特別養護老人ホームなにわ重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
（大阪市指定 第２７７４３０１２００号）

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居は可能です。

2024.8.1

◇◆目　次◆◇

1. 施設経営法人 1
2. ご利用施設 1
3. 居室の概要 1
4. 職員の配置状況 2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金 3
6. 高齢者虐待防止・秘密の保持・個人情報の保護及び事故発生時の対応 7
7. 施設を退所していただく場合 8
8. 残置物引取り人 10
9. 苦情処理の体制、手順 10
10. 緊急時の対応方法 11
11. 重要事項説明の年月日 11

1. 施設経営法人

⑴ 法　人　名　　社会福祉法人　健勝会

⑵ 法人所在地　　大阪市中央区農人橋１丁目４番20号

⑶ 電 話 番 号　　06-6947-5215

FAX 番 号　　06-6947-5213

⑷ 代表者氏名　　理事長　天　満　　仁

⑸ 設 立 年 月　　1980年３月７日

2. ご利用施設

⑴ 施設の種類　　指定介護老人福祉施設（ユニット型）

２０２１年５月２０日　指定　大福祉船分第　１２７号

事業所番号　２７７４３０１２００

⑵ 施設の目的

特別養護老人ホームユニットケア施設において、介護保険法及び関係法令に基づき、その専門性を生かし、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう介護サービスを提供することを目的とします。

⑶ 施設の名称　　特別養護老人ホーム　なにわ

⑷ 施設の所在地　　大阪市浪速区幸町２丁目３番11号

⑸ 電 話 番 号　　06-6568-1861

F A X 番 号　　06-6568-2055

⑹ 施設長（管理者）氏名　　松 本　興 人

⑺ 当施設の運営方針

「入居者の幸せ」をモットーに、基本的人権の尊重及び多様な価値観の認識に努め、質の高い生活の場を提供する。

⑻ 開 設 年 月　　1983 年　 3 月 1 日

⑼ 入 所 定 員　　58人

3. 居室の概要

⑴ 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、全室個室で洗面台を備え、冷暖房完備です。日常生活は４人～9人ずつのユニットケアを基本としています。

ユニットに共同生活室がありトイレ３箇所を設置しています。

居室・設備の種類	室　数	備　　考
個　　室	58 室	2 階　めばえ　6 名 3 階　わかば　13 名 4 階　つぼみ　13 名 5 階　は　な　13 名 6 階　みのり　13 名
共同生活室（リビング）	9　室	ユニットに 1 室（食堂・リビングほか）
共　同　ト　イ　レ	20 か所	ユニットに 1 か所～3 か所
浴　室	2　室	一般浴室（リフト装置付き） 機械浴室（特殊浴槽）
医　務　室	1　室	
調　理　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付けられている施設･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。

★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、入居者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

★居室に関する特記事項：特になし

4.　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、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	職　務　内　容
施　設　長	1.0 名	1.0 名	施設の運営管理を総括
生　活　相　談　員	1.0 名	1.0 名	日常生活上の相談・援助
介　護　職　員	34.0 名	17.0 名	日常生活上の介護・介助
看　護　職　員	3.0 名	3.0 名	健康管理や療養上の世話
機能訓練指導員	1.0 名	1.0 名	日常生活訓練の担当
介護支援専門員	1.0 名	1.0 名	施設サービス計画の作成
医　師	1.0 名	必要数	健康管理や療養上の指導
栄養士（管理栄養士）	1.0 名	1.0 名	献立の作成・食事の相談

※常勤換算：就業規則に定める職員の所定勤務時間数（週 37.5 時間）で除した数です。

＜主な職種の勤務体系＞

職　　種	勤務体制（標準的な時間帯と最低人員）
1. 医　　師	日中；　9：00～17：00
2. 介 護 職 員	日中；　9：30～18：30　10名 夜間；　16：30～10：00　5名
3. 看 護 職 員	日中；　9：00～18：00　3名
4. 機能訓練指導員	日中；　9：00～18：00　1名

※土曜、日曜、祝日についてはこの限りではありません

5.　当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入居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、

⑴　利用料金が介護保険から給付される場合

⑵　利用料金は、原則入居者負担ですが、低所得者階層に特定入所者介護サービス費が給付される場合（基準費用額―負担限度額＝給付額）

⑶　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。

⑴ 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、利用料金の大部分（通常7割、8割、9割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①入　浴

・入浴又は清拭を週2回行います。

・寝たきりの方も機械浴槽（特別浴、リフト浴）を使用して入浴することができます。

②排　泄

・排泄の自立を促すため、入居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

・機能訓練指導員により、入居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またはその減退を防止するための訓練を実施しています。

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

・寝たきり防止のため、医師より制限のある方以外はできる限り離床に配慮いたします。

・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、適切な整容が行われるよう援助します。

⑵ 利用料金は原則入居者負担ですが、低所得者階層に特定入所者介護サービス費が給付される場合

（基準費用額―負担限度額＝給付額）

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

・入居者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の額（1 日当たり）の負担となります。

・入居者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。

・医師の食事せんに基づき糖尿病食や腎臓病食などの提供を行なった場合には加算されます。

（経管栄養のための濃厚流動食は対象外です。）

（食事時間）　朝食　7：00　昼食　12：00　夕食　17：15

・居住費として光熱費及び室料相当を負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の額（1 日当たり）の負担となります。

＜サービス利用料金（1 日あたり）＞

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）と食事サービス費及び居住費の合計額をお支払い下さい。

なお、入居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金額をいったん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、入居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、入居者の負担額を変更します。

（介護福祉施設サービス費）

			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
介護福祉施設サービス費	基本料		670 点	740 点	815 点	886 点	955 点
	精神科嘱託医配置加算		5	5	5	5	5
	個別機能訓練加算		12	12	12	12	12
	看護体制加算（Ⅰ）ロ		4	4	4	4	4
	日常生活継続支援加算（Ⅱ）		46	46	46	46	46
	夜勤職員配置加算Ⅱロ		18	18	18	18	18
	計		755	825	900	971	1040
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ		105	115	126	135	145
	計		860	940	1,026	1,106	1,185
	料金（点数×10.72）		9,219 円	10,076 円	10,998 円	11,856 円	12,703 円
	介護保険からの給付率	7　割	6,456 円	7,055 円	7,701 円	8,301 円	8,893 円
		8　割	7,377 円	8,062 円	8,800 円	9,486 円	10,163 円
		9　割	8,298 円	9,069 円	9,899 円	10,671 円	11,433 円
	利用料	3　割	2,763 円	3,021 円	3,297 円	3,555 円	3,810 円
		2　割	1,842 円	2,014 円	2,198 円	2,370 円	2,540 円
		1　割	921 円	1,007 円	1,099 円	1,185 円	1,270 円

	軽減確認証の有る者（※1）	第1段階	460円	503円	549円	592円	635円
		第2段階等	690円	755円	824円	888円	952円

※ 1軽減確認証の有る者とは、社会福祉法人等入居者負担軽減確認証の発行の有った者を言います。

※ （加　　算　　等）

		料金	介護保険		利用料
若年性認知症入所者受入加算（120点）	若年性認知症入所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合に加算	1,286円	7割	900円	386円
			8割	1,028円	258円
			9割	1,157円	129円
療養食加算（23点）	医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、膵臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、腎臓病食、高脂血症食、痛風食、及び特別な場合の検査職。	246円	7割	172円	74円
			8割	196円	50円
			9割	221円	25円
外泊・入院算定（246点）	同一月に連続6日以内の入院、外泊1月に6日を限度とし、所定単位数に換えて算定する。	2,637円	7割	1,845円	792円
			8割	2,109円	528円
			9割	2,373円	264円
初期加算（30点）	入居した日から30日以内の期間について1日毎に加算(30日を超える入院後に再入所した場合も同じ)	321円	7割	224円	97円
			8割	256円	65円
			9割	288円	33円
退所時加算	退所前後訪問相談援助加算（460点）	4,931円	7割	3,451円	1,480円
			8割	3,944円	987円
			9割	4,437円	494円
	退所時相談援助加算（400点）	4,288円	7割	3,001円	1,287円
			8割	3,430円	858円
			9割	3,859円	429円
	退所前連携加算（500点）	5,360円	7割	3,752円	1,608円
			8割	4,288円	1,072円
			9割	4,824円	536円

（食事の提供に要する費用及び居住費）

	利　用　料				
	基準費用額	負担限度額			
	入居者負担 第４段階以上	入居者負担 第３段階②	入居者負担 第３段階①	入居者負担 第２段階	入居者負担 第１段階
食事の提供に要する費用	1,445 円	1,360 円	650 円	390 円	300 円
軽減確認証の有る者		1,020 円	487 円	292 円	150 円
居　住　費	2,066 円	1,370 円	1,370 円	880 円	880 円
軽減確認証の有る者		1,027 円	1,027 円	660 円	440 円

注　居住費については、外泊・入院等で居室を開けておく場合は上記利用料を徴収いたします。
※利用料は、全て概算ですので、端数計算で異なることが有ります。

⑶ 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、利用料金の全額が入居者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①　理髪・美容

月に１回（基本第１金曜日）（理美容師の出張による理髪サービス（調髪)、
美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。　利 用 料 金：理美容師が定める額

② 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：施設の指定する金融機関に預け入れている入居者名簿の預金
●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け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
・出金管理者は、出入金の都度、入居者及び関係職員の確認印を出入金記録表に頂き、年４回入居者又は家族に出入金状況を報告致します。　利 用 料 金：無　料

③ 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やクラブ活動に参加し、材料代等を特に必要とする時は実費をいただきます。

④ 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。　　10 円/枚（消費税別）

⑤ 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入居者の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。

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。

⑥ **テレビ代**　　テレビ電気代　　52 円/日（消費税込み）

★ 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 か月前までにご説明します。

⑷ 利用料、その他の費用の請求及びお支払方法について

前記⑴、⑵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 日までに次のいずれかの方法でお支払い下さい。

介護老人福祉施設	①　指定口座への振り込み ・りそな銀行 桜川支店 普通預金・口座番号 0056315 社会福祉法人 健勝会 理事長　天満　仁 ・大阪シティ信用金庫 桜川支店 普通預金・口座番号 849423 社会福祉法人健勝会　特別養護老人ホームなにわ 理事長　天満　仁 ②　大阪シティ信用金庫　桜川支店にて入居者名での口座を開設後自動振替 ③　指定口座にて自動振替　④ 現金支払
お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。	

⑸ 入居中の医療の提供について

事業所は入居者に入院治療が必要になったときの備えとして、隣接の病院に承諾を得て、協力医療機関を定めています。

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	医療法人　健昭会　なにわ病院
所在地及び電話番号	大阪市浪速区幸町 2 丁目 3 番 11 号 TEL　06-6568-2681
診療科	内科、胃腸科、循環器科、放射線科、リハビリテーション科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人　正歯会　竹村歯科本町医院
所在地及び電話番号	大阪市中央区本町 4-5-7　サンドール本町ビル 1F TEL　06-6264-5510

6.　高齢者虐待防止・秘密の保持・個人情報の保護及び事故発生時の対応

①高齢者虐待防止について	事業者は、入居者の人権の擁護・虐待の防止等のために、 次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 ⑴研修を通じて、職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。 ⑵個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

	⑶職員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、 職員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。
②入居者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、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。
③個人情報の保護について	事業者は、入居者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 但し、入居者のサービス計画の作成に必要な入居者及びその家族の個人情報については、サービス担当者会議に出席する職員及び他の事業所職員に提供できるものとします。又、入居者の医療上緊急の必要性がある場合には、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。
④事故発生時の対応について	事業者は、施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに入居者の家族・市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じるものとし、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録するものとします。又、事業者は施設サービスの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うものとします。

7. 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、入居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 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
③ 施設の滅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 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 入居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。）
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下さい。）

⑴ 入居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、入居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 入居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 入居者が入居者の身体・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、事業者が適切な対応をとらない場合

⑵ 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、当施設からの退所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 ヵ月遅延し、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事業者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

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、6 日間以内の短期入院の場合

1 ヵ月につき 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 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3 ヵ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も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。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヵ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居することはできません。

⑶ 円滑な退所のための援助

入居者が当施設を退所する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所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

8. 残置物引取人

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。

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、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。

9. 苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、入居者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行ない、入居者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。

相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行ない、当面及び今後の対応を決定します。

対応内容に基づき必要に応じて関係者への連絡調整を行なうとともに、入居者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

⑴ 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。

☆ 苦情受付窓口（担当者）	生活相談員　甲斐 崇
	介護職主任　井藤眞治
☆ 苦情解決責任者	施設長　松本興人
☆ 受付時間	午前9時00分～午後6時（日・祝日を除く）
☆ 電話相談	電話番号　06-6568-1861
	FAX番号　06-6568-2055

◎ 苦情受付ボックスを各階に設置しています。

⑵ 行政機関その他苦情受付機関

【市町村の窓口】 浪速区保健福祉センター 地域保険福祉担当 介護保険	所在地　〒556-0012　大阪市浪速区敷津東1丁目4番20号 電話番号　06-6647-9859 FAX番号　06-6633-8270 受付時間　午前9時～午後5時30分（土・日・祝日を除く）
【市町村の窓口】 区保健福祉センター 地域保険福祉担当 介護保険	所在地　〒　－　大阪市 電話番号　06-　－ FAX番号　06-　－ 受付時間　午前9時～午後5時30分（土・日・祝日を除く）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室	所在地　〒540-0028　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（土・日・祝日を除く）
【大阪市の窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部 介護保険課	所在地　〒541-0055　大阪市中央区船場中央3丁目1番7号331 船場センタービル7号館3階 電話番号　06-6241-6310 FAX番号　06-6241-6608 受付時間　午前9時～午後5時30分（土・日・祝日を除く）

10. 緊急時の対応方法

サービス提供中に入居者に緊急の事態が発生した場合、入居者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	入居者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

11. 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

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。

事業者	所在地	大阪市中央区農人橋1丁目4番20号
	法人名	社会福祉法人　健勝会
	代表者名	理事長　　天満　仁　　㊞
	事業所名	特別養護老人ホーム　なにわ
	説明者氏名	㊞

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。

入居者	住所	
	氏名	㊞

代理人	住所	
	氏名	㊞

※この重要事項説明書は、大阪市条例に基づき、入所申込者また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

⑴ 建 物 の 構 造　　鉄骨、鉄骨鉄筋コンクリート造り陸屋根地下 1 階付き 10 階建

⑵ 建 物 の 床 面 積　　3,106.61 ㎡

⑶ 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。

【居宅介護支援事業】2020 年 3 月 13 日指定大福祉船分第 2315-153 号　　事業所番号 2774300020

【短期入所生活介護】2021 年 5 月 26 日指定大福祉船分第 145 号　　事業所番号 2774301200

【訪　問　介　護】2020 年 3 月 13 日指定大福祉船分第 2313-204 号　　事業所番号 2774300145

【通　所　介　護】2020 年 3 月 13 日指定大福祉船分第 2313-202 号　　事業所番号 2774300111

【介護予防短期入所生活介護】2021 年 5 月 26 日指定大福祉船分第 145 号　　事業所番号 2774301200

【介護予防型訪問サービス】2018 年 3 月 14 日指定大福祉船分第 2497-1017 号　事業所番号 2774300145

【生活援助型訪問サービス】2018 年 3 月 14 日指定大福祉船分第 2497-1018 号　事業所番号 2774300145

【介護予防型通所サービス】2017 年 3 月 17 日指定大福祉船分第 2223-1973-1 号　事業所番号 2774300111

【短時間型通所サービス】2018 年 3 月 14 日指定大福祉船分第 2497-1012 号　事業所番号 2774300111

【在宅介護支援事業】1994 年 4 月 1 日から大阪市より委託

⑷ 施設の周辺環境

居室は風通しがよく、高齢者の健康保持には最適です。また、JR 環状線の中にあり、地下鉄の駅より 5 分程度と近く、外出・面会にとても便利であるばかりでなく、買い物にも便利です。

2. 職員の配置状況

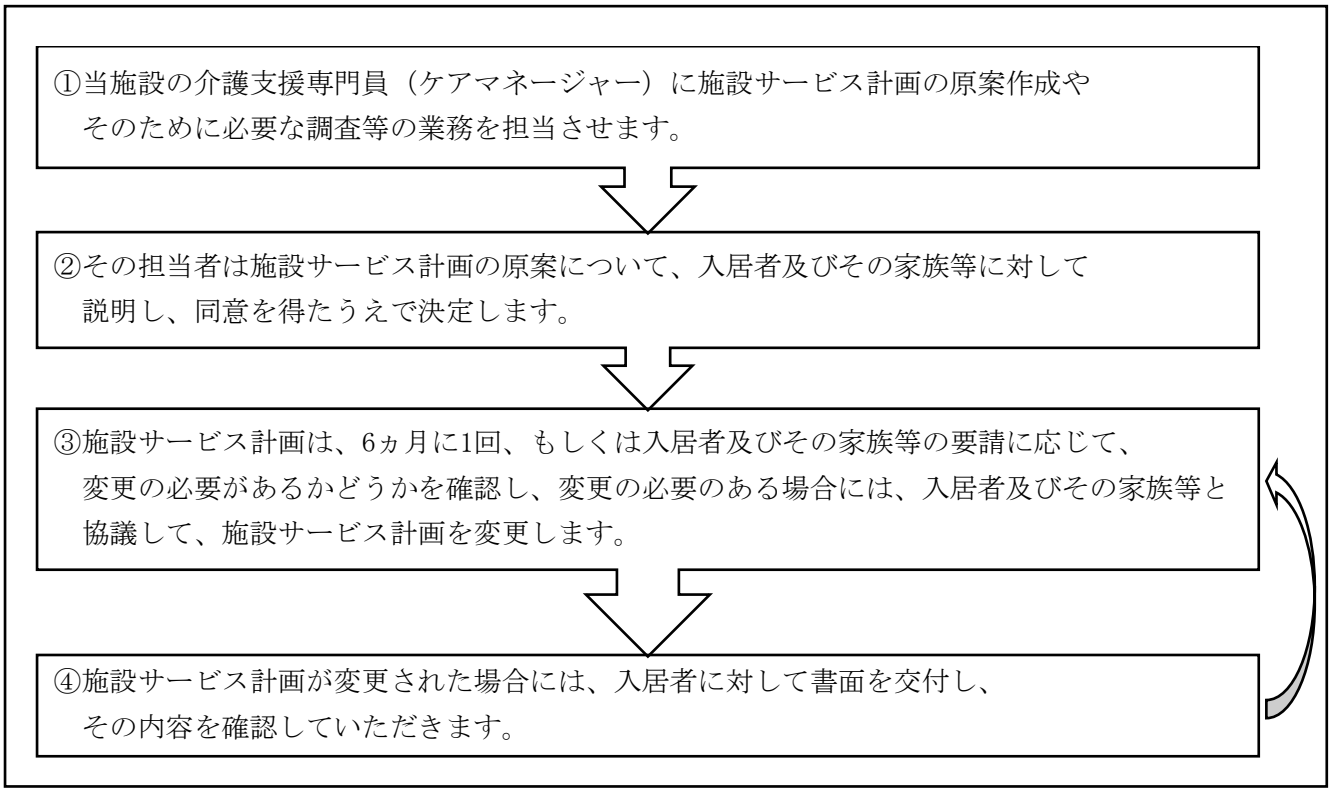
＜配置職員の職種＞

介　護　職　員	入居者の日常生活の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看　護　職　員	主に入居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。 3 名の入居者に対して 1 名の介護・看護職員を配置しています。
生 活 相 談 員	入居者の日常生活上の相談に応じ、便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。
機能訓練指導員	入居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	入居者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。 生活相談員が兼ねる場合もあります。 1 名の介護支援専門員を配置しています。
医　　師	入居者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 1 名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

入居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。



4. サービス提供における事業者の義務

当施設は、入居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 入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

② 入居者の体調、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、入居者から聴取、確認します。

③ 入居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 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入居者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

⑤ 入居者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、入居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。

⑥ 入居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、入居者又は他の入居者等の生命、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。

⑦ 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入居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、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入居者の心身等の情報を提供します。
また、入居者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文章にて、入居者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている入居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、次のものは原則として持ち込むことはできません。 生活に必要な最低限の以外のもの
② 面 会	面会時間 9：30～18：00 入居者に面会するときは、面会簿に記入し面会札をつけて下さい。 面会するときは、食品の持ち込みはしないで下さい。
③ 外 出・外 泊	外出、外泊される場合は、事前に外出先及び帰着予定日時を申し出下さい。なお、外出、外泊する場合は、家族の付き添いを必要とします。
④ 食 事	食事の不要の場合は、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、「食事にかかる自己負担額」は減免されます。
⑤ 居室・施設の利用	居室及び共用施設等をその本来の用途に従って利用して下さい。
⑥ 設備等の破壊等	故意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、入居者の自己負担により原状回復していただくか又は相当の代価をお支払いただく場合があります。
⑦ サービス実施上等の必要な措置	入居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、入居者の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。 ただし、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。
⑧ 他の入居者等に対する迷惑行為	他の入居者や当施設の職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。 また、事実に反し、他の人を扇動或いは惑わすような言動はしないで下さい。
⑨ 喫 煙	喫煙はできません。

6. 損害賠償

事業者の責任による損害	当施設において、事業者の責任により入居者に生じた損害については、事業者は速やかにその賠償をします。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、入居者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. 施設介護サービスの見積もりについて（概算１ヶ月分（30 日））

⑴ 介護保険料金（要介護度１・２・３・４・5）

	１日当り点数 A	日(回)数 B	計 (A×B) C	合計 (C×10.72) D	
基本料	点	日	点		
精神科嘱託医配置加算	5点	日	点		
個別機能訓練加算	12点	日	点		
看護体制加算（Ⅰ）ロ	4点	日	点		
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ					
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46点	日	点		
計	18点	日	点		
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	点	１回	点		
計			点	円	
介護保険からの給付額 (B)				円	旧措置者 100 97 95 90 その他 90 80 70

注　要介護度１＝652 点，　2＝720 点，　3＝793 点，　4＝862 点，　5＝929 点

⑵ 入居者自己負担分　　社会福祉法人等利用者軽減確認証の有無　　有　・　無

入居者負担第１・２・３・４以上段階

利用者負担額	円	旧措置者	(A-B) ＝　　円					
		その他	(A-B) ＝　　円×（10・0.5・0.75）＝　　円					
		高額介護サービス費	第４段階	第４段階	第４段階	第３段階②	第３段階①	第２段階	第１段階
			140,100 円	93,000 円	44,400 円	24,600 円	24,600 円	15,000 円	15,000 円
食事負担額	円	１日単価	1,445 円			1,360 円	650 円	390 円	300 円
		計算基礎	円×　　日×（10・0.5・0.75）＝						
居住費	円	１日単価	2,066 円			1,370 円		880 円	880 円
		計算基礎	円×　　日×（10・0.5・0.75）＝						
	円								
計	円								

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、利用状況、所得状況などにより変動します。

※軽減者は、区介護保険係から社会福祉法人等入所者軽減確認証の通知のあった場合です。

※高額介護サービス費については、利用料負担額を一旦支払った後に還付されるときもあります。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から１ヶ月以内とします。