

特別養護老人ホーム飛鳥美谷苑 重要事項説明書

社会福祉法人 美谷会
特別養護老人ホーム 飛鳥美谷苑

当施設は介護保険の指定を受けています。
(岐阜県指定 第2170500306号)

当施設はご契約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。施設の概要や提供するサービスの内容、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、原則として介護保険法に定める要介護状態区分の要介護3から5と認定された高齢者等のうち、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、かつ、介護保険による居宅サービスや生活支援サービス等を最大限に利用しても、在宅生活が困難な者とする。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
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	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	12
7. 苦情の受付について	14
8. 飛鳥美谷苑個人情報保護方針について	14
9. 重要事項説明書付属文章	15

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 美谷会
- (2) 法人所在地 岐阜県関市武芸川町谷口2221番地1
- (3) 電話番号 0575-37-2131
- (4) 代表者氏名 理事長 森川 幸江
- (5) 設立年月 昭和30年11月7日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
- 従来型 平成12年4月1日指定 岐阜県2170500306号
 - ユニット型 平成26年4月1日指定 岐阜県2170500306号
- (2) 施設の目的 事業所の職員が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な入所生活を提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 飛鳥美谷苑
- (4) 施設の所在地 岐阜県各務原市那加西市場町7丁目285番地1
- (5) 電話番号 058-380-3102
- (6) 施設長（管理者）氏名 西垣 美好
- (7) 当施設の運営方針 要介護状態にある高齢者に対し、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す。
- (8) 開設年月 平成12年4月1日
- (9) 入所定員
- 従来型 70人
 - ユニット型 30人（1ユニットあたり10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。居室は、従来型（4人部屋・2人部屋・個室）、ユニット型個室をご用意させていただいております。ご希望のお部屋がある場合は、その旨お申し出下さい。（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。）

居室・設備の種類	室数	備考
従来型個室	24室	
2人部屋	5室	
4人部屋	9室	
ユニット型個室	30室	
合計	67室	
食堂	2室	
機能訓練室	2室	[主な設置機器] 平行棒・訓練用階段・訓練用マット・低周波治療器・電熱式ホットパック・回転椅子
浴室	4室	機械浴槽・特殊浴槽・個別浴室
医務室	1室	

※上記は、岐阜県条例が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務づけられている施設・設備です。

☆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老人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。(R1. 10. 1 付け)

職種	従来型 指定基準	現員		ユニット型 指定基準	現員	
		常勤	非常勤		常勤	非常勤
1. 施設長（管理者）	1名	1名(兼)		1名	1名(兼)	
2. 介護職員	24名以上	26名	14名	10名以上	14名	2名
3. 生活相談員（兼務）	1名以上	2名(兼)		1名以上	2名(兼)	
4. 看護職員	3名以上	3名(兼)	1名	1名以上	1名(兼)	
5. 機能訓練指導員（兼務）	1名以上	1名(兼)	1名(兼)	1名以上	1名(兼)	1名(兼)
6. 介護支援専門員（兼務）	1名以上	3名		1名以上	1名	
7. 医師（兼務）	必要数		3名(兼)	必要数		3名(兼)
8. 栄養士（兼務）	1名以上	1名(兼)	1名	1名以上	1名(兼)	1名

(兼) = 兼務 : 従来型及びユニット型の兼務又は併設の短期入所・デイサービスの兼務

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師（二宮保典） 医師（野々村修）	毎週月・金曜日 13:00～17:00 毎週火・金曜日 13:00～17:00
2. 介護職員 従来型	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:00～16:00 4名 日中： 9:30～18:30 11名 夕方： 11:00～20:00 4名 夜間： 16:30～ 9:30 4名
ユニット型	日中： 10:00～19:00 3名 (1ユニットあたり 1名) 夜間： 17:00～10:00 2名
3. 看護職員 従来型 ユニット型	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30～17:30 3名 日中： 8:30～17:30 1名
4. 機能訓練指導員	日中： 9:00～18:00 1名
5. 生活相談員	日中： 9:00～18:00 2名

☆土日は上記と異なる場合があります。主な勤務体制のため、実際の勤務時間とは異なる場合があります。

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) 利用料金の一部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、利用料金の一部（9割～7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりのご契約者でも機械浴槽を使用して入浴して頂けます。

②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。

③健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

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栄養管理

- ・ご契約者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々のご契約者の栄養状態に応じた栄養管理を行うよう努めます。

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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑦介護職員による特定医療行為

- ・介護職員においても一定の研修を修了し、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた者については、ご契約者若しくはご家族等の同意を得て喀痰の吸引等の業務を行います。

<その他体制等における加算サービス>

職員配置等の施設体制、ご契約者の状況に応じて実施した場合に算定を行いません。また、下記①～⑮に記載の無い加算については状況に応じてご説明を行いません。

① 個別機能訓練

- ・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、ご契約者ごとに個別機能訓練計画を作成し、機能訓練を行います。

②精神科医師定期的療養指導

- ・ 精神科を担当する医師配置を行います。

③栄養マネジメント

- ・ 管理栄養士が嘱託医師・看護職員・介護職員・介護支援専門員その他の職種と共同して栄養計画を作成し、適切な給食等サービスを行います。ご契約者ごとの栄養状態に応じた、また、摂食・嚥下機能にも着目した食事内容・食事形態で提供できるよう行います。

④日常生活継続支援

- ・ 介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置し、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう支援します。

⑤看護体制

- ・ 常勤の看護師に加え、人員配置基準よりも多く看護職員を配置し、24時間の連絡体制を行います

⑥夜勤職員配置

- ・ 人員配置基準よりも多く夜勤時間帯において職員配置を行います。また、夜勤時間帯を通じて喀痰吸引等の実施ができる介護職員又は看護職員の配置を行なった場合。

⑦看取り介護

- ・ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したご契約者について、ご契約者及びご家族、医師、看護職員、介護職員、生活相談員、介護支援専門員、管理栄養士等が共同して看取りができるよう支援し行った場合。

⑧口腔衛生管理

- ・ 歯科医師における口腔ケアに係る技術的助言及び指導を受け、それに基づき口腔ケアを行います。
- ・ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを行った場合。

⑨経口移行

- ・ 経管により食事を摂取しているご契約者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行った場合。

⑩認知症専門ケア

- ・ 認知症に係る専門的な研修を修了した者を配置しチームとして認知症ケアを実施した場合。

⑪療養食

- ・ 医師の食事せんに基づき腎臓病食や糖尿病食などの提供を行った場合。(経管栄養のための濃厚流動食は対象外)

⑫配置医師緊急時対応

- ・ 早朝・夜間・深夜に医師が施設に訪問しご契約者に対して診療を行った場合。

⑬排せつ支援

- ・ 排せつに介護を要するご契約者に対し、排せつに係る要介護状態の軽減若しくは悪化の防止が見込まれると医師等が判断し、医師・看護職員・介護職員・介護支援専門員その他の職種と共同して、支援計画を作成し、支援を実施した場合。

⑭褥瘡マネジメント

- ・ ご契約者の褥瘡を予防するために、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理を行った場合。

⑮低栄養リスク改善

- ・低栄養リスクの高いご契約者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき低栄養リスクの改善を行なった場合。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）

介護保険法の改正に伴い令和元年10月1日より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（記載は9割）を除いた自己負担額（記載は1割）をお支払い下さい。料金表の記載は[単位]の表記になっております。一日あたりの自己負担額[円]は（単位×1.014円）にて計算を行ないます。

市区町村が発行する介護保険負担割合証の利用者負担割合によっては自己負担2割又は3割の請求が発生する場合があります。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度と居室に応じて異なります。）

[単位]

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型 個室	1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,590	6,270	6,970	7,650	8,320
	2. うち、介護保険から給付される金額	5,031	5,643	6,273	6,885	7,488
	3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	559	627	697	765	832
多床室	1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,590	6,270	6,970	7,650	8,320
	2. うち、介護保険から給付される金額	5,031	5,643	6,273	6,885	7,488
	3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	559	627	697	765	832
ユニット型 個室	1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	7,320	7,980	8,690	9,340	9,980
	2. うち、介護保険から給付される金額	6,588	7,182	7,821	8,406	8,982
	3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	732	798	869	934	998
その他体制等における加算一覧表[単位]						
		従来型[個室・多床室]		ユニット型		
個別機能訓練体制加算		12		12		
精神科医師定期的療養指導加算		5		5		
栄養マネジメント加算		14		14		
日常生活継続支援加算		36		46		
看護体制加算Ⅰ		4		4		
看護体制加算Ⅱ		8		8		
夜勤職員配置加算		16		21		
看取り介護加算		144・780・1,580		144・780・1,580		
初期加算※1		30（入所日より30日間）		30（入所日より30日間）		
口腔衛生管理体制加算		30（1月あたり）		30（1月あたり）		

口腔機能維持管理加算	90 (1月あたり) 月2回の歯科衛生士による口腔ケア	90 (1月あたり) 月2回の歯科衛生士による口腔ケア
経口移行加算	28	28
認知症専門ケア加算 I	3	3
認知症専門ケア加算 II	4	4
療養食加算	18	18
在宅復帰支援機能加算	10	10
在宅・入所相互利用加算	40	40
経口維持管理加算 I	400 (1月あたり)	400 (1月あたり)
経口維持管理加算 II	100 (1月あたり)	100 (1月あたり)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 (7日間まで) ※2	200 (7日間まで) ※2
退所時等相談援助加算	460、400、500	460、400、500
配置医師緊急時対応加算	650、1300 (医師の訪問時間による)	650、1300 (医師の訪問時間による)
排せつ支援加算	100 (1月あたり・最大6ヶ月)	100 (1月あたり・最大6ヶ月)
褥瘡マネジメント加算	10 (1月あたり・3ヶ月に1回)	10 (1月あたり・3ヶ月に1回)
低栄養リスク改善加算	300 (1月あたり・最大6ヶ月)	300 (1月あたり・最大6ヶ月)
再入所時栄養連携加算	400 (1回を限度)	400 (1回を限度)
介護職員処遇改善加算 I	※3	※3
介護職員等特定処遇改善加算 I	※4	※4

※ 上記加算一覧表の負担については、職員の配置体制及び加算項目の内容に関わるサービス提供があった場合のみに加算されます。表記は単位表示であり実際の負担金額とは異なります。

※1 初期加算について

入所した日から起算して 30 日以内の期間について、1 日につき加算算定を行います。30 日を超える病院等への入院後再び入所した場合にも算定を行います。

※2 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が認知症行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断し入所した場合に算定を行います。

※3 介護職員処遇改善加算 I について

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護サービス事業所が、ご契約者に対して加算算定を行うものです。

1月のサービスご利用総単位数の 1000 分の 83 に相当する額 (円) となります。

※4 介護職員等特定処遇改善加算 I について

厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護サービス事業所が、ご契約者に対して加算算定を行うものです。

1月のサービスご利用総単位数の 1000 分の 27 に相当する額 (円) 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。

☆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。

☆ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合に福祉施設外泊費用として、お支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第18条、第21条参照）《1日あたり》

1. サービス利用料金（福祉施設外泊費用）	2,494 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,245 円
3. 自己負担額（1－2）	249 円

☆入院又は外泊期間中の居住費は通常通りお支払いいただきます。但し、介護保険負担限度額認定証により第1段階から第3段階のご契約者に限り福祉施設外泊費用算定期間のみのお支払いとさせていただきます。

（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、第5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＞

①居住費及び食費（円）：1日あたり

		居住費			食費
		従来型 個室	多床室	ユニット 型個室	
第1段階	高齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方・生活保護の受給者等	320 円	0 円	820 円	300 円
第2段階	世帯全員が市民税非課税世帯で課税年金収入額と合計所得額の合計が80万以下	420 円	370 円	820 円	390 円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で第2段階に該当しない方で合計所得額の合計が80万～156万円以下	820 円	370 円	1,310 円	650 円
第4段階	第1段階・第2段階・第3段階に該当しない方	1,171 円	855 円	2,006 円	1,392 円

②理美容

[サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用頂けます。

●利用料金：1回あたり カット代 1,400 円（丸刈りは1,000 円）

その他：パーマ代3,500 円 毛染め・ヘアマニキュア代3,000 円等がご利用いただけます。

※ご要望によっては料金変動する場合があります。上記金額は、基本サービスの金額となっております。

ります。

③貴重品の管理について

ご契約者のご希望により、貴重品の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(岐阜信用金庫・大垣共立銀行・十六銀行)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、国民健康
保険被保険者証・後期高齢者医療被保険者証・介護保険被保険者証等類、社
会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証等

○保管管理者：施設長

○利用料金及び医療機関等への立て替え分の支払い等に関すること

- ・ご契約者は、利用料金及び医療機関等への立て替え分の支払い等の用に充てるため、預金(貯金)
通帳とその届出のある印鑑を保管管理者に預け、金融機関からの現金引出しを委任することが
できます。
- ・委任のあった場合は、すでに発生している利用料金及び医療機関等への立て替え分の支払い等
が完了するまで、預金通帳と印鑑について、その保管と金融機関より現金を引出しそれらの支
払いに充てる事務の一切について保管管理者が行います。
- ・現金引出しの目的は、利用料金及び医療機関等への立て替え分の支払い、衣料等の日用品の購
入、外出等のレクリエーションの費用に関わるものとします。
- ・保管管理者は現金の出し入れの都度出納帳に記録し、年2回その写しをご契約者へ交付します。
- ・その他必要な事項は、契約時に取り決めることとします。

※ 貴重品の管理サービスを希望されない場合においては、医療機関等への医療費支払いに係る
管理業務に相当する額として負担いただきます。但し、日常的な金銭の管理は行いません。
医療機関等への支払い、施設が計画をする外出時等の行事についての機会にのみ必要額をお
預かり管理いたします。

●利用料金：貴重品保管料 1月あたり2,000円

④レクリエーション、クラブ活動

ご契約者のご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：材料代等の実費をいただきます。

●お茶会代 100円 ●レクリエーション材料代 100円 ●他 材料費の金額に応じて

⑤複写物の交付

ご契約者及びご家族は、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
する場合には実費をご負担いただきます。

●1枚につき 10円

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当
であるものに係る費用を負担いただきます。おむつ代・洗濯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。

●日常生活上必要となる諸費用実費分

●TV代：1日あたり 50円 ●冷蔵庫代：1日あたり 50円

ご自宅からの持込みに対しての電気代となります。当施設では電化製品の用意・処分は行っておりません。設置時・撤去時は、事務職員又は担当職員へ申し出下さい。

※ 使用状況に関わらず設置日より費用をいただきますので、使用していないものについては撤去をお願いいたします。

●経口補水液（OS-1）1本 143円（税抜）

高齢者は体内の水分量が少ないため、普段より多く汗をかくだけでも脱水症の原因となります。水分の摂取量が少ないと、食欲不振から食事量も減少してしまい、さらに脱水状態を進行させてしまう場合もあります。看護職員・管理栄養士等との相談により当施設で提供しているお茶やジュース等とは別にご利用いただく事が可能です。

●栄養補助食品（エプリッチ）1本 150円（税抜）

当施設では、嚥下困難や食欲低下等により食事があまり摂れない方に、栄養を補う目的で栄養補助食品（品名：メイバランス）を提供させていただいています。しかし、種類や味等にも限界があるため当施設で提供させていただいている物とは別に栄養補助食品をご利用いただく事が可能です。

※上記2点については、商品の変更や金額が変更となる場合もございますが、当施設仕入価格（税込）にて提供させていただきます。

⑦おやつ

希望者に対して提供するものであるため、不要な方は前日までに欠食表にてお申し出ください。

●おやつ代：1回あたり 80円

※ご契約者のご希望により行事等にて飲食店等より特別に購入を行った場合その実費分をご負担いただく場合があります。

⑧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

ご契約者の要介護度 所定料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	100%				

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・要介護度5の100%料金

☆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か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、毎月月末精算し翌月10日の請求書の発送となりますので、翌月23日までに以下のいずれか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．金融機関口座からの自動引き落とし
ご希望の金融機関から自動引き落としさせていただきます。ご家族様名義の口座からでも手続きが可能です。事務所にて手続きをお願いします。なお手続き完了には、2か月ほど時間がかかりますのでご了承下さい。
引落予定日は毎月28日となっています。（土日祝日はその翌日）
- イ．窓口(事務所)での現金支払
- ウ．下記指定口座への振り込み
 <振込先> 岐阜信用金庫 各務原支店 普通 No.1 1 2 4 0 4 8
 大垣共立銀行 各務原支店 普通 No.8 1 8 1 5 8
 名義人 (福)美谷会 飛鳥美谷苑 理事長 森川幸江

※当苑では、現金での取り扱いを軽減するため口座引落でのお支払いをお願いしております。

(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、下記協力医療機関において診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を保証するものではありません。）

① 協力医療機関

協力病院の名称	所在地
公立学校共済組合 東海中央病院	各務原市蘇原東島町4丁目6番地2
公益社団法人岐阜病院	岐阜市日野東3丁目13番6

医療機関の名称	所在地	診療科
二宮医院	各務原市那加南栄町16番地	内科・外科・産婦人科
かわさきクリニック	各務原市鶴沼川崎町2丁目126番地1	内科・外科・整形外科・皮膚科等
公益社団法人岐阜病院	岐阜市日野東3丁目13番6	精神科・神経科・心療内科・歯科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	所在地
坂井歯科医院	各務原市那加西市場町2丁目81番地

6. 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、以下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になります。

(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
- ② 当施設が解散した場合、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
- 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 当施設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 日前までに解約届出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 当施設若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老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 当施設若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 当施設若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 他のご契約者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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) 当施設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 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 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関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若しくは他の契約者等の生命・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 か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若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若しくは介護医療院に入院した場合

ご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 6 日間以上 1 か月以内の場合

1 か月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。

入院後 6 日まで 福祉施設外泊費 249 円（1 日あたり）及び居住費

入院後 7 日以上 居住費

☆入院又は外泊期間中の居住費は通常通りお支払いいただきます。但し、介護保険負担限度額認定証により第 1 段階から第 3 段階のご契約者に限り福祉施設外泊費用算定期間のみのお支払いとさせていただきます。

② 1 か月以上 3 か月以内の入院の場合

入院が概ね 1 か月以上になり 3 か月以内の退院が見込まれない場合は一端、退所の手続き(契約の解除)をして頂く場合があります。3 か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所(再契約)することができます。但し、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。

③ 3 か月を超える入院の場合

3 か月を超える入院の場合には、退所の手続き(契約を解除)をします。病状が回復し退院が見込まれる場合には、再入所（再契約）していただけるよう手続きを進めていきます。

(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、ご契約者のご希望により、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。

○適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介

○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

7. 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）

〔職名〕 生活相談員 尾関 大輔

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～18：00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

各務原市役所 介護保険担当課	所在地 各務原市那加桜町1-69 電話番号 058-383-1111 受付時間
国民健康保険団体連合会	所在地 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県農業福祉会館内 電話番号 058-273-1111 受付時間
岐阜県社会福祉協議会	所在地 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県農業福祉会館内 電話番号 058-273-1111 受付時間

8. 飛鳥美谷苑個人情報保護方針について

社会福祉法人美谷会（以下、本会）は、法人運営及び高齢者福祉事業を実施する上で、個人情報を保護することが最も重要である事を認識するとともに本会の社会的責任・責務であると考えております。

そこで、以下の個人情報保護方針を策定し、全職員に周知徹底するとともに確実に履行します。

1. 個人情報の収集、利用及び提供について

(1) 収集の原則

個人情報の収集は、目的を明確にし、事前にご本人様・ご家族様の同意を得てから行ないます。

(2) 利用・提供の原則

個人情報の利用・提供を行なう場合は、事前に明確に目的の範囲内で

のみ利用・提供いたします。

2. 権利の尊重

本会は、個人情報に関する個人の権利を尊重し、ご利用者様の個人情報について、ご本人様からの開示の要求があった場合は、合理的な期間・妥当な範囲内で対応します。

また、ご利用者様の個人情報に誤り・変更があった場合は、ご本人様であることが確認出来た場合に限り速やかに対応します。

3. 個人情報の適正管理について

本会は、収集した個人情報について、適切な安全対策を実施し、不正アクセス・改ざん・破壊・漏えい・紛失などを防止するために合理的な処置をいたします。

4. 法令及びその他の規範の遵守について

本会は、個人情報に関して運用される法令及びその他の規範を遵守します。

<別記>

(1) 利用・提供の明確な範囲

- ① 介護保険法に関する法令によるご利用者の居宅サービス計画及び施設サービス計画・通所サービス計画等、各種計画書の作成
- ② 介護等サービス担当者会議に必要な場合
- ③ 公的機関・医療・介護専門機関等への利用に係る場合
- ④ 本会情報誌・ホームページ等(以下、情報誌等)への出稿(記事・写真)に必要な場合
- ⑤ 本会運営業務である、請求書・領収書・行事のご案内・情報誌等の送付の場合

(2) 使用に当たっての条件

- ① (1)に記載した目的の範囲内で、必要最小限に留めます。
- ② 提供に際しては、関係者以外には決して洩れることの無いように細心の注意を払います。
- ③ 情報の提供については、其の経緯一切を記録します。
- ④ 情報誌等への出稿・写真提供等については、ご本人様・ご家族様の同意を取り付けたうえでのものとします。
- ⑤ その他、法令に根拠がある場合。

(3) 個人情報の内容

- ① 氏名、住所、家庭状況、健康状態、病歴、その他一切のご利用者やご家族様個人に関する情報(写真含む)
- ② その他の情報

以上

9. 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4階 (ユニット棟は地上2階)
- (2) 建物の延べ床面積 5,942.56㎡ ユニット棟 1,426.5㎡
- (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 岐阜県 2170500306号 定員20名
[通所介護] 平成12年4月1日指定 岐阜県 2170500322号 定員25名
[居宅介護支援事業]平成12年4月1日指定 岐阜県 2170500314号
[介護予防支援事業]平成18年4月1日指定 岐阜県 2100500046号
- (4) 施設の周辺環境 都市隣接型ではありますが、閑静な田園地帯の高台にあります。

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名のご契約者に対して1名の介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。2名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、介助等もを行います。3名以上の看護職員を配置しています。

管理栄養士…ご契約者の栄養状態を定期的に把握し、個々のご契約者の栄養状態に応じた栄養管理を行うよう努めます。1名以上の管理栄養士を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。1名以上の機能訓練指導員を配置しています。(常勤)

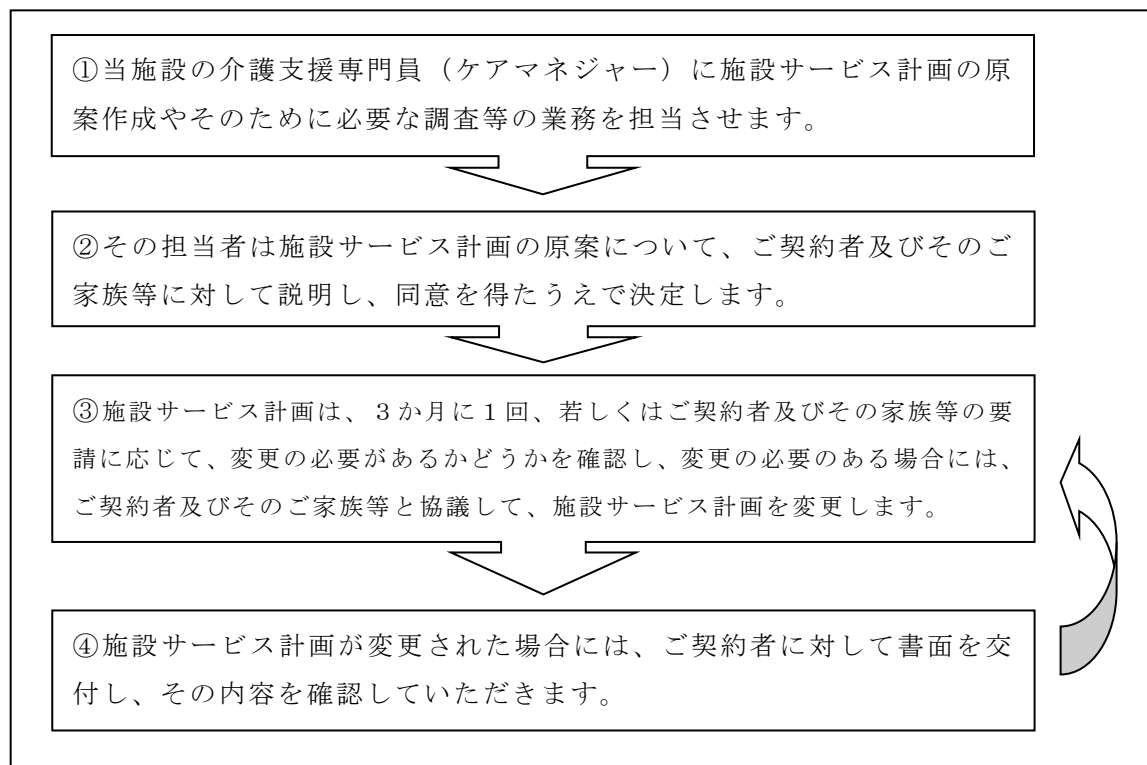
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。1名以上の介護支援専門員を配置しています。

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。(嘱託医)

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8条、第9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、ご契約者又はそのご家族等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、ご契約者又は他のご利用者等の生命、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当施設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。
又、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ご契約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

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

酒類・薬品類（常備薬を除く）等

(2) 面会

面会時間 8：30～19：30

※来訪者は、1階事務所カウンターに設置してある来訪者名簿へ記名をお願いします。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。外出・外泊届の提出をお願いしています。

但し、外泊については、最長で月6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。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(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、必要な措置を執ることができるものとします。但し、その場合、ご契約者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

施設建物内は全館禁煙となっております。建物屋外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、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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に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 特別養護老人ホーム 飛鳥美谷苑

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意し、施設サービス計画の作成を依頼します。又、介護・看護記録、介護保険認定情報（認定調査票特記事項、主治医意見書を含む）、面接時の資料、その他介護医療関係機関からの提供資料について、下記の場合に利用される場合に限り、適正に管理され守秘義務が守られることを条件として、公開又は第三者へ譲渡されることについても同意します。

施設内部での利用

- ① 介護サービス計画立案の資料
- ② 介護保険事務・入退所・会計事務
- ③ 事故等の報告

他の事業所等への情報提供

- ① 居宅介護支援事業所・居宅サービス事業者・医療機関との連携、又は照会に対する回答
- ② 国民健康保険団体連合会へのレセプトの提出、又は照会に対する回答
- ③ 損害賠償保険に係る保険会社への届出

その他の目的

- ① 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ② 大学生の介護実習等への協力

契約者

住所

氏名

印

身元引受人の意思を確認したうえで契約者及びその住所を代筆した場合

代筆者

住所

氏名

印

身元引受人

住所

氏名

印