特別養護老人ホームいぶきの里（指定地域密着型介護老人福祉施設）

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。
（栃木市指定　第０９９０３００４３６号）

当施設は、ご契約者に対して、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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とおり説明します。

当サービスの利用は、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。要介護認定を受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1　施設経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2　ご利用施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
3　居室・設備の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
4　職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
5　当施設が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・・・・・・2
6　施設を退所していただく場合　(契約の終了について)・・・・・・・6
7　身体拘束の禁止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
8　守秘義務について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
9　情報の提供について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
10　緊急時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
11　非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
12　施設の造作・模様替えの制限について・・・・・・・・・・・・・・・9
13　残置物引取人について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
14　苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9

1　施設経営法人

(1)　法人名　　社会福祉法人栃木老人ホーム
(2)　法人所在地　　栃木県栃木市吹上町７７７番地１
(3)　電話番号　　0282(25)6872
(4)　代表者指名　　理事長　松本　俊
(5)　設立開設年　　昭和４７年７月（明治３４年創立、昭和２５年法人化）

2　ご利用施設

(1)　施設の種類　　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
　　令和７年３月１日指定　栃木市第 0990300436 号
(2)　施設の名称　　特別養護老人ホーム　いぶきの里
(3)　施設の所在地　　栃木県栃木市吹上町７７７番地１
(4)　電話番号　　0282(25)8147
(5)　施設長（管理者）　　藤田　正人
(6)　開設年月日　　令和７年３月１日
(7)　入所定員　　２９人
(8)　第三者評価　　未受審

3　居室・設備の概要

当施設では以下の居室をご用意しております。入居される居室は全室個室ですが、10 人（又は 9 人）の方々を 1 グループとして、グループごとの生活支援を行います。

居室・設備の種類	室　数	備　考
居室	29 室	1 ユニット 10 室又は 9 室
共同生活室	３室	1 ユニット 1 室
食堂	３室	1 ユニット 1 室
医務室	１室	1 室
浴室	３室	1 ユニット 1 室

※　上記は、栃木市が定める基準により、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に設置が義務付けられている施設・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。

4　職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サー

ビスを提供する職員として、以下の種類の職員を配置しています。

（主な職職員の配置状況）※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数	指定基準	
1　施設長（管理者）	1名（兼務）	1名	
2　生活相談員	1名	1名	
3　介護職員	10名以上	10名以上	※常勤換算
4　看護職員	1名以上	1名以上	※常勤換算
5　機能訓練指導員	1名以上 （看護師兼務）	1名以上	
6　介護支援専門員	1名	1名	
7　医師	1名	1名	※非常勤
8　栄養士	1名	1名	
9　調理員	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）※状況により変動します。

職　種	勤務体制	
1　医師	毎週金曜日　午後1時～2時	
2　介護職員	【早番】 6:00～15:00 7:00～16:00 8:00～17:00	【遅番】 12:00～21:00 13:00～22:00
	【日勤】 8:30～17:30 9:00～18:00 10:00～19:00	【夜勤】 21:00～6:00 22:00～7:00
3看護職員	【日勤】 8:30～17:30 9:00～18:00 10:00～19:00	

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)　介護保険の給付の対象となるサービス

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・７割）が介護保険から給付されます。

(サービスの概要)

①　入浴

・　原則として、週に２日入浴していただくことができます。

・　ただし、ご契約者の状態に応じて特別浴又は清拭となる場合があります。

②　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。

③　機能訓練

・機能訓練指導員（兼務看護師）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。

④　健康管理

・医師や看護師が、健康管理を行います。

⑤　その他自立への支援

・ご契約者の１日の生活の流れに沿って、心身の状況に応じた支援を適切に行います。

・寝たきり防止のため、離床を適切に支援します。

・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを適切に支援します。

・清潔で快適な生活を送れるよう、清容を適切に支援します。

⑥　栄養管理

・栄養士が、個々のご契約者の栄養並びに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・必要な方に、医師の食事箋に基づく療養食を提供します。

(サービス利用料金)

別紙の利用料金によって、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）をお支払いください。(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。)

(ｱ) 基本料金　（別紙料金表参照）

(ｲ) 加算料金　（別紙料金表参照）

☆　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一旦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。

☆　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、次のとおりです。（１割負担者）

①　サービス利用料金

②　内、介護保険から給付される金額

③　自己負担額（①－②）

(2)　介護保険の給付対象とならないサービス

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　食事

・当施設では、栄養士が立てる献立表によりご契約者の栄養並びに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・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。

・食事時間は次のとおりです。

朝食 7:30 から　　昼食 12:00 から　　夕食 17:30 から

・食費は利用者の方の市町村民税の負担状況等により、負担額が異なります。なお、利用者お一人おひとりの健康、栄養状態に基づいた栄養管理費用については、介護保険の給付対象となります。(別紙料金表参照)

②　特別な食事

・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

③　理容サービス

・理容師等の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④　預かり金の管理

・利用者預かり金等管理規程に基づき、施設が預かり金等を管理する場合にご負担いただきます。

利用料金：100 万円未満１月当たり 1,500 円

100 万円以上１月当たり 2,500 円※該当月内の最高額を基準とします。

⑤　教養娯楽費（レクリエーション、クラブ活動等）

・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。

⑥　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。

⑦　日常生活上必要となる諸費用実費

・日常生活費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係る費用をご負担いただきます。
・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。

⑧　居住費

・当施設は、すべての居室が「ユニット型個室」で、ご負担していただく居住費の内訳は居室料及び水道光熱費です。ご利用料金は、利用者の方の市町村民税の負担状況等により負担額は異なります。(別紙料金表参照)
・外泊時・短期入院時もご負担いただきます。

⑨　持込家電

・居室には生活に支障のない範囲で家電製品を持込むことができますが、電気料金相当額をご負担いただきます。
　１品につき月額１００円

⑩　Wi-Fi 使用料　月額１０００円

⑪　ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合

・ご契約者が契約終了後も居室を明け渡さない場合には、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つき契約時の実費をご負担いただきます。

(3)　利用料金のお支払い方法

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２０日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア　窓口で現金支払(土日祝日及び年末年始休日以外の日)

イ　下記指定口座への振り込み

　足利銀行　栃木支店　普通預金　212568
　社会福祉法人　栃木老人ホーム　理事長　松本俊

※振込手数料は、ご負担願います。

ウ　金融機関引き落とし

(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、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　とちぎメディカルセンターしもつが
栃木県栃木市大平町川連４２０－１
電話　0282-22-2551

②協力歯科医療機関

医療機関の名称　林歯科クリニック

栃木県栃木市平柳町１丁目２３－２２

電話　0282-2-7703

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。したがって、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。

①　要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
②　当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　施設の滅失や重大な損壊等により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
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
⑤　ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
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ください。）

(1)　ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

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　ご利用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利用なく本契約に定める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・尊厳等を傷つけ、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　他の利用者がご利用者の身体・財物・尊厳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取らない場合

(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）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

① ご利用者が、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 ご利用者が、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

※ご契約者が病院等に入院された場合の対応について

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、以下のとおりです

① 検査入院等、短期入院の場合
１か月につき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か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。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、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）

入院期間中であっても、居室料金及び水道光熱費をご負担いただきます。しかし、ご利用者が利用していた居室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。

(3) 円滑な対処のための援助

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な対処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
○　その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7　身体拘束の禁止について

ご利用者又は他のご利用者等のご利用者等の生命または身体を保護するために「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為は行いません。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態、日時、その際のご利用者の心身の状況または緊急やむを得なかった自由を記録し、保存します。

8　守秘義務について

事業者、サービス従事者、職員は、業務上知り得たご利用者またはその家族等に関する事項を、正当な理由なく他のサービス従事者や職員等に漏洩いたしません。

(1)　職員は採用時の雇用契約書において、守秘義務を順守する契約を締結します。

(2)　守秘義務は、本契約の終了後または事業者の破産後においても、もしくは施設の職員が退職した後も存続します。

9　情報の提供について

当事業者が、ご利用者の情報を他機関に提供する場合は、以下のとおりです。

(1)　ご利用者に医療上又は介護上、緊急の必要性がある場合には、他医療機関等に情報を提供する必要があります。

(2)　ご利用者が退所する場合、退所のための援助について他医療機関等に情報を提供する必要があると認められる場合には、あらかじめ文書でご利用者の同意を得るものとします。

10　緊急時の対応について

容態急変時・事故発生時等の対応については、以下のとおりです。

(1)　ご契約者の容態が急変した場合は、速やかに主治医又は協力医療機関等へ連絡し、必要な措置を講じます。

(2)　ご利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、栃木市及び利用者のご家族等へ速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(3)　事故発生時における、職員の対応方針を定めた事故対応マニュアルを整備し、職員に徹底いたします。

11　非常災害対策について

施設の消防計画書に基づき訓練計画を立て、火災・地震等の非常災害に備えるため定期的に避難・誘導・救出その他の訓練を行います。

12　施設の造作・模様替えの制限について

ご利用者及びご利用者代理人は、居室の造作・模様替えをするときは事業者に対して予め書面等によりその内容を届け出て事業者の確認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了時における原状回復に係る費用については、ご利用者又はご利用者代理人のご負担とします。

13　残置物引取人について

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、当施設に残されたご利用者の所持品（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。

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、引き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。

14　カスタマーハラスメントに関する当事業所の考え方

当事業所では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。そのため、利用者様又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

○　具体的には、次のような行為が該当することがあります。

・　大声での叱責や威圧的な言動
・　人格を否定する発言や差別的な言動
・　業務の範囲を超えた過度な要求
・　長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応やサービスの提供方法の見直し、関係機関への相談やサービス提供の継続可否の検討など、必要な対応についてご相談させていただくことがあります。

なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまでどおり誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

15　苦情の受付について

(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。

また、苦情受付ボックスを事務所に設置しています。

○苦情受付窓口　　苦情解決責任者　施　設　長　　藤田　正人

（担当者）　　生活相談員　　若月　美和
連　絡　先　　0282-25-8147

○受付時間　　毎日　8：30～17：30

(2)　行政機関その他苦情受付機関

栃木市 地域包括ケア推進課	所 在 地	栃木市万町9－25
	電話番号	０２８２－２１－２２５１
	受付時間	８：３０～１７：１５
国民健康保険団体連合会	所 在 地	宇都宮市本町3－９　栃木県本町合同ビル内
	電話番号	０２８－６４３－２２２０（直通）
	受付時間	８：３０～１７：００
栃木県運営適正化委員会	所 在 地	宇都宮市若草1－10－6　とちぎ福祉プラザ内
	電話番号	０２８－６２２－２９４１
	受付時間	９：００～１６：００

(3)　相談・苦情に関する措置の概要

別添のとおり

令和　　年　　月　　日

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護　特別養護老人ホームいぶきの里

説明者職名　職種　　氏名　　印

令和　　年　　月　　日

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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

上記の同意を証するため、重要事項説明書に署名捺印の上、２通作成し１通を受領いたしました。

利用者　住所

氏名　　印

ご家族　住所

氏名　　印

※この重要事項説明書は、「栃木市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成２５年栃木市条例第１２号）」第１８２条の規定に基づき、入居申込者又はそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。