

ケアハウス湯山安立 重要事項説明書

指定「特定施設入居者生活介護」

指定「介護予防特定施設入居者生活介護」

社会福祉法人 昭徳会

令和8年2月1日作成

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

ケアハウス湯山安立 重要事項説明書

当施設は入居者に対して各種サービスを提供します。当施設の概要や提供されるサービスの内容、本契約上、注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 昭徳会 |
| (2) 法人所在地 | 愛知県名古屋市中区昭和区駒方町4丁目10番地 |
| (3) 電話番号 | 052-831-5171 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 鈴木 正修 |
| (5) 設立年月日 | 昭和27年5月17日 |

2. 施設の概要

- | | |
|--------------|---|
| (1) 施設の種類 | 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 |
| (2) 事業所番号 | 愛知県第2374600449 |
| (3) 施設の名称 | ケアハウス湯山安立 |
| (4) 施設の所在地 | 愛知県高浜市湯山町5丁目7番地5 |
| (5) 電話番号 | (0566) 54-5011 |
| (6) FAX番号 | (0566) 54-5012 |
| (7) 施設長(管理者) | 氏名 小西 由香里 |
| (8) 開設年月日 | 令和2年4月1日 |
| (9) 入居定員 | 30名(うち特定施設入居者生活介護 及び
介護予防特定施設入居者生活介護30室) |

3. 事業目的と運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人昭徳会が開設するケアハウス湯山安立(以下「事業所」という。)が行う特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の事業(以下「特定施設」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護員又は介護員、機能訓練指導員及び計画作成担当者が、要介護状態(介護予防にあつては要支援状態)にある高齢者に対し、適正な特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を提供することを目的とします。

(2) 運営方針

- 1 特定施設入居者生活介護の提供に当たって、事業所の生活相談員等は、特定施設サービス計画書に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、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援助を行います。

- 2 介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たって、事業所の生活相談員等は、介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上お世話を行うことにより、要支援状態であっても、自立した日常生活を営むことができるよう、入居者の心身機能の維持回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。
- 3 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4. 建物及び居室等の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階
- (2) 建物の延べ床面積 1, 817, 40 m²
- (3) 居室等の概要

	居室・設備の種類	室数	備考
①	居室(個室)	30	2階:18室 3階:12室
②	一時介護室	1	
③	談話室兼 娯楽室 兼 食堂 兼 集会室(2階・3階) 機能訓練室(3階)	3	2階:2 3階:1
④	浴室	4	特殊浴室:1(1階) 個浴室:2(2階)・1(3階)
⑤	地域交流センター	1	1階
⑥	相談室	1	1階(事務室隣)
⑦	共用トイレ	3	2階:2 3階:1
⑧	家族宿泊室	1	1階(畳部屋 浴室あり)
⑨	寮母室	2	1階:1 2階:1
⑩	洗濯室	4	1階:1 2階:2 3階:1
⑪	歯科診療・理美容室	1	1階

*①～④は、厚生労働省が定める基準により、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護指定介護に必置が義務付けられている施設・設備です。

*居室の変更:入居者又は身元引受人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当施設にて、その可否を決定します。また、入居者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。

5. 職員の体制

(1) 職員配置の状況

(令和6年4月1日現在)

職種	指定基準	人数	備考
施設長(管理者)	1名	1名	
生活相談員	1名	1名以上	
介護員	8名	8名以上	
看護員	1名	1名以上	
栄養士	1名	1名	
調理員		1名以上	
機能訓練指導員	1名	1名以上	資格要件に該当する職種
計画作成担当者	1名	1名以上	介護員等が兼務

*看護職員及び介護職員の合計数は、下記の基準に基づき算出されています。

『要介護者の認定を受けている入居者数に、要支援の認定を受けている入居者 1 人を要介護者 0.3 人と換算して合計した入居者数をもとに、3 又はその端数を増すごとに 1 以上と算出する。』

(2) 職種の勤務体制

(令和 8 年 1 月 1 日現在)

職種名	勤務体制	休 日
管理者(施設長)	日勤 8:30~17:30	1ヶ月を通じ、9日とする (28日の月は、8日)
生活相談員 介護員 看護員	早番 6:30~15:30 日勤 8:30~17:30 遅番 10:30~22:30までの8時間 夜勤 22:30~翌8:30 (介護員のみ) *休憩時間1時間を含む *夜勤は原則として1名が対応 *夜間看護体制加算として看護員にて連絡体制を確保	
栄養士	日勤 8:30~17:30 調理員と兼務で8時間	
調理員	6:30~20:00までの交代制	その他
機能訓練指導員	資格要件に該当する職種で規定の時間対応します	
計画作成担当者	介護員等が兼務で規定の時間対応します	

※看介護職員の勤務体制は、入居者の状況により、適宜、変更になる場合があります。

6. 介護保険給付サービスの概要

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ○クックチル方式による食事を提供します。 主食以外は大仙産業株式会社より搬入されます。 ○主食、汁物、おやつ、イベント食はケアハウスにて準備提供します。 ○食事は原則、各リビング兼食堂にて食べていただきます。 ○入居者の身体状況に応じて介助を行います。 ○各種イベントや季節行事の場合は特別メニューを用意します。 <p>(提供する食事形態)</p> <p>(1) 主食：普通食・軟飯食・全粥食 (2) 副食：普通食・ソフト食・ミキサー食</p> <p>(食事時間)</p> <p>朝 食： 7時30分～ 9時30分迄 昼 食： 12時00分～14時00分迄 夕 食： 18時00分～20時00分迄</p> <p>(おやつ)</p> <p>午後提供いたします。</p>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者のプライバシーに配慮して、週2日以上の入浴又は清拭を行います。 ・入浴の際は、入居者の身体状況に合わせて、着脱衣、洗髪、洗身の介助及び見守りを行います。

排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄の自立を促すため、プライバシーに配慮して、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。 ・オムツを使用する方に対しては、適正な交換介助を行います。 ・感染症予防及び衛生面に配慮し、使い捨てビニール手袋を使用し介助を行います。また、必要に応じて、予防衣を着用して介助を行います。 ・可能な限り、便座に座って排泄ができるよう援助いたします。 ・紙オムツ、リハビリパンツ、尿取りパット、おしり拭き、使い捨て手袋等は、入居者に購入していただきます。
生活サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・生活のリズムを考え、毎朝、就寝前に着替えを行うように配慮します。但し、入居者より強い拒否がある場合や身体的・精神的に負担を与える場合はこの限りではありません。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、整容を行なうよう配慮します。 ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・入居者の身体状況に配慮して、シーツ交換を行います。 ・入居者の身体状況に配慮して、洗濯の援助を行います。 ・入居者の身体状況に配慮して、居室清掃の援助を行います。掃除道具等については、入居者に用意して頂きます。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・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予防するための訓練を実施します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が服薬管理及び健康管理を行います。 ・定期的に健康面での相談、助言を行います。 ・主治医又は協力医療機関に定期的に健康面に関する情報提供を行います。 ・医師の往診等の手配を行います。
緊急時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の病状が急変した場合、その他必要な場合には、主治医又は協力医療機関に連絡をとり、速やかに対応します。また、必要な場合には、救急車を要請します。 ・救急車を要請した場合には、身元引受人に連絡をします。この場合、身元引受人またはご家族に病院に来ていただきます。 ・入居者が入院する場合の入院申込書の記入及び提出は、身元引受人またはご家族に行っていただきます。また、入院時の洗濯並びに入院時の日常生活用品の購入についても、身元引受人またはご家族に行っていただきます。 ・医師から病状説明等をされる場合には、ご家族の同席をお願いします。
協力医療機関への通院援助	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が、協力医療機関へ通院する場合は、その援助を行います。 ・入居者または身元引受人の希望により、協力医療機関以外の病院及び診療所へ通院される場合は、原則、通院援助は行いません。
相談及び助言	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者およびその家族からの相談については、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。

7. 介護保険給付対象外のサービスの概要

入居者又は身元引受人の選択により、下記のサービスをご利用いただけます。なおサービスの内容によっては、それに係る費用をお支払いいただきます。

種 類	内 容
協力医療機関以外への通院援助	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関以外の通院援助は、基本的に行いません。しかし、急な身体状況の悪化、怪我等により、ご家族による通院援助が困難な場合には、必要に応じて援助します。 ・協力医療機関以外の通院援助範囲は、高浜市内の病院及び診療所のみとなります。

入退院の際の介助等	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の体調が急変し救急車を要請する場合、身元引受人に連絡をします。円滑に緊急時の対応及び入院手続き等を行うため、身元引受人またはご家族は病院に来ていただきますようお願いいたします。 ・付き添い職員が施設に戻るための交通費は別途請求させていただきます。 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者が退院する際、退院の援助は基本的に身元引受人または、ご家族にお願いをします。やむを得ない事情により、退院援助が行えない場合、ケアハウス職員が対応します。対応時間により別途料金が必要です。
理 髪	<ul style="list-style-type: none"> ・移動理美容サービスをご利用いただけます。
オムツ等の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・オムツやリハビリパンツ、尿取りパットは、基本的に入居者により購入していただきますが、本人のオムツ等が無い場合には、ケアハウスより提供します。別途個別の料金が必要となります。
クラブ活動等	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアハウスでの生活を実りあるものとするため、適宜クラブ活動や行事を企画します。内容によっては、別途、実費徴収することがあります。

8. 利用料金

特定施設を利用した場合には、「ケアハウス」のサービス提供に要する費用、生活費、管理費と、特定施設利用料（介護保険給付サービス利用料金・介護保険給付対象外サービス利用料金）をお支払いいただきます。また、入居者が居室で使用した電気、水道等の使用料についても、お支払いいただきます。

（1）特定施設利用料金（介護保険給付サービス）について（別表1 参照）

- ・特定施設を利用した場合の利用料の額は、別表1の利用料金表によって、自己負担分（負担割合に応じて異なる）と上乗せ介護費用をお支払いいただきます。
- ・特定施設利用料金は、入居者の要介護度、利用日数によって異なります。
- ・現在取得している加算については、別表4の取得加算一覧でご確認いただけます。

（2）ケアハウスの利用料について（別表2 参照）

- ・別表2の共通費のとおりです。
- ・事務費は、入居者の所得階層に応じた負担額となります。
- ・11月～3月は冬季加算額として別途ご負担いただきます。
- ・共益費としてケーブルテレビ受信料を別途ご負担いただきます。
- ・各居室の水光熱費を実費にてご負担いただきます。

（3）有料サービス利用料金（介護保険給付対象外サービス）について（別表3 参照）

- ・別表3に記載されている介護保険給付対象外サービスを利用した場合、その利用料をお支払いいただきます。

9. 利用料金の支払い方法

- ・前記「8. 利用料金」の料金・費用は、1か月ごとに計算し請求しますので、翌月20日までに各入居者の銀行口座より自動引落させていただきます。
- （1か月に満たない期間の特定施設利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）
- ・当施設に入居していただく際、利用料の自動引落手続きを円滑に行うため、利用料の引落手続きを行っていただきます。
- ・入居開始月の利用料については、自動振替の登録手続きに時間を要することがあるため、利用料を施設にご持参いただく場合もありますのでご承知おきください。

10. 居室の原状回復

- ・入居者は、居室の様態替えを行った場合、退居の際、入居者の費用負担により原状回復をしていただきます。
- ・入居時、出来る限り同じ状況で居室を提供させていただくため、退居する際には、使用期間及び汚れの程度に関係なく、入居者の費用負担により、下記の項目を実施していただきます。
 - ①ルームクリーニング
 - ②エアコンクリーニング
 - ③カーテンが破損している場合、クリーニングにて汚れが取れない場合は、新しい物に交換していただきます。
 - ④軽微な修繕
- ・上記の項目以外にも、居室内及び当施設の設備、備品に関して、あきらかに入居者の起因により破損、汚れ等が見られる場合には、その修理等に係る費用を入居者または身元引受人に請求させていただきます。

11. 契約終了後も居室が明け渡されない場合の費用徴収

やむを得ない場合を除き、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の属する月までのケアハウス管理費相当額を入居者又は身元引受人より徴収させていただきます。

12. 協力医療機関

医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診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。)

医療機関の名称	医療法人 つばさクリニック
所在地	高浜市神明町八丁目 15 番地 1
電話番号	0 5 6 6 - 5 4 - 5 2 8 3
診療科	内科、胃腸科、小児科

医療機関の名称	かとう歯科クリニック
所在地	高浜市屋敷町四丁目 2 - 1 5
電話番号	0 5 6 6 - 5 4 - 4 4 8 8
診療科	歯科

医療機関の名称	医療法人 小林記念病院
所在地	碧南市新川町三丁目 8 8
電話番号	0 5 6 6 - 4 1 - 0 0 0 4
診療科	内科、外科、整形外科、眼科

13. 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について(2)に規定する報告等の方法を定めた事故防止のための指針を整備します。

- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を職員に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- (5) 事業所は、入居者に対する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、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (7) 事業所は、入居者に対する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。

14. 苦情の受付について

- (1) 当施設における専用窓口

苦情受付窓口（担当者）	生活相談員 古城秀展
受付時間	8：30～17：30
利用方法	電話・・・0566-54-5011 直接面接・・・施設内

※また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

高浜市いきいき広場内 総合相談窓口	所在地 高浜市春日町五丁目165 電話番号 0566-52-9610 受付時間 8：30～17：15（平日） 但し、年末年始は受付できません。
国民健康保険団体連合会	所在地 名古屋市東区泉一丁目6番地5号 電話番号 052-971-4165 受付時間 9：00～17：00（平日のみ）
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会 事務局	所在地 名古屋市東区白壁一丁目50番地 電話番号 052-212-5515 受付時間 9：00～17：00（平日のみ）
介護保険証 保険者 ()	所在地 _____ 電話番号 _____ 受付時間 _____
苦情解決第三者委員	高浜市民生・児童委員協議会会長（岩月正二）0566-53-0482 高浜市社会福祉協議会事務局長（弓削健二）0566-52-2002 人権擁護委員（神谷章一）0566-53-0745 学識経験者（太田美鈴）0566-98-2348 令和8年2月1日現在

15. 虐待の防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	生活相談員 古城秀展
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦悩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。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該事業所職員による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

16. 身体拘束について

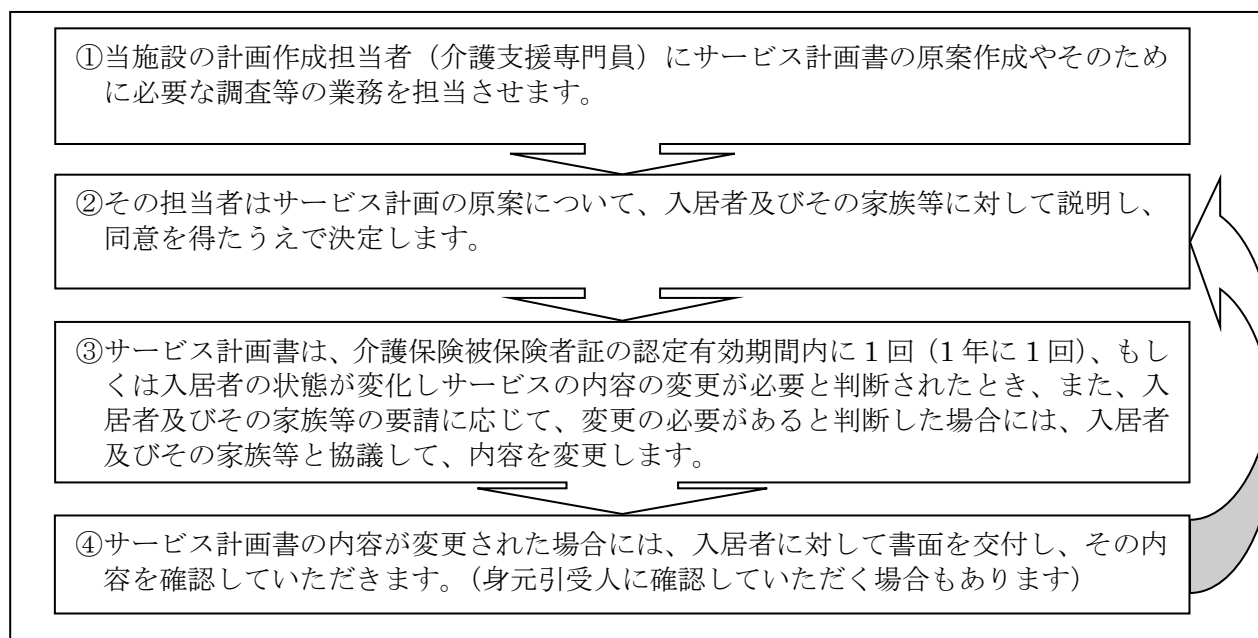
事業者は、原則として入居者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最低限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入居者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性・・・入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

17. 本契約締結時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、別に定める「特定施設サービス計画書（以下「サービス計画書」という）に定めます。

サービス計画書の作成及びその変更は次の通り行います。



18. サービスの第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	有
【実施した直近の年月日】	R4年5月23日
【第三者評価機関名】	(株)経営支援
【評価結果の開示状況】	有

19. 非常災害対策

非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置について「ケアハウス湯山安立 消防計画」を作成し、計画に基づき年2回以上、入居者及び職員の訓練を行います。

20. 留意事項

当施設の利用にあたって、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、下記の事項を遵守してください。

①面会	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時間は、午前8時30分から午後5時30分迄の間をお願いします。 ・来訪者は必ずその都度、事務所前の面会簿に記入をお願いします。 ・玄関が施錠されている場合（防犯上、午後5時30分から翌朝8時30分までは玄関を施錠しています）は、脇にあるインターホンで呼び出してください。 ・当施設並びに、サービス従事者に対する心付け等は、固く辞退します。
②外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・外出及び外泊をされる場合は事前に届け出てください。 ・食事をされない場合は予め「欠食届」を提出してください。
③食事	<ul style="list-style-type: none"> ・食事を欠食する場合は、事務所に「欠食届」を提出してください。 ・欠食する場合にあって、欠食する日の7日前までに届出があった場合には、食材相当額を返還します。
④居室・設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の居室や設備及び器具は、本来の用途に従って利用してください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
⑤喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙スペースはございません。 ・ライターやマッチ類などの火気機器類の持ち込みについては、防火管理上固く禁止しております。 ・飲酒は、入居者の健康上特に問題がない方に限ります。 ＊医療的に問題がある方や他の入居者にご迷惑をかけると施設長が判断した場合は禁止とさせていただきます。
⑥居室への立入り	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者に対する特定施設サービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、入居者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、入居者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。
⑦その他	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の持ち物にはすべて記名をお願いします。無記名のものは処分の対象となります。 ・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。 ・所持品の管理に関しては、本人の責任において行ってください。管理が困難な場合は施設長にご相談ください。 ・施設内での宗教活動や政治活動はご遠慮ください。 ・施設内での、他の入居者及び従業者との金銭の貸借は一切禁止とします。

	・施設内でのペットの飼育は、小鳥及び鑑賞用魚類以外は禁止とします。また、これらの管理は入居者の責任で行ってまいります。他入居者のご迷惑となる場合は飼育を禁止し、その場合の処分は、入居者又は身元引受人にお願いします。
--	---

21. 損害賠償について

- (1) 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。
- (2) 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、入居者の置かれた心身の状況を斟酌しても、なお相当と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。

22. 看取り介護の取り組みについて

当施設では、看取り介護に取り組んでいます。別紙「看取り介護指針」の内容をご確認していただき、ご理解とご協力をお願いいたします。

23. 重度化した場合における対応について

当施設では、重度化した場合の対応について、別紙「重度化した場合における指針」のとおり対応させていただきます。内容をご確認していただき、ご理解とご協力をお願いいたします。

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。

ケアハウス湯山安立

説明者職名 _____ 氏 名 _____ 印 _____

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、特定施設入居者生活介護サービス及び介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

入居者氏名 _____ 印 _____

身元引受人名 _____ 印 _____

続柄 _____

後見 保佐 補助 ※1

氏 名 _____ 印 _____

※1 該当する箇所にレ点を付け、該当しない箇所は二重線で抹消線を引く。