

「指定地域密着型介護老人福祉施設 レーベン横大路」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。
(京都市指定 第2690900150号)

当施設はご契約者に対して指定地域密着型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。

◇◆目次◆◇

| | |
|-----------------------------------|----|
| 1. 施設経営法人 | 1 |
| 2. ご利用施設 | 2 |
| 3. 居室の概要 | 2 |
| 4. 職員の配置状況 | 3 |
| 5. 当施設が提供するサービスと利用料金 | 4 |
| 6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について） | 10 |
| 7. 身元引受人 | 12 |
| 8. 苦情の受付について | 12 |
| 9. 事故発生時の対応について | 12 |
| 10. 秘密保持について | 13 |

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 洛南福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 京都市伏見区向島新上林町 16 番地 |
| (3) 電話番号 | 075-622-8687 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 長田 修 |
| (5) 設立年月日 | 平成 10 年 4 月 1 日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定地域密着型介護老人福祉施設
同法人特別養護老人ホームヴィラ向島のサテライト施設
- (2) 法人理念 共に生き笑顔で支えあうらしづくり
・地域に根差し地域と共に生きる施設づくり
・ご利用者が自己決定できる暮らしづくりを目指す
- (3) 施設の目的 指定地域密着型介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）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て、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
この施設は、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な方がご利用いただけます。
- (4) 施設の名称 特別養護老人ホーム レーベン横大路
- (5) 施設の所在地 京都市伏見区横大路鞆ノ本35
- (6) 電話番号 075-622-8855
- (7) FAX番号 075-622-8875
- (8) 管理者氏名 河合 悟
- (9) 当施設の運営方針 利用者中心の施設運営に心掛け、「笑顔の輪」をモットーとする。
介護保険の枠にとらわれず、個々の生活歴や社会背景、状態を細やかに分析し、ニーズにこたえ処遇を行っていく。
みんなが笑顔を絶やさず、利用者が生きがいを持って安心して生活できる施設作りに努める。
- (10) 開設年月日 平成24年4月1日
- (11) 入所定員 29人

3. 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、原則としてユニット型個室部屋です。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|------------------|-----|-------------|
| 個室（1人部屋） | 29室 | ユニット型個室 |
| 食堂 | 3室 | |
| 浴室 | 4室 | 個浴・機械浴・特殊浴槽 |
| ナースステーション | 1室 | 診療所ではありません |
| 共同生活室 兼 機能訓練室 | 3室 | |

☆居室の変更：ご契約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、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。

☆居室に関する特記事項 トイレ 各ユニットに3ヶ所

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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 |
|---------------------------|-------|------|
| 1. 管理者（ショートステイ・デイサービスと兼務） | 1名 | 1名 |
| 2. ユニットリーダー | 3名 | 10名 |
| 3. 介護職員 | 16.9名 | 10名 |
| 4. 看護職員 | 3名 | |
| 5. 生活相談員 | 1名 | 1名 |
| 6. 機能訓練指導員（看護師と兼務） | 1名 | 1名 |
| 7. 介護支援専門員（生活相談員兼務） | 1.4名 | 1名 |
| 8. 栄養士（ヴィラ向島と兼務） | 1名 | 1名 |
| 9. 医師 | 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。

※医師、栄養士に関しては、サテライト型居住施設のため、本体に含まれます。

※必要な場合は上記以外にも職員を配置することがあります。

〈主な職種の勤務体制〉

| 職種 | 勤務体制 |
|------------|------------------|
| 1. 医師 | 毎週2回 14:00～16:00 |
| 2. 介護職員 | 早朝： 7:30～16:30 |
| | 日勤①： 8:30～17:30 |
| | 日勤②： 9:30～18:30 |
| | 日勤③： 10:00～19:00 |
| | 遅出： 13:00～22:00 |
| | 夜間： 22:00～7:30 |
| 3. 看護職員 | 日勤： 8:30～17:30 |
| 4. 相談員 | 日勤： 8:30～17:30 |
| 5. 介護支援専門員 | |

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があります。
- (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) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）*

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常7割～9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 居室の提供

② 食事

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体
の状況およ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、生活様式及び生活習慣を考慮したうえで、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)

朝食：7：30～8：30 昼食：12：00～13：30 夕食：18：00～19：00

※上記は、食事の目安となる時間です。

※希望や習慣に合わせて、可能な限り個別の対応を行います。

③ 入浴

- ・入浴又は清拭を基本的に週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 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。

⑤ レクリエーション

- ・ご契約者の心身等の状況に応じて、レクリエーションを実施します。

⑥ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ 身体拘束

- ・身体拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為は行いません（当該ご契約者様又は
他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除きます。その
場合には、その様態及び時間、その際のご利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得
ない理由を記録に残します。また、拘束の介助に向け、常にモニタリング等を行い、
不必要であれば直ちに介助します）。

⑧その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、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)と食事に係る標準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、ご契約者の要介護度と介護保険の負担割合に応じて異なります。
 負担割合については、介護保険負担割合証にてご確認ください。)

ご契約者の要介護度ならびに負担限度額とサービス利用料金（日額：円）

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 6,750円 | 7,461円 | 8,224円 | 8,955円 | 9,666円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 *上段より、 9割, 8割, 7割 給付 | (6,075円) (5,400円) (4,725円) | (6,714円) (5,968円) (5,222円) | (7,401円) (6,579円) (5,756円) | (8,059円) (7,164円) (6,268円) | (8,699円) (7,732円) (6,766円) |
| 3. サービス利用に係る自己負担額（1-2） *上段より、 1割, 2割, 3割 負担 | (675円) (1,350円) (2,025円) | (747円) (1,493円) (2,239円) | (823円) (1,645円) (2,468円) | (896円) (1,791円) (2,687円) | (967円) (1,934円) (2,900円) |
| 4. 居住に係る自己負担額（保険外） | | | | | |
| 利用者負担額：第1段階 | 820円 | | | | |
| 利用者負担額：第2段階 | 820円 | | | | |
| 利用者負担額：第3段階 | 1,310円 | | | | |
| 利用者負担額：第4段階 | 2,800円 | | | | |
| 5. 食事に係る自己負担額（保険外） | 朝 | 昼 | 夕 | | |
| 利用者負担額 | 382円 | 505円 | 505円 | | |

※食費につきましては、食数に関係なく1日単位で計算します。また、上記の金額は4段階の方対象であって、1段階の方につきましては、一日あたり300円、2段階の方につきましては、1日あたり390円、3段階の方につきましては、1日あたり650円となります。

【利用者負担額について】

(第1段階とは)

- ・世帯員全員が市民税非課税であって、老齢福祉年金を受給されている方。
- ・生活保護を受給されている方。

(第2段階とは)

- ・世帯員全員が市民税非課税であって、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計額が、年間 800,000 円以下である方。

(第3段階とは)

- ・世帯員全員が市民税非課税であって、利用者負担第2段階に該当されない方。

(第4段階とは)

- ・上記以外の方。
- * 上記の第1段階から第3段階に該当する場合でも、世帯を別にしていて配偶者が市民税の課税者である場合や、預貯金等の金額が1,000万円(ご夫婦の場合は配偶者と合わせて2,000万円)を超える場合等には、特定入所者介護サービス費の支給対象となりません。

* 負担内容につきましては、介護保険負担限度額認定証でご確認ください。

☆その他、加算要件に適合している場合に、別途以下の料金がかかります

| | 1日あたりのサービス利用料 | 1日あたりの自己負担額 1割：2割：3割 | 加算要件 |
|------------|---------------|--|--|
| 看護体制加算(Ⅰ) | 約 125 円 | 約 13 円：25 円：38 円 | 看護職員を基準以上配置している場合 |
| 看護体制加算(Ⅱ) | 約 240 円 | 約 24 円：48 円：72 円 | 看護職員を基準以上配置している場合 |
| 日常生活継続支援加算 | 約 480 円 | 約 48 円 (1割) 96 円 (2割) 144 円 (3割) | 一定期間の新規入所者の方で、要介護度4又は5の割合が70%以上。または、認知症生活自立度がⅢ以上の割合が65%以上であり、介護福祉士の必要数を満たしていること。 |
| 夜勤職員配置加算 | 約 480 円 | 約 48 円：96 円：144 円 | 夜勤職員を基準以上配置している場合 |
| 入院・外泊時の加算 | 約 2570 円 | 約 257 円 (1割) 514 円 (2割) 771 円 (3割) | 入院・外泊があった場合 |
| 個別機能訓練加算 | 約 125 円 | 約 13 円：25 円：38 円 | 機能訓練指導員を配置し機能訓練を行った場合 |
| 初期加算 | 約 313 円 | 約 32 円：63 円：94 円 | 施設に入所された場合(30日間) |
| 療養食加算 | 約 62 円 | 約 7 円：13 円：19 円 | 医師の指示のもと特別な食事を提供した場合 |

| | | | |
|--------------------|------------|--|--|
| | | | に、1食単位で1日3回まで適用 |
| 栄養マネジメント加算 | 約 146 円 | 約 15 円 : 29 円 : 44 円 | 管理栄養士が継続的に入所者ごとの栄養管理をした場合 |
| 低栄養リスク改善加算 | 約 3135 円 | 約 314 円 : 627 円 : 941 円 | 低栄養状態を改善するための栄養管理をした場合 |
| 再入所時栄養連携加算 | 約 4180 円 | 約 418 円 : 836 円 : 1254 円 | 入所者が医療機関に入院し、施設入所時と異なる栄養管理が必要となった場合、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と相談した上で栄養ケア計画の原案を作成した場合 |
| サービス提供体制強化加算 (I-イ) | 約 188 円 | 約 19 円 : 38 円 : 57 円 | 介護福祉士を 60%以上配置した場合 |
| サービス提供体制強化加算 (I-ロ) | 約 125 円 | 約 13 円 : 25 円 : 38 円 | 介護福祉士を 50%以上配置した場合 |
| サービス提供体制強化加算 (II) | 約 62 円 | 約 7 円 : 13 円 : 19 円 | 常勤の職員を規定以上配置した場合 |
| サービス提供体制強化加算 (III) | 約 62 円 | 約 7 円 : 13 円 : 19 円 | 勤続年数3年以上の職員のしめる割合が3割を超える場合。 |
| 看取り介護加算 (I-1) | 約 1,504 円 | 約 151 円 : 301 円 : 452 円 | 死亡日以前4日以上～30日以下 |
| 看取り介護加算 (I-2) | 約 7,106 円 | 約 711 円 (1割) 1,422 円 (2割) 2,132 円 (3割) | 死亡日以前2日又は3日 |
| 看取り介護加算 (I-3) | 約 13,376 円 | 約 1,338 円 (1割) 2,676 円 (2割) 4,013 円 (3割) | 死亡日 |

【介護職員処遇改善加算】

利用合計単位数に8.3%を乗じた金額。

【介護職員等特定処遇改善加算】

利用合計単位数に2.7%を乗じた金額。

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、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。

☆居住と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(2) (1) 以外のサービス (契約書第4条、第5条参照)

*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 特別な食事 (酒を含みます。)

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

② 理髪

[理髪サービス]

月に3~4回、理容師の出張による理髪サービス (調髪、顔剃、洗髪、パーマ等) をご利用いただけます。利用料金：1回あたり1,500円 (顔剃、パーマ、毛染めのご利用の場合は別途料金)

③ 金銭等の管理

ご契約者の希望により、金銭等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： 管理者

○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。

・預け入れは1日前、引き出しは2日前に届けて下さい。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを3ヶ月毎にご契約者へ交付します。

○利用料金：1か月につき 3,000円

④ レクリエーション

ご契約者の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。

利用料金：材料費等の実費をいただきます。

⑤ 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。

1枚につき 10円

⑥ 家電使用電気料金 (テレビ・冷蔵庫・その他)

月額 2,000円

※自室 (ユニットの個室) にて電化製品を使用される場合にこの料金が発生します。

※家電類はご契約者の方でご準備いただきます。施設からの貸出は行なっていません。

また、使用される場合は別に『家電使用電気料金契約書』でご契約いただきます。

⑦喫茶代金

チケット一綴り（11 杯分）につき 1,000 円

施設でご提供できる飲み物の中から好きなものをお選びいただけます。

⑧ 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かかる費用を負担していただきます。

⑨ 契約書第 19 条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 日あたり） 2,800 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合も同様 2,800 円

☆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、ご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

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 15 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間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金額とします。）

| |
|------------------------------|
| ア. 窓口での現金支払 |
| イ. 下記指定口座への振り込み |
| 京都銀行 向島支店 普通預金 3 4 1 7 2 4 2 |
| 名義 社会福祉法人 洛南福祉会 |
| 特別養護老人ホーム レーベン横大路 |
| 施設長 長田 久美子 |
| (振込手数料はご利用者をご負担ください。) |

(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 | 完岡医院 |
| 所在地 | 宇治市小倉西畑 41-21 |
| 診療科 | 内科、外科、胃腸科、肛門科、小児科、乳腺クリニック |

| | |
|---------|--|
| 医療機関の名称 | 大島病院 |
| 所在地 | 京都市伏見区桃山町泰長老 115 |
| 診療科 | 外科、消化器外科、消化器内科、皮膚科、内科、神経内科 循環器内科、呼吸器内科、眼科、放射線内科 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 | 本田歯科クリニック |
| 所在地 | 京都市伏見区深草北新町 631-1 |
| 診療科 | 訪問歯科診療 |

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。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、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第 14 条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 要介護認定によりご契約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、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 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 ご契約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。） |
|--|

（1）ご契約者からの退所の申し出（契約解除）（契約書第 15 条参照）

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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 ご契約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ご契約者の身体・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 ⑥ 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 |
|---|

（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）（契約書第 16 条参照）

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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 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、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 ご契約者が、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（注1）
- 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

（注1）契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第18条参照）

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。

（1日あたりの居住費＋入院時外泊時の加算）

②8日間以上3ヶ月以内の入院の場合

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。但し、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

③3ヶ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>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。なお、ご契約者が利用していたベッド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）円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

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

7. 身元引受人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人が必要です。

ただし、入所契約が終了した後、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、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 21 条参照）

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、ご契約者又は残置物引取人にご負担頂きます。

※ただし、やむを得ない場合は、入所契約締結時に身元引受人が定められない場合、及び残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（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。

○苦情受付窓口（担当者）

[職名] 管理者 河合 悟
生活相談員 出口 あかり

○受付時間 毎週月曜日～日曜日 8：30～17：30

（2）行政機関その他苦情受付機関

| | |
|------------------------|---|
| 伏見区健康福祉部 健康長寿推進課 | 所在地 京都市伏見区鷹匠町 39 番地の 2 電話番号 075（611）2279 受付時間 8：30～17：00 |
| 京都府 国民健康保険団体連合会 | 所在地 京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 電話番号 075（354）9090 受付時間 9：00～17：00 |
| 京都府社会福祉協議会 運営適正化委員会 | 所在地 京都市中京区竹屋町通 烏丸東入ル 京都府立総合社会福祉会館内 電話番号 075（252）2152 受付時間 9：00～17：00 |

9. 事故発生時の対応について

- (1) 発生時の連絡先は、ご家族（緊急第一連絡先）及び上司です。また、必要に応じて、保険者、京都府、行政機関に報告いたします。
- (2) 事故発生後の対応については、ご家族に状況、経過を連絡します。また、随時事故報告書を作成し上司に報告の上、速やかに問題解決に努めます。

10. 個人情報の取り扱い

- (1) 個人情報の取り扱いについては、社会福祉法人洛南福社会個人情報保護規定に基づき取り扱います。
- (2) 当施設における個人情報の利用目的は別紙の通りです。

重要事項同意書

令和 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。

指定地域密着型介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム レーベン横大路

説明者

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、指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。また、サービス担当者会議などにおいて、私並びに家族の個人情報を用いることに同意しました。

利用者家族住所 _____

氏名 _____ 印

利用者氏名 _____

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又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。

※この書面は押印の上、事務所へお渡し下さい

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 S造(鉄骨) 地上3階

(2) 建物の延べ床面積 2519.18㎡

(3) 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。

[短期入所生活介護]平成24年4月1日指定 京都府 2670901491号 定員10名

[通所介護] 平成24年4月1日指定 京都府 2670901491号 定員30名

[居宅介護支援事業]平成24年4月1日指定 京都府 2670901491号

(4) 施設の周辺環境

京都市南部の幹線道路に囲まれたところにあります。京都市営バス亭横大路車庫から南西へ徒歩8分。

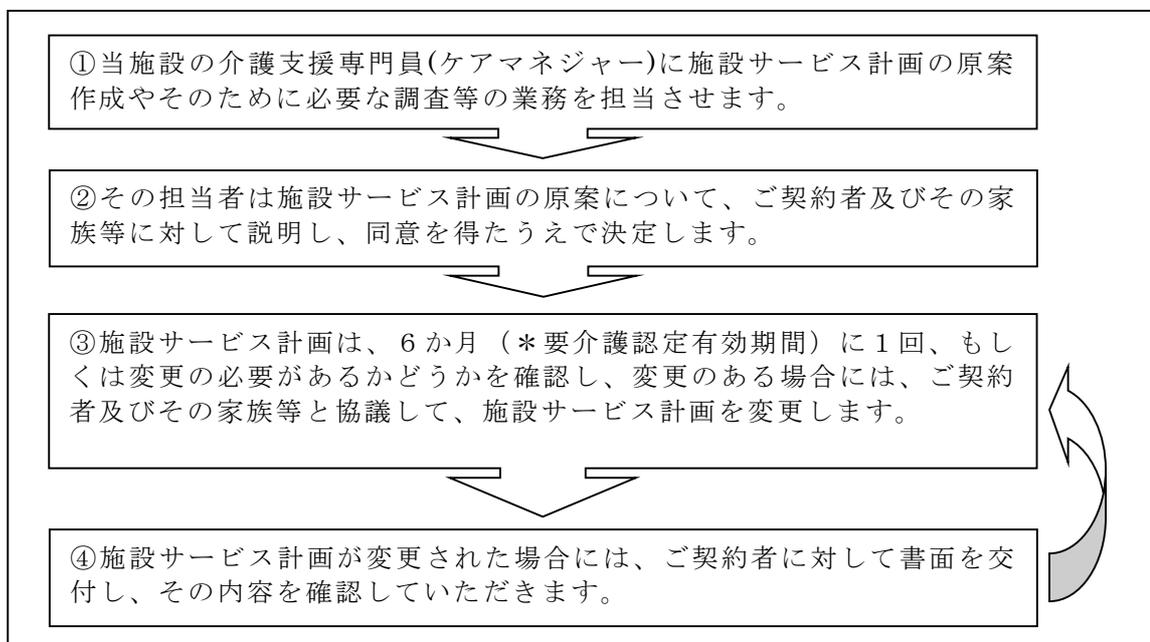
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

| | |
|----------|---|
| 管理者… | 業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 従業者に法令及び各種規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 |
| 介護職員… | ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。 3名の利用者に対して、最低1名の介護職員を配置しています。 |
| 生活相談員… | ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適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。 |
| 看護職員… | 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。 2名の看護職員を配置しています。(ショートステイ職員含む) |
| 介護支援専門員… | ご契約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。 2名の介護支援専門員を配置しています。 |
| 医師… | 契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 法人にて契約している医師が本体施設から訪問します。 |

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入所後作成する「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。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

当施設は、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約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ご契約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、ご契約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。
- 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、ご契約者又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又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約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、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、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。

(1) 持ち込みの制限*

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

ナマモノ、ペット、危険物

(2) 面会

面会時間 8:30~18:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、ナマモノ、危険物の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第22条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、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、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

○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下さい。

○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、汚したりした場合には、ご契約者に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きます。

○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、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但しその場合、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。

○ご契約者は当施設の職員や他の入所者に対し、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

原則、施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第11条、第12条参照）

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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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。