

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(宮城県指定第0472600444号)

当事業所はご契約者に対して指定介護福祉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の内容、契約上にご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当事業所の利用は、原則として要介護認定の結果「要支援・要介護」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利用は可能です。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 宮城厚生福祉会
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市宮城野区田子字富里153
- (3) 電話番号 022-388-9968
- (4) 代表者氏名 理事長 金田 早苗
- (5) 設立年月 平成9年3月
- (6) 事業の概要

高齢者福祉事業 保育事業 児童厚生施設 障害者福祉事業

2. ご利用施設

- (1) 事業所の種類 併設型ユニット型短期入所生活介護施設
平成17年4月8日指定 宮城県0472600444号
- (2) 事業所の目的 『要介護・要支援』と認定された方が短期間宿泊し、一人ひとりの心身の状況を踏まえ、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら生活全般にわたる援助を行う。
利用者が社会的関係を築き自律的な日常生活を営むことを支援することにより利用者の心身の機能維持、改善を図り、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることにより、より長く在宅での生活が継続するよう援助することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 介護老人福祉施設 十符・風の音
- (4) 事業所の所在地 宮城県宮城郡利府町葉山1丁目53番
- (5) 電話番号 022-767-3661
- (6) 管理者氏名 湯村 真和
- (7) 通常のサービス提供地域 塩竈市・多賀城市・利府町・松島町・七ヶ浜町
- (8) 事業所の運営方針 ユニット型施設の目的その理念に添ってご利用者の皆さんの意思決定を尊重します。
ケアマネジャーがたてたケアプラン、予防プランをもとに作成した一人ひとりの心身の状況を踏まえた介護計画や予防計画による生活全般にわたる援助で、普通の日常生活を営むことができるように援助します。そのために、家族や地域の保健医療福祉サービス、ケアマネジャーと綿密な連携を図りながら、サービス提供に努めます。

(9) 開所年月 平成17年4月

(10) 短期入所定員 20名

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当事業所は全個室のユニット型です。

ユニット名・設備の種類	室数	備考
1. 山吹	10室	各居室にトイレ・洗面台・整理ダンス・ テレビあり入居者1人あたりの床面積 15.05㎡
2. 花水木	10室	
合計	20室	
食堂	2室	各ユニットに1室
浴室	2室	各ユニットに1室・共同浴室・機械浴室

※ 個室の変更：ご契約者からの個室の変更希望の申し出があった場合は、個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利用途中で個室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定居宅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	常勤		非常勤		備考
	専従	兼務	専従	兼務	
1 施設長		1			デイ・特養兼務
2 介護職員	7	1	3		
3 生活相談員	1	1			
4 看護職員	1				
5 機能訓練指導員		1			特養兼務
6 管理栄養士		1			デイ・特養兼務
7 医師				1	特養兼務

8 調理補助員				4	デイ・特養兼務
9 事務職員		3			デイ・特養兼務

※ 重要事項説明書の説明後、上記の職員配置状況が指定基準を下回らない範囲で増減する場合があります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1 医師	月 3 回の往診を基本とします。 嘱託医の都合上、曜日を変更することがあります。
2 介護職員	標準的な勤務時間 早番 : 6 : 30 ~ 15 : 30 日勤 : 9 : 00 ~ 18 : 00 10 : 00 ~ 19 : 00 遅番 : 11 : 30 ~ 20 : 30 13 : 00 ~ 22 : 00 夜勤 : 21 : 45 ~ 6 : 45
3 看護職員	標準的な勤務時間 日勤 : 9 : 00 ~ 18 : 00
4 機能訓練指導員	日勤 : 9 : 00 ~ 18 : 00

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対してケアマネジャーのケアプランにより、介護計画をたてサービスを提供します。(契約書第 1, 2 条参照)

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いただく場合 | があります。 |
|---|--------|

(1) 介護保険給付の対象となるサービス (契約書第 3 条参照)

介護にかかわる部分は、通常 9 割または 8 割または 7 割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事

- ・当事業所では、管理栄養士が医師等と連携してご契約者の病状、栄養状態並びに身体状況にあった献立を作成し、食事を提供します。また、嗜好も考慮します。
- ・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。

(食事時間) 朝食 8:00～

昼食 12:00～

夕食 18:00～

※好きな時間に好きな場所で食事をして頂くことを原則としています。

②入浴

- ・入浴または清拭を、利用の日希望の時間で利用できます。
- ・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

- ・医師や看護師が、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るよう、適切な整容が行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で給付される金額を引いた金額と食事費と滞在費を合計した金額をお支払いください。

（サービス利用料金は、ご契約者の介護度に応じて異なります。）

※2割負担

※3割負担の方はサービス費1割負担×3の額をお支払頂きます

< 基本報酬 >

	利用料金（1日）	自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
要支援1	5,290円	529円	1,058円	1,587円
要支援2	6,560円	656円	1,312円	1,968円
要介護1	7,040円	704円	1,408円	2,112円
要介護2	7,720円	772円	1,544円	2,316円
要介護3	8,470円	847円	1,694円	2,541円
要介護4	9,180円	918円	1,836円	2,754円
要介護5	9,870円	987円	1,974円	2,961円

※9割または8割または7割が介護保険より給付されます。

< 基本介護費外の料金 >

	利用料金	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180円	18円	36円	54円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	180円	18円	36円	54円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100円	10円	20円	30円
●送迎加算（片道）	1,840円	184円	368円	552円
●緊急時短期入所受入加算 （要介護者のみ）	900円	90円	180円	270円

●印・・・個別にかかる加算

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ・・・サービス費総額に（14.0%）上乘せされます。

<食費>

通常は1日1440円(朝390円 昼とおやつ580円 夕470円)ですが、市町村発行の介護保険特定負担限度額認定証をお持ちのご契約者様については、下記の食費になります。ただし、入所退所日に3食を食べない場合で下記の料金より少ない場合は実際に食べた料金でいただきます。

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階 - ①	第3段階 - ②
食費	300円(1日)	600円(1日)	1,000円(1日)	1,300円(1日)

<滞在費>

通常は1日2,060円ですが、市町村発行の介護保険特定負担限度額認定証をお持ちのご契約者様については、下記の居住費になります。

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階 - ①	第3段階 - ②
滞在費	880円(1日)	880円(1日)	1,370円(1日)	1,370円(1日)

- 生活保護以外の第1段階と第2段階と第3段階-①、第3段階-②のご契約者は、社会福祉法人の減免も受けられます。
- 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金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、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。
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、ご契約者の利用料に変更が生じます。(契約書第6条参照)

※キャンセル料

利用予定日の前日・当日にサービス提供をキャンセルした場合は、1日1500円を予約日数分、最長5日分を請求させていただきます。ただし、容体の急変などにより入院された場合など、やむを得ない事情がある場合のキャンセル料は不要とします。

(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、5条参照）については、かかった実費全額を直接お支払いいただきます。

① 特別な食事（酒を含みます）

契約者の希望で施設が提供する以外の食事を取ったときの食事代実費は、直接お支払いいただきます。また、本人の希望で通常食事以外の物を提供したときも実費いただきます。

② 通常のサービス区域から外れる地域の送迎にかかったガソリン代として、片道 250 円頂きます。

③ 理容・美容サービス

理容師の出張理容サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。
利用料金：要した費用の実費は直接お支払いいただきます。

④ 自動販売機の利用

ご契約者の希望により、購入したものの実費は直接お支払いいただきます。

⑤ 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た場合、材料代等の実費をいただくことがあります。

⑥ 複写物の交付

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申し出て下さい。
利用料金：1枚10円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

① ご契約者指定口座からの口座引落し

② 下記指定口座への振込み

七十七銀行 本店

普通預金 7917601

社会福祉法人宮城厚生福祉会

介護老人福祉施設 十符・風の音

施設長 湯村 真和

・手数料は、ご契約者負担にてお願い致します。

③ 現金持参

(4) 利用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 家族・嘱託医・主治医との相談により、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 嘱託医療機関

財団法人宮城厚生協会 坂総合病院

塩竈市錦町16-5

電話 365-5175

② 協力医療機関

宮城利府掖済会病院

宮城郡利府町森郷字新太子堂51

電話 767-2151

塩竈市立病院

塩竈市香津町17-1

電話 364-5521

松島医療生活協同組合 松島海岸診療所

宮城郡松島町松島字普賢堂2-11

電話 354-3702

6. 身体拘束について(契約書第7条参照)

身体拘束は、これを行いません。ただし、契約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のみ(下記の三要件をすべて満たしている場合)身体拘束その他契約者の行動を制限することがあります。

- (1) 契約者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- (2) 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない場合
- (3) 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

7. 守秘義務(契約書第8条参照)

サービスを提供する上で、知りえた契約者や家族に関する情報は、理由なく第三者に漏らしません。ただし、医療上緊急性があるときやサービスを提供する上で関係機関と連携をとる必要のある場合(サービス担当者会議等)、スタッフ養成の介護実習や社会福祉の向上のための研究等の統計に必要な場合、情報を提供する場合があります。その際事前に契約者やその家族の了解をいただきます。

8. 事故発生時の対応について(契約書第7, 10, 11, 12条参照)

介護サービスの提供により、ご契約者に事故が発生した場合、速やかにご家族及び保険者に連絡をすると共に、嘱託医に指示を仰ぐ等、必要な措置を講じます。

事故発生が事業所の責任に起因し、生命・身体・財産に損害が生じた場合、事業者が契約する損害保険会社と連絡を取り損害を賠償します。

介護サービスの提供中に、契約者に病状の急変が生じた場合は、迅速に家族、契約者の主治医又は嘱託医・協力医療機関と連絡を取り救命にあたります。

9. 考えられるリスクについて

利用者様らしい生活を送っていただく中で、避けられない事故が発生する可能性があります。施設に入所しているからといって全て安心ということではありません。利用者様らしい生活の中で避けることが難しい「生活リスク」が存在することをご家族・施設で共有し、施設における事故を防止する努力を行います。

- ① 転倒による事故の可能性
- ② 無断外出による事故の可能性
- ③ 誤嚥による事故の可能性
- ④ その他利用者様の身体・精神状態による事故の可能性

10. 契約の終了(契約書13, 14, 15, 16条参照)

当事業所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と認定された場合
- 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事業所を閉鎖した場合
- ③ 建物の損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
- ④ 当事業所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 ご契約者から契約終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業所から契約終了の申し出をした場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦ 契約者が死亡したとき

- (1) ご契約者からの契約終了の申し出（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、ご契約者から当事業所に契約終了申し出をすることができます。以下の場合には、即時に契約を解約・解除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 事業所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
 - ③ 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
 - ④ 事業所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
 - ⑤ 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、事業所が適切な対応をとらない場合
- (2) 事業所からの申し出により契約を終了する場合（契約解除）（契約書第16条参照）以下の事項に該当する場合には、当事業所との契約を終了します。
- 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 ご契約者が、故意又は重大な過失(喧嘩、秩序を乱す行為、宗教等への執拗な勧誘)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 ご契約者が介護老人施設に入所した場合
 - ⑤ 利用者・家族から事業職員に対しての暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷などの迷惑行為、パワー・セクシャルなどのハラスメント行為があった場合

1 1. 非常災害対策

- (1) 非常災害にそなえ、防火管理規定に基づき、防災委員会を設置し防災計画に基づく訓練を定期的実施致します。訓練は、日中及び夜間体制の避難訓練・通報訓練・救護訓練・消火訓練・運搬訓練等を行います。

- (2) 消防署等による定期的な査察及び、訓練指導を受けます。
- (3) 建物にはスプリンクラー及び防火シャッター、屋内外消火栓を設置しております。
- (4) 非常食は5日分を備蓄しています。
- (5) 各設備等の定期的な保守点検の実施をします。(建物・火気・電気配線等・危険物・機械設備・消防用設備)
- (6) ショートステイを利用中に当施設が被災した場合は、十符・風の音防災マニュアルに従い行動します。
 - ①利用者の方の安全確保のための避難誘導を行います。
 - ②災害時の送迎は原則として施設では行いません。その際の判断は災害対策本部長が行います。ご家族様等のご協力をお願いいたします。

1 2. 第三者評価の実施について

- (1) 当事業所は、サービスの質の向上や事業の透明性の確保の為、第三者評価を受審しております
- (2) 実施年月日：令和4年1月19日
- (3) 評価機関の名称：宮城県・仙台市指定情報公表センター
- (4) 評価結果の開示状況：宮城県介護サービス情報公表システムによる開示

1 3. 苦情の受付について (契約書第 17 条参照)

- (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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。

- ①苦情受付窓口 (担当者)

生活相談員 岩間 真美・國井 良子

- ②受付時間

9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0

※第三者委員 弁 護 士 鹿又 喜治
元老人福祉施設 施設長 嵐田 光宏

また、苦情受付ボックスを1F 玄関脇の公衆電話隣に設置します。
当事業所では、苦情に対し真摯に傾聴しその内容を調査、すみやかに対策を検討しその結果を申し立て者に説明ご理解いただくよう努めます。
また、第三者委員への申し立てや公共の苦情解決機関の情報を提供します。
苦情受付からの流れは、別紙苦情解決制度によります。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

① 各市町村の介護保険担当課

塩釜市健康福祉部長寿社会課

塩釜市本町1-1 壺番館2階

TEL 022-364-1204

FAX 022-366-7167

022-361-3565

多賀城市介護福祉課

多賀城市中央2丁目1-1

TEL 022-368-1141

七ヶ浜町役場 健康増進課 高齢者福祉係

七ヶ浜町東宮浜字丑谷辺5-1

TEL 022-357-7447

FAX 022-357-5744

松島町 町民福祉課 健康長寿班

松島町根廻字上山6-27

TEL 022-355-0677

FAX 022-353-3722

利府町保健福祉課

利府町青葉台一丁目32 (利府町保健福祉センター内)

TEL 022-356-1334

FAX 022-356-1303

② 宮城県社会福祉協議会 運営適正化委員会

仙台市青葉区本町3丁目7-4

TEL 022-716-9674

FAX 022-716-9298

③ 宮城県国民健康保険団体連合会

仙台市青葉区上杉1丁目2番3号（宮城県自治会内）

TEL 022-222-7079

FAX 022-222-7260

14. 身元引受人及び身元保証人（契約書第18条参照）

契約締結にあたり、身元引受人及び身元保証人（身元引受人とは別世帯者に限る）をお願い致します。

身元引受人には、ご契約者へのサービス提供が円滑にできるように情報の提供等を、お願いいたします。

また、ご契約者に負担いただくサービス利用料金の支払い及び本人が負担すべき負債に関して、ご契約者本人による支払いが困難な場合には極度額100万円を上限としてご負担いただきます。

※身元保証人は上記の内容について、身元引受人のご協力を得られない場合ご協力をいただきます。

20 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。

所在地 宮城県宮城郡利府町葉山1丁目53番
名称 介護老人福祉施設 十符・風の音

説明者職名 生活相談員

説明者氏名 印

私は本書面に基づいて事業者からの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。

契約者 住所

氏名 印

代理人 住所

氏名 印

続柄 ()

※この重要事項説明書は、厚生省令第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。

短期入所生活介護 重要事項説明書

社会福祉法人 宮城厚生福祉会
介護老人福祉施設 十符・風の音