

地域密着型特別養護老人ホーム茶寿苑

重要事項説明書（個室） 令和8年8月作成

当施設は介護保険の指定を受けています。

利用開始に際して次のものをご提示ください。

介護保険被保険者証

介護保険負担割合証

介護保険負担限度額認定証

後期高齢者医療資格確認書（又は診療依頼証）

当施設は契約者に対してユニット型・地域密着型介護老人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いたします。

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。

1 施設経営法人とご利用施設

法人名と 施設の種類	社会福祉法人 恵愛会 地域密着型特別養護老人ホーム 茶寿苑 (平成26年 大分県指定 第4490200187号)
法人所在地	大分県別府市鉄輪1050番地（北鉄輪3組）
電話番号	0977（66）5021 FAX0977（66）5573
代表者	理事長 山本 記顯
設立年月	昭和44年4月16日
施設長氏名	宇都宮 俊秀
施設の運営方針	『優しい介護』 ・個人の人権と尊厳を守り、安全・安心・快適な生活が送れるように支援します。 ・地域・家族とのつながりを大切にし、関係機関との連携に努めます。
施設の目的	介護保険法の理念に基づき、高齢者が自立した生活をおくれるように、又老化に伴い介護が必要な者に対して、入所において必要な支援を行い利用者の心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
開設年月日	平成26年 4月 1日

2 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対してユニット型・地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職員の配置をしています。また、職員数は介護保険法に定められた基準を充たしています。

職 種	職 員 数	職 務 内 容
施設長	1人	施設の業務を掌理し、指揮監督
介護職員	6人以上(常勤換算方法)	入居者、利用者の介護業務
生活相談員	1人以上	入居者、利用者の相談及び関連業務
看護職員	1人以上(常勤換算方法)	入居者、利用者の健康管理業務
管理栄養士	1人以上	献立作成及び関連業務
機能訓練員	1人以上	入居者、利用者の機能回復訓練業務
介護支援専門員	1人以上	入居者、利用者のケアプラン及び関連業務
医師	1人	入居者、利用者の診療に従事する

※ 当施設の入所定員は18名です。ユニット数は2。ユニット毎の定員は9名です。

3 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。

ご利用料金としては、

施設利用料金（介護保険の自己負担分）＋食費・居住費等の自己負担分となります。

(1) 介護保険給付サービス

	内 容
食事介助	・食事を苦痛なくお召し上がりいただくために必要な介助を致します。 ・形態についても嚥下状態・口腔内の状態を考慮し無理なく召し上げられるよう配慮します。（尚、毎食後は口腔ケアを行います。）
排 泄	・入所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援助を行ないます。
入 浴	・週2回の入浴を基本とします。入浴が出来ない場合は、清拭を行います。 ・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	・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活リズムを考え、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をします。 ・シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は、随時実施します。
機能訓練	・機能訓練指導員（看護職員等）による入所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	・ 嘱託医により週1回に診察日を設けて健康管理に努めます。 ・ また、緊急等必要な場合には、嘱託医或は協力医療機関等へ責任を持って引継ぎます。 ・ 入苑者様が外部の医療機関に通院する場合にはその介添えについて出来るだけ配慮いたします。 《当施設の嘱託医》 石垣病院
相談及び 援助	・ 当施設は、利用者様及びご家族様からの相談については誠意をもって応じ、各機関との連携に努めます。 《相談窓口》 生活相談員

<施設利用料金> 1日当たりの介護保険自己負担分（令和8年6月改訂）

※負担割合：1割の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設利用料（円）	682円	753円	828円	901円	971円
看護体制加算（Ⅰ）	12円				
看護体制加算（Ⅱ）	23円				
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	46円				
栄養マネジメント強化加算	11円				
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18円				
処遇改善加算Ⅱ	1000分の172				
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50円（※1ヶ月当たり）				

ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス料金の全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のち、自己負担を除く金額が介護保険から払い戻されます。

※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、ご契約者の負担額を変更いたします。

(2) 介護保険給付外サービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

* 食事・居住費について

下記のように食費・居住費のご負担については、世帯の所得により、1日あたりの負担限度額が設定されています。申請窓口は、各保険者となります。

(令和8年8月改訂)

負担区分 (本人または世帯の所得による)	食費負担分 (1日当たり)	居住費負担分 (1日当たり)
第1段階 (生活保護世帯)	300円	880円
第2段階 (概ね年金額80万円以下)	390円	880円
第3段階 (概ね年金額80万円から 120万円以下)	680円	1370円
第3段階 (概ね年金額120万円から 266万円以下)	1420円	1470円
第4段階(第3段階以上の所得がある方)	1545円	2066円

その他の介護保険給付外となるもの

項 目	内 容
レクリエーション・クラブ活動	・ご契約者のご希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加が可能です。ただし、活動内容によっては教養娯楽費として、別途材料代等の実費をいただく場合があります。(例：生花活動の花代等。)
出張散髪	・月に1回、出張による散髪サービスをご利用いただけます。 利用料金； <u>1回当たり 2,100円</u>
複写物の交付	・ご契約者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、コピーを必要とする場合は実費をご負担いただきます。 利用料金； <u>1枚につき10円</u>
日常生活上必要となる諸費用	・契約者の日常生活に要する費用でご負担いただくことが適当であるもの費用(義歯洗浄剤、口腔ケア用ブラシ・ガーゼ、経管栄養に必要なチューブ等の材料、保湿クリーム等) <u>費用；実費</u>
契約書に定める所定の料金	・ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、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 ①ご契約者の要介護度に応じた介護報酬の全額 ②ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合は、直近の要介護度に応じた介護報酬の全額 ※その他利用料をいただく事態が発生した場合は、その都度ご契約者に了解をいただき定めることといたします。

※ 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、相当の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2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

利用料金は1ヶ月毎に計算しご請求しますので、翌月20日までにお支払い下さい。
お支払いは、原則として金融機関の口座から自動引落としとします。

(1ヶ月に満たない機関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額となります。)

(4) 利用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、下記協力機関において診療や入院治療を受けることができます。(ただし、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・入院治療を義務付けるものでもありません。)

内科・外科	石垣病院	0977-66-7557
歯科	鉄輪歯科クリニック	0977-66-1365

4 サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスの提供にあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態等の必要な事項について、医師、看護職員と連携の上ご契約者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについての記録を作成し、5年間保管するとともにご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約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、ご契約者または他の利用者等の生命、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
- ⑥事業者及びサービス従事者または従業者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者または他の利用者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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。

5 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用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。

持ち込みの制限	以下のものは原則として持ち込むことができません。 危険物(火薬、刃物等)、大型家具等、家庭で飼育している動物 スマートフォン等の通信機器 ※その他は、施設にご相談下さい。
面 会	面会時間は、午前10時～午後4時（事前予約必要） 来訪時は、その都度備え付けの面会記録用紙へご記入ください。
外出	外出をされる場合は3日前までに申し出て下さい。
食 事	食事の開始時間は、身体状況や環境・習慣等により変更可能です。 事前にご相談下さい。 (通常 朝～8時 昼～12時00分 夕～17時30分)
設備の使用上の注意	・居室及び共用施設、敷地を本来の用途に従って利用して下さい。 ・故意に施設、設備を壊したり、汚したりした場合は、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。 ・ご契約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、ご契約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。 ・当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
喫煙 飲酒	・全館禁煙にて、喫煙はできません。 ・飲酒については、基本的にご遠慮いただいております。

6 事故等発生時の対応

当施設において、施設利用者に事故或は病状等に異変が生じた場合、速やかに主治医、家族や場合によっては市町村への連絡を行い必要な措置を講じます。

7 損害賠償

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生については、ご契約者にも故意または重大な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。

以下の場合には、事業者の責めに帰すべき事由が認められない限り、ご契約者に生じた損害を賠償いたしません。

- ①ご契約者が、契約締結時に、ご自身の心身の状況や病歴等について、故意に告げずまたは虚偽に告げたことがもっぱらの原因として発生した損害
- ②ご契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項(その日の体調や健康状態等)を事業者が確認する際、故意に告げず、虚偽に告げたことがもっぱらの原因として発生した損害
- ③ご契約者の、急な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由をもっぱらの原因として発生した損害
- ④ご契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為をもっぱらの原因として発生した損害

8 施設を退所していただく場合（契約の終了）

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契約者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合。
- ②要介護認定により、要介護1又は2と判定されて、特例入所に該当しないと認められた場合。
- ③事業者が解散した場合、破産した場合または止むを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- ⑥契約者から退所の申し出があった場合
- ⑦事業者から退所の申し出を行った場合

契約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へ退所を申し出ることができます。

- 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施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④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
- ⑤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
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により契約者の身体・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
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・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

事業者からの申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ご契約者が、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これを故意に告げず、また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が6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意または重大な過失により事業者また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、または著しい不信行為を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご契約者が見通しの立たない期間で病院また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

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。

検査入院等、6日以内の短期入院の場合	6日間以内の入院の場合は、退院後再び当施設に入所できます。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。
7日間以上3ヶ月以内の入院の場合	3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び当施設に入所できます。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、退院時に施設の受け入れ準備が整っていない場合には、併設されている短期入所生活介護(ショートステイ)の居室等をご利用いただく場合があります。 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただくことはありません。
3ヶ月以内の退院が見込まれない場合	3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、退所していただく場合があります。

円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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また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または福祉サービスの提供者の紹介

9 身元引受人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。ただし、利用契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、身元引受人に連絡のうえ、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、ご契約者または身元引取人にご負担いただきます。

10 苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

当施設における苦情の 受付窓口	苦情受付窓口	生活相談員
	第三者委員	前田秀幸、古島美恵子、小野洋子
	苦情解決責任者	施設長
	受付時間	毎週月曜日～土曜日 AM9：00～PM5：00

公的機関でも、次の窓口で受け付けます。

別府市役所介護保険担当課	所在地 別府市上野口1-15 電話番号・FAX 0977-21-1111 受付時間 朝8：30～夕方5：00
大分県社会福祉協議会	所在地 大分市大津町2丁目1番41号 電話番号・FAX 097-558-0300 受付時間 朝8：30～夕方5：00
大分県国民健康保険団体 連合会	所在地 大分市大手町2丁目3番12号 電話番号・FAX 097-534-8475 受付時間 朝8：30～夕方5：00

1 1 介護サービス計画書（ケアプラン）

当施設では介護サービス計画書の内容に沿ったケアを行ないます。
ご本人の状態に沿ったケアプランをたて、予め身元引受人に承諾の署名、押印をいただきます。

1 2 看取りケアについて

回復の見込がなく終末期の状態であると医師が医学的に判断したご利用者に対して、必要以上の延命治療を行わず苦痛の緩和と精神的な支えを中心として行うケアです。施設で人生の最期を自分らしく迎えられるよう下記のとおり援助を行います。

- ・施設入所の際に看取りに関する説明を行い、意向を確認します。終末期に入つたと判断された時点で、再度ご家族様に説明させていただきます。
- ・囑託医の協力のもと、ご利用者の尊厳と権利に充分配慮しながらケアします。
- ・医師・看護職員・相談員・介護支援専門員・介護員・栄養士等が協働で看取りについての協議を行い、ご家族と連携をとり適宜見直しながらケアします。
- ・夜間は看護師不在ですが、緊急時の対応については介護員が緊急連絡体制に基づき24時間看護職員との連絡体制を確保します。

※看取りケア中の食事介助や排泄介助などの日常生活のケアに対して当施設では「看取りケア加算Ⅰ」を算定いたします。

ご家族から看取りの同意を受けた後に、下記の単位数が算定されます。

死亡日31日前から45日前	1日につき72単位
死亡日4日前から30日前	1日につき144単位
死亡の前日および前々日	1日につき680単位
死亡日	1日につき1,280単位

本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、ユニット型・地域密着型介護老人福祉施設のサービス開始に同意いたします。

令和 年 月 日

契約者氏名 _____ ㊞

身元引受人 _____ ㊞ 続柄 _____

ユニット型個室・地域密着型老人福祉施設サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

ユニット型・地域密着型介護老人福祉施設 茶寿苑
所属部署 相談部
職員名 _____ ㊞