

指定介護老人福祉施設しらゆりの園 重要事項説明書

社会福祉法人 立命会

当施設は介護保険の指定を受けています。
(沖縄県指定 第 4773200029 号)

当施設はご契約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、契約上ご注意くださ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.....	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. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	6
7. 苦情の受付について.....	8
8. 重要事項説明書付属文書.....	9

(2025. 1 改定)

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 立命会
(2) 法人所在地 沖縄県南城市知念字久手堅 275 番地 1
(3) 電話番号 098 - 948 - 7060
(4) 代表者氏名 理事長 友名 孝子
(5) 設立年月 昭和 63 年 3 月 11 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成 12 年 3 月 22 日指定
沖縄県 4773200029 号
(2) 施設の名称 指定介護老人福祉施設 しらゆりの園
(3) 施設の所在地 沖縄県南城市知念字久手堅 275 番地 1
(4) 電話番号 098 - 948 - 7060
(5) 施設長（管理者）氏名 嘉手苺 優子
(6) 施設の目的 施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話をを行うことにより、入所者が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にすることを目指します。
(7) 開設年月 昭和 63 年 8 月 1 日
(8) 入所定員 70 人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

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 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合があります。）

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1 人部屋）	4 室	
多 床 室	18 室	
ショートステイ専用室 個室	4 室	
〃 多床室	2 室	
合 計	28 室	
食 堂	1 室	
機能訓練室	1 室	
浴 室	3 室	小浴場、特別浴室
医 務 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づけら

れている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約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：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。

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. 施設長（管理者）	1	1	
2. 介護職員・看護職員	26(3)以上	26(3)	※()は看護職員数
3. 生活相談員	1	1	
4. 機能訓練指導員	1	1	
5. 介護支援専門員	1	1	
6. 医師		必要数	
7. 栄養士	1	1	

※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（40 時間×5 名÷40 時間＝1）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週火曜日 14:00～17:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 6:00～15:00 5名 日中：10:30～19:30 5名 夜間：16:00～10:00 3名 （翌朝）
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:00～16:00 1名 日中： 8:30～17:30 1名 日中：10:30～19:30 1名
4. 機能訓練指導員	毎日 8:30～17:30 1名

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
(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。 |
|---|--------|

(※料金については別紙1 料金表、別紙1－2 料金表、別紙1－3 料金表参照)

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）＊

以下のサービスについては、居住費、食費を除き利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①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～ 昼食： 12：00～ 夕食： 18：00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも特別浴槽を使用して入浴することができます。

③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。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員等により、ご契約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健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、生活のリズムを考えできるだけ離床に配慮します。
- ・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。

⑦その他介護給付サービス加算

(料金については別紙1 料金表、別紙1－2 料金表参照)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額をご契約者の負担となります。

<サービスの概要>

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご契約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。実費相当額の範囲内

にて負担いただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（１日当たり）のご負担となります。

②居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）を、ご負担していただきます。ただし、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滞在費（居住費）の金額（１日当たり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合は、第１～３段階の方は、６日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、７日目からは別途料金が発生します。

③特別な食事の提供に要する費用

ご契約者が選定する特別な食事等を提供した場合は、特別な食材料及び特別な調理に要した費用の実費をご負担いただきます。

④理髪・美容の紹介（幹旋）

[理美容サービス]

理容師又は美容師の出張による理美容サービス（調髪）をご紹介（幹旋）致します。

⑤日常生活上必要となる諸費用と嗜好品実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する品物と嗜好品の費用を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として実費をご負担いただきます。

（※料金については別紙１－３料金表参照）

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貴重品の管理

ご契約者の希望により、特別な事情がある場合に限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

○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。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、４ヶ月に１度その写しをご契約者へ交付します。

⑦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していただくことができます。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑧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。

☆貴重品管理、複写物の費用については、当面無料といたします。但し、今後の状況に

おいてご負担いただくことになります。

⑨契約書第21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については、別紙1-2「料金表」をご参照ください。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第3条・4条参照）

別紙1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）と食費・居住費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、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

☆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。

☆一定以上の所得のある方は、サービスを利用した時の負担割合が2割若しくは3割（平成30年8月から）、介護保険負担割合証に記載された割合のご負担となります。

☆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。

※旧措置入所者のサービス利用料及び食事自己負担額は所得に応じて減免措置が認められます。

※高額介護サービス費制度

高額介護サービス費とは、1か月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えたときは、超えた分が払い戻される制度です。

（※区分・負担の上限額については別紙1-4を参照）

（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ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1ヶ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．預金口座振替

イ．下記指定口座への振り込み

金融機関：沖縄銀行 与那原支店 普通預金 1 2 5 7 7 8 2

口座名義：社会福祉法人 立命会

理事長 友名 孝子

（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	南城つはこクリニック	
所在地	〒901-1414 南城市佐敷字津波古 433	TEL098-947-3722
診療科	内科・外科（総合診療）	

医療機関の名称	南部徳洲会病院	
所在地	〒901-0493 島尻郡八重瀬町字外間 171 番地 1	TEL098-998-3221
診療科	内科・外科・整形外科	

医療機関の名称	与那原中央病院	
所在地	〒901-1303 与那原町字与那原 2905	TEL098-945-8101
診療科	内科・外科・整形外科・眼科	

医療機関の名称	さわやか歯科クリニック	
所在地	〒902-0064 那覇市寄宮 173-1	TEL 098-854-8211
診療科	歯科	

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になります。（契約書第 14 条参照）

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介護 1・2 と判定された場合。 ただし、要介護 1・2 については指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針に基づく特例入所の要件に該当すると認められる場合を除く。
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（中途解約・契約解除）（契約書第 15 条、第 16 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 17 条参照）
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 3 ヶ月以上遅延し、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 ヶ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

→ * 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 19 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

6 日以内に退院された場合は、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 246 円

②7 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、退院後再び施設に入所することができます。

③3 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、契約を解除する場合があります。

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〕 介護支援専門員 富川 みどり

○受 付 時 間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

○受付電話番号 098-948-7060

＊また、苦情受付ボックスは、玄関入口に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

南城市役所 生きがい推進課	所 在 地 南城市佐敷字新里 1870 番地 電話番号 098-917 - 5341 受付時間 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所 在 地 那覇市西 3 丁目 14 番地 18 号 電話番号 098-863 - 2357 受付時間 8：30～17：00
沖縄県社会福祉協議会	所 在 地 那覇市首里石嶺町 1 丁目 373 番地 1 沖縄県総合福祉センター内 電話番号 098-867 - 1441 受付時間 8：30～17：00

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、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 しらゆりの園

説明者職名

氏名

印

※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。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階

(2) 建物の延べ床面積 2618.14 m²

(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12年3月30日指定 沖縄県4773200029号 定員10名

[通所介護]平成27年5月1日指定 沖縄県4775600309号 定員20名

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

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行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

3名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約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。

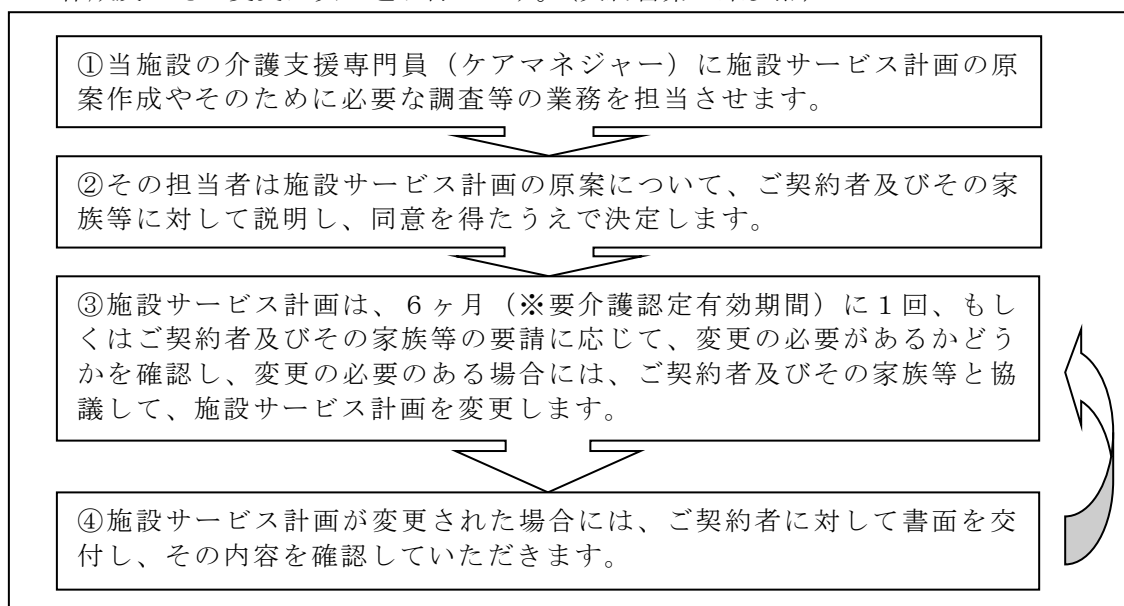
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。生活相談員が兼ねる場合もあります。

1名の介護支援専門員を配置しています。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

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

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、2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、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。
- ⑦ご契約者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、入所者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

○テレビ、ラジカセ、小型タンス、ポータブルトイレ、車椅子、歩行器、杖、生活上必要となる衣類、日用品

(2) 面会

面会時間 8：30～20：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

(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。

○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

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 事故発生時の対応・損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において契約者に対する指定介護老人福祉施設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、契約者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じるものとします。

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、その損害の発生について、契約者に故意また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ときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。