

介護老人福祉施設重要事項説明書＜特別養護老人ホーム 明心苑＞

(令和7年4月1日現在)

1. 施設の目的および運営方針

(1) 施設の目的

特別養護老人ホーム明心苑（以下、施設という。）は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排せつ、食事の介護、相談および助言、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、健康管理および療養上の介護を行うことにより、入居者がその有する能力に応じた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的とする。

(2) 運営方針

施設は、入居者の意思および人格を尊重し、常に入居者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスの提供に努める。施設は、明るく家庭的な雰囲気をも有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村等保険者（以下「保険者」という。）、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

2. 施設の概要

(1) 提供できるサービスの種類

設置者	長崎県対馬市厳原町田淵933番地 社会福祉法人あすか福祉会 理事長 <small>そばな はじめ</small> 素花 源之
施設名称	特別養護老人ホーム明心苑
所在地	千葉県千葉市若葉区若松台1丁目2番1号
介護保険指定事業者番号	介護老人福祉施設（介護保険指定事業者番号 1270404294 ）

(2) 施設の職員体制

職種	職務内容	人員数
施設長 (管理者)	理事長の命を受け、施設の業務を統括し、職員を指導監督する	1名 (兼務)
医師	入居者の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事する	1名
生活相談員	入居者の生活相談、面接、身上調査並びに各個人ごとの処遇の企画及び実施に関するに従事する	2名以上 (兼務)
介護支援専門員	入居者の要介護申請や調査に関する事、サービス計画の作成等、利用者やその家族の苦情や相談に関する事、他のサービス事業者や支援事業者との折衝、地域住民への相談業務などに従事する	1名以上 (兼務)
管理栄養士	献立作成、栄養ケアマネジメント、経口摂取への移行、療養食の提供、栄養量計算及び調理員への指導等の食事業務全般並びに栄養指導に従事する	1名以上

機能訓練指導員	入居者が日常生活を営むのに必要な機能を改善又は維持に努め、その減退を防止するための訓練指導、助言を行う	1名以上
看護職員	入居者の診療の補助及び看護並びに保健衛生管理に従事する	3名以上
介護職員	入居者の必要な日常生活上の介護、援助、危機防止に従事する。	31名以上
事務員	庶務及び会計等施設運営業務に従事する	必要数

(3) 同施設の設備の概要

定員	10ユニット（1ユニット10名定員） 100名		
1F	エントランスホール	1F～3F	居室（個室）有効寸法約 10.65 m ² チェスト・洗面所・介護用ベッド付
	事務室		共同生活室（各ユニット）
	応接室		福祉トイレ（各ユニット）
	面談室		浴室、脱衣所（各ユニット）
	福祉トイレ		キッチン・食堂（各ユニット）
	更衣室	1F	地域交流スペース
	宿直室	2F	医務室・薬品庫
	厨房等の共有スペース （栄養士事務室含）	3F	機械浴室・ボランティア室 理美容室

(4) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長（管理者）	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
医師	非常勤で勤務
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
看護職員	早出（7：00～16：00）日勤（8：30～17：30） 遅出（10：00～19：00）
介護職員	早出（7：00～16：00）日勤（8：30～17：30） 遅出（13：00～22：00）夜勤（22：00～7：00）
事務員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務

3. サービス内容

(1) 介護保険給付サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士が立てる献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べて頂けるように配慮します。 ・食事時間は入居者及びご家族より特に希望がない場合は概ね次の時間帯より提供します。 朝食 8：00～ ※ご利用者様に合わせて 7：00～ 9：00 までの幅を持ちます。 昼食 12：00～ ※ご利用者様に合わせて 11：00～13：00 までの幅を持ちます。 夕食 18：00～ ※ご利用者様に合わせて 17：00～19：00 までの幅を持ちます。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の入浴を行います。体調不良等の理由で、入浴ができない場合は、清拭等の手段により清潔を保持します。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に考慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう考慮します。 ・個人としての尊厳に考慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は、週1回実施します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員による入居者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・医師により、月1～2回診察日を設けて健康管理に努めます。 ・緊急等必要な場合には協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 (当施設の医師) 千葉南病院 笹川 真一 (往診)
相談および 援助	<ul style="list-style-type: none"> ・施設は、入居者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員 高橋 慶太 ・入居者の施設介護サービス計画が作成されるまでの間についても、当然入居者がその有する能力に応じて自立した日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。
社会生活上 の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りのあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・主なレクリエーション行事 月1回の誕生会、花見ドライブ、夏まつり、敬老会等

(2) 介護保険給付外サービス

入居者の希望により提供するサービス

- ① 行事、クラブ活動 ②個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合 ③理髪・理美容

4. 利用料金

(1) 別紙(1)の通り

(2) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、28日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払方法は、銀行振込(下記口座)、口座自動引き落としの2通りの中からご契約の際に選べます。

<銀行振込口座>

りそな銀行 日本橋支店

普通預金

店番 302 口座番号 0419895

口座名義 社会福祉法人あすか福祉会 理事長 素花 源之(ソバナ ハジメ)

5. 入退所の手続き

(1) 入居手続き

(入居の申込み) 施設備え付けの入所申込書に必要な書類を添付の上、施設に申し込まれます。

(入居判定) 施設の入居決定に関する「千葉市特別養護老人ホーム優先入所指針」に沿って入居判定会を実施します。

入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居の手続き

①入居者のご都合で退居される場合

退居を希望する7日前までにお申し出ください。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・入居者が他の介護保険施設入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた入居者の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援と認定された場合

※この場合、所定の期間の経過をもって退所していただくことになります。

- ・入居者がお亡くなりになった場合

③その他

- ・次の事由に該当する場合は、事業所は入居者、身元引受人その他家族等に対し改善を希望する旨の申し入れを行い、それにも拘わらず改善の見込みがなく、結果として利用者に対して適切な介護サービスを提供することが困難であると認めるときは、30日前に身元引受人に対し文章で通知することによりこの契約を解約することができます。ただしやむを得ない事由が認められるときは、直ちに解約することができます。

⑦入居者、身元引受人、またはその家族等が、事業所やサービス従業者或いは他の利用者その他関係者に対して故意にハラスメントや暴言等の法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を行ったとき。

⑧入居者、身元引受人、またはその家族等が、事業所や職員、もしくは他の利用者その他関係者の生命、身体、財産、若しくは信用を傷つける恐れがあり、且つ事業所が通常の方法ではこれを防止できないと判断したとき。

⑨身元引受人またはその家族等が、利用者の施設利用に関する事業者の助言や相談の申入れ等を理由なく拒否し、或いは全く反応しない等、事業者の施設運営を著しく阻害する行為が認められるとき。

⑩入居者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日間以内に支払わない場合。

・入居者が、自殺企図や自傷行為をする等、自身の生命や身体を傷つける恐れがある場合、事業所は一時的かつ最低限度の方法による身体拘束等でその防止を試みますが、それにも拘らず通常の介護方法によってはこれを防止できないと判断した場合、身元引受人その他家族と協議した上でこの契約を解約する場合があります。ただし入居者本人の生命保護の観点からやむを得ない事由が認められるときは、事業所は直ちに解約することができるものとします。

・次の事由に該当する場合は、事業所は入居者、身元引受人その他家族等、および担当医師をはじめとする外部医療機関等と十分な協議を行い、その結果入居者に対して適切な介護サービスを提供することが困難であると客観的根拠に基づき認めるときは、利用者、身元引受人その他家族等の希望にも拘らず、30日前に身元引受人に対し文章で通知することによりこの契約を解約することができます。ただしやむを得ない事由が認められるときは、直ちに解約することができます。

⑪入居中、入居者の身体、精神および疾患等の状態変化により、事業者において対応可能な範囲を超える介護・医療等の行為が必要となったとき

⑫入居者が医療機関に入院し、退院の見通しが得られた際に医療依存度の高度化等の理由により、事業者において対応可能な範囲を超える介護・医療等の行為が必要となったとき

⑬入居者が医療機関に入院し、3カ月以内に退院の見込みがないとき、または入院後3カ月経過しても退院できないことが明らかになったとき

退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。入居順位を最上位とします。但し、複数の退居者がいる場合は、退居日付の早い入居希望者を入居順位上位とします。

- ・入居者が病院または診療所に入院期間中に、ご使用のベッドを他の入居者の短期入所生活介護（空床型）に使用することがございます。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知します。

6. 身元引受人及び第三者後見人に関して

(1) 身元引受人

事業所は入居者に対し、身元引受人の設定を求めます。ただし、やむを得ない事情がある場合は、事業所はこれを免除することができます。

・身元引受人は以下各号の義務を負います。

- ①入居者自身が意思表示や署名等を行えない場合に、同人の代理人となること
- ②本契約に基づき利用者が事業所に対して負う債務につき、125 万円を限度として、入居者と連帯して履行の責任を負うこと
- ③入居者の個別支援計画書等の介護保険関連の書式につき利用者の代理人として署名すること
- ④入居者の急変時など緊急の際の連絡窓口となり、事業所と適宜連携すること
- ⑤利用者の終末期に関する治療方針等について、家族の代表者として意見を取りまとめ事業所と適宜連携すること
- ⑥入居者が疾病等により医療機関に入院する場合、事業者と連携して入院手続きや医療行為に関する家族としての同意手続等を円滑に進めること。退院時には退院先の決定等に関するカンファレンスに出席する等、事業所と適宜連携すること
- ⑦契約解除または終了が決定したとき、予め退去先が決まっている場合を除き、事業者と連携し利用者の適切な受け入れ先の確保等必要な措置を行うこと
- ⑧入居者の退去時に居室の残置物等を撤去し原状に回復させること
- ⑨入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引受その他必要な措置をすること。

・身元引受人を変更した場合は、契約書を再度締結することとします。

(2) 第三者後見人

・利用者の親族以外の第三者が後見人として契約する場合には適用されません。その場合、上記の「身元引受人」とある箇所については「後見人」と読み替えるものとします。

7. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

- ・面会……面会時間は（8：30～19：00）とし、必ず「面会票」に記入してください。
また、所定の時間外での面会をご希望される場合は、予めご連絡下さい。
ただし、新型コロナウイルス・インフルエンザ等の感染症の発生状況により面会方法や時間を変更、中止する場合があります。
- ・差し入れ、贈物等……入居者へ食べ物や飲み物、お薬や医療品等を差し入れされる際は、必ず事前に所定の面会簿に明記し、事務所へ提出していただきますようお願いいたします（衣類その他物品についてはお届けは不要です）。生物等食中毒を引き起こす可能性があるものについてはご遠慮ください。誤嚥の危険性が高い固形食物など、問題がある場合は医療機関等も交えた協議の上、お断りせざるを得ない場合もありますのでご了承ください。
- ・外出、外泊……外出、外泊の際は、「外出・外泊届」に記入し提出してください。基本的に、利用者本人単独での外出は認めておりません。原則として、身元引受人の方から許可を得た方、もしくは施設職員が同行する場合のみ許可させていただきます。ただし、新型コロナウイルス・インフルエンザ等の感染状況によっては、外出・外泊を中止させていただく場合がございます。施設職員以外が同伴し、施設外で起こった事故やけがにつきましては、当施設での責任は負いかねます。
- ・飲酒、喫煙……喫煙は原則禁止となっております。飲酒につきましては、主治医の許可があった場合のみ可能となっております。
- ・設備、器具の利用……施設内の備品や器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
- ・金銭、貴重品の管理……金銭・貴重品につきましては、施設内に持ち込まないようお願い致します。万が一持ち込まれましても、当事業所での管理はできかねますので、入居者若しくは家族様で管理頂きますようお願い致します。尚、紛失などが起きましても当事業所では責任を負いかねます。
- ・迷惑行為等……騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
- ・宗教活動、政治活動……施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
- ・ペット……施設内でのペットの飼育はお断りします。

8. 緊急時の対応方法

入居者に容態の変化や事故等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、家族の方へ速やかに連絡いたします。

第1 緊急連絡先	
ふりがな 氏名	
住所	〒
電話番号	固定電話 勤務先電話 勤務先名 携帯電話 その他連絡先
続柄	
第2 緊急連絡先	
ふりがな 氏名	
住所	〒
電話番号	固定電話 勤務先電話 勤務先名 携帯電話 その他連絡先
続柄	
第3 緊急連絡先	
ふりがな 氏名	
住所	〒
電話番号	固定電話 勤務先電話 勤務先名 携帯電話 その他連絡先
続柄	

9. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、入居者がお住まいの市町村、家族、第三者委員等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、入居者に対して当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

10. 損害賠償について

- ・事業所は、本契約に基づくサービスの実施に伴い、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。

- ・事業所は、民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。前項規定の賠償に相当する可能性がある場合は、契約者又は家族の方に当該保険の調査等の手続きにご協力頂く場合があります。

1 1. 緊急時の対応方法

身体状況の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず24時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができる体制をとっています。救急の対応要請があった時は、サービスの提供・かかりつけ医の診断・救急搬送等、適切な対応に努めます。

1 2. 身体拘束の禁止

施設は緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他、利用者の行動を制限する行為を行いません。

緊急やむを得ない場合とは、身体拘束廃止委員会が、次のいずれにも該当すると判断した場合とし、身体拘束を行う場合は、職員の周知徹底、具体的内容の記録、本人又は家族へ説明及び文書により利用者の同意を得たうえで行います。

(1)入居者または他の入居者等の生命又は身体に危険が及ぶと判断した場合

(2)身体拘束を行う以外に当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するための手段がない

(3)身体拘束等が一時的なものであること

身体拘束廃止委員会は必要に応じ随時開催するものとし、当該身体拘束等が要件のいずれかに該当しないと判断された時は、直ちに当該身体拘束等を廃止します

1 3. 協力医療機関

特別養護老人ホーム明心苑では、次の医療機関と歯科医療機関に協力をいただいております。

① 協力病院 医療法人社団紫雲会 千葉南病院

② 協力歯科医院 川野歯科医院

1 4. 非常災害対策

・防災時の対応 ……別途定める「特別養護老人ホーム明心苑 防災計画」に沿って対応します。

・防災設備 ……自動火災報知設備、非常警報設備、火災通報装置、誘導等非常電源設備、消火器、室内消火栓設備

・防災訓練 ……「特別養護老人ホーム明心苑 防災計画」に基づき年2回実施します。

1 5. 虐待防止のための措置に関する事項

施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

(1) 虐待の防止のため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、従業者に周知徹底を図ります。

- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

16. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 入居者からの相談または苦情等に対する窓口、担当者の設置

常時、事業所に担当者を窓口として待機させ、来所や電話による相談や苦情の対応にあたる。苦情受付担当者は基本的に生活相談員とし、不在の場合はその他従事者が対応し、その後生活相談員に連絡する。

施設ご利用者相談、苦情担当

解決責任者	施設長	井戸田 真吾	
受付担当者	生活相談員	高橋 慶太	(電話番号 043-310-4110)

第三者委員における苦情受付窓口

第三者委員	三井 剛	(電話番号 043 - 232 - 5049)
第三者委員	御園 ひとみ	(電話番号 043 - 231 - 3207)

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情等が確認された場合は、早急に生活相談員が対応し、施設長に報告を行う。
 対応する生活相談員は、施設長の判断により、その者の対応では不適切と考えられる場合は、施設長又は他の従事者が対応する体制をとる。
 対応については、入居者等の状況より、電話・訪問・来所等の方法で苦情の内容を把握し、分析を行う。
 苦情の原因を明らかにした後は、適宜その要望や苦情に応じて解決方法を検討し、再度の苦情発生の予防に配慮し、入居者及び家族に説明を行う。

(3) その他相談窓口

施設以外に、市区町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

< 公的機関の苦情相談窓口 >

- 千葉市役所保健福祉局高齢障害部介護保険事業課
 千葉市中央区千葉港1番1号 千葉市役所新庁舎高層棟9階
 電話番号：043-245-5256
- 千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課
 千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号
 電話番号：043-254-7404
- 千葉県社会福祉協議会 千葉県運営適正化委員会
 千葉県千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター5F
 電話番号：043-246-0294

17. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見を把握する取り組みの状況	あり	随時実施 結果の開示あり
第三者による評価の実施状況	なし	

18. 法人の概要

社会福祉法人あすか福祉会

代表者役職・氏名 理事長 素花 源之

本部所在地・電話番号 長崎県対馬市厳原町田淵 933 番地
電話 0920-52-2299

社会福祉事業

- (1) 第1種社会福祉事業
 - (イ) 軽費老人ホームの経営
 - (ロ) 特別養護老人ホームの経営
- (2) 第2種社会福祉事業
 - (イ) 保育所の経営
 - (ロ) 放課後児童健全育成事業の経営
 - (ハ) 地域子育て支援拠点事業の経営
 - (ニ) 一時預かり事業の経営
 - (ホ) 病児保育事業の経営
 - (ヘ) 老人デイサービスセンターの経営
 - (ト) 介護老人保健施設の経営
 - (チ) 小規模多機能型居宅介護事業の経営
 - (リ) 老人居宅介護等事業の経営
 - (ヌ) 対馬市高齢者生活福祉センターの受託経営
 - (ル) 老人短期入所施設の経営
 - (ヲ) 障害福祉サービス事業の経営
 - (ワ) 認知症対応型老人共同生活援助事業の経営
 - (カ) 老人短期入所事業の経営
 - (ヨ) 複合型サービス福祉事業の経営

公益を目的とする事業

- (1) 居宅介護支援事業
- (2) 訪問看護事業
- (3) 訪問介護員養成研修事業

収益を目的とする事業

- (1) 駐車場事業

18. その他

この重要事項説明書に定めない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入居にあたり、入居者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

事業者 住 所 千葉県千葉市若葉区若松台1丁目2番1号

事業者名 社会福祉法人あすか福祉会

施設名 特別養護老人ホーム 明心苑

(事業所番号 1270404294)

管理者名 施設長 井戸田 真吾 印

説明者 職 名

氏 名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けたことについてその内容に同意し受領しました。

(入居者) 住所

氏名 印

(身元引受人) 住所

氏名 印

続柄

(代筆した場合) 住所

氏名 印

続柄

代筆した理由：