

ユニット型指定介護老人福祉施設  
ハッピーヒルズ（幸せの丘）  
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。  
（長崎県指定 第 4272100399 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。

目 次

1. 施設経営法人	2
2. 利用施設	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当施設が提供するサービス	5
5. 利用料金	6
6. 契約の終了について（施設を退所していただく場合）	8
7. 苦情受付について	8
8. 協力医療機関等	9
9. 災害時の対応	9
10. サービス提供における事故発生時の対応	9
11. 損害賠償について	10
12. サービス利用にあたっての留意事項	11

## 重要事項説明書

### 1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 博愛会
- (2) 法人所在地 長崎県壱岐市芦辺町箱崎大左右触2272番地2
- (3) 電話番号 0920(48)4020
- (4) FAX番号 0920(48)4021
- (5) 代表者氏名 理事長 中原 晋 輔
- (6) 設立年月日 平成25年6月6日

### 2 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成27年3月23日指定
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム ハッピーヒルズ(幸せの丘)
- (3) 施設所在地 長崎県壱岐市芦辺町箱崎大左右触2272番地2
- (4) 電話番号 0920(48)4020
- (5) 施設長氏名 永 田 信 弘
- (6) 施設の目的

特別養護老人ホーム ハッピーヒルズ(幸せの丘)(以下「当施設」という。)は、介護保険法令の趣旨に従い、入居者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。

#### (7) 運営方針

- ①当施設は、入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後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、自律的な日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとします。
- ②当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。

- (8) 開設年月日 平成27年3月23日
- (9) 入居定員 60名
- (10) 居室の概要 全室個室 60室(1ユニット10名)

### 3 職員の配置状況

#### (1) 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。

職 種	職員数	職務内容
施設長 (管理者)	1名	施設の業務を統括する。また、職員の指揮監督を行う。
医 師 (非常勤)	1名	入居者の診察、健康管理および保健衛生指導を行う。
歯科医師 (非常勤)	1名	介護職員に対し口腔衛生管理に係る技術的助言・指導を行う。
看護職員	4名以上	入居者の看護、医師の診察の補助、健康管理および保健衛生業務を行う。
介護職員	32名以上	入居者の日常生活の介護、指導、援助を行う。
生活相談員	1名以上	入居者の日常生活についての相談、援助、および入退所に関する業務を行う。
介護支援専門員	1名以上	施設サービス計画の作成、進行管理および評価を行う。
機能訓練指導員	1名	入居者の機能回復、機能維持に必要な訓練、指導を行う。
歯科衛生士	1名	入居者の口腔衛生管理に係る技術的な助言・指導を行う。
栄養士(管理)	1名以上	給食献立の作成、入居者の栄養指導を行う。
調理員	5名以上	栄養士の作成した献立表による調理業務を行う。
事務員	1名以上	施設の庶務および会計事務を行う。
業務員	3名以上	施設内の清掃等に従事する。
宿直員	(外部委託)	宿直業務に従事する。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制
1. 管理者（施設長）	日 勤： 8：00～17：00
2. 医師（非常勤）	週 2 回 火・金曜日が診察日
3. 看護職員	早 出： 7：30～16：30 8：30～17：30 日 勤： 8：30～17：30 遅 出： 10：00～19：00
4. 介護職員	早 出： 7：30～16：30 8：00～17：00 日 勤： 10：00～19：00 遅 出： 12：00～21：00 13：00～22：00 夜 勤： 22：00～ 8：00
5. 生活相談員	日 勤： 8：00～17：00
6. 介護支援専門員	日 勤： 8：00～17：00
7. 栄養士	日 勤： 8：00～17：00
8. 調理員	早 出： 6：00～15：00 日 勤： 9：00～18：00 遅 出： 10：30～19：30
9. 機能訓練指導員	日 勤： 8：00～17：00
10. 歯科衛生士	日 勤： 8：00～17：00
11. 事務員	日 勤： 8：00～17：00
12. 宿直員	夜 勤： 17：00～8：00

#### 4 当施設が提供するサービス

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。

##### 《サービスの概要》

##### (1) 食事の提供

①当施設は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

##### ②食事時間

朝食 8:30～10:30 昼食 12:00～14:00 夕食 18:00～20:00

##### ③食事場所

入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を摂ることを支援します。

##### (2) 入浴の介助

当施設は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、入浴又は清拭を週2回以上行います。担当職員によっては異性職員が介助を行う場合があります。

##### (3) 排せつの介助

当施設は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行います。

##### (4) 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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

##### (5) 日常生活上の介助

当施設は、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

##### (6) 相談及び援助

当施設は、常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

##### (7) 社会生活上の便宜の提供

①当施設は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養または娯楽に関する活動の機会を提供するとともに、入居者が自立的に行うこれらの活動を支援します。

②当施設は、入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者またはその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行うものとします。

③当施設は、常に入居者の家族とその連携を図りつつ、入居者とその家族との交流等の機会を確保するように努めます。

④当施設は、入居者の外出の機会を確保するように努めます。

## 5 利用料金

《サービス利用料金》

※料金詳細は、別紙料金表をご参照ください。

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、食事及び居住費、その他加算に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、入居者の要介護度・負担限度額認定段階に応じて異なります。）

### (1) 介護保険の給付対象となるサービス

\*基本料金（金額は、要介護度により異なります。）

\*加算（入居者の状況、状態によって変わります。）

### (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

#### ①食費・居住費・日用品費

（金額は、市が定める「負担限度額」により異なります。詳細は、別紙料金表をご確認下さい。）

- ・第1段階 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者
- ・第2段階 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
- ・第3段階② 市町村民税世帯非課税であって、第1、第2段階以外の方
- ・第3段階① 市町村民税世帯非課税であって、第1、第2段階以外の方
- ・第4段階 市町村民税課税世帯の方

\*第1～3段階の方は、「負担限度額認定証」が必要です。

※当施設には特別室が2室ございます。特別室に入居される入居者には1か月あたり特別室料として、1日100円を負担いただきます。

①嗜好品代 実費

②理美容代 実費

③複写物の交付 実費

④診察代・薬代 実費

⑤事務管理費（通帳及び金銭）70円/日 ※基本的に管理はご家族でお願いします。

⑧電気代 60円/日 ※居室のコンセント使用について、個人的な使用（電気毛布・テレビ等）は別途料金を頂きます。

⑨その他 個人に必要な物品・食品の購入・医療費、希望者が参加されるレクリエーション、クラブ活動費用の実費。ただし、おむつ代は介護保険給付対象となっていますので負担の必要はありません。

### (3) 立替金について

施設内での生活において必要とする諸経費(施設利用自己負担金を除く)の一時立替えをいたします。清算方法として、立替金発生月の利用料金に含めて、お支払いをお願いいたします。

### (4) お支払い方法

- ①毎月15日までに、前月分の請求書を発行します。
- ②お支払い方法は直接現金でお支払いいただくか、当施設の指定口座への振り込みをお願いします。その場合はその月の25日までにお支払いください。
- ③指定金融機関口座からの口座振替の場合は27日の引き落としとなります。お支払いいただきますと領収証を発行いたします。

[指定口座]振込先金融機関	: 十八親和銀行 壱岐中央支店
口座名義	: 社会福祉法人(しゃかいふくしほうじん) 博愛会(はくあいかい) 理事長(りじちょう) 中原 晋輔(なかはら しんすけ)
口座番号	: (普通) 3016390

## 6 契約の終了について(施設を退所していただく場合)

※以下のような事由が無い限り、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、退所していただくこととなります。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>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</li><li>②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となった場合</li><li>③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</li><li>④入居者からの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)</li><li>⑤事業者からの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)</li></ol> |
|--|

### (1) 入居者からの退所の申し出による契約終了

契約の有効期間であっても、入居者は当施設からの退所を申し出ることができます。

- ①入居者が入院された場合
- ②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
- ③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を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの退所の申し出による契約終了

※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場合があります。

- ①入居者及び家族等が契約締結時に入居者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促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入居者が医療機関に入院し、3か月以内に退院することが見込まれない場合
- 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

7 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

苦情受付窓口

[担当職員]                      生活相談員                      町田 里彩子 小楠 英恵

[苦情解決責任者] 施設長                      永田 信弘

※担当職員不在時には、他の職員が受け付けます。

(2) 苦情処理の手順

当施設における苦情処理の手順は、別途定める「苦情処理及び相談窓口の体制・手順」にて対応します。

(3) 当施設で解決できない苦情は、以下の事業所に申し立てることができます。

①長崎県国民健康保険連合会 介護保険課

〒850-0025 長崎市今博多町8番地2号 長崎県国保会館内

電話 095-826-1599 FAX 095-826-1799

②壱岐市役所 保険課介護保険班

〒811-5301 壱岐市芦辺町芦辺浦564番地

電話 0920-45-1111 FAX 0920-45-0996

## 8 協力医療機関等

当施設では、各入居者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変、災害時の対応に備えて以下の医療機関等と連携体制を整備しています。

### 《嘱託医療機関》

- ・医療機関名 久原医院
- ・所在地 長崎県壱岐市芦辺町箱崎大左右触 500 番地 2
- ・電話番号 0920-45-2128

### 《協力医療機関》

- ・医療機関名 長崎県壱岐病院
- ・所在地 長崎県壱岐市郷ノ浦町東触 1626 番地
- ・電話番号 0920-47-1131

### 《協力歯科医療機関》

- ・医療機関名 百田歯科医院
- ・所在地 長崎県壱岐市芦辺町諸吉大石触 427 番地 5
- ・電話番号 0920-45-3434

## 9 災害時の対応

非常災害時に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対して別途定める計画に則って対応を行います。また、必要訓練を年 2 回以上行います。

- ・防火管理者： 土谷 耕一
- ・防災時の対応 消防計画により対応します
- ・防災設備 消防署の定期的な検査・指導のもと整備されています。
- ・防災訓練 総合訓練 3 月（夜間想定） 10～11 月（昼間想定）実施

## 10 サービス提供における事故発生時の対応

(1) サービスの提供を行っている際に、入居者の病変及び事故が生じた場合必要な措置を講じると共に以下の対応を行います。

- ①身元引受人へ電話等により連絡する。
- ②急を要する場合は事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- ③必要に応じて市町村及び県へ連絡する。

(2) 当施設における再発防止策

事故が生じた際には、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

### 1 1 損害賠償について

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。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、入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

※当施設が契約している、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社による算定金額を上限とします。

### 1 2 当施設は自らサービスの質について常に評価を行い、改善を図るものとしています。 (福祉サービス第三者評価機関による評価は実施していません)

### 1 3 利用中のリスクに関して

#### (1) 健康状態の管理リスクについて

- ①当施設は特別養護老人ホームのため、生活の場としての支援を行っております。病院と同様の治療ができない場合があります。
- ②体調急変時などは、担当医の判断により、緊急搬送を行う場合があります。延命治療（緊急搬送やAEDの使用）を希望されない場合は、当施設での看取り支援を行っております。詳細の説明等希望の際は当施設看護師へご相談ください。
- ③夜間帯は、看護師が在中しておりません。（19時～7時30分）勤務時間外は待機担当の看護師にて対応致します。病状により、緊急搬送を行う場合があります。

#### (2) 予測される危険について

- ①原則として身体拘束を行っておりません。転倒や滑落等の事故が起きないように職員一同事故防止に精一杯勤めて参りますが、突発的な動きに対応できない場合がございます。
- ②高齢の方は、転倒や滑落をはじめ、寝返りやくしゃみ等の日常生活動作でも骨折する場合があります。
- ③高齢の方は、摩擦や軽度の打撲等で、皮膚剥離・内出血が起きやすい状態にあります。
- ④高齢により、飲水や食事摂取時の嚥む力や、飲み込む力が低下し、誤嚥や窒息の危険性があります。
- ⑤脳や心臓の疾患等で、体調の急変・急死される場合があります。

このことは、自宅での生活でも十分起こり得ることですので、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

※詳細については別紙『利用にあたってのリスク説明』をご参照ください。

#### 1.4 サービス利用にあたっての留意事項

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快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

##### (1) 持ち込みの制限

入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ①大きな仏壇、大きな家具等（居室扉目安：幅1m 高さ2m）
- ②生もの
- ③刃物及び危険物
- ④ペット等の生き物

##### (2) 面会

面会時間8：00～20：00までとします。

※来設の際は面会カードに記入ください。

※差し入れについては、アルコール製品の持ち込みや生もの、餅などはご遠慮ください。

##### (3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前に申し出ください。

但し、外泊については、初日と最終日を除いた6日間、複数の月をまたがる場合には連続して初日と最終日を除いた12日間とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日に付き246円（介護保険から給付される費用の一部）と居住費を負担いただきます。

##### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書5（2）に定める食費は減免されます。

##### (5) 施設・整備の使用上の注意

①居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

②故意に、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、汚したりした場合は契約者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

③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、入居者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。

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。

④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。

##### (6) 喫煙

館内禁煙。喫煙は、敷地内喫煙スペースをご利用ください。

(7) 郵便物の取り扱い

郵便物は基本的には、入居者にお渡しします。その他の取り扱いを希望される方は、事務室まで申し付けください。

(8) 火気の手理扱い

施設内では、許可なく火気（ライター・マッチ等）の使用を禁止します。

(9) 主介護者が長期不在になる時の対応

主介護者が1週間以上にわたり不在になる場合には、緊急時の連絡先を職員に申し出て下さい。

## ユニット型指定介護福祉施設サービス重要事項説明同意書

令和 年 月 日

ユニット型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。

ユニット型指定介護福祉施設 特別養護老人ホーム ハッピーヒルズ（幸せの丘）

説明者職名 氏名 生活相談員

私は、本書名に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、ユニット型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 氏名 \_\_\_\_\_

身元引受人 住所 \_\_\_\_\_  
(代理人)

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)