

令和 7 年 4 月 1 日

特別養護老人ホームほのぼの園「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。
(栃木県指定 第 0972500235 号)

当施設はご契約者に対して指定 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」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入所は可能です。

〔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. 残置物引取人.....	15
8. 苦情の受付について.....	15
9. 非常災害対策について.....	17
10. 虐待防止のための措置について.....	17

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 京福会 |
| (2) 法人所在地 | 栃木県那須塩原市住吉町 5 番地 10 号 |
| (3) 電話番号 | 0287-64-2511 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 田畑 陽一郎 |
| (5) 設立年月 | 昭和 55 年 12 月 8 日 |

2. ご利用施設

- (1) 事業所の種類 指定介護老人福祉施設・平成 11 年 12 月 27 日指定
栃木県指定第 0972500235 号
- (2) 事業所の目的 施設サービス計画に基づき、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、入居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ことを目的とする。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム ほのぼの園
- (4) 事業所の所在地 栃木県大田原市湯津上 5-989
- (5) 電話番号 0287-98-3161
- (6) 施設長（管理者）氏名 磯 友美
- (7) 当事業所の運営方針
「人としての生命、人としての生活」を基本理念とし、入居者が老化によるさまざまな障害を支障と感ずることなく、人生の喜びを享受できるよう、日々の生活のお手伝いをする。
- (8) 開設年月 平成 7 年 5 月 1 日
- (9) 営業日及び営業時間 年中無休（受付期間 9:00~18:00）
- (10) 入所定員 50 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。入居される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など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	3 室	従来型個室
個室	7 室	多床室扱い（規定の面積に満たない為）
2 人部屋	2 室	多床室
4 人部屋	9 室	多床室
合 計	21 室	
食堂（フロアー）	3 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器]上肢訓練器・訓練台等
浴室	2 室	特殊浴槽・一般浴槽・家庭浴槽
医務室	1 室	

※上記は、厚生労働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。

☆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

施設内の葬儀	(例)	施設車利用	霊安室等の使用
--------	-----	-------	---------

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、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。(上記は特別な場合に限りです。)

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。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1名	1名
2. 介護職員	18名以上	18名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	2名以上	2名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	必要数	必要数
8. 管理栄養士(栄養士)	1名	1名

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

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	週 2 回
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 8：00～ 17：00 2名 日勤： 9：00～ 18：00 5名 遅番： 13：00～ 22：00 2名 夜勤： 22：00～ 7：00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 8：00～ 17：00 1名 日勤： 9：00～ 18：00 1名
4. 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 9：00～ 18：00 1名

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 3 条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常 9 割(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 居室の提供

② 食事提供に関するサービス

- ・ 当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

◇管理栄養士がご契約者の身体状況・栄養状況を考慮した内容の食事を提供しております。（療養食を提供した方に限ります。）

療養食加算 1 回につき 6 単位

◇当園は管理栄養士がご契約者の身体状況・食事摂取状況等を把握して
その方にあった栄養ケア計画を作成しています。

栄養マネジメント強化加算 1日につき 14 単位

- ・ 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：8：00～9：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

③入浴

- ・ 入浴又は清拭を週 2 回行います。(体調に応じてはこの通りではありません。)
- ・ 寝たきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④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。

⑤口腔ケア

- ・ 経口での食事摂取の維持、口腔内の細菌の繁殖の予防を目的に毎日の口腔ケアを行います。状態に応じて口腔リハビリも行います。

⑥健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

◇看護職員の最低基準を 1 人以上上回って配置しており、協力医療機関(黒磯病院)と 24 時間連絡体制を確保し、健康上の管理等を行う体制を確保しています。

看護体制加算 (Ⅰ) 1日につき 6 単位

看護体制加算 (Ⅱ) 1日につき 13 単位

- ・ 日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する認知症の入所者の占める割合が 65%以上で、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 名以上である。

日常生活継続支援加算(Ⅰ) 1日につき 36 単位

- ・ 当施設では午後 4 時から午前 9 時までの職員配置人数が基準人員配置数より、より多く職員を配置しています。

夜勤職員配置加算(Ⅰ) 1日につき 22 単位

⑦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。

(2)(1) 以外のサービス（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。費用の支払いを受けるには、利用者又は家族に対して事前に文書に説明し、支払いに同意する旨の文書に署名を受けるものとします。

<サービスの概要と利用料金>

①食費（特別な食事を含む）

当園では管理栄養士の立てる献立により栄養・利用者の身体の状況・嗜好を考慮した食事を提供します。料金は利用者負担段階に応じて異なり、下記「居住費・食費の負担額」の通りとします。なお酒などの特別な食事に関しては利用者の希望に基づいて提供し、料金は要した費用の実費とします。

②居住費

居室の提供に伴う居住費については利用者負担段階に応じて異なり、食費と同様に下記「居住費・食費の負担額」の通りとします。

☆居住費・食費の負担額は以下の通りとします。(P8)世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方は負担限度額認定証に基づき、施設利用・居住費・食費の負担が軽減されます。

③理髪・美容

[理容・美容サービス]

2ヶ月に1回、理容・美容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 2,000 円

④加算内容詳細

☆看護体制加算（Ⅰ）イ、（Ⅱ）イ

看護職員を常勤換算方法で入居者が25又はその端数を増すごとに1以上配置している。指定基準に1を加えた数以上看護職員を配置している。当該施設の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーションの看護職員との連携により24時間の連絡体制を確保している場合、当該加算を算定致します。

☆栄養マネジメント強化加算

常勤の栄養士又は管理栄養士を当該施設に 1 名以上配置している場合、当該加算を算定致します。

☆夜勤職員配置加算（Ⅰ）

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を 1 以上上回っている場合に、当該加算を算定致します。

☆日常生活継続支援加算(Ⅰ) ロ

新規入所者のうち、要介護4、5の認定を受けている人が70%以上であること、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する認知症の入所者の占める割合が65%以上、介護福祉士の数が常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合に当該加算を算定致します。

☆療養食加算

疾病治療の直接の手段として、医師の処方箋に基づき、管理栄養士又は栄養士が入居者の年齢、心身の状態によって適切な栄養量及び内容を有する食事（肝臓病食、糖尿病食、腎臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常病食、痛風食及び特別な場合の検査食）の提供を行った場合当該加算を算定致します。

☆排泄支援加算

排泄障害等のため、排泄に介護を要する入所者に対し、多職種が協働し支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合当該加算を算定致します。

☆褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）

入所者の褥瘡発生を予防するため、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当該加算を算定致します。

☆再入所時栄養連携加算

入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合において、管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合当該加算を算定致します。

☆初期加算

入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき所定単位数を加算する。30日を越える病院等へ入院後に再度施設に入居した場合も、当該加算を算定致します。

☆介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの総単位数に、加算率を乗じた単位数を算定する。介護職員等の処遇改善を図る為の加算。

（各単位数合計の14%）

☆科学的介護推進体制加算

科学的介護情報システムへのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。

☆外泊時費用

短期入院又は外泊をされた場合、最長 12 日を限度に当該費用を算定致します。

☆地域区分

国家公務員の地域手当に準じ、地域割りの区分を 7 区分に見直すとともに、適用地域、上乗せ割合について見直しを行いました。（大田原市は地域区分が 7 級地（3%）となり、単位数に 10.14 円を乗じた金額が料金となります。自己負担は金額の 1 割(2 割または 3 割)です）

「居住費・食費の負担額」

〔単位：円〕（日額）

対象者		区分	居住費		食費
			多床室 (相部屋)	従来型 個室	
生活保護受給者		利用者負担段階 1	0	380	300
世帯全員が 市町村民税 非課税で	老齢福祉年金受給者				
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担段階 2	430	480	390
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	利用者負担段階 3 ①	430	880	650
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方	利用者負担段階 3 ②	430	880	1, 360
上記以外の方		利用者負担段階 4	915	1, 231	1, 870

☆1日あたりの利用料金 [単位：円] (日額)

※一定以上所得のある方については介護保険負担割合が2割または3割になります。

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
ア. 介護福祉施設 サービス費 (Ⅱ)	589	659	732	802	871
イ. 看護体制加算 (Ⅰ)	6	6	6	6	6
ウ. 看護体制加算 (Ⅱ)	13	13	13	13	13
エ. 栄養マネジメント 強化加算	11	11	11	11	11
オ. 夜勤職員配置加算 (Ⅰ)	22	22	22	22	22
カ. 日常生活継続支援 加算 (Ⅰ)	36	36	36	36	36
1. 介護保険の 自己負担分 (ア～カの合計)	677	747	820	890	959
2. 介護職員等処遇改善加 算 (Ⅰ) (基本単価+各加算 ×14%)	95	105	115	125	134
3. 地域区分 (7 級地) (基本単価+各加算) ×1.4%	11	12	14	15	16
4. 居住費	915 (多床室の場合) (利用者負担段階が4段階の方。ただし利用者負担段階 によって異なる。)				
5. 食費	1,870 (利用者負担段階が4段階の方。ただし利用者負担段階 によって異なる。)				
7. 自己負担額合計 (1+2+3+4+5)	3,568	3,649	3,734	3,815	3,894

☆上記負担額は、1日あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

☆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、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る(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、認定証に記載している負担限度額とします。

☆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最長 12 日あたりの利用料金（外泊時費用）は、下記の通りとします。（契約書第 18 条、第 21 条参照）

1. サービス利用料金	2,460 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214 円
3. 自己負担額（1－2）	246 円
4. 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）各加算×14%	34 円
5. 地域区分加算（7 級地）各加算×1.4%	4 円
6. 居室に係る自己負担額（利用者負担 2-3 段階）	915 (430) 円
自己負担額（3+4+5+6）	※1,199 (714) 円

※利用者負担第 1 段階の方は、居室にかかる自己負担額が 0 円となるため、自己負担額の総額は 246 円となります。

⑤貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品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

○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。

- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○ 利用料金：1 日当たり 50 円

⑥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。

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。）

⑦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実費をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

⑧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かかる費用を負担いただきます。

買い物代行代金 1 回 50 円(2,000 円を越えた買い物は 1 回 100 円)

電化製品（テレビ・ラジオ・電気毛布 等）の持込みは、1 日につき 30 円
ご負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となりますのでご負担の必要はありません。

⑨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（1 日あたり）
（利用者負担第 4 段階・多床室で算出。）

ご契約者の 要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
料金	10,615 円	11,425 円	12,275 円	13,085 円	13,875 円

☆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、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 27 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. ほのぼの園の口座へお振込み
- ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし※

※口座引き落としに係る手数料 165 円は法人が負担いたします。

(4) 入居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	黒 磯 病 院
所在地	栃木県那須塩原市高砂町 3 番 5 号
診療科	内科・外科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	増 山 歯 科 医 院
所在地	栃木県大田原市蛭田 1975-83

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 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（但し、ご契約者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号は、平成 22 年 3 月 31 日までは適用されません。）
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護 1 又は要介護 2 と判定された場合（但し、ご契約者が平成 27 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号は適用されません。）
- 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、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
- 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 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。）
- ⑦ 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。）

(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。

- 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 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
- 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

(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 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 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 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

* 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検査入院等、短期入院の場合

1 ヶ月につき 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。

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、退院後再び施設に入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。

③3 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、当施設に再び優先的に入所することはできません。

<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（外泊時費用）等の自己負担分と居住費をご負担いただきます。

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き、実際に短期入所生活介護に提供した場合には、外泊時費用等の自己負担分および居住費をご負担いただく必要はありません。

◇ 看取り介護について

また医師が終末期であると判断した利用者に対して、看取りに関する指針に基づき医師・看護師・介護職員等が共同し、本人またはご家族の同意を得ながら看取り介護を行うことができます。

（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。

退所前後訪問相談援助加算	1回につき 4 6 0 円
退所時相談援助加算	1回限り 4 0 0 円
退所前連携加算	1回限り 5 0 0 円

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 20 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について

医療法人社団京愛会及び社会福祉法人京福会「苦情申出窓口」の設置について社会福祉法第 8 2 条の規定により、当法人では医療法人社団京愛会と合同にて、入居者様からの苦情に適切に対応する体制を整えることに致しました。当法人における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記のとおり設置し、苦情解決に努めることと致しましたのでお知らせいたします。

1. 苦情解決責任者

医療法人社団京愛会及び社会福祉法人京福会理事長 （TEL0287-62-0961）

特別養護老人ホーム寿山荘施設長 （TEL0287-64-2511）

黒磯病院看護師長 （TEL0287-62-0961）

特別養護老人ホームほのぼの園施設長 （TEL0287-98-3161）

特別養護老人ホーム寿山荘那須施設長 （TEL0287-71-1707）

ケアハウス福海施設長 (Tel0287-60-5201)

特別養護老人ホーム寿山荘ランチさきたまセンター長 (Tel0287-60-0061)

グループホームほのぼのセンター長 (Tel0287-98-8355)

ケアタウン安暮里センター長 (Tel0287-73-2550)

グループホーム安暮里センター長 (Tel0287-73-2880)

よろずやセンター長 (Tel0287-60-3655)

よろずや三島の杜センター長 (Tel0287-39-3399)

★なお、当事業所への苦情受付に関しましては、直接当施設苦情受付担当者へ申し出ることができます。

ほのぼの園 苦情受付担当者：生活相談員 藤澤 健吾 (又は小笠原 渚)

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00

2. 第三者委員 評議員、弁護士
堀 克己 (Tel0422-20-0154)
評議員
寺澤 信一 (Tel090-4025-7747)

(1) 苦情の受付

苦情の面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

なお、苦情解決責任者・第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を、苦情解決責任者から理事会・管理職会議と、第三者委員（苦情申出人が第三者委員へ報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情の検討

報告を受けた理事会・管理職会議にて事案の相談を行い、苦情解決責任者への助言を行います。

(4) 苦情解決の為の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員会の助言や立会いを求めることができます。なお第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア. 第三者委員による苦情内容の確認
- イ. 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

- (5) 当苦情申出窓口で解決できない苦情は、次に申し立てることができます。
 ◎行政機関その他苦情受付機関

大田原市役所高齢者 幸福課	所在地 栃木県大田原市本町1丁目4番1号 電話番号 0287-23-8678 受付時間 月～金 9:00～17:00
国民健康保険団体連 合会	所在地 栃木県宇都宮市本町12-11 栃木会館3階 電話番号 028-643-2220 受付時間 月～金 8:30～17:00
栃木県運営適正化委 員会	所在地 宇都宮市若草町1-10-6 とちぎ福祉プラ ザ内 電話番号 028-622-2941 受付時間 月～金 9:00～16:00

- (6) 第三者評価事業について
 当施設では、第三者評価事業による評価は実施しておりません。

9. 非常災害対策について

当施設では、非常災害に関する具体的計画を策定し、防火管理者を配置して消防計画を作成させるとともに、毎年度定期的な避難及び救出訓練を実施しております。

10. 虐待防止のための措置について

当施設では、虐待の発生又はその再発を防止する為、次のとおり体制を整えております。

- | |
|---|
| ① 虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底する。
② 虐待防止の為の指針を整備する。
③ 担当職員に対し、虐待防止の為の研修を定期的実施する。
④ ③に掲げる体制を適切に実施する為の担当者を置く。 |
|---|

(2) 当施設では、サービス提供中に従事者又は養護者（入居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居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。

令和 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。

指定介護老人福祉施設 ほのぼの園

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

御家族様又は身元引受人

住所

氏名

印

続柄

電話番号

勤務先

勤務先電話番号

※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。

＜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1階

(2) 建物の延べ床面積 2332.23㎡

(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11年12月27日指定 栃木県 0972500235 号
定員10名

[通所介護] 平成11年12月27日指定 栃木県 0972500243 号
定員30名

[居宅介護支援事業]平成11年10月1日指定 栃木県 0972500102 号

(4) 施設の周辺環境

旧湯津上村のほぼ中央に位置し、周辺には大田原市役所湯津上支所及び湯津上温泉ふれあいの湯が約1kmの距離にある。また広大な田園に囲まれており四季折々の変化が一望できる自然環境が整っている。

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名以上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。

1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。

1名の介護支援専門員を配置しています。

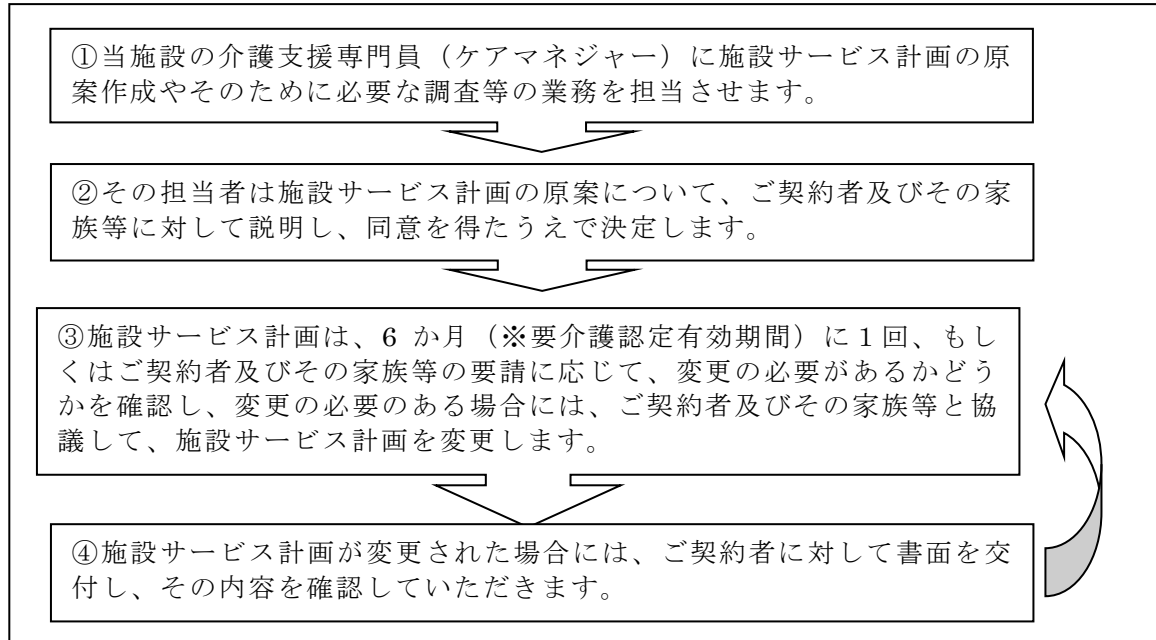
医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

協力医療機関(黒磯病院)より医師が定期的に回診に来園します。

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、入居後作成する「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、2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

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
多額の現金・貴重品・危険物 等

(2) 面会

面会時間 9:00～19:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、生物食品の持ち込みはご遠慮ください。

(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。

但し、外泊については、1 ヶ月につき連続して 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。

(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) 禁煙

施設内・施設敷地内は、全面禁煙となっております。

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。

次ページに日中・夜間における病状の変化・事故による急変の際の連絡方法を明記する。