

指定介護老人福祉施設 萩の台ちどり 重要事項説明書

(第 19 版 R7.4.1)

当施設は介護保険の指定を受けています
(奈良県指定 2970901290号)

当施設は契約者（ご利用者）に対し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 晋栄福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府門真市北島町 12 番 20 号 |
| (3) 電話、ファックス番号 | 電話番号 072(881)8202
FAX 072(881)9505 |
| (4) 代表者名 | 理事長 濱田 和則 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 54 年 2 月 6 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|---------------|---------------------------------------|
| (1) 施設の種別 | 指定介護老人福祉施設 |
| (2) 施設の名称 | 萩の台ちどり |
| (3) 施設の所在地 | 奈良県生駒市萩の台 3 丁目 1-8 |
| (4) 電話、FAX 番号 | 電話番号 0743-76-2211
FAX 0743-76-2550 |
| (5) 施設長名 | 牧野 香織 |
| (6) 開設年月日 | 平成 25 年 4 月 1 日 |
| (7) 入居定員 | 50 名 |

3. 当施設の運営方針

施設における介護をひとつのサービス業としてとらえ、ご利用者の方々を guest(ゲスト)、ご家族の方々を user(ユーザー)と考え、よりよい介護サービスの提供に努めます。ご利用者一人ひとりの要望や個性を大切に、尊厳あるケアに努めます。小グループで一緒に食事をとり、リビングで一緒に楽しくすごせるように工夫します。なじみのある家具を持ってきていただいたり、自室で家族の方等とお茶を飲んだり、その人らしい暮らしが実現できるように努めます。ご利用者の自己決定を尊重し、可能な限り自由に快適に暮らしていただけるような環境づくりを行います。地域とのつながりが実感できるよう、交流を図ります。なお、参考までに当法人の介護サービス提供における運営ビジョンを下記に提示いたします。

- ・どなたでもご利用いただけるサービス提供が行えるよう努めます。
- ・ご利用者様に敬意をはらったサービス提供が行えるよう努めます。
- ・法人一体となって総合的なサービス提供が行えるよう努めます。
- ・先駆的・先進的・専門的なサービス提供が行えるよう努めます。
- ・福祉の理念を持った介護等のサービス提供が行えるよう努めます。
- ・抑制や拘束のない介護等のサービス提供が行えるよう努めます。

4. 居室の概要

当施設では以下の居室をご用意しております。入居される居室は個室になります。居室の決定方法については基本的には空いている居室の利用ということになります。(心身の状態を勘案してご利用者やご家族等との協議のうえ決定いたします。)

居室の設備、種類等	室数	備考
個室 (トイレ・洗面台付)	50室	洗面設備が居室内にあります。 10人が1ユニットです
リビングダイニング	6ヶ所	各ユニットに共同スペース・ 食堂があります
浴室	5ヶ所	各フロアにあります 一般浴槽リフト付(4ヶ所) 機械浴槽(1ヶ所-ストレッチャー-浴)
多目的トイレ	3ヶ所	各フロアにあります
機能回復訓練室	1ヶ所	2階にあります
会議室 (地域交流スペース)	1ヶ所	2階にあります。地域の方の集 まりに使っていただけます
調理室	1室	1階にあります。
事務室	1室	PC、防災設備等。
診察室	1室	エコー、心電図等。

居室の変更について

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を見て検討します。
また、ご利用者の心身の状況により安全管理上、居室を変更させていただく場合もあります。その際には、ご利用者やご家族等と協議の上決定するものとします。

5. 職員の配置状況

《主な職種の勤務体制、短期入所含む、()書は兼務》 (令和7年4月1日現在)

職種	職務の内容	員数
施設長	業務の一元的な管理	1名
医師	入所者の健康管理及び療養上の指導	4名
(生活相談員)	入所者・家族への相談援助、地域との連絡調整	1名
介護職員	介護業務	37名以上
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	6名以上
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	1名
(介護支援専門員)	施設サービス計画の作成・実施	1名
営繕職員	掃除・洗濯・修理修繕	6名
介護補助	間接介護業務及び介護職員の補助	4名

6. 当施設が提供するサービス

- ① 介護保険の給付の対象となるサービス
(介護保険給付の対象サービスは1割・2割または3割が利用者負担になります)
- ② 介護保険の給付の対象外(別途実費)となるサービス

全額自己負担となるサービスです。居住費、食費、日常生活上必要となる諸経費はご利用者の全額自己負担となります。

下記サービスの内、右欄の別途実費及び持参の欄に○がある項目は利用者負担となります。

③ サービス内容

介護サービス			別途請求 実費負担	持参可
巡 回	巡回	・必要に応じ巡回します。		
食 事	食 事 の 選 択	・選択メニューを用意している場合については、ご本人の希望を確認し予約をおこないます。		
	食 事 の 場 所	・各ユニットのリビングで食事をしていただきますが、ご希望や体調によって、居室にて食事をとることができます。		
	食 事 介 助	・食事摂取の動作に障害がある場合は、食器・スプーン等の自助具を使用し、ご自身で摂取できるよう援助します。		○
		・専ら個人で使用する自助具は一時的な場合は貸出しを行い、常時使用される場合は購入していただくこととします。	○	
	食 事 形 態	・咀嚼や嚥下状態にあわせて、キザミ食・ミキサー食、食べやすい形態にします。 ・風邪や発熱等の体調不良時には、一時対応食（消化吸収のよい食事）を提供します。 ・治療上食事内容に制限がある場合には、嘱託医等の食事箋により治療食を提供します。		
	水 分 補 給	・お茶等の飲み物を準備し、必要な水分を摂取できるよう援助します。 ・必要に応じ、水分摂取量の確認を行います。		
	お や つ の 提 供	・おやつと飲み物等を提供します。		
	食 事 費 用	・朝食、昼食、おやつ、夕食のそれぞれについて実際に食べた回数で計算をします。 ・外出や外泊、入院等で食事をキャンセルされる場合は、前日までに申し出てください。 <u>当日キャンセルの場合は費用がかかります。</u> ・行事等の日にイベント食(特別食)を提供する際、別途費用が掛かる場合があります。※事前にご家族へ確認をさせていただきます。	○ ○	
食 べ 物 の 持 込	・原則食べ物の持込は自由ですが、物や時季によっては傷みやすい物もありますので、必ず、事務所もしくはフロア職員へ声をかけて下さい。		○	
出 前	・原則として自由ですが、医師等の指導により取次ぎを遠慮させていただく場合がありますので予めご了承ください。	○		

排泄	トイレ誘導	<ul style="list-style-type: none"> 歩行に障害があり、ご自分でトイレでの排泄ができない場合は、原則としてトイレへの移動とトイレでの排泄の介助を行います。 ご自分で排泄のコントロールができない場合は、その方の排泄リズムを把握し、それに合わせてトイレに誘導します。 排泄時の身体動作や後始末が出来ない場合は、随時援助します。 排泄状況の確認を行います。 		
	ポータブルトイレの使用	<ul style="list-style-type: none"> ご希望により夜間、居室内にポータブルトイレを置くことができます。 身体状態や排泄機能上、ポータブルトイレを使用する場合、汚物処理、洗浄は適宜おこないます。 		
	紙パンツ・おむつの使用	<ul style="list-style-type: none"> トイレに座る姿勢が保てない等の身体機能上の障害がある場合等、やむを得ない場合に使用します。 		
入浴	入浴方法	<ul style="list-style-type: none"> 身体機能に応じた介護浴室（個別浴、特殊浴）、介護方法にて行います。 		
	入浴不可な場合	<ul style="list-style-type: none"> 医師等から入浴が禁止された場合、必要に応じて清拭を行います。 		
身辺介助	体位変換	<ul style="list-style-type: none"> 褥瘡の治療（予防）の為、必要に応じて行います。 		
	安全確保	<ul style="list-style-type: none"> ご本人、ご家族に了承のもと、必要に応じてセンサーマットを使用させて頂く事がございます。 		
	居室内および居室からの移動	<ul style="list-style-type: none"> 歩行が不安定または困難な場合は、車椅子、歩行器、歩行補助杖等の移動用具をご利用いただきます。 車椅子や歩行器等の使用に際して、自分で操作できるように見守りや一部介助を行います。 車椅子を操作できない時は介助いたします。 		
	衣類の着脱	<ul style="list-style-type: none"> ご自身で衣類の着脱動作ができない場合は、起床・就寝・必要時に更衣の介助を行います。 必要に応じて下着や衣類の準備を行います。 		
	身だしなみの介助	<ul style="list-style-type: none"> ご自身で身だしなみを整えることができない場合は、洗顔や整髪、電気かみそりによる髭剃り等の援助を行います。 必要に応じ、理・美容サービスのご利用をお勧めします。 	○	
	口腔清拭	<ul style="list-style-type: none"> ご自身で歯磨きができず口腔内の清潔を保持できない場合は、歯磨き援助や口腔内清拭を行います。 		
	義歯洗浄・管理	<ul style="list-style-type: none"> ご自分で義歯洗浄ができない場合は、義歯洗浄の援助を行います。 歯ブラシ、義歯洗浄剤等の消耗品はご本人所有（持参）のものを使用します。 	○	○

	爪きり	<ul style="list-style-type: none"> ご自身で手足の爪きりができない場合は、爪きりの援助を行います。 		
機能訓練等	機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 身体機能上の障害があり、嘱託医等の助言により身体機能上の障害に対し、可能な限りその進行の防止や回復を目的に日常生活の中で訓練を行うことができます。 		
	日常生活動作訓練	<ul style="list-style-type: none"> 嘱託医等の助言により、介護職員が身体機能上の潜在能力を活かすように日常生活動作の中で、生活リハビリ訓練の働きかけをいたします。 		
通院の介助・外部受診	協力医療機関等	<ul style="list-style-type: none"> 当ホームの協力医療機関は「医療法人和幸会 阪奈中央病院」「医療法人社団松下会 白庭病院」「指定管理者医療法人徳洲会 生駒市立病院」です。 当ホームの協力歯科医療機関は「大友歯科医院」です。 協力調剤薬局は「シンバシ薬局・スマイル薬局」です。 		
	近隣医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 当方の医師から受診の必要性があると認められた場合、市内については可能な限り送迎を当方の車両で行います。不可の場合は救急車又はタクシー等を利用することもあります(その際のタクシー代金等はご本人様負担となります)。いづれの場合も、必ずご家族様の付き添いをお願いします。 なお、ご自身もしくはご家族様のお申し出による受診や入所以前から継続されている定期受診につきましては、ご家族様で受診の送迎と付き添いをお願いします。 	○	
緊急対応時	緊急コール(ナースコール)	<ul style="list-style-type: none"> 24時間体制で職員が対応をおこないます。 各居室にナースコールがあります。 体調不良、事故等が発生した場合には、速やかにご家族様へ連絡いたします。(予め緊急連絡先をご明示下さい) 		
生活サービス				
家事サービス	清掃	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に居室内の清掃を行います。 汚染時は随時清掃します。 清掃の内容は床の吸塵、トイレ、洗面台、ベッド周辺、ごみ回収等です。 		
	シーツ交換	<ul style="list-style-type: none"> 週1回程度交換します。(原則として指定シーツ類を使用します。) 汚染時は随時交換します。 		
	洗濯	<ul style="list-style-type: none"> 週に3回程度ユニット内の洗濯機又は3階の洗濯場にておこないます。 クリーニングが必要な場合は、クリーニング業者に依頼します。 	○	
		衣替え	<ul style="list-style-type: none"> 春、秋に行います。(※ご家族のご協力を宜しくお願いします) 	
	縫い物	<ul style="list-style-type: none"> 簡単なボタンつけやゴムの入れ替え、ほつれ等の補修は随時行います。 		
郵便等	郵便物	<ul style="list-style-type: none"> 各居室までお届けします。 		
	管理	<ul style="list-style-type: none"> 郵送されたい郵便物については、投函、宅配サービスの利用の援助を行います。送料については自費となります。 	○	

の 電 話 の 取 次 ぎ 等 に つ 扱 いて い		<ul style="list-style-type: none"> 各居室に電話をつけることができます（固定電話／直通）。心身の状態により、発信専用とさせていただく場合やお断りする場合があります。（着信時に急ぎ電話を取ろうとするための事故を防ぐため） 	○	
		<ul style="list-style-type: none"> 携帯電話を使用できます（居室内にて使用）。 （夜間帯および共用スペースでの使用はご遠慮下さい） 	○	
		<ul style="list-style-type: none"> 当ホームに架けられたご家族等からの電話はご本人に確認の上、ご本人におつなぎします。ただし、体調不良時や睡眠時にはお取次ぎできない場合があります。 （※夜間21時～朝8時は、緊急時を除いてはお取次ぎできません。） 		
		<ul style="list-style-type: none"> 2階事務所前に公衆電話を設置しています。 ご自分で電話がかけられない場合は、ご使用について援助します。 	○	
代 行	市 役 所 手 続 き	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険認定、更新申請等は代行します。但し当ホームに住所を移転されていない場合については、できないことがあります。 高額介護費用、減免等の手続きを支援します。 		
理・美容		<ul style="list-style-type: none"> ご希望により、理・美容サロンをご利用できます。 カット代 1,700 円 顔剃り代 600 円 ※その他（パーマ・毛染め等）メニューをご参考下さい 	○	
ア ク テ ィ ビ テ ィ 等	ア ク テ ィ ビ テ ィ 等	<ul style="list-style-type: none"> ホーム全体の行事への参加の援助を行います。 各ユニットにおいて、行事等を企画します。参加の援助を行います。 個々人に応じたアクティビティを考えサービス計画に基づいて行います。 		
		<ul style="list-style-type: none"> 行事やレクリエーション等に必要な材料費や参加費用（外食費・教材費・入館料等を含む）は実費とします。 ※事前にご本人、ご家族へご希望を伺います。 行事やレクリエーション時に撮影した写真は実費にて提供いたします。 	○	○
		<ul style="list-style-type: none"> 上記プログラムに参加しないで静かにお過ごしになることもできます。 		
	余 暇 時 間	<ul style="list-style-type: none"> 居室内にテレビ等をおくことができます。 但し、持ち込みの電化製品（テレビ、ラジオ、加湿器等）ごとにコンセント使用代として1日10円（1コンセント）の費用がかかります。 	○	○
	新 聞 雑 誌	<ul style="list-style-type: none"> 各フロアに新聞、雑誌を用意しています。 ご自身でおとりになりたい方は、居室までお届けします。雑誌等購入されたものは居室までお届けします。購入されたものについては実費になります。 	○	
健康管理サービス				
	定 期 健 康 診 断	<ul style="list-style-type: none"> 年2回程度、随時健康診断を実施します。（胸部レントゲンは年1回） 		
	予 防 接 種	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザの等の予防接種にかかる費用等については実費になります。 	○	
	健 康 相 談	<ul style="list-style-type: none"> 看護師が随時健康相談を行います 		

	褥瘡防止	・じょくそう(褥瘡)が発生しないような適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備し検討を行います。		
	医師の往診	・体調不良時等には、嘱託医および協力医療機関(歯科含む)による診察を受けることができます。 ・急病等の緊急時は、嘱託医および嘱託医の指示を受けて看護師又は介護職員が対応します。又、状況により救急車の要請をいたします。 (緊急時の搬送には施設職員が同行いたしますが、ご家族様も搬送先の病院へ必ずお越し下さい)		
	看取りについて	・看取りに関する指針を定め、看取り介護の体制を整備します。都度、必要に応じて、ご家族へ医師からの説明や介護・看護職員と一緒にご相談をさせていただきます。 ・診断書作成料 5,400 円 ・エンゼルケア料 実費 ・浴衣(寝巻き) 実費	○ ○	
入退院時のサービス				
入退院	付き添い	・原則は家族でおこないます。(病院での付添いが難しい場合はご相談下さい)		
	手続き代行	・必要に応じ入院先の入院・退院の手続きの援助をおこないます。 ・必要に応じ入院直前に必要な書類等の確認、準備をおこないます。		
	カンファレンス	・退院時、お身体の状態把握や安全な環境の整備、ケア内容の確認の為、退院前に入院先の病院にてカンファレンスを開催しスムーズな受入がおこなえるよう努めます。		
その他の管理サービス				
		・貴重品等の管理は原則としていたしません。但し、やむを得ない事情がある場合は、書面で申し出る事により、事務所にて管理をお引き受けします。	管理費 1000 円/ 月	
非常災害時対策				
		・原則年2回の消防避難訓練を実施し、災害等に備えます。 ・ご入居者数分の水や食料を備蓄し(3日分)、災害発生時に備えます。 ・自治体や近隣自治会と連携し、非常災害時に対応できるよう努めます。		

お食事は、ご本人が今まで召し上がられていた時間にできるだけ提供していきたいと考えています。

〈食事時間目安〉 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

※食事は、衛生上の問題から、調理後2時間以内にお召し上がり下さい。

なお、当施設は献立の立案・給食調理業務を以下の事業者にて委託しています。

株式会社 テスティパル
〒571-0045 大阪府門真市殿島町 6-1
TEL 06-6908-8181 FAX 06-6909-7509
ホームページ/ <http://www.tastipalg.co.jp/>

7. 主なレクリエーション行事予定

1月：お正月（おせち料理を召し上がっていただき、新年をお祝いします）

初詣

2月：節分（施設内で豆まき等のイベントを行います）

3月：ひな祭り（雛壇を飾りお祝いします）

4月：お花見（近隣にお花見に行きます）

5月：端午の節句（レクリエーションなどで作った鯉のぼりを飾ります）

7月～8月：納涼会・花火大会

9月：敬老祝賀会（たくさんの催しものをご用意し、皆さんに楽しんで頂きます）

10月：秋祭り

11月：外出行事（買物や遠足に行きます）

12月：クリスマス会（クリスマスツリーを飾り、プレゼントをお渡しします）

お餅つき大会

- * 行事等の日は原則イベント食（特別食）になります。
- * その他、定期的にホーム喫茶（喫茶店のように飲み物等を召し上がっていただきます）なども開催します。その際、別途費用がかかることがあります。
- * 上記のものは一例です。時期や内容の変更等もありますので、予めご了承ください。
- * 必要に応じ実費（外食費用・レク材料費など）を頂くこともあります。
- * 各ユニットで、ご利用者の皆様のご希望や、状態に合わせて、ユニット独自のレクリエーションも企画していきます。

8. 利用料について（別表に記載）

（1）介護保険の給付対象サービスの利用料金

- ・介護保険の給付の対象サービスの1割または2割または3割は自己負担になります。
- ・介護保険料の長期滞納等があった場合、保険者により支払い方法の変更（償還払い）や給付率が切り下げ（7割）になる場合があります。
- ・ご利用者に要介護認定結果が出ていない場合は、サービス利用料金の全額をお支払いいただくことがあります。要介護の認定結果が出た後、自己負担額を除く金額が保険者から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用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。
- ・介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の自己負担額を変更します。また、別途加算の算定により給付額・利用料が変更となる場合があります（看護体制加算、栄養ケアマネジメント加算、日常生活継続支援加算、サービス提供体制強化加算、経口維持加算、療養食加算、口腔衛生管理体制加算、初期加算、常勤医・精神科医加算、褥瘡マネジメント加算、低栄養リスク改善加算、再入所時栄養連携加算、看取り介護加算、機能訓練加算、退所時相談援助加算、他）。

（2）食費 別表参照

（3）居住費 別表参照

（4）特別な食事（アルコール類を含みます。）

（5）理美容代金

（6）医療機関等（病院、診療所、歯科診療所、薬局）一部負担金

（7）日常生活上必要となる諸経費実費

日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で、利用者にご負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担いただくことがあります。

(8) 預かり貴重品管理費用

やむを得ない事情で貴重品等の管理が必要な場合、書面で申し出る事により依頼をする事ができます。その際、管理費用として別表に掲げる費用がかかります（P7 その他の管理サービスを参照。）

(9) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

上記(1)～(8)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求いたします。
翌月末日までに以下の方法でお支払いください。

ア) ゆうちょ銀行口座からの自動振替(要事前口座開設)

後日、領収書をお送りします。(事前に事務所に引落とし手続きが必要です)

○請求日：15日 ○引き落とし日：20日

※土・日・祝祭日によって前後する事があります。

イ) 指定口座への振り込み(口座振り込み希望の方は事前にお申し出下さい)

振込口座：三菱UFJ銀行 門真支店 当座 0110199

名義：社会福祉法人 晋栄福祉会 理事長 濱田和則

(シヤイクツシクゾ シエイフカイ リツ チョウ マダガ 加ノリ)

※必ず請求月の月末までにお振込みをお願いいたします。

※アを希望される方は、引き落とし手数料は法人負担ですので、手数料はかかりません。

※イを希望される方は、お振込みの際、手数料はご本人でご負担いただきます。

9. 介護施設内での転倒事故について

(1) 施設は、転倒事故を未然に防ぐために、ご入居者の状態把握に努め可能な限り生活環境を整えます。また、施設からご家族に協力を依頼することもあります。

(2) 施設は、転倒事故が発生した場合には、速やかにご家族へ報告を行うとともに、適切な対応を行います。

※緊急性の高い内容に関しては、昼夜問わずご連絡させていただきますのでご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

(3) 施設は、転倒予防策を実施しますが、転倒事故は完全に予防することができないことをご理解ください。

10. 身体拘束廃止について

(1) 施設は、指定介護老人福祉施設サービス提供に当たっては、当該利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う際の手続き

(2) 施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

① 身体拘束廃止委員会を設置する。委員会では、一時性・非代替性・切迫性・その他必要な視点から協議検討します。

② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。

④ 利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

10.虐待防止に関する事項について

施設は、入所者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に対する研修を実施します。
- (2) 入所者及びその家族からの苦情対応体制の整備をします。
- (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
 - ・虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じます。
 - ・必要性に応じて成年後見人制度の利用支援を行います。
 - ・介護相談員（オンブズマン）の受け入れを行います。
 - ・その他必要な措置を講じます。

2.施設は、サービス提供中に当該施設職員又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

11.施設を退居していただく場合(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、仮に以下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、利用者に退居していただくこととなります。

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立(非該当)又は要支援と判定された場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護1または2に変更となり、さらに特例入所の要件に該当しないと判断された場合
- ③ 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
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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
- ⑥ 利用者から退居の申し入れがあった場合(詳細は次項をご参照ください)
- ⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合(詳細は次項をご参照ください)

(1) 利用者からの退居の申し出(中途解約・契約解約)

契約の有効期間であっても、利用者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の3日前までに解約届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、施設を退居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 利用者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス事業者が正当な理由なく本契約に定める指定介護老人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利用者の身体・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 他の利用者のご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけられ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居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ① 利用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項を生じさせた場合
- ② 利用者による、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
- ③ 利用者が、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 利用者が連続して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 利用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
- ⑥ 暴力団関係者による不当な行為の防止等に関する法律(奈良県暴力団廃止条例・奈良県条例第35号)に基づき、ご利用者・ご家族・身元引受人・代理人が暴力団関係者と判明した時、また暴力団関係者との利害関係者であることが判明した場合。

(3) 利用者が病院等に入院および外泊された場合の対応について

当施設に入居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ならびに外泊の場合>

6日以内に退院された場合や外泊より帰居された場合は、退院後再び施設に入居することができますが、入院及び外泊中に引き続き居室を占有される場合は別表にある居住費ならびに厚生労働省告示による入院・外泊時の介護給付費における1割または2割または3割をご負担いただくこととなります。

<② 7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居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や退院日が予定できなかった場合などで、退院時に受入準備が整っていない時には、併設事業である短期入所生活介護をご利用いただく場合があります。この場合、上記にある入院期間中の所定の料金をご負担いただく必要はありません。なお、ご相談の上、入院期間中の居室を短期入所生活介護等、他の利用者の居室として使わせて頂く場合があります。なお、短期入所生活介護等、他の利用者の居室として使わせていただかない場合で引き続き居室を占有される場合は別表にある居住費[第4段階～第6段階(★)]を居室確保料としてご負担いただくこととなります。

<③ 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、原則として、契約を解除することになります。この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

(4) 円滑な退居のための援助

利用者が当施設を退居する場合には、ご利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を利用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の提供者の紹介
- ※軽度の介護度の方や在宅生活の可能性が期待できる方につきましては、本人・ご家族の相談支援を行うとともに、居宅介護支援事業所や主治医との連携を図るなど在宅復帰支援を積極的に行うように努めます。

1 2. 残置物の引取等について

- (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、利用者において何らかの理由で社会通念上、身元引受人を定めることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。但し、利用者が認知症等何らかの精神的な障害があり、かつ身元引受人がいない場合は市町村等関係機関と連携し、相談の上、成年後見制度等の活用を検討させていただく場合があります。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近におられた家族や親族に就任して頂くのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限るといってものではありません。
- (3) 身元引受人は、利用者の利用料金等の経済的な債務については、利用者と連帯して、その債務の履行義務を負うこととなります。また、利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、当施設と協力、連携して退居後のご利用者の受入先を確保するなどを行っていただくこととなります。
- (4) 利用者が入居中に不幸にしてお亡くなりになった場合においては、そのご遺体や残置物の引取等の処理について、身元引受人が行っていただくこととなります。また、利用者がお亡くなりになっていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残された利用者の残置物をご利用者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれらを引き取っていただきます。これらの引取等の処理に係る費用については、利用者又は身元引受人にご負担いただくこととなります。
- (5) 身元引受人が身元引受人としての役割を履行できなくなったと見受けられる場合に、事業者は新たな身元引受人を定めていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。

1 3. 個人情報の利用に関する事項

次の内容について必要最小限の範囲で、利用者および家族の個人情報を使用することがあります。

- (1) 使用目的
介護保険法に関する法令に従い、利用者のサービス計画を適切に作成するために、担当者会議等において必要な場合、入退院時の情報提供や医療機関との情報共有において必要な場合。
- (2) 使用にあたっての条件
目的の範囲内で必要最小限度にとどめ、情報提供の際には関係者以外には決して与えられないよう細心の注意を払います。
事業者以外の者に対して個人情報を使用した場合、会議・相手方・内容等について記録します。

(3) 利用がありうる個人情報の内容例は、以下の通りです。

- ・名前、住所、健康状態、病歴、家族状況、その他の利用者や家族の個人情報
- ・認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・その他の情報

14. 苦情の受付について

第三者評価受審年度：平成 26 年度

評価決定日：平成 27 年 3 月 2 日

結果の公表：WAM NET

評価機関：特定非営利活動法人 Nネット

(1) 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ています。

○意見箱設置場所 萩の台ちどり2階エントランスホール
(ちどりちゃんBOX)

○施設の苦情受付窓口 所在地 奈良県生駒市萩の台3丁目1-8
施設名 萩の台ちどり
苦情受付責任者/ 牧野 香織
苦情受付担当者/ 石田 圭一
受付日 当該職員の出勤日
受付時間 午前 9:00～午後 5:00
電話番号 0743-76-2211
FAX番号 0743-76-2550

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○生駒市役所介護保険課 [平日 8:30-17:15]

所在地 〒630-0288 奈良県生駒市東新町8番38号

代表 TEL 0743-74-1111

○奈良県国民健康保険団体連合会

所在地 〒634-0061 奈良県橿原市大久保町 302 番 1(奈良県市町村会館内)

代表 TEL 0120-21-6899 FAX 0744-21-6822

○奈良県福祉部長寿社会課介護事業係

所在地 〒630-8501 奈良県奈良市登大路町30番地

TEL 0742-27-8532 FAX 0742-27-3075

○専門相談員（第三者委員）

特定非営利法人介護保険市民オンブズマン機構・大阪

所在地 〒537-0025 大阪府大阪市東成区中道 3-2-34 (JAM大阪2階)

TEL 06-6975-5221 FAX 06-6975-5223

重要事項別表 (利用料金一覧表)

令和7年4月1日現在※1日あたり

[利用者負担 介護保険料第4段階～第6段階の方] [介護保険負担割合2割の方]

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. ご契約者のサービス料金	8,061 円	8,780 円	9,551 円	10,280 円	10,988 円
2.うち、介護保険給付金額	6,448 円	7,024 円	7,640 円	8,224 円	8,790 円
3.2割負担額(1-2)	1,613 円	1,756 円	1,911 円	2,056 円	2,198 円
4.居住費(★)	3,300 円	3,300 円	3,300 円	3,300 円	3,300 円
5.食費	1,840 円	1,840 円	1,840 円	1,840 円	1,840 円
6.自己負担額合計(3+4+5)	6,753 円	6,896 円	7,051 円	7,196 円	7,338 円

[利用者負担 介護保険料第4段階～第6段階の方] [介護保険負担割合1割の方]

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.ご契約者のサービス料金	8,061 円	8,780 円	9,551 円	10,280 円	10,988 円
2.うち、介護保険給付金額	7,254 円	7,902 円	8,595 円	9,252 円	9,889 円
3.1割負担額(1-2)	807 円	878 円	956 円	1,028 円	1,099 円
4.居住費(★)	3,300 円	3,300 円	3,300 円	3,300 円	3,300 円
5.食費	1,840 円	1,840 円	1,840 円	1,840 円	1,840 円
6.自己負担額合計(3+4+5)	5,947 円	6,018 円	6,096 円	6,168 円	6,239 円

重要事項別表 (利用料金一覧表)

令和7年4月1日現在※1日あたり

[利用者負担 介護保険料第3段階①の方] [介護保険負担割合1割の方]

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.ご契約者のサービス料金	8,061円	8,780円	9,551円	10,280円	10,988円
2.うち、介護保険給付金額	7,254円	7,902円	8,595円	9,252円	9,889円
3.1割負担額(1-2)	807円	878円	956円	1,028円	1,099円
4.居住費	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円
5.食費	650円	650円	650円	650円	650円
6.自己負担額合計(3+4+5)	2,827円	2,898円	2,976円	3,048円	3,119円

[利用者負担 介護保険料第3段階②の方] [介護保険負担割合1割の方]

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.ご契約者のサービス料金	8,061円	8,780円	9,551円	10,280円	10,988円
2.うち、介護保険給付金額	7,254円	7,902円	8,595円	9,252円	9,889円
3.1割負担額(1-2)	807円	878円	956円	1,028円	1,099円
4.居住費	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円	1,370円
5.食費	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円
6.自己負担額合計(3+4+5)	3,537円	3,608円	3,686円	3,758円	3,829円

重要事項別表 (利用料金一覧表)

令和7年4月1日現在※1日あたり

[利用者負担 介護保険料第2段階の方]

[介護保険負担割合1割の方]

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. ご契約者のサービス料金	8,061 円	8,780 円	9,551 円	10,280 円	10,988 円
2.うち、介護保険給付金額	7,254 円	7,902 円	8,595 円	9,252 円	9,889 円
3.1割負担額(1-2)	807 円	878 円	956 円	1,028 円	1,099 円
4.居住費	880 円	880 円	880 円	880 円	880 円
5.食費	390 円	390 円	390 円	390 円	390 円
6.自己負担額合計(3+4+5)	2,077 円	2,148 円	2,226 円	2,298 円	2,369 円

[利用者負担 介護保険料第1段階の方]

[介護保険負担割合1割の方]

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.ご契約者のサービス料金	8,061 円	8,780 円	9,551 円	10,280 円	10,988 円
2.うち、介護保険給付金額	7,254 円	7,902 円	8,595 円	9,252 円	9,889 円
3.1割負担額(1-2)	807 円	878 円	956 円	1,028 円	1,099 円
4.居住費	880 円	880 円	880 円	880 円	880 円
5.食費	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円
6.自己負担額合計(3+4+5)	1,987 円	2,058 円	2,136 円	2,208 円	2,279 円

※ 1単位は 10.27円（生駒市：6級地）です

※「1.ご契約のサービス料金」は、基本単位(介護度別)、看護体制加算Ⅰイ(6単位/1日)、看護体制加算Ⅱイ(13単位/1日)、夜勤職員配置加算Ⅱイ(27単位/1日)、栄養マネジメント強化加算(11単位/1日)、日常生活継続支援加算(46単位/1日)、個別機能訓練加算Ⅰ(12単位/1日)の合計単位数に、10.27を乗じた金額です。

※「1.ご契約のサービス料金」に、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(所定単位数に14.0%を乗じた単位数の1割分)が加わります。

- 8(1)に定める加算/初期加算(入居当初30日間のみ算定されます) 30単位/1日
 - // /安全対策体制加算 20単位(入所時に1回)
 - // /ご利用者の状況により加算/療養食加算 6単位/1回
 - // /科学的介護推進体制加算Ⅰ 40単位/月
 - // /ADL維持等加算Ⅰ 30単位/月
 - // /看取り介護加算Ⅰ 死亡日45日前~30日前 72単位/1日
死亡日30日前~4日前 144単位/1日
死亡日前々日、前日 680単位/1日
死亡日 1,280単位/1日
 - // /褥瘡マネジメント加算Ⅰ 3単位/月
 - // /排せつ支援加算Ⅰ 10単位/月
 - // /自立支援促進加算 300単位/月
- 8(8)に定める預かり貴重品管理費用 1,000円/月
- 11(3)に定める入院及び居宅における外泊時の一割負担額 246単位/1日

※介護体制または介護保険制度改正により、その他の加算が適用される場合があります

年 月 日

指定介護老人福祉施設「萩の台ちどり」での入居サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人晋栄福社会 特別養護老人ホーム萩の台ちどり

説明者／ 役職名 生活相談員兼介護支援専門員
名前 石田 圭一 印

私（達）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開始に同意しました。

利用者（契約者）

住所
名前 印

身元引受人

住所
名前 印
契約者との続柄 （ ）

私は、契約者が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開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

（身元引受人と署名代行者は同一でも構いません）

署名代行者

住所
名前 印
電話番号
契約者との続柄 （ ）

（何らかの理由により身元引受人がない場合などに使用して下さい）

立会人

住所
名前 印
電話番号
契約者との続柄 （ ）