います。
- ② 外出などの搬送送迎中に交通事故が発生した場合は、携帯電話等により施設に事故内容を通報するとともに、警察及び救急車の要請の有無についても報告します。

施設職員は関係施設内の看護師等の応援部隊を現場に派遣し必要な措置を講じます。

- ③ 上記の事故等が発生した場合は、速やかに該当する市町村（重大な事故の場合は宮城県）関係課に連絡をとり、必要な措置を講じます。

## 7. 個人情報の利用目的についての同意

社会福祉法人千賀の浦福社会個人情報保護規程に基づき利用目的の特定（別紙）をいたしましたので、この利用目的に同意します。また、当事業所では、個人情報保護に取り組んでおりますが、介護サービスを行うにあたり、次項の最低限の個人情報を開示させていただきます。これらの個人情報の保護（開示不可）をご希望の方は、契約時に申し出て戴きたく願います。事業所では、匿名など配慮いたします。

- (1) 居室の名札開示
- (2) 洗濯物の氏名記入
- (3) 行事（誕生会）の際、氏名等の開示
- (4) 紙媒体又は SNS での広報宣伝物
- (5) 居室内での転倒・転落などのリスクがある方への見守り機器の使用

### 1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

### 2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

### 3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

## 8. 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）

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。平成 27 年 3 月 31 日までに入所された方は、要介護度 1 および要介護度 2 と判定された場合。

⇒要介護度に関わらず、引き続き利用が可能です。

・平成 27 年 4 月 1 日以降に入所された方

要介護 3 以上の方⇒要介護 1 および 2 に改善した方で引き続き利用を希望される場合は、下記に記載の特例入所の要件に該当している必要があります。

要介護 1・2 の方⇒下記に記載の特例入所の要件に該当しなくなった方は、退所していただく場合があります。

### 【特例入所の要件】

- ア、認知症である者（認知症高齢者の日常生活自立度判定基準Ⅲa 以上）であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。
- イ、知的障害・精神障害等（手帳交付者）を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。
- ウ、家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である。
- エ、単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

- 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 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
- 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
- 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 日前までに申し出てください。

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。

- 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 ご契約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。

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。

## (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。

- 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
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが2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
- 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
- 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
- ⑤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。

#### 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。

翌日から1日あたり 246円

#### ②3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、当施設に再び優先的に入所することはできません。

#### ③7日間以上3ヶ月以内の場合

3ヶ月以内に退院された場合でも、退院後再び施設に入所することができます。  
入院7日目を過ぎた日からその間、下記記載の料金をご負担いただきます。

介護保険負担限度額認定第2段階、第3段階・・・430円 (1日あたり)

介護保険負担限度額認定第4段階・・・・・・・・・・915円 (1日あたり)

## (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<br>○居宅介護支援事業者の紹介<br>○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 |
|---|

## 9. 身元引受人（契約書第 20 条参照）

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、ご契約者において、社会通念上身元引受人を立てることが出来ないと考えられる事情がある場合には、身元引受人を立てないことができます。
- (2) 身元引受人は、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきたご家族やご親族に就いていただく事が望ましいと考えております。
- (3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務について、ご契約者と連帯してその債務の履行義務を負うこととなります。また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行する為に必要な事務処理や費用負担などを行い、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保する等を行うこととなります。
- (4) ご契約者が入所中死亡した場合においては、そのご遺体、残置品（居室内に残留する日用品や身の回り品、貴重品関係）の引取りなど、必要な手続きについても、身元引受人が引き取って頂く必要があります。また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者ご自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取って頂く場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担を頂く事となります。
- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告を受けた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てて頂くために、ご契約者等にご協力をお願いする場合があります。

## 10. 第三者評価について

第三者についての評価の実施 なし

## 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。

- 苦情受付窓口（担当者） [職氏名] 次長兼生活相談員 千葉 淳子
- 苦情解決責任者 [職氏名] 施設長 倉 茂 誠
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

また、意見受付ボックスを事務所前カウンターに設置しています。

・(2) 当法人における苦情の受付

当法人においては、苦情解決体制として以下の第三者委員5名を選任し、上記受付窓口以外でも対応しております。直接でもかまいませんので申し出てください。

第三者委員氏名	住 所	電 話 番 号
佐々木 和夫	塩竈市字伊保石 341 番 3	0 2 2 - 3 6 7 - 4 0 7 5
大倉 克志	多賀城市鶴ヶ谷二丁目 36 番 10 号	0 2 2 - 3 6 4 - 7 2 1 7
佐藤 笑子	七ヶ浜町境山二丁目 21 番 27 号	0 2 2 - 3 6 5 - 7 5 4 0
安住 敦子	東松島市小野字中央 30 番地 20	0 2 2 5 - 8 7 - 2 4 5 6

(3) 行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会	所在地 宮城県仙台市青葉区上杉1丁目2-3 電話番号 022-222-7700 受付時間 9:00~16:00 (苦情相談係)
福祉サービスに関する運営適正化委員会	所在地 宮城県仙台市青葉区上杉3丁目3-1 みやぎハートフルセンター4F 電話番号 022-716-9674 受付時間 8:30~17:00
塩竈市 福祉子ども未来部 高齢福祉課 介護保険係	所在地 宮城県塩竈市本町1番1号 電話番号 022-364-1204 受付時間 8:30~17:00
多賀城市保健福祉部 介護・ 障害福祉課 介護保険係	所在地 宮城県多賀城市中央二丁目1番1号 電話番号 022-368-1141 受付時間 8:30~17:00
七ヶ浜町 長寿社会課 介護保険係	所在地 宮城県宮城郡七ヶ浜町東宮浜字丑谷辺5-1 電話番号 022-357-7447 受付時間 8:30~17:30
利府町 保健福祉部 地域福祉課 介護保険係	所在地 宮城県宮城郡利府町利府字新並4番地 電話番号 022-767-2198 受付時間 8:30~17:00
松島町 健康長寿課 高齢者支援班	所在地 宮城県宮城郡松島町根廻字上山王6番地27 電話番号 022-355-0666 受付時間 8:30~17:00
宮城野区役所障害高齢課	所在地 宮城県仙台市宮城野区五輪2丁目12-35 電話番号 022-291-2111 受付時間 8:30~17:00

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。

特別養護老人ホーム 清楽苑

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

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

利用者は、署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代行します。

署名代行者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印（契約者との関係： \_\_\_\_\_）

※この重要事項説明書は、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成24年宮城県規則第34号）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。

（個人情報の使用について）

重要事項説明書第7に示された内容に関すること。

同意します  同意しません

## <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1階、一部地下1階

(2) 建物の延べ床面積 2,084.09㎡

#### (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4月1日指定：宮城県第0470300047号】 定員4名

### 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名の介護職員又は看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。

1名以上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。

2名以上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。(看護職員が兼務で担当)

**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おります。

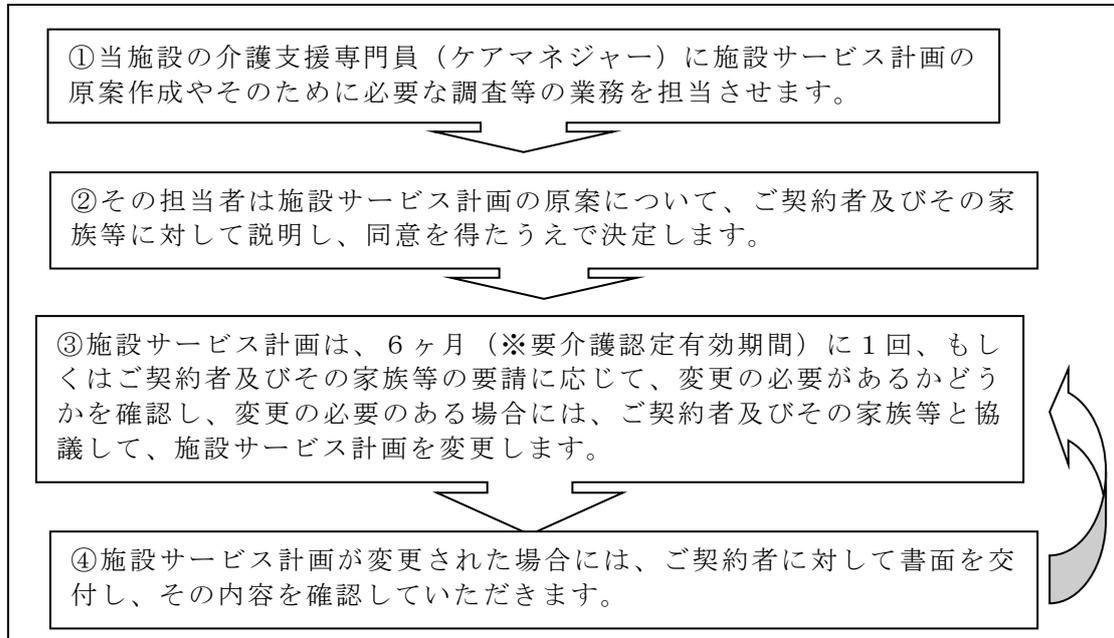
**医師**……………ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

2名の医師を配置しています。(内科医師と精神科医)

### 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7条、第8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、財産の安全・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うえ、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ご契約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。
- 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。  
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。
- 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\*

その都度ご相談ください。

### (2) 面会

面会時間 9：00～19：00

※19：00以降も電話連絡をいただければ面会できます。

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合の持ち込みは職員に一言声を掛けてください。

### (3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、前日までにお申し出下さい。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

### (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。

## 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。