

## 「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(岐阜県指定 第2172601276号) 平成26年9月1日

当施設はご契約者に対して指定ユニット型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」以上と認定を受けた方が対象となります。要介護認定の結果「要介護1」「要介護2」と認定されている方の場合、特段の理由が必要となります。

### ◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人.....	1
2. ご利用施設.....	1
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. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	14
7. 苦情の受付について.....	16
8. 非常災害時の対策.....	17

#### 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 : 社会福祉法人 大和社会福祉事業センター  
(2) 法人所在地 : 岐阜県関市春里町三丁目3番34号  
(3) 電話番号 : 0575-22-2377  
(4) 代表者氏名 : 理事長 小川 長  
(5) 設立年月 : 昭和55年4月14日

#### 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 : 指定介護老人福祉施設・平成26年9月1日指定  
岐阜県2172601276号  
(2) 施設の目的 : 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  
(3) 施設の名称 : 特別養護老人ホーム ハートヴィレッジ谷汲の杜  
(4) 施設の所在地 : 岐阜県揖斐郡揖斐川町谷汲名礼1248-13  
(5) 電話番号 : 0585-55-2611  
(6) 施設長（管理者）氏名 : 中西 幹司  
(7) 当施設の運営方針

法人が目的とする「利用者を主体とした福祉サービスの提供と、地域社会の中での日常生活支援」を推進するため、基本理念を「歴史と自然の中で人の暖かさを地域と共に

求めて、高齢者の皆さんから生きる幸せと喜びを学び未来へつなぐこと」のもと、介護保険制度を基盤に利用者の適切な処遇に努めるものとする。

(8) 開設年月 : 平成22年6月7日

(9) 入所定員 : 30人 3ユニット(ゆり・さくら・もみじ)

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

当施設はユニット型施設となり、各ユニットは、それぞれ以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全室個室となっております。他の種類の居室への入居をご希望される場合は、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
個室(1階)	10室	ユニット型個室(15.6㎡)
個室(2階)	20室	ユニット型個室(15.6㎡)
合計	30室	
食堂・リビング (1・2階)	各ユニットに 1箇所	132.84㎡
交流ホール (2階)	1箇所	136.2㎡
浴室(2階)	特殊浴槽	30.42㎡(椅子浴 1台・個人浴槽 1台)
和室(2階)	1室	16.6㎡
レクリエーション室 (2階)	1室	18.5㎡

※上記は、厚生省が定める基準により、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。この施設・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。

#### (2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

ユニット型居室：1,970円(1日当たり)

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定ユニット型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。

定員30名に対して算定

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1	1名
2. 介護職員	14.3	14名以上
3. 生活相談員	1	1名
4. 看護職員	2.18	1名以上
5. 機能訓練指導員	1.5	1名
6. 介護支援専門員（介護職員兼務）	3	1名
7. 医師	1	必要数
8. 栄養員（栄養士）	1	1名
9. 介助員	4.66	なし

※直接処遇職員の員数は看護・介護人員配置基準に基づき、2：1を下回らない員数となります。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制	配置数
1. 医師	毎週1回 毎週月曜日 13：30～15：00	1名
2. 介護支援専門員	日勤： 8：30～17：30	1名
3. 生活相談員	日勤： 8：30～17：30	1名
4. 機能訓練指導員	日勤： 8：30～17：30	1名
5. 栄養員	日勤： 8：30～17：30	1名

<入居者に対して、直接的ケアを行なう職種の勤務体制>

職種	勤務体制	配置数
8. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	早番： 7:00～16:00	各1名（さくら・もみじ・ゆり）
	： 7:30～16:30	1名（ゆり）
	早番フリー： 7:00～16:00	1名（もみじ）
	日勤： 9:00～18:00	1名（さくら・ゆり）
： 10:00～19:00	1名（もみじ）	
遅番： 13:00～22:00	各1名（さくら・もみじ・ゆり）	
夜間： 22:00～翌7:00	2名（さくら・もみじ・ゆり） （2階夜勤1名、1階夜勤1名）	
9. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
日中： 8:30～17:30	1名（さくら・もみじ・ゆり）	

☆ 土日は上記と異なります。

☆ 看護職員の夜間帯については、交代で自宅待機を行い緊急時に備えます。

## 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) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）\*

以下のサービスについては、居住費、食費を除き介護保険負担割合証に基づいた割合を除いた割合が介護保険から給付されます。

#### <サービスの概要>

##### ①居室の提供

##### ②食事

- ・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・経管栄養により食事を摂取されているご契約者については、経口摂取が出来るよう関係者と協議しながら進めます。
- ・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。

さくら・もみじ・ゆりの食事時間

朝食： 7：45～ 8：45      昼食：11：45～12：45

夕食：17：30～18：30

##### ③口腔ケア

- ・当施設では、毎食後の口腔ケアの実施を推進しています。

##### ④入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。

##### ⑤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。

##### ⑥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。

##### ⑦健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

##### ⑧服薬管理

- ・服薬の管理については、看護職員が責任をもって行います。

##### ⑨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。

ア. <サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第6条参照)

Ⅰ. 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（自己負担額）と居住費・食事に係る標準自己負担額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。）

※介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合が1割の場合。

①ユニット型居室利用者への適用

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	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
2. うち、介護保険から給付される金額	7,300円	7,950円	8,660円	9,310円	9,950円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	730円	795円	866円	931円	995円
4. 居室に係る標準自己負担額	1日：1,970円				
5. 食事に係る標準自己負担額	1日：1,500円 (内訳) 朝食：380円 昼食：520円 おやつ：90円 夕食：510円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	4,200円	4,265円	4,336円	4,401円	4,465円

☆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。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とします。

イ. II. 施設のサービス提供体制及び計画策定、実施等により、ご契約者ごとに個別に算定されるサービス費について

※介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合が1割の場合。

【必ず算定されるもの】

①初期加算	入居者が、新規に入居及び1か月以上の入院後、再び入居した場合に、30日間算定します。	30円
②外泊時費用	6日以内の外泊(入院を含む)の際に算定します。(他のサービス費は算定しません)	246円

【個別のサービスの計画及び実施に伴い、ほぼ算定すると思われるもの】

①個別機能訓練加算	機能訓練指導員の職務に専従する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(理学療法士等)を1名以上配置しており、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等、その他の職種の者が共同して、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、それに基づいて計画的に機能訓練を行っている場合に算定します。	12円
②栄養マネジメント加算	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、入居者ごとの栄養ケア計画を作成し、定期的に評価、見直し等を行っている場合に算定します。	14円

※ 必要な評価等を実施し、事前に各サービス計画を策定し説明します。

ウ. III. ご契約者の身体状態や病気の状況等に対し、計画策定、実施等により、ご契約者ごとに個別に加算されるサービス費について

※介護保険負担割合証の利用者負担の割合が1割の場合。

①看取り介護加算	看取り介護を実施した場合に算定します。	死亡日前4日以上～30日以下	144円
		死亡日の前日・前々日	680円
		死亡日	1280円

②経口移行加算	栄養マネジメント加算を算定しており、経管栄養の利用者に対し、経口による食事の摂取をすすめるために、医師の指示に基づき医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員、その他の職種が共同して経口移行計画を作成し、その計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合に180日を限度に算定します。	28円
③経口維持加算（Ⅰ）	②の加算を算定しておらず、栄養マネジメント加算を算定しており、摂食機能障害があり誤嚥が認められる入居者に対して、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員、その他の職種が共同して、入居者の栄養管理をする為の食事の観察及び会議等を行い、入居者ごとに継続的に経口による食事を摂取するための経口維持計画を作成し、その計画に従い医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に180日を限度として算定します。	400円 (月額)
④経口維持加算（Ⅱ）	③の加算を算定しており、入居者の経口による継続的な食事摂取を支援する為の食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合に当該加算を算定します。	100円 (月額)
⑤口腔衛生管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入居者の口腔ケアマネジメントに係る計画を作成し、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の介護職員や看護職員等に対して口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に算定します。	30円 (月額)
⑥口腔衛生管理加算	⑤の加算が算定されており、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し、口腔ケアを月2回以上行なった場合に算定されます。	90円 (月額)
⑦療養食加算	医師の処方箋に基づく療養食を提供した場合に1日に3回を限度として算定します。	6円 (1回)
⑧若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、ニーズに応じたサービス提供を行った場合に算定します。	120円

- ※ ①～⑥は、事前に各サービス計画を策定し、ご説明します。
- ※ ②～④は、180日が限度とされていますが、その期間を超えた場合であっても、医師の指示に基づき引き続き管理や支援が必要な場合には加算が算定されます。
- ※ ⑦及び⑧は医師の診療の結果等に基づいて、算定を行います。

エ. IV. 施設の人員配置等のサービス提供体制や入居者の状況等の規定により、一律に加算されるサービス費について

※介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合が1割の場合。

①日常生活継続支援加算		加算算定日の属する月の前6月間または前12月間における新規入居者のうち、要介護4～5の者の占める割合が70%以上又は、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が65%以上又は、入居者の総数のうち痰の吸引等が必要な入居者の占める割合が15%以上であり、かつ介護福祉士を一定数以上配置している場合に算定します。	46円	
②看護体制加算	(I) ロ	常勤看護師を1名以上配置している場合に算定します。(定員30人迄、51人以上の施設の場合)	4円	
	(II) ロ	規定の看護職員数を配置し、24時間の連絡体制を確保している場合に算定します。(定員30人迄、51人以上の施設の場合)	8円	
③常勤医師配置加算		常勤医師を1名以上配置している場合に加算します。	25円	
④精神科医療養指導加算		精神科を担当する医師に定期的な療養指導を月に2回以上行われている場合に加算します。	5円	
⑤障害者生活支援体制加算		視覚・聴覚若しくは言語機能に障害がある者、知的障害者又は精神障害者である入居者が15名以上で、常勤の障害者生活支援員を1名以上配置している場合に加算されます。	26円	
⑥夜間職員配置加算		夜間帯での介護職員、看護職員の数が一定数を上回っている場合に加算します。(定員30人又は、51人以上の施設の場合)	18円	
⑨サービス提供体制強化加算  (①の加算が算定されている場合は加算されません)	I	イ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合に算定します。	18円
		ロ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合に算定します	12円
	II	介護職員、看護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上である場合に算定します。	6円	
	III	利用者に直接介護サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数が3年以上の者が占める割合が30%以上である場合に算定します。	6円	
⑩認知症専門ケア加算		入居者のうち、50%以上が重度の認知症で、専門研修を終了した者を基準通りに配置し、研修等を実施している場合に算定します。	3円	
⑪在宅復帰支援機能加算		入居者、家族と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等の在宅復帰支援を行い、一定以上の在宅復帰を実現している場合に算定されます。	10円	

⑫認知症行動・心理症状緊急 対応加算	医師が、認知症の行動・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介護福祉施設サービスを行なう必要があると判断した者に対して、介護福祉施設サービスを行なった場合に算定されます。(入所した日から算定して、7日を限度として算定可能)	200円
-----------------------	---	------

オ. V. 介護職員の雇用促進と賃金改善等を目的とし、介護職員の処遇改善に取り組む事業所  
に対して算定される加算について

① 介護職員処遇改善 加算 (I) (平成33年3月31日まで)	介護職員の雇用促進と安定化を図り、介護職員の処遇改善に取り組む事業所に対して算定されます。	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定
--	---	--------------------------

介護老人福祉施設の場合 介護職員処遇改善加算(I)加算率：8.3%

- ・各加算は、算定要件を満たしていない場合には算定しません。
- ・算定要件により、各加算費用に算定状況が変更となる場合があります。
- ・算定に変更がある場合は、文書等にてお知らせ致します。

☆ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。(契約書第19条、第22条参照)

1. サービス利用料金	2460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2214円
3. 自己負担額 (1-2)	246円

☆入院・外泊時の居住費については、ユニット型個室は福祉施設外泊時費用算定期間及び福祉施設外泊時費用算定外期間ともに満額をご負担いただきます。福祉施設外泊時費用算定期間内については、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額ですが、福祉施設外泊時費用算定外期間における居住費については、当施設の定める居室の居住費をご負担いただきます。

☆上記については、短期入所の空床利用として活用させていただく期間は、居住費のご負担はありません。

◆当施設の居住費・食費の負担額（短期入所生活介護を含む）

世帯全員及び配偶者（世帯分離している場合も含む）が市町村民税非課税で本人の預貯金等が1,000万円以下（配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下）の方や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・短期入所の居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

特定入所者介護サービス費に関する居住費及び食費  
（低所得者に対する利用者負担軽減制度）

利用者負担区分	対 象 者	
第1段階	生 活 保 護 受 給 者	
	市 町 村 民 税 世帯非課税	老 齢 年 金 受 給 者
課税年金額と非課税年金額と所得額の合計が80万円以下の方		
利 用 者 負 担 第 2 段 階 以 外 の 方		
第2段階		
第3段階		
第4段階	上 記 以 外 の 方	

単位：円（1日当り）

	負担限度額			基準費用額
	第1段階	第2段階	第3段階	
食事費用	300	390	650	1500
居住費用 ユニット個室	820	820	1310	1970

※上記の金額表の居住費については、福祉施設外泊時費用算定期間内についても含みます。

＜ユニット型をご利用されている場合の居住費の金額＞

単位：円（1日当り）

利用者負担段階	福祉施設外泊時費用算定期間内	福祉施設外泊時費用算定期間外
第1段階	820	1970
第2段階	820	1970
第3段階	1310	1970
第4段階	1970	1970

（2）前記（1）以外のサービス（契約書第5条、第6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特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理髪・美容サービス]

月に1～2回、理容師・美容師の出張による理髪・美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1,600円（カット） 1,200円（丸刈り）

③金銭の管理

ご契約者の希望により、金銭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。

※ 預金口座等の管理

○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で金額はおおむね20万円までとします。

○保管管理者 : 施設長

○出納方法 : 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。年4回(3ヶ月に1度)収支及び残高報告をさせていただきます。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成します。

○利用料金 : 1か月当たり 2,000円

※ 小遣い金等の管理

○お預かりするもの : 金額はおおむね2万円までとします。

○保管管理者 : 施設長

○出納方法 : 手続きの概要は以下の通りです。

- ・小遣い金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、小遣い金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成します。年4回(3ヶ月に1度)収支及び残高報告をさせていただきます。

○利用料金 : 年額 1,200円(1か月当たり 100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。

利用料金: 材料代等の実費をいただきます。

- i) 主なレクリエーション行事予定は、年度当初にお知らせします。
- ii) クラブ活動

書道、茶道、華道(材料代等の実費をいただきます。)

⑤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ついては、実費を負担いただきます。

おむつ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。

⑥契約書第20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
ユニット型利用者	7,300円	7,950円	8,660円	9,310円	9,950円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援1、要支援2と判定された場合には、要介護度1に相当する金額とします。

⑦特別な食事等の提供

ご契約者の選定による特別な食事等については、その実費を負担いただきます。

☆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6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、翌月25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. 窓口での現金支払	
イ. 下記指定口座への振り込み	
銀行名	大垣共立銀行
支店名	揖斐支店
預金種類・口座番号	普通口座 822430
口座名義	特別養護老人ホーム ハートヴィレッジ谷汲の杜 理事長 小川 長

### (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	揖斐厚生病院
院長名	塚本 達夫
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町三輪2547-4
電話番号	0585-21-1111
診療科	内科 精神科 外科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 眼科 耳鼻科
入院設備	281床
救急指定の有無	有

医療機関の名称	近石病院
院長名	近石 登喜雄
所在地	岐阜県岐阜市光町2-46
電話番号	058-232-2111
診療科	内科 外科 整形外科 皮膚科 脳神経外科 リウマチ科 リハビリテーション科
入院設備	127床
救急指定の有無	有

名称	長瀬診療所
院長名	河瀬 晴彦
所在地	岐阜県揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬1510番地
電話番号	0585-56-3003
診療科	内科
入院設備	無
救急指定の有無	無

## ② 協力歯科医療機関

名称	あずま歯科
院長名	東 博元
所在地	岐阜県本巣市三橋1044番1号
電話番号	058-323-3833

## 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になります。

（契約書第14条参照）

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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1、要支援2と判定された場合</li><li>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ホームを閉鎖した場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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。）</li><li>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。）</li></ul> |
|---|

### （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15条、第16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日前までに解約届出書をご提出ください。

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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>② ご契約者が入院された場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li></ul> |
|--|

## (2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第17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3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か月を越えて病院また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
- ⑥ ご契約者が病院又は診療所の入院期間中に、当施設において対応困難な医療行為等が発生した場合（経管栄養、注射、点滴等）

### \* 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19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、短期入院の場合

1ヵ月に月6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に帰所できます。ただし、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。（1日あたり246円）

#### ② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に帰所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等、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。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

#### 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、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に改めて入所の手続きが必要です。

### <入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。また、短期入所生活介護の空床利用として活用させていただく期間は、居住費のご負担はありません。

入院・外泊時の居住費については、ユニット型個室は、福祉施設外泊時費用算定期間及び福祉施設外泊時費用算定外期間ともに満額をご負担いただきます。福祉施設外泊時費用算定期間内については、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額ですが、福祉施設外泊時費用算定外期間における居住費については、当施設の定める居室の居住費をご負担いただきます。

### (3) 円滑な退所のための援助（契約書第18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
- 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

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

## 7. 苦情の受付について（契約書第23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）

〔介護支援専門員〕 丸毛 節子

〔生活相談員〕 渡辺 和樹

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

※ また、苦情受付ボックスを事務所、1階・2階介護ステーションに設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

	住所	電話	FAX	受付時間
揖斐川町	揖斐郡揖斐川町三輪 133	0585 - 22 - 2111	22 - 4496	8:30~17:15
谷汲振興事務所	揖斐郡揖斐川町谷汲名礼 265-43	0585 - 55 - 2111	55 - 2714	同
春日振興事務所	揖斐郡揖斐川町春日六合 3080	0585 - 57 - 2111	58 - 3402	同
久瀬振興事務所	揖斐郡揖斐川町東津汲 875-1	0585 - 54 - 2111	54 - 2829	同
藤橋振興事務所	揖斐郡揖斐川町西横山 410-5	0585 - 52 - 2111	52 - 2146	同
坂内振興事務所	揖斐郡揖斐川町坂内広瀬 924	0585 - 53 - 2111	53 - 2114	同
大野町	揖斐郡大野町大字大野 80	0585 - 34 - 1111	34 - 2110	8:30~17:15
池田町	揖斐郡池田町六之井 1468-1	0585 - 45 - 3111	45 - 8314	同
本巣市根尾	本巣市根尾板所 625-1	058 - 138 - 2511	2202	8:15~17:00
岐阜県社会福祉協議会	岐阜市下奈良 2-2-1	058 - 273 - 1111	273-4858	8:30~17:15
国民健康保険連合会	岐阜市下奈良 2-2-1	058 - 273 - 1111	273-0431	8:30~17:15

## 8. 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める「高齢者福祉施設ハートヴィレッジ谷汲の杜 消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等 防災設備	別に定める「高齢者福祉施設ハートヴィレッジ谷汲の杜 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	6	屋内消火栓	3
	避難用すべり台	1	非常通報装置	2
	自動火災報知機	4	ガス漏れ報知器	1
	誘導灯	13	非常用電源	1 従来型と共用
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成23年3月30日 防火管理者：事務長 國枝 新弥			

### 付 則

この重要事項説明書は、平成26年 9月 1日より施行する。

平成27年 4月 1日 改訂

平成27年 8月 1日 改訂

平成28年11月 1日 改訂

平成29年 4月 1日 改訂

平成30年 4月 1日 改訂

平成 年 月 日

当職は、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。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム ハートヴィレッジ谷汲の杜

説明者職名 生活相談員 氏名 渡 辺 和 樹 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 印

身元引受人  
住所

氏名 印

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

(1) 建物の構造                      鉄筋コンクリート造                      地上2階

(2) 建物の延べ床面積      1 6 5 4 m<sup>2</sup>

#### (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。

[特別養護老人ホーム（従来型）] 平成13年9月1日指定 岐阜県第2172600526号

※ 定員50名

[短期入所生活介護]                      平成13年9月1日指定 岐阜県第2172600526号

[介護予防短期入所生活介護]                      平成18年4月1日指定 岐阜県第2172600526号

※ 定員10名（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護の定員は合算数となります）

[訪問介護]                      平成13年9月1日指定 岐阜県第2172600534号

[訪問型サービス]                      平成30年4月1日指定 岐阜県第2172600534号

#### (4) 施設の周辺環境\*

揖斐川町谷汲のほぼ中央に位置し、西国33ヶ所観音廻り満願の寺、谷汲山華嚴寺の門前を県道山東一本巢40号線に西へ約600mの地にある閑静な山間の地にあり、入居者・利用者の方々に落ち着いて生活していただける所です。

### 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。

2名の利用者に対して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。

1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行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

2名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。

2名の機能訓練指導員を配置しています。

**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。

介護員が兼ねる場合もあります。

1名の介護支援専門員を配置しています。

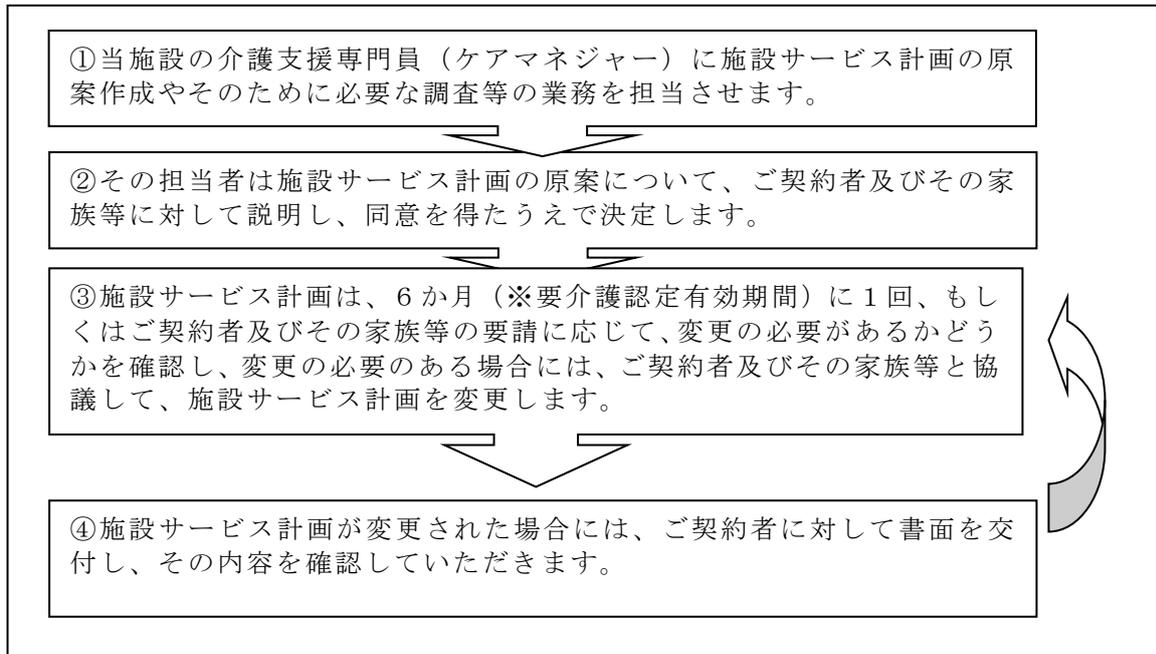
**医師**… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

### 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3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\*

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。  
ペット、火気類等の危険物等

### (2) 面会

面会時間 8:30～20:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

### (3) 外出・外泊（契約書第22条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1ヵ月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には、連続して12泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき246円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

### (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10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できるものとします。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・飲酒

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

飲酒は禁止ではありませんが、所定の場所にてお願い致します。

## 6. 損害賠償について（契約書第11条、第12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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。