

指定介護老人福祉施設重要事項説明書

社会福祉法人 瑞兆会

特別養護老人ホーム きらぼし

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。

当施設は、入居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、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

目次		
1.	施設経営法人	2
2.	ご利用施設	2
3.	ご利用施設で併せて実施する事業	2
4.	事業の目的と運営方針	3
5.	居室の概要	3
6.	職員の配置状況	4
7.	施設サービスの概要	6
8.	利用料	7
9.	当施設ご利用の際に留意いただく事項	12
10.	身体拘束について	13
11.	虐待の防止について	13
12.	守秘義務等について	13
13.	サービス提供に関する相談窓口、苦情について	14
14.	サービス利用中の医療の提供について	15
15.	緊急時における対応	15
16.	事業継続計画の策定について	16
17.	衛生管理等	16
18.	重要事項説明の年月日	17

1. 施設経営法人

法 人 名	社会福祉法人 瑞兆会
法 人 所 在 地	大阪府豊中市上新田2丁目17番1号
電 話 番 号	06-6835-6677
代 表 者 氏 名	理事長 辻 由郎
設 立 年 月 日	平成13年12月14日

2. ご利用施設

施 設 の 名 称	特別養護老人ホーム きらぼし
施 設 の 所 在 地	大阪府豊中市上新田2丁目17番1号
施 設 長 名	辻 晋弥
電 話 番 号	06-6835-6677
ファクシミリ番号	06-6835-6688

ユニットの数及びユニットごとの定員について

ユニット数：6

入居定員：
Aユニット 10名
Bユニット 12名
Cユニット 12名
Dユニット 12名
Eユニット 12名
Fユニット 12名

※上記定数は短期入所生活介護事業と併せて表示させていただいております。

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		指定年月日	指定番号	利用定数
施 設	特別養護老人ホーム	14年11月1日	2774001719	60 名
居 宅	短期入所生活介護	14年11月1日	2774001719	10 名

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	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よう各種施設サービスを提供し、併せて在宅への復帰を支援することをこの事業の目的とする。
施設運営の方針	当施設にあっては、入居者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気を大切に、地域や家庭との結びつきを重視した運営を心掛け社会生活の安定を図り、福祉を増進することを施設運営の方針とする。

5. 居室の概要

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、全室個室となっています。(入居者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望にそえない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
Aユニット 食堂	10室	全室トイレと洗面があります
	1室	
Bユニット 食堂	12室	全室トイレと洗面があります
	1室	
Cユニット 食堂	12室	全室トイレと洗面があります
	1室	
Dユニット 食堂	12室	全室トイレと洗面があります
	1室	
Eユニット 食堂	12室	全室トイレと洗面があります
	1室	
Fユニット 食堂	12室	全室トイレと洗面があります
	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	特殊浴あり
医務室	1室	

- * 上記は、指定介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。
- * 上記設備は、短期入所生活介護事業と併せて表示させて頂いております。
- ☆ 居室の変更：入居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、入居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、入居者やご家族等にお知らせいたします。

6. 職員の配置状況

当施設では、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、次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

従業者の職種	基準人 員数	現員数	区分		備考
			常勤	非常勤	
施設長（管理者）	1	1	1		
生活相談員	1	1	1		
介護職員	21	31	24	7	
看護職員	3	4	3	1	内1名は機能訓練指導員と兼務
機能訓練指導員	1	1	1		看護職員と兼務
介護支援専門員	1	1	1		
医師	1	4		4	
管理栄養士	1	1	1		
事務員		5	3	2	

（令和7年4月現在）

* 上記の職員数は、指定介護老人福祉施設と短期入所生活介護の両方を含んだ数です。

(2) 職務内容

(1) 施設長（管理者）

施設の業務を統括する。施設長に事故のあるときは、施設長補佐が職員の職務を代行する。

(2) 事務員

施設の庶務及び会計事務に従事する。

(3) 生活相談員

入居者の入退所、生活相談及び援助の企画提案・実施に関する業務に従事する。

(4) 介護職員

入居者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。

(5) 看護職員

入居者の看護、保健衛生の業務に従事する。

(6) 機能訓練指導員

入居者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する。

(7) 介護支援専門員

入居者の介護支援に関する業務及び、サービス計画作成に関する業務に従事する。

(8) 医師

入居者の診察及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。

(9) 管理栄養士

給食管理、入居者の栄養指導に従事する。

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長（管理者）	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	4週8休
介護職員	早出（7：00～16：00） 日勤（9：00～18：00） 8時勤（8：00～17：00） 10時勤（10：00～19：00） 遅出（11：00～20：00） フリー（13：10～22：10） 夜勤（22：00～翌8：00） 原則として夜間は、職員1名あたり入居者25名以内のお世話をします。	原則として、 4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）	4週8休
機能訓練指導員	看護職が行います。	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）	4週8休
医師	非常勤 曜日を指定し行います。（月・水・金）	
管理栄養士	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤で勤務	4週8休

*上記の標準的な時間帯における配置人員は、指定介護老人福祉施設と指定短期入所生活介護の両方を含んでいます。

7. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none">管理栄養士の立てる献立表により、入居者の身体状況と栄養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いただけるように配慮します。 <p>(食事時間) 朝食： 8:00 ~ 9:00 昼食： 12:00 ~ 13:00 夕食： 17:00 ~ 18:00</p>
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回の入浴または清拭を行います。個々の身体状況に応じ、一般浴、機械浴をご利用いただけます。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none">寝たきり防止のため、できる限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。個人としての尊厳に配慮し、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、寝具の消毒は、適宜実施します。
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">医師や看護職員が健康管理を行います。緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none">当施設は、入居者及びそのご家族からの相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none">当施設では、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。行政機関に対する手続きが必要な場合には、入居者及びご家族の状況によって代行します。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
理 髮 ・ 美 容	<ul style="list-style-type: none"> 委託業者によるサービス提供をします。 毎月 2 回
金 錢 の 管 理	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、基本的には預金通帳類は管理していませんが、自らの手による金銭管理が困難な場合には別途契約が必要です。
特 別 な 食 事	<ul style="list-style-type: none"> 治療食 等
給 付 外 の 日 常 生 活 費	<ul style="list-style-type: none"> 歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の身の回り品 ＊おむつ及びカバーは除く 入居者の希望により参加するクラブ活動や行事に必要な費用等 ホーム内喫茶 個人専用の電化製品の電気代等

8. 利用料

(1) 介護保険給付対象サービス

	要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1	サービス利用料金	7,061 円	7,799 円	8,590 円	9,338 円	10,065 円
2	内、介護保険から給付される金額	1 割	6,354 円	7,019 円	7,731 円	8,404 円
		2 割	5,648 円	6,239 円	6,872 円	7,470 円
		3 割	4,942 円	5,459 円	6,013 円	6,536 円
3	サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1 割	707 円	780 円	859 円	934 円
		2 割	1,413 円	1,560 円	1,718 円	1,868 円
		3 割	2,119 円	2,340 円	2,577 円	2,802 円

上記以外に加算される費用

加算項目	加算料金	1割負担	算定単位
		2割負担	
		3割負担	
初期加算 ※初入居より 30 日間初期加算として、1 日につき 30 単位を算定します。 ※30 日間を超える病院又は診療所への入院後に再入所した場合も算定します。	316 円	32 円	入居日より 30 日間 入院後の再入所も同様
		64 円	
		95 円	
外泊時費用加算 ※入居者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入居者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 ヶ月に 6 日を限度とし、1 日につき 246 単位を算定します。	2,592 円	260 円	月 6 日を限度
		519 円	
		778 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ※介護職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 100 分の 35 以上である場合、1 日につき 22 単位を算定します。 ※日常生活継続支援加算を算定した場合は算定しません。	234 円	24 円	1 日につき
		47 円	
		71 円	
看護体制加算 (Ⅰ) 口 ※常勤の看護師を 1 名以上配置し、入所定員が 30 人又は 51 人以上である場合、1 日につき 4 単位を算定します。	42 円	5 円	1 日につき
		9 円	
		13 円	
安全対策体制加算 ※入所者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合、安全対策体制加算として、入所初日に限り所定単位数 20 単位を算定します。	210 円	21 円	入所初日に限り
		42 円	
		63 円	
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ) ※入所者ごとの ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況そのほかの入所者の心身の条項等に係る基本的な情報を厚労省(LIFE)に提出し、フィードバックをもとに介護の質の向上、ケア改善に向けた PDCA サイクルが構築されていることで、1 月につき 40 単位算定します。	421 円	43 円	1 月につき
		85 円	
		127 円	

<p>日常生活継続支援加算（Ⅱ）</p> <p>※①算定月の前 6 月間又は前 12 月間の新規入所者総数のうち、下記のいずれかを満たすこと。</p> <p>a.要介護度 4、要介護度 5 の入所者の占める割合が 70%以上</p> <p>b.日常生活自立度のランク III、IV 又は M に該当する入所者の占める割合が 65%以上 または、入所者総数のうち、たん吸引等が必要な入所者の割合が 15%以上</p> <p>②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 以上 ③サービス提供体制加算を算定していない。 1 日につき 46 単位を算定します。</p>	484 円	49 円 97 円 146 円	1 日につき
<p>生産性向上推進体制加算（Ⅱ）</p> <p>①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催、ガイドラインに基づく継続的な改善活動をおこなっていること。</p> <p>②見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること。</p> <p>③1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。 1 月につき 10 単位を算定します。</p>	105 円	11 円 21 円 32 円	1 月につき
<p>高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ</p> <p>施設内で感染者が発生した場合に備え、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関と連携し、感染対策における実地指導を受けます。 1 月につき、5 単位を算定します。</p>	52 円	6 円 11 円 16 円	1 月につき
<p>介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）</p>	<p>介護職員の人材確保を更に推し進め、ベースアップへつながるように令和 6 年 6 月から処遇改善加算の統合と加算率の引き上げを行います。</p> <p>所定の単位数（合計単位数）×14.0% が加算されます。</p>		

* 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。

(2) 介護保険給付外サービス

区分	利 用 料
理 髮 ・ 美 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理髪サービス： 実費
日常生活に要する費用でご本人に負担していただくもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活品の購入代金： 実費 ・ レクリエーション費用 ・ クラブ活動費用等： 実費 ・ ホーム内喫茶： 実費 ・ 個人専用の電化製品の電気代及びレンタル料（税込） <ul style="list-style-type: none"> * 電気代：テレビ 40 円／日、 扇風機 30 円／日 ラジカセ 20 円／日 * 電気代・レンタル料 電気毛布 60 円／日 加湿器 220 円／日 、その他

* 当施設では、携帯電話の持参はご遠慮ください。（ペースメーカー等への影響がある為）

* 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 1ヶ月前までにご説明します。

(3) 食費及び居住費について

入居者負担額

	食 費(1日)	居 住 費(1日)	合 計(1日)	1ヶ月合計(30日の場合)
第1段階 生活保護受給者	300円	880円	1,180円	35,400円
第2段階 市民税非課税世帯の方で 合計所得金額と課税年金収入額と 非課税年金(遺族年金・障害年金) の合計が年間80万円以下の方	390円	880円	1,270円	38,100円
第3段階① 市民税非課税世帯の方で 年金収入等が80万円超120万円以 下の方	650円	1,370円	2,020円	60,600円
第3段階② 市民税非課税世帯の方で 年金収入等が120万円超の方	1,360円	1,370円	2,730円	81,900円
第4段階 本人が市民税課税の方	1,610円	2,786円	4,396円	131,880円

- * 平成24年4月より食費、居住費は日割りにて頂きます。
- * 入居者が入院又は外泊された場合は、個室使用料として、居住費を頂きます。
但し、入院又は、外泊中のベッドを短期入所生活介護に利用する場合は、当該入居者から、居住費を徴収せず、短期入所介護利用者より短期入所の滞在費を徴収する。
- 入居又は、退所された場合は、食費・居住費は日割りにて頂きます。
- * 自己負担額は、(1) 介護サービス費負担額、
(2) 保険外サービス費、
(3) 食費及び居住費の合計となります。

(4) サービスの利用料金の支払方法（契約書第5条参照）

- ① サービス利用料は、1ヶ月ごとに計算し、事業者が指定する方法でお支払い頂きます。
- ② 1ヶ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をお支払い頂きます。
- ③ 施設は、利用料等の支払いを受けた時は、入居者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料について記載した領収証を発行します。

9. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、必ずその都度、職員に届け出るものとします。 来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得るものとします ・面会時間 10:00 ~ 18:00 (新興感染症等が発生した場合は別途時間制限等を実施する場合があります。)
外出・外泊	外出・外泊の際は、行き先及び帰宅時間を事前に申し出るものとします。
当診療所以外の医療機関への受診	定期的な外部医療機関受診による付き添いは、ご家族にて対応をお願いします。但し、緊急時等については、これに限らないものとします。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従うものとします。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただきます。
喫煙・飲酒	館内は禁煙です。飲酒については、禁止。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようしてください。
所持品の管理	所持品・備品の持ち込みは記名の上、必要最小限とします。所持品の管理は、入居者もしくはご家族で行うものとします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は禁止いたします。
現金等の管理	現金及び貴重品の管理は、入居者もしくはご家族で行うものとします。
食事	栄養管理上、施設の提供する食事を摂取し持ち込みは禁止します。

10. 身体的拘束について

1. 施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、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緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行わない。
2. 施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行う。
 - (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
 - (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。
 - (3) 入居者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

11. 虐待の防止について

施設は、入居者の人権の擁護・虐待の防止等のために、指針を策定し、定期的に委員会を開催するとともに次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 施設サービス計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

12. 守秘義務等について

(1) 秘密の保持

事業者、職員及び職員であった者は、介護老人福祉施設サービスを提供するうえで知り得た入居者又はその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。

この守秘義務は、本契約終了後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、入居者に医療上必要がある場合には、医療機関等に入居者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

(3) その他

事業者は、契約書第17条に定める入居者の円滑な退所のための援助を行う場合に、入居者に関する情報を提供する際には、あらかじめ書面にて入居者の同意を得るものとします。

13. サービス提供に関する相談窓口、苦情について

(1) 当施設における苦情の受け付け

・相談苦情に関する常設窓口として、苦情解決責任者・苦情受付担当者・第三者委員を設けています。また、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように相談苦情管理対応シートを作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

常設窓口 TEL 06-6835-6677
FAX 06-6835-6688

苦情解決責任者：辻 晋弥（施設長）

苦情受付担当者：甲野 祐子（補佐）、川端 貴之（生活相談員）

(2) 行政機関その他苦情受付機関

【市町村の窓口】 豊中市役所福祉部 長寿社会政策課	所 在 地：豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号：06-6858-2838 FAX番号：06-6858-3146 受付時間：午前8時45分～午後5時15分（月～金）
【市町村の窓口】 『話して安心、困りごと相談』	所 在 地：豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号：06-6858-2815 FAX番号：06-6854-4344 受付時間：午前9時～午後5時15分（月～金）
【公共団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地：大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号：06-6949-5418 受付時間：午前9時～午後5時（月～金）

14. サービス利用中の医療の提供について

・協力医療機関

医療機関の名称	吹田徳洲会病院
所 在 地	吹田市千里丘西 21 番 1 号
電 話 番 号	06-6878-1110
診 療 科	総合診療科、内科、糖尿病内科、消化器内科、循環器内科外科、脳神経内科外科、腫瘍内科、放射線治療科、腎臓内科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科、整形外科、形成外科、産婦人科、救急科

医療機関の名称	大阪府済生会千里病院
所 在 地	吹田市津雲台 1 丁目 1 番 D 6
電 話 番 号	06-6871-0121
診 療 科	内科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、泌尿器科、放射線科

・訪問歯科

医療機関の名称	トミデンタルクリニック
所 在 地	大阪市東淀川区菅原 7-1-19
電 話 番 号	06-6990-0910
診 療 科	歯科

15. 緊急時における対応

緊急時の対応	入居者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに管理医師又は協力医療機関である病院への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none">サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに保険者、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

16. 業務継続計画の策定について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害に備えて、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施または非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

17. 衛生管理等

- (1) 事業所は、利用者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行います。
- (2) 事業所は、感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じます。

18. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記の内容について、「豊中市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年豊中市条例第 71 号）」第 7 条第 1 項の規定に基づき、入居者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府豊中市上新田 2 丁目 17 番 1 号
	法人名	社会福祉法人 瑞兆会
	代表者名	理事長 辻 由郎
	施設名	特別養護老人ホーム きらぼし
	説明者職氏名	

上記の説明を事業者から確かに受けました。

入居者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印
	入居者との関係	

〒560-0085 大阪府豊中市上新田2丁目17番1号
特別養護老人ホーム きらぼし
TEL 06-6835-6677
FAX 06-6835-6688