

重要事項説明書

社会福祉法人敬寿会 特別養護老人ホーム 横浜敬寿園 (介護老人福祉施設)

< 令和8年8月1日 現在 >

【 目 次 】

1	横浜敬寿園の概要	．．．．	P 2
2	当事業所が提供するサービスと利用料金	．．．．	P 4
3	食費、居住費の負担額軽減制度	．．．．	P 9
4	施設を退所していただく場合（契約の終了）	．．．．	P 1 0
5	身体拘束について	．．．．	P 1 1
6	健康上の緊急時の対応方法について	．．．．	P 1 2
7	事故発生時の対応及び損害賠償について	．．．．	P 1 2
8	看取り介護について	．．．．	P 1 2
9	施設ご利用にあたっての留意点	．．．．	P 1 3
1 0	災害時対策	．．．．	P 1 3
1 1	相談（苦情）窓口	．．．．	P 1 4
1 2	個人情報の保護について	．．．．	P 1 4

1 横浜敬寿園の概要

(1) 施設経営法人

法 人 名	社会福祉法人 敬寿会
法人所在地	山形県山形市諏訪町2-1-25
代表者氏名	理事長 金澤 壽香
電 話・FAX	電話： 023-664-2141 FAX： 023-664-2215
設 立 年 月	平成6年6月

(2) 施設の概要

① 施設

施 設 名	特別養護老人ホーム 横浜敬寿園
施設の種類	介護老人福祉施設(ユニット型)
事業所番号	神奈川県 1473601308号 (平成20年5月1日指定)
施 設 長	山田 広文
所 在 地	神奈川県横浜市泉区和泉町5019-1
電 話・FAX	電話： 045-800-3180 FAX： 045-805-5300
開所年月日	平成20年5月1日

② 運営の方針

入居者の自主性の尊重を基本とし、心身の特性に配慮し、適切な施設介護を提供できるよう努めるとともに、市区町村、地域の保健・医療・福祉サービス事業所との連携を図り、効率的な管理運営を行うことを方針とします。

③ 施設の構造

敷 地 面 積		7, 241. 57㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造4階建(耐火建築物)
	延床面積	5, 564. 77㎡
	入居定員	特養110名(ショートステイ10名)

④ 施設の居室・設備

居室・設備の種類	特養室数	ショート室数	備 考
ユニット型個室	110 室	10 室	1人当たり15. 68㎡
ユニット食堂	11 室	1 室	概ね115㎡
浴 室	3 室		一般浴槽・機械浴槽
医 務 室	1 室		3階に設置
談 話 室	3 室		各階に設置
調 理 室	1 室		調理は外部業者に委託
洗 濯 室	1 室		1階に設置

⑤ 従業者の体制

職 種	配置基準	配置数(常勤換算)
管理者(施設長)	常勤 1名	1 名 (1.0)

医師(嘱託)	必要数	3 名 (0.1)
管理栄養士	1名	2 名 (2.0)
機能訓練指導員	常勤換算 0.1名	2 名 (2.0)
生活相談員	常勤 2名	3 名 (3.0)
看護職員	常勤換算 3名	5 名 (5.0)
介護職員	常勤換算 37名	75 名 (59.5)
介護支援専門員	1名常勤 2名	3 名 (3.0)
その他の従業者	適当数	10 名 (7.0)

(3) 協力医療機関

① 嘱託医(内科・神経内科・整形外科・脳神経外科・放射線科)

医療機関の名称	ばんどうクリニック
所在地	横浜市泉区和泉町514-8

② 嘱託医(精神科・心療内科)

医療機関の名称	ばんどうクリニック
所在地	横浜市泉区和泉町514-8

③ 歯科

医療機関の名称	橋本歯科医院
所在地	横浜市神奈川区菅田町1659-1

④ 皮膚科

医療機関の名称	いずみ野皮ふ科
所在地	横浜市泉区和泉町5732-9 光南ビル2F

⑤ 眼科

医療機関の名称	大和中央眼科
所在地	大和市中央4-1-2 近藤ビル5階

⑥ 協力病院

病院名	ゆめが丘総合病院
所在地	横浜市泉区下飯田町1609-1
電話	045-803-1601
診療科目	内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、 糖尿病内科、内分泌内科、血液内科、感染症内科、 老年内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、 心臓血管外科、小児科、婦人科、救急科 眼科、形成外科、整形外科、耳鼻咽喉科、精神科 皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、 リハビリテーション科
入院設備	あり

2 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険適用サービスの内容

① 施設サービス計画(ケアプラン)の作成

- ・ 入居者について解決すべき課題を把握し、入居者、身元引受人の意向を考慮し、介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- ・ 施設サービス計画は、入所時及び入所後はおおむね1年ごとに作成します。
- ・ 施設サービス計画を作成・変更するときは、入居者の家族等の立ち合いの上、計画案をご利用者に対して説明し、同意を得ることとします。

② 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 寝たきり等の方は機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

入居者の状況と希望に応じて、適切な方法で介助を行います。

④ 生活介護

- ・ 毎日起床時及び就寝時に着替え、整容の支援を行います。
- ・ シーツ・枕カバーの交換は、週1回行います。
- ・ 必要に応じて衣類の洗濯を行います。

(ただし、ウール製品等はクリーニングに出すか、ご家族で洗濯をお願いいたします。)

⑤ 機能訓練

入居者の心身や日常生活等の状況を勘案して日常生活を送るのに必要な機能の維持又は減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ 健康管理

- ・ 看護師等が健康管理を行います。
- ・ 年1回、定期健康診断を実施します。

⑦ 相談及び援助

入居者及びご家族または身元引受人からのご相談には、生活相談員・介護支援専門員が応じます。ご不明な点は何でもお尋ねください。

(2) 介護保険適用サービスの利用料金

① 介護保険負担割合

原則として料金表の介護報酬額の1割が利用者負担額ですが、65歳以上の方のうち、一定以上の所得がある方には2割、もしくは3割をご負担いただくことになります。介護保険負担割合証で確認します。(負担割合証は毎年7月上旬に市区町村から交付されます。)

(参考)

市区町村民税	所得金額	負担割合
--------	------	------

本人課税	年金のみ	220万円(年金収入344万円に相当)以上	3割
		160万円(年金収入280万円に相当)以上	2割
		160万円(年金収入280万円に相当)未満	1割
	その他の所得あり 合計220万 以上	同一世帯に65歳以上の方(本人を含む)が 1人の場合 合計340万円 以上 2人以上いる場合 合計463万円 以上	3割
		その他の所得あり 合計160万 以上	同一世帯に65歳以上の方(本人を含む)が 1人の場合 合計280万円 以上 2人以上いる場合 合計346万円 以上
	その他の所得あり 合計160万 未満		1割
	本人非課税又は生活保護を受給		1割

② 料金表(保険給付内介護サービス利用料)

(端数処理のため、多少金額が変動します。)

算定状況		項 目			介護報酬額	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
基本 サ ー ビ ス 費		ユニット型以外のサービス費 ※非該当						
	○	ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)	要介護1	1日	7,182円	719円	1,437円	2,155円
			要介護2	1日	7,932円	794円	1,587円	2,380円
			要介護3	1日	8,736円	874円	1,748円	2,621円
			要介護4	1日	9,497円	950円	1,900円	2,850円
			要介護5	1日	10,237円	1,024円	2,048円	3,072円
減 算 状 況		定員超過、施設基準・夜勤業務人員配置に関する減算		所定単位数の100分の70又は97に相当する単位数を算定する				
		上記と同じ内容で小規模事業所に関する減算 ※非該当		所定単位数の100分の70又は97に相当する単位数を算定する				
		ユニット型介護福祉施設に関する減算		所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定する				
		身体拘束廃止未実施減算		所定単位数の100分の10に相当する単位数を算定する				
		安全管理体制未実施減算		1日	53円	6円	11円	16円
		高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位数の100分の1に相当する単位数を算定する				
	業務継続計画未策定減算		所定単位数の100分の3に相当する単位数を算定する					
各 種 加 算 関 係	○	日常生活継続支援加算(Ⅱ)		1日	493円	50円	99円	148円
		看護体制加算(Ⅰ)イ ※非該当		1日	64円	7円	13円	20円
	○	看護体制加算(Ⅰ)ロ ☆Ⅱと併用可		1日	42円	5円	9円	13円
		看護体制加算(Ⅱ)イ ※非該当		1日	139円	14円	28円	42円
	○	看護体制加算(Ⅱ)ロ ※体制整備次第		1日	85円	9円	17円	26円
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ ※非該当		1日	235円	24円	47円	71円
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ ※非該当		1日	139円	14円	28円	42円
		夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ ※非該当		1日	289円	29円	58円	87円
	○	夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ		1日	192円	20円	39円	58円
		夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ ※非該当		1日	300円	30円	60円	90円

各種 加算 関係		夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ ※非該当	1日	171円	18円	35円	52円
		夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ ※非該当	1日	353円	36円	71円	106円
		夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ	1日	225円	23円	45円	68円
		准ユニットケア加算 ※非該当					
		生活機能向上連携加算Ⅰ	1月	1,072円	108円	215円	322円
	○	生活機能向上連携加算Ⅱ	1月	2,144円	215円	429円	644円
	○	個別機能訓練加算Ⅰ	1日	128円	13円	26円	39円
	○	個別機能訓練加算Ⅱ	1月	214円	22円	43円	65円
	△	個別機能訓練加算Ⅲ	1月	214円	22円	43円	65円
	○	ADL維持等加算Ⅰ *Ⅰ・Ⅱいずれか算定	1月	321円	33円	65円	97円
	○	ADL維持等加算Ⅱ *Ⅰ・Ⅱいずれか算定	1月	643円	65円	129円	193円
		若年性認知症入所者受入加算	1日	1,286円	129円	258円	386円
		常勤医師配置加算	1日	268円	27円	54円	81円
	○	精神科医療養指導加算	1日	53円	6円	11円	16円
		配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間及び深夜を除く)	1回	3,484円	349円	697円	1,046円
		配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	1回	6,968円	697円	1,394円	2,091円
		配置医師緊急時対応加算(深夜)	1回	13,936円	1,394円	2,788円	4,181円
		障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	1日	278円	28円	56円	84円
		障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	1日	42円	5円	9円	13円
	△	外泊時加算(1月に6日以内、月またぎで最大12日間)	1日	2,637円	264円	528円	792円
		外泊時在宅サービス利用費用(1月に6日以内)	1日	6,003円	601円	1,201円	1,801円
		サービス費Ⅱ(従来型個室)の算定 ※非該当	一定の条件を満たす従来型個室を利用する場合に算定				
		サービス費Ⅱ若しくはⅢ(従来型個室)の算定 ※非該当	一定の条件を満たす従来型個室を利用する場合に算定				
	△	初期加算(入所後30日、入院30日以上の場合、復帰後30日)	1日	321円	33円	65円	97円
	△	退所前訪問相談援助加算	1回	4,931円	494円	987円	1,480円
	△	退所後訪問相談援助加算	1回	4,931円	494円	987円	1,480円
	△	退所時相談援助加算	1回	4,288円	429円	858円	1,287円
		退所時栄養情報連携加算	1回	750円	75円	150円	225円
	△	退所時情報提供加算	1回	2,680円	268円	536円	804円
		協力医療機関連携加算(1)	1月	536円	54円	108円	161円
	△	協力医療機関連携加算(2) *体制整い次第	1月	53円	6円	11円	16円
	△	経口維持加算(Ⅰ)	1月	4,288円	429円	858円	1,287円
		経口維持加算(Ⅱ)	1月	1,072円	108円	215円	322円
	○	栄養マネジメント強化加算	1日	117円	12円	24円	36円
	△	口腔衛生管理加算Ⅱ	1月	1,179円	118円	236円	354円
	△	療養食加算	1回	64円	7円	13円	20円
		再入所時栄養連携加算	1回	2,144円	215円	429円	644円
	○	排泄支援加算Ⅰ	1月	107円	11円	22円	33円

各種加算関係	△	排泄支援加算Ⅱ ☆Ⅲと併用不可	1月	160円	16円	32円	48円
	△	排泄支援加算Ⅲ ☆Ⅱと併用不可	1月	214円	22円	43円	65円
	△	褥瘡マネジメント加算Ⅰ ☆Ⅱと併用不可	1月	32円	4円	7円	10円
	△	褥瘡マネジメント加算Ⅱ ☆Ⅰと併用不可	1月	139円	14円	28円	42円
	△	看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前31～45日)	1日	771円	78円	155円	232円
	△	看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前4～30日)	1日	1,543円	155円	309円	463円
	△	看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日の前日、前々日)	1日	7,289円	729円	1,458円	2,187円
	△	看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日)	1日	13,721円	1,373円	2,745円	4,117円
		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前31～45日)	1日	771円	78円	155円	232円
		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4～30日)	1日	1,543円	155円	309円	463円
		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日の前日、前々日)	1日	8,361円	837円	1,673円	2,509円
		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)	1日	16,937円	1,694円	3,388円	5,082円
	△	在宅復帰支援機能加算	1回	107円	11円	22円	33円
	△	在宅・入所相互利用加算	1回	428円	43円	86円	129円
		科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1月	428円	43円	86円	129円
	○	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月	536円	54円	108円	161円
	○	自立支援促進加算	1月	3,001円	301円	601円	901円
		高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1月	107円	11円	22円	33円
		高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1月	53円	06円	11円	16円
		新興感染症等施設療養費	日	2,572円	258円	515円	772円
	○	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) *Ⅰ・Ⅱいずれか	1月	1,072円	108円	215円	322円
	○	生産性向上推進体制加算(Ⅱ) *Ⅰ・Ⅱいずれか	1月	107円	11円	22円	33円
	○	安全対策体制加算(1人1回に限り)	1回	214円	22円	43円	65円
	△	在宅復帰支援機能加算	1日	107円	11円	22円	33円
	△	在宅・入所相互利用加算	1日	428円	43円	86円	129円
		認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日	32円	4円	7円	10円
		認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日	42円	5円	9円	13円
	△	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	2,144円	215円	429円	644円
		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)※対象外	1日	235円	24円	47円	71円
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)※対象外	1日	192円	20円	39円	58円
		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)※対象外	1日	64円	7円	13円	20円
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰイ)	基本料金及び各種加算より算定した単位数の1000分の163に相当する額				
	○	介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)	基本料金及び各種加算より算定した単位数の1000分の176に相当する額				
		介護職員処遇改善加算(Ⅱイ)	基本料金及び各種加算より算定した単位数の1000分の159に相当する額				
		介護職員処遇改善加算(Ⅱロ)	基本料金及び各種加算より算定した単位数の1000分の172に相当する額				
		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	基本料金及び各種加算より算定した単位数の1000分の136に相当する額				
		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	基本料金及び各種加算より算定した単位数の1000分の113に相当する額				

※ 算定状況について、○は全員算定、△は該当者のみ算定となります。

(3) 介護保険給付対象外サービスの内容と料金

介護保険給付対象外サービスの利用料は全額が入居者の自己負担となります。

① 居住場所の提供(居住費)

- ・ 全室ユニット型個室となっています。居室の指定はできません。

居室料金(保険給付外サービス利用料) (全額自己負担)

項 目	内 容	利 用 料 金
居住費	ユニット型個室	2,410円

- ・ 入居者が入院又は外泊をされている間でも料金をいただきます。

ア) 入院した翌日から6日間 (月をまたがる場合は、最大12日間)

「外泊時加算」と「居住費」を介護保険が定める割合に基づきご負担いただきます。

入院翌日から6日間の居室料金(1日あたり)

負担割合	外泊時加算	負担限度額	居住費	合 計
1割	264円	第1段階	880円	1,144円
		第2段階	880円	1,144円
		第3段階①	1,370円	1,634円
		第3段階②	1,470円	1,734円
		第4段階	2,410円	2,674円
2割	528円	第4段階	2,410円	2,938円
3割	792円	第4段階	2,410円	3,202円

イ) 入院して7日目以降は、介護保険の適用外となり全額自費負担となります。

(上記居室料金 2,410円)

- ※ 退院した同じ月に繰り返しの入院となった場合、2回目以降については、入院翌日から居室料金(2,410円)をご負担いただくことになります。

ウ) 入院・外泊された入居者が利用するベッドを短期入所生活介護等に活用した場合は、その期間については利用料金をご負担いただく必要はありません。

- ※ 居室の利用については入居者・ご家族の同意を得た上で行います。

② 食事の提供(食費)

食費(保険給付外サービス利用料) (全額自己負担)

食 費	一日あたり	1,710円
食費に含まれる内容	・ 朝 食	7時30分 ～ 8時30分
	・ お 茶	10時ごろ ～
	・ 昼 食	12時00分 ～ 13時00分
	・ 夕 食	18時00分 ～ 19時00分

- ・ 栄養士が作成する献立により、入居者の栄養及び身体の状態を考慮した食事を提供します。
- ・ 入居者の自立支援のため、原則食堂で提供します(場所は状況よりご相談に応じます)。
- ・ 献立表は、各ユニットの食堂に掲示します。

- ・ 栄養状態の維持管理・改善のため、管理栄養士が入居者の状態にあわせて栄養ケアマネジメントを行い、栄養ケア計画を作成します。
- ・ 医師の指示がある場合は、療養食を提供します。

③ 理美容サービス(理美容代)

外部の理容師又は美容師が行う理美容サービスを定期的に行っています。

④ 健康管理(健康管理費)

必要に応じて予防接種を行います(医療保険による請求)。

⑤ 日用品購入代行(日用品費)

必要と希望に応じて預り金から日用品の購入代行を行います。

⑤ レクリエーション(クラブ材料費)

当施設では、ユニット・レクリエーション、クラブ活動等の行事を行います。

⑥ 行政手続代行

入居者、身元引受人及びその他の家族が行政機関等に対する手続きを行うことが困難であるという相当の理由がある場合は、手続き等の代行を行っています。

⑦ その他

持ち込み家電製品の利用の許可(電気代相当分費用)などがあります。

⑧ サービス利用料(保険給付外サービス利用料)

項 目	利用料金	内 容
おやつ代・イベント食・特別食	実 費	入居者の希望や必要に応じて
理美容代	実 費	カットのみ2,000円(顔剃り+500円)
健康管理費	実 費	入居者の希望や必要に応じて
日用品費	実 費	入居者の希望や必要に応じて
クラブ材料費	実 費	手芸、書道、DVD使用料等
クリーニング代	実 費	入居者の希望や必要に応じて
テレビ持込み料	20円	日 額
PC、AV機器持込み料	10円	日 額
冷蔵庫持込み料	20円	日 額
空気清浄機持込み料	20円	日 額
加湿機持込み料	40円	日 額 (11月から3月)
あんか持込み料	10円	日 額 (11月から3月)
電気毛布持込み料	20円	日 額 (11月から3月)
電気ストーブ持込み料	110円	日 額 (11月から3月)
協力医療機関(8km圏内) を超えての通院送迎費用	30円	1kmあたり(1km未満の端数は切り捨て) (送迎病院については要相談)

(4) 利用料金のお支払方法

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。原則として、口座振替の方法でお支払いいただきます。(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額とします。)

3 食費、居住費の負担額軽減制度

- (1) 介護保険給付対象外サービスの食費及び居住費については、入居者本人や家族の所得等により、負担額が軽減される制度があります。

介護保険負担限度額認定証(区役所保険年金課に申請)

負担段階	対 象 者	食 費	居住費	合 計
第一段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	300円	880円	1,180円
第二段階	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下	390円	880円	1,270円
第三段階①	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円超120万円以下	680円	1,370円	2,050円
第三段階②	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間120万円超	1,420円	1,470円	2,890円
第四段階	上記以外の方	1,710円	2,410円	4,120円

※ 第4段階の方は、食費、居住費の負担が軽減されませんが、高齢夫婦世帯などにおいて、夫婦どちらかが施設に入所して食費、居住費を負担した結果、生計が困難になるなど、一定の要件を満たした場合には、利用者負担段階が第三段階に変更されます。

- (2) 月々の利用者負担には上限があり、上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されます。

- (3) 社会福祉法人による利用者負担軽減(健康福祉局高齢施設課に申請)

- ① 対象者 社会福祉法人による利用者負担減免確認証をお持ちの方
- ② 助成内容 食費、居住費を25%等軽減

4 施設を退所していただく場合(契約の終了)

契約書では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、下記のような事由がない限りサービスを利用することができます。以下の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、入居者は退所していただきます。

なお、居室の荷物につきましては、退所後、速やかに身元引受人の方の責任で撤去していただくようお願いします。

- (1) 退所要件

① 平成27年3月31日までに入居された方

要介護認定区分が、自立(非該当)又は要支援と認定された場合

この場合、所定の期間(30日)の経過をもって退所していただきます。

② 平成27年4月1日以降に入居された方

- 要介護3以上の方

要介護1・2に改善し、特例入居の要件(下記※参照)に該当しなくなった場合

○ 要介護1・2の方

特例入居の要件(下記※参照)に該当しなくなった場合

※特例入居の要件

ア 認知症である者であって、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、家族等により支援が期待できず、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。

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情により当施設を閉鎖した場合

④ 施設の滅失や重大な毀損により、入居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 入居者からの退所の申し出による退所の場合

この場合、退所を希望する日の2週間前までに事務室へお申し出ください。

⑦ 双方からの申し出がなくても自動的にサービスを終了する場合

ア 入居者が他の介護保険施設に入所した場合

イ 入居者が介護保険の資格を喪失した場合

ウ 入居者がお亡くなりになった場合

⑧ 事業者からの申し出により退所していただく場合

この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

ア 入居者が、サービス利用料金の支払を2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払われない場合

イ 入居者や家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合

ウ 他の入居者への暴力、大声等により迷惑をかける行為がある場合

エ 入居者が病院または診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3か月经過しても退院できないことが明らかになった場合

オ 連絡なく20日を越えて不在となった場合

⑨ 入院をされて3か月以内の退院が見込まれない場合、当施設との契約は終了し退所していただきます。

※ 短期入院(3か月以内)の場合は、退院後、再び施設に優先的に入所できます。

ただし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に施設の受入準備が整わないときには、他の居室等をご利用いただく場合があります。

(2) 円滑な退所のための援助

入居者が当施設を退所する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、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入居者に対して速やかに行います。

- ② 平成27年4月1日以降に入居された方
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他、保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

5 身体拘束について

- (1) 当施設では、入居者又は他の入居者等の生命・身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除いては、原則として身体拘束は行いません。
- (2) また、施設長や各職種の担当者等で構成する「身体的拘束等適正化検討委員会」において、緊急やむを得ない場合(切迫性、非代替性、一時性の要件を満たす場合)に該当するかどうか十分検討します。
- (3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を入居者や身元引受人に説明した上で行います。
- (4) 緊急やむを得ず身体拘束を行う際は、出来るだけ入居者の負担とならないよう配慮するとともに、実施の記録を作成します。

6 健康上の緊急時の対応方法について

- (1) 入居者の体調に著しい変化等があった場合は、別に提出していただく「緊急時連絡票」に記入されたご家族等や主治医に速やかに連絡するとともに、その状況に応じ適切に対応します。
- (2) 緊急時の施設側の対応方法については、別に提出していただく「緊急時確認書」に記入された入居者・家族の意向を基本に対応させていただきます。
- (3) 入居者が感染症に罹患し、他の入居者へ伝染の恐れのある場合には入院等の処置をとらせていただきます。

7 事故発生時の対応及び損害賠償について

- (1) 当施設は、万全の体制でサービスの提供にあたりますが、万一事故が発生した場合には、速やかに「緊急連絡票」に記入された家族等や、関係市区等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当施設において、施設の責任により入居者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって速やかに損害賠償を行います。

(3) 入居者及び入居者の家族等が故意または重大な過失により施設及び施設の従業者並びに他の入居者に損害を与えた場合は、その損害を請求します。

8 看取り介護について

- (1) 当施設では、「看取り介護に関する指針」を策定しております。
- (2) 「看取り介護の指針」に関しては、入居時に入居者及び入居者の家族に説明して事前確認書の記入をお願いしております。
- (3) 入居者の状態が看取りの段階となった場合、入居者及び入居者の家族が、当施設での看取り介護をご希望される場合には、あらためて「看取り介護の指針」を説明し、入居者ならび入居者の家族の同意を得た上で、主治医の判断をもって看取り介護の契約を取り交わして、看取り介護を開始します。
- (4) 看取り介護には、別途加算があります。(P.6料金表参照)

9 施設ご利用にあたっての留意点

面会時間	・ 9時00分～19時00分です。 (正面玄関の開閉時間は8時30分から19時00分です。19時を過ぎましたら宿直者にご連絡ください。)
面会時間	・ 面会簿にご記入の上、IDカードをお持ちください。 ・ 各フロアーではケアワーカーに声をかけてください。 ・ 面会時間の延長を希望される場合、職員に声をおかけください。
金銭、貴重品の持込み	金銭や貴重品等の持込みはご遠慮ください。金銭等を所持し、ご利用中に万が一、紛失等した場合は当施設は一切の責任を負いません。
外出、外泊	届出書にご記入の上、事前に申し出てください。
喫煙、飲酒	当施設では入居者の喫煙はできません。飲酒は医師の指示のもとで個別対応となります。
設備、器具の利用	事前に申し出てください。電気の使用量が別途必要な物があります。(サービス利用料の表でご確認いただけます。)
所持品の持ち込み	事前に申し出てください。カーテン、じゅうたん等は、「防災物品」以外の物を持ち込みできません。
宗教活動、政治活動	施設内で他の入居者、家族に対する宗教活動、政治活動はご遠慮願います。
情報開示	サービス提供書類は、サービス完了から5年間保存し、入居者又はご家族の求めにより、情報を開示します。

身元引受人・緊急連絡先の変更	変更があった場合は7日以内に変更届けを提出していただきます。
居室の変更	居室に関して、ご入居時の居室で生活していただくことが基本となりますが、ご本人様の状態や、他の入居様との関係で、入居後に居室の変更をお願いすることがございます。ご了承ください。

10 火災発生等災害時の対応等

- ・災害時の対応 別に定める消防計画により対応します
- ・防災設備 非常通報装置、消火栓、スプリンクラー、防火扉、非常用電源等
- ・防災訓練 年2回行います。
- ・防火責任者 施設長
- ・防火管理者 防災委員会委員長(甲種防火管理者)
- ・その他
 - ・ 災害発生時の消防相互応援協力として、近隣4自治会町内会と 覚書を締結しています。
 - ・ 災害時における特別避難場所として、地域防災拠点で避難生活が困難な在宅要援護者の受け入れについて泉区役所と覚書を締結し、3日分の食料、水、毛布、オムツ等を備蓄しています。
 - ・ カーテン、ベッドマット等は、防炎性、難燃性のあるものを使用しています。

11 相談(苦情)窓口

- (1) 当施設におけるサービス内容の相談・要望・苦情等は以下の窓口を設置しております。
また、各階にご意見箱を設置しています。どんなことでもご遠慮なくお申し出ください。

- ・相談(苦情)受付担当者 生活相談員
- ・相談(苦情)解決責任者 施設長
- ・電話・電子メール等

横浜敬寿園	TEL045-800-3180	FAX 045-805-5300	yokohama@keijuen.or.jp
法人本部	TEL023-664-2141	FAX 023-664-2215	honbu@keijuen.or.jp
- ・第三者委員

高橋 富藏	元山形県警(刑事部長)	090-3125-6958
岩村 幸姫	弁護士	023-625-0315

- (2) 横浜敬寿園以外の相談・苦情窓口

- ① 横浜市泉区役所高齢・障害支援課
住所 横浜市泉区和泉町4632-2
電話 045-800-2436

② 横浜市健康福祉局高齢施設課

住所 横浜市中区港町1-1

電話 045-263-8084(はまふくコール)

③ 横浜市福祉調整委員会(横浜市健康福祉局相談調整課)

住所 横浜市中区港町1-1

電話 045-671-4045

(3) 介護保険制度・介護保険サービスに関する苦情窓口

神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険課

住所 横浜市西区楠町27-1

電話 045-329-3447

12 個人情報の取り扱い

(1) 施設は、「介護老人福祉施設特別養護老人ホーム横浜敬寿園(介護老人福祉施設)

利用契約書」第14条に基づき、実施する事業の入居者及びその家族等、当施設が収集し、保有するすべての個人情報の保護を図ります。

個人情報の利用	横浜敬寿園は、個人情報については、法人が定めた「個人情報の取扱いについて」に記載してある場合を除いては使用しません。
本人に同意を得ることなく、 個人情報を取り扱う場合	次に該当する場合には、あらかじめ本人に同意を得ることなく、個人情報を取り扱うことができるものとします。ただし、その使用は、必要かつ合理的な範囲とします。
本人に同意を得ることなく、 個人情報を取り扱う場合	・ 法令に基づくとき ・ 法令に基づく場合で、人の生命、身体又は財産を保護するために緊急の必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき ・ 公衆衛生の向上等のために特に必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき ・ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して、協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき
個人情報の適正管理	・ 横浜敬寿園は、必要最小限の個人情報を本人および家族の同意を得た上で収集し、適正に管理します。 ・ 個人情報の開示・訂正・追加・削除・第三者への提供の停止等の請求については、本人および家族に確認のうえ、法人「個人情報保護規程」の定めるところにより、速やかに対応し

ます。

(2) 個人情報事業所及び法人内部で利用する場合

個人情報の種類	利用事由
① 入居者の介護保険被保険者証に記載されている情報(氏名、住所、生年月日、被保険者番号、要介護度、居宅介護支援事業所)、連絡先、心身の状況に関する情報、介護に関する情報、健康や医療に関する情報、住居や生活に関する情報、家族等に関する情報、主治医に関する情報、介護保険サービスの利用状況に関する情報、その他入居者に対して介護サービスを提供するために必要な情報	【介護サービス等に関するもの】 ① 介護サービス、相談支援サービスの提供 ② 委託費等の請求・収受、補助金・収受に関する事務 ③ 利用料、その他の費用の請求・収受に関する事務、収納状況の確認、未払い金の督促 ④ 利用時・退所時の管理 ⑤ 事故等の報告、リスクマネジメント業務 ⑥ 苦情等の対応 ⑦ 居室の名札や写真の掲示、クラブ作品への氏名掲示、広報紙への掲載等
	【介護サービス以外のもの】 ① 実習生・研修生への指導 ② 管理運営業務 ③ サービスの向上・改善のための事例研究・調査研究 ④ 統計資料の作成
	【介護保険事務】 ① 介護報酬の請求・受領 ② その他の介護保険関係事務
② 利用料の自動引落をする口座の名義人氏名、口座番号	利用料の自動引落をする場合
③ 入居者の家族等の氏名、入居者との続柄、連絡先	緊急時の連絡

(3) 個人情報事業所及び法人外へ提供する場合

個人情報の種類	提供先	利用事由
① 入居者の介護保険被保険者証に記載されている情報(氏名、住所、生年月日、被保険者番号、要介護度、居宅介護支援事業所)、連絡先、心身の状況に関する情報、家族等に関する情報、健康や医	① 入居者の居宅介護支援事業者	介護サービス等を提供するため。 ① 居宅介護支援事業者との連携(サービス担当者会議等) ② 居宅介護支援事業者から照会への回答
	② 入居者にサービスを提供する他の介護サービス事	居宅介護支援サービスを提供するため。 ① 入居者にサービスを提供する他のサービス事業者、社会福祉施設、医療機

療に関する情報、住居や生活に関する情報、主治医に関する情報、介護保険サービスの利用状況に関する情報、その他サービス利用者に対して介護等サービスを提供するために必要な情報	業者、社会福祉施設、医療機関等	関等との連携(サービス担当者会議等) ② 他のサービス事業者、社会福祉施設、医療機関等への照会
	③ 入居者に関する都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関	入居者に提供する福祉サービスについて、都道府県、市区町村、福祉の措置の実施機関等との協議、連絡調整や、報告・連絡・相談等の業務のため
	④ 家族等	入居者の心身の状況のその家族等への説明
	⑤ 保険会社等	入居者に対する損害賠償等に関する保険会社等への相談又は届出
	⑥ ボランティア	ボランティアが入居者の介護等に参加するときの指導
	⑦ 実習生・研修生	実習生・研修生への指導
	⑧ 業務委託先の事業者及びそれに準ずる活動を行う団体・個人	サービスの提供に関わる業務の一部(食事、清掃、医療、歯科医療、医薬、理美容、買物代行等)の外部業者や個人への委託及び外部行事の申込等
	⑨ 保険者・国民健康保険団体連合会等の審査・支払機関	介護報酬の支払いを受ける場合
	⑩ 措置費、支援費等の請求先、委託費・補助金等の申請先	措置費・支援費等の支払い、委託費・補助金等の交付を受ける場合
	⑪ 外部監査機関、評価機関等	事業所あるいは法人が福祉情報公開及び第三者評価を受審する場合
② サービス利用者の氏名、口座番号	利用料の支払いを中継する金融機関等	利用料の自動引落をする場合
③ 入居者本人及び入居者の家族等の氏名、入居者との続柄、連絡先	消防・警察等の機関	緊急時の通報、要請等

13. その他重要事項(ハラスメントへの対応)

当事業所では、すべての利用者様が安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)入居にあたり、入居者並びに身元引受人に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項及び個人情報の保護・利用について説明し、交付しました。

施設

所在地 横浜市泉区和泉町5019-1
名称 社会福祉法人敬寿会
特別養護老人ホーム 横浜敬寿園
代表者氏名 施設長 山田 広文 印

交付・説明者 職名 生活相談員
氏名 印

私は、契約書及び本書面により、横浜敬寿園から特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)入居についての重要事項及び個人情報の保護・利用についての説明を受け、署名、捺印し、重要事項説明書の控えを受領しました。また、私及び私の家族の個人情報を、個人情報の取り扱いに基づいた上で、収集、保有、利用及び第三者へ提供することに同意します。

入居者

<住所>

<氏名> 印

身元引受人(連帯保証人)

<住所>

<氏名> 印

<続柄> ()

身元引受人(連帯保証人)

<住所>

<氏名> 印

<続柄> ()