

# 特別養護老人ホームなごみ

## 重要事項説明書

社会福祉法人ライフサポート協会  
特別養護老人ホームなごみ

〒558-0054

大阪市住吉区帝塚山東5丁目10番15号

TEL (06) 6676-0753

FAX (06) 6676-4006

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人ライフサポート協会  
(2) 法人所在地 大阪市住吉区帝塚山東5丁目10番15号  
(3) 電話番号 TEL 06-6676-0753  
FAX 06-6676-4006  
(4) 代表者氏名 理事長 藤本 俊彦  
(5) 設立年月 1999年7月6日

## 2. 施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 平成16年4月1日指定  
大阪府 第2772001398号  
(2) 施設の名称 特別養護老人ホームなごみ  
(3) 施設の所在地 大阪市帝塚山東5丁目10番15号  
(4) 電話番号 TEL 06-6676-0753  
FAX 06-6676-4006  
(5) 施設長(管理者)氏名 村田 進  
(6) 当施設の運営方針 入居者のその人らしい在宅生活の継続を目指していきます。  
一人ひとりの入居者とのかかわりを大切に、いつかこども  
我が家と思えるように家族に近い人間関係をつくります。  
(7) 開設年月 2004年4月1日  
(8) 入居定員 30人

## 3. 居室の概要

### (1) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	9室	トイレ・洗面所付
3人部屋	2室	洗面所付(トイレ共有)
4人部屋	5室	洗面所付(トイレ共有)
合計	16室	
食堂	3室	
浴室	2室	
医務室	1室	
静養室	1室	

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、入居者に特別にご負担いただく費用はありません。(但し、入居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。)

## 4. 職員の配置状況

「なごみ」では、入居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	職 務 内 容	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	職員及び業務全般の管理にあたります。	1名	1名
2. 介護職員	入居者の介護・介助にあたります。	9名	9名
3. 生活相談員	入居者からの相談に応じます。	1名	1名
4. 看護職員	入居者の健康管理にあたります。	1名	1名
5. 機能訓練指導員	入居者の必要に応じて機能訓練にあたります。	1名	1名
6. 介護支援専門員	入居者のサービス計画の作成・変更にあたります。	1名	1名
7. 医師	入居者の健康管理にあたります。	1名	1名
8. 管理栄養士	入居者の食事管理及び栄養管理にあたります。	1名	1名
9. 事務員	施設の事務にあたります。	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「なごみ」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15時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、  
2名（15時間×5名÷40時間＝2名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1.施設長	日中： 9：00～18：00 1人
2.介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 6：30～15：30 3人 日中： 8：00～17：00 3人 遅出：11：30～20：30 3人 夜間：17：15～翌日9：15 2人
3.生活相談員 看護職員 機能訓練指導員 介護支援専門員 管理栄養士 事務員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～18：00 各1人
4.医師	毎週月・木曜日 12：10～13：10 土曜日 17：10～18：10

土日は上記と異なります。

## 5. 「なごみ」が提供するサービスと利用料金

「なごみ」では、入居者に対して以下のサービスを提供します。

「なごみ」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支給される場合

(2) 利用料金の全額を入居者に負担いただく場合があります。

制度変更や経済情勢の変化に伴い以下のサービス費用が変更される場合には、1ヶ月前に入居者及びご家族に説明を行い、書面によりその同意を得るようにします。

### (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、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

#### ＜サービスの概要＞

##### ①食事（ただし、食費については介護保険対象外ですので、次項に示します）

- ・ 「なごみ」では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。食事を楽しめるような時間設定及び場所の工夫をいたします。

（食事時間）朝食 希望される時間で 昼食 12：00～14：00 夕食 18：00～19：00

##### ②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。入居者の残存能力を最大限活用し、その人らしい入浴ができるように援助します。

##### ③排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、入居者の排泄リズムに合わせて身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ④健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

##### ⑤その他自立への支援

- ・ 施設内での日常生活行動の中で、自立につなげる援助を行います。（生活リハビリ）
- ・ 生活の場としての環境づくりとかかわりで、居場所ができ、安定した施設生活ができるように援助します。（うちんち）
- ・ 地域での自立した生活を保障する援助をします。（地域交流）

#### ＜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、入居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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、入居者の要介護度に応じて異なります。）

	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
1. 入居者の要介護度とサービス利用料金					
個室	7,868円	8,569円	9,279円	9,979円	10,679円
多床室	8,516円	9,216円	9,927円	10,627円	11,327円
2. うち、介護保険から給付される金額					
個室	7,081円	7,712円	8,351円	8,981円	9,611円
多床室	7,664円	8,294円	8,934円	9,564円	10,194円
2. サービス利用に係る自己負担額（1-2）					
個室	787円	857円	928円	998円	1,068円
多床室	852円	922円	993円	1,063円	1,133円

<加算料金>

加算の種類	加算の内容	料金	利用料
準ユニットケア加算	入居者のプライバシーに配慮した設備や体制を引いています	52 円	6 円
日常生活継続支援加算	重度の入居者に対し介護福祉士など専門性のある職員を多く配置	229 円	23 円
夜勤職員配置加算	夜勤帯の介護・看護職員の数が定められた数よりも多く配置	135 円	14 円
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師を 1 名以上配置	41 円	5 円
看護体制加算Ⅱ	看護職員を常勤換算で 2 名以上配置し、24 時間の連絡体制を確保	83 円	9 円
初期加算	入所日から 30 日以内の期間。30 日以上入院後の再入所も同様	313 円	32 円
栄養マネジメント加算	入居者ごとの課題について栄養ケア計画を作成し、取り組みます	146 円	15 円
口腔機能維持管理加算	入居者の口腔機能の維持管理へ計画を作成し、取り組みます（1ヶ月）	313 円	32 円
経口維持加算Ⅱ	摂食障害のある入居者に経口維持計画に基づく特別な管理を行います	52 円	6 円
経口移行加算	経管栄養の入居者が経口で食事できるように特別な管理を行います	291 円	30 円
認知症ケア専門加算Ⅰ	重度の認知症入居者に専門的な研修を受けた職員を配置	31 円	4 円
認知症ケア専門加算Ⅱ	上記の上に、専門指導者による計画が立てられています	41 円	5 円
看取り介護加算Ⅰ	なごみでの入居者の看取りを行います（亡くなる4日前～30日まで）	836 円	84 円
看取り介護加算Ⅱ	なごみでの入居者の看取りを行います（亡くなる前日～前々日まで）	7,106 円	711 円
看取り介護加算Ⅲ	なごみでの入居者の看取りを行います（亡くなる当日）	13,376 円	1,338 円

- 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、入居者の負担額を変更します。
- 入居者が、6 日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第 17 条、第 20 条参照）

1. サービス利用料金	2,570 円
2. うち、介護保険から給付される	2,313 円
3. 自己負担額（1-2）	257 円

この他、以下の居住費についてもご負担いただきます。

- ただし、入居者の同意の下で入院中の居室をショートステイに活用させていただいた場合は利用料金および居住費は発生しません。

## (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、利用料金の金額が入居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（1日あたり） 個室の場合1,340円 多床室の場合720円

②食費（1日あたり） 1,380円

ただし、この2つの費用は、「特定入所者介護サービス費」の給付対象の方の場合、定められた負担限度額をお支払いいただくこととなります。（1日あたり）

なお、7日以上入院・外泊による居住費につきましては「特定入居者介護サービス費」が適用されませんので、第1段階から第3段階の方については個室1,340円、多床室720円をお支払いいただきます。

	第1段階	第2段階	第3段階
居住費（個室）	320円	420円	820円
居住費（多床室）	0円	320円	320円
食費	300円	390円	650円

### ③その他の日常生活費

項目	内容	毎月の費用	個別実費
日常生活用品	皮膚乾燥予防水・ティシュペーパータオル等ご希望の日常生活用品	*	実費
お好みの品	<飲み物>ポカリスエット・コーヒー・紅茶・ココア・日本茶・砂糖・クリーム等、毎日のティータイム以外の各種お好みのもの	*	実費
	<アルコール>ビール・チューハイ	*	実費
特別メニュー	特別なメニュー食・飲み物	*	実費※
衛生材料	包帯・ガーゼ等、治療や処置以外に使用する場合	*	実費
行事参加費	入場料・交通費・行事諸雑費等	*	実費
理美容代	ご近所の理容室・美容室・出張による理美容サービス	*	実費
預金管理費	入居者のお小遣い等の出納管理・記帳等の管理費用	1000円	*

※<特別メニューは別途、消費税が必要です>

### ④貴重品の管理

- ・ 入居者の希望により、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：「なごみ」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出た印鑑、年金証書、有価証券
  - 保管管理者：施設長・総務出納職員

○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、その写しを入居者へお渡しします。

○利用料金：1か月当たり 1,000円

#### ⑤レクリエーション、クラブ活動

- ・ 入居者の希望によりレクリエーション等の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くこともあります。

#### ⑥健康管理費

- ・ インフルエンザ予防接種に係る費用など。 実費相当額

#### ⑦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、日常生活に要する費用で入居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。実費相当額
- ・ 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。

#### ⑧複写物の交付

- ・ 入居者は、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

#### ⑨契約書第18条に定める所定の料金

- ・ 入居者が契約終了後も居室を明け渡されない場合等に、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が必要です。

入居者の要介護度	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
一日の料金 個室	8,284円	8,985円	9,692円	10,395円	11,095円
多床室	8,932円	9,632円	10,343円	11,043円	11,743円

入居者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合

個室は8,284円、多床室は8,932円

### (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、精算しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。（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込           |
| みずほ銀行 住吉支店 普通預金 8203260 |
| 口座名義 社会福祉法人ライフサポート協会    |
| 理事長 藤本 俊彦               |
| ウ. 郵便局の口座からの自動引き落とし     |

#### (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、入居者の希望により、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	住吉総合福祉センター住吉診療所
主な診療科目	内科、神経内科、整形外科
所在地	大阪市住吉区帝塚山東 5-8-3
TEL	06-6678-2511
医療機関の名称	四天王寺病院
主な診療科目	内科、神経内科、消化器科、外科
所在地	大阪市天王寺区大道 1-4-41
TEL	06-6779-1401
医療機関の名称	阪和住吉総合病院
主な診療科目	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科
所在地	大阪市住吉区南住吉 3-2-9
TEL	06-6692-1001
医療機関の名称	友愛会病院
主な診療科目	内科、整形外科、脳神経科、外科
所在地	大阪市住之江区浜口東 3-6-23
TEL	06-6672-3121
医療機関の名称	南大阪病院
主な診療科目	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科
所在地	大阪市住之江区東加賀屋 1-18-18
TEL	06-6685-0221
医療機関の名称	あびこ病院
主な診療科目	内科、外科、整形外科、消化器科
所在地	大阪市住吉区我孫子 3-3-24
TEL	06-6691-1155

##### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	芝野歯科医院
所在地	大阪府松原市天美南 5-18-7
TEL	072-333-9792

#### 6. 「なごみ」を退居していただく場合（契約の終了について）

「なごみ」との契約では契約が終了する期日は特に決めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続して入居していただくことができますが、仮にこのような事項に該当するに至

った場合には、「なごみ」との契約は終了し、入居者に退所していただくことになります。(契約書第12条参照)

- ① 要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 法人が解散した場合、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 施設の減失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 法人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 入居者から退居のお申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑥ 法人から退居の申し出を行った場合

#### **(1) 入居者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第13条、第14条参照)**

契約書の有効期間であっても、入居者から「なごみ」からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

- 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 入居者が入院された場合
- ③ 法人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 法人もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 法人もしくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体・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 他の入居者が本入居者の身体・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、法人が適切な対応をとらない場合

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

#### **(2) 施設からの申し出により退居していただく場合(契約解除)(契約書第15条参照)**

以下の事項に該当する場合には、「なごみ」からの退居していただくことがあります。

- ① 入居者が、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 入居者による、サービス利用料金の支払いが6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 入居者が、故意又は重大な過失により法人又はサービス従事者もしくは他の入居者等の生命・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 入居者が連続して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 入居者が介護老人保険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

## 前事項の第5項に関わって

### 入居者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第17条参照）

「なごみ」入居中に、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、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び「なごみ」に入居することができます。  
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 333円 別途、定められた居住費もいただきます。

#### ② 7日間以上3か月以内の入院の場合

3か月以内に退院された場合には、退院後再び「なごみ」に入居することができます。  
この間の空室を確保するために定められた居住費をいただきます。  
ただし、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「なごみ」の受け入れ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か月以内の退院が見込まれない場合

3か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、「なごみ」に再び優先的に入居することはできません

### (3)円滑な退居のための援助（契約書第16条参照）

入居者が「なごみ」を退居する場合には、入居者の希望により、施設は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を入居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険施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

## 7. 残置物引取人（契約書第19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、入居契約が終了した後、「なごみ」に残された入居者の所持品（残置物）を入居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。

「なごみ」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、引渡しに係る費用は、入居者又は残置物引取人にご負担いただきます。

**\*入居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、入居契約を締結することは可能です。**

## 8. 秘密の保持と個人情報の保護について

### (1)入居者及びその家族に関する秘密の保持について

法人及び法人の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た入居者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

## (2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

法人は、前項の規定にかかわらず、入居者および家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用・提供、または収集します。

- 入居者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合
- 入居者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合
- 入居者に関わる居宅サービス計画及び通所介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。(退居後の必要性)
- 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整

## (3) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通り

必要書類例	
①介護保険被保険者証	⑥減額証
②アセスメント書類	⑦サービス提供記録
③施設サービス計画	⑧身体障害者手帳
④経過報告書	⑨診断書
⑤主治医の意見書	

## (4) 個人情報の使用及び提供期間は、サービス提供の契約期間に準じます。

### 9. サービス提供記録の開示について（契約書第7条）

入居者及びその家族等が希望された場合は、随時、入居者に提供されたサービスの記録を開示し、複写物を交付します。

### 10. 苦情の受付について（契約書第21条）

#### (1) サービス内容に関する相談・苦情

[事業者の窓口] 特別養護老人ホーム なごみ	所在地 大阪市住吉区帝塚山東5丁目10番15号 電話番号 06-6676-0753 FAX 06-6676-4006 受付時間 午前9時～午後6時 苦情受付担当者 生活相談員 (苦情受付ボックスは1階相談コーナー前に設置)
[大阪府の窓口] 大阪府健康福祉部 高齢介護室施設課	所在地：大阪府中央区大手前2丁目1-22 電話番号 06-6944-7106 FAX 06-6944-6670 受付時間：午前9時～午後5時

<p>[市町村の窓口] 住吉区保健福祉センター 地域保健福祉担当 (介護保険)</p>	<p>所在地 大阪市住吉区南住吉3丁目15番55号 電話番号 06-6694-9859 FAX 06-6694-9692 受付時間 午前9時～午後5時30分</p>
<p>[公的団体の窓口] 大阪府国民健康保険 団体連合会</p>	<p>所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通FNBビル内 電話番号 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時</p>

### 1.1. 事故発生時の対応について

入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入居者のご家族に連絡を行うとともに、損害賠償を含めた必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

### 1.2. 非常災害対策について

非常災害に備えて消防法に準拠した非常災害に関する具体的計画を別に定めるとともに、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を年2回以上（うち1回は夜間）行います。

### 1.3. 施設利用時の留意事項について

入居者は、「なごみ」を利用するに当たって、以下の点に留意していただきます。

- ①入居者は居室等を本来の用途に従って利用していただきます。
- ②入居者が「なごみ」の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払っていただきます。

平成 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 特別養護老人ホームなごみ

法人住所 大阪市住吉区帝塚山東5丁目10番15号  
法人名 社会福祉法人ライフサポート協会  
代表者氏名 理事長 藤本俊彦 印

説明者職名 氏名 印

私は、本書面に基づいて法人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。

入居契約者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

契約代理人住所 \_\_\_\_\_

代理人氏名 \_\_\_\_\_ 印

2009年4月1日改訂