

介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム坂戸楽生園」 契約書別紙 兼 重要事項説明書

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、契約上ご注意いただきたいことは次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 曙会
法人の所在地	新潟県南魚沼市坂戸 7 番地 2 1
代表者名	理事長 富 田 浩 一
電話番号・FAX番号	(電 話) 025 - 770 - 2800 (FAX) 025 - 770-0800

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム坂戸楽生園
施設の所在地	新潟県南魚沼市坂戸 7 番地 3
管理者名	施設長 富 田 浩 一
電話番号・FAX番号	(電 話) 025 - 772 - 8188 (FAX) 025 - 772-8288
事業の種類・利用定員	指定介護老人福祉施設 38 人
指定年月日・指定番号	令和元年 9 月 1 日 1572401204

3. 事業の目的と運営の方針

- 1 当施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、少数の居室及び、当該居室に近接して設けられる共同生活室（以下「ユニット」という。）ごとに施設サービス計画に基づき入居前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めるよう支援することをめざすものとする。
- 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、南魚沼市、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する。

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物の概要

敷 地		2, 6 5 8. 3 8 m ²
建 物	構 造	鉄骨造 2階建準耐火建築物 3階建耐火建築物
	延べ床面積	2, 165. 19 m ²
	利用定員	3 8 人

(2) 居室及び主な設備

居室・設備の種類	室 数 等
1 人部屋	38 室
共同生活室	4 ユニット
浴室	5 室 (一般 1 室、リフト 2 室、寝台 2 室)
医務室	2 室

5. 職員体制 (数字は標準的な員数)

従事者の職種	員数	区 分				の 常 人 勤 換 換 算 算 後	事業者の指定基準	保有資格
		常 勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
施設長(管理者)	1		1			1.0	1 (常勤)	施設長資格
副施設長	0		0			0	欠員	
医 師	1			1		0.1	必要数(非常勤可)	医師免許
介護支援専門員	1		1			1.0	1 以上	介護支援専門員
生活相談員	1	1				1.0	1 以上(常勤)	社会福祉主事任用資格
看護職員	2	2				2.0	2 以上(常勤)	看護師、准看護師
介護職員	17	12	1	8		17.0	13.0 以上(常勤)	介護福祉士等
機能訓練指導員	1	1				1.0	1 以上	准看護師
栄養士	1	1				1.0	1 以上	管理栄養士
調理員	業務委託							調理師等
事務員	1	1				1.0		

6. 職員の勤務体制

従事者の職種	勤 務 体 制
管理者	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務
医 師 (内科)	月 3 日 (9 : 30 ~ 11 : 30) で勤務
生活相談員	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務
介護支援専門員	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務
介護職員	早 番 (7 : 00 ~ 16 : 00) 日 勤 (8 : 30 ~ 17 : 30) 遅 勤 (13 : 00 ~ 22 : 00) 夜 勤 (22 : 00 ~ 翌 7 : 00) ※ 職員体制は、入居者 3 名あたり職員 1 名の割合となります。 ※ 夜勤帯は、原則として利用者 38 名を職員 2 名で対応します。
看護職員	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務 ※夜間は、交代で連絡をとれる体制で、緊急時に備えています。
機能訓練指導員	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務
栄養士	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務
調理師	業務委託
事務員	勤務時間帯 (8 : 30 ~ 17 : 30) 常勤で勤務

7. 施設サービスの概要（介護保険給付サービス）

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士の作成する献立により、入居者の身体状況と栄養に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事は、できるだけ離床して、生活リズムに合わせて食べていただけるように配慮します。 （食事時間） 朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～
排せつ	・入居者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立について適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、1日4回の交換を基本とし、必要に応じてこれ以上の交換をおこないます。
入浴・清拭	・入居者が身体の清潔を保持し、快適な生活を営むことができるよう、週2回以上の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴をおこないます。
着替え・整容等	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・入居者個々の生活リズムを考えて、適切な着替え、整容が行われるよう援助します。
シーツ交換	・シーツは週1回の交換を基本とし、必要な場合は随時交換いたします。
機能訓練	・利用者の心身の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。
健康管理	・嘱託医師により、月3回診察をおこない健康管理に努めます。また、緊急の場合は嘱託医師による往診、又は協力医療機関を受診します。他の医療機関を受診する際にも責任をもって引継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるかぎり配慮します。 （当施設の嘱託医師） 氏 名：廣田 喜一 診療科：内 科 診察日：第1、第2、第3 木曜日 時 間： 9：30～11：30 （都合により診察日、時間に変更になることがあります）
相談 および 助言	・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談にも誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。 （相談窓口） 生活相談員 阿 部 淳 子 介護支援専門員 阿 部 まさみ

社会 生活上 の便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション等の行事を企画します。 ・行政機関への手続きは必要により代行いたします。
------------------	---

8. 利用者負担金

(1) 介護保険給付サービスの利用者負担金は、厚生労働大臣が定めた告示上の基準額とし、別紙「特別養護老人ホーム坂戸楽生園利用料金表」（以下「料金表」という。）のとおりです。

(2) 介護保険給付サービス以外に係るその他費用の内訳については、「料金表」のとおりです。

◎居住に要する費用

施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、居住費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居住費の金額（1日当たり）のご負担となります。

◎食事の提供に要する費用

入居者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。実費相当額を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食費の金額（1日当たり）のご負担となります。

9. 協力医療機関（嘱託医）

医療機関の名称	南魚沼市民病院
院長名	外 山 千 也
所在地	新潟県南魚沼市六日町 2643 番地 1
電話番号	0 2 5 - 7 8 8 - 1 2 2 2 （代）
入院設備	1 4 0 床

10. 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「特別養護老人ホーム坂戸楽生園消防計画」に基づき対応いたします。
近隣との協力	・坂戸区及び地元消防団に、非常時の支援をお願いしています。
平常時の訓練	・別途定める「特別養護老人ホーム坂戸楽生園消防計画」に基づき毎月夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。

防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	280	消火器	14
	自動火災報知設備	37	非常用出入口	5
	補助散水栓	2	非常口誘導灯	18
	※カーテン、布団は防炎性のものを使用しています。			
消防計画等	消防署への届出月日：平成22年4月15日（令和6年4月1日変更）			
	防火管理者：施設長 富田 浩一			

1 1. 担当の職員

(1) 入居者の希望を踏まえ計画を作成し、サービスを提供いたしますが、ご意見は、遠慮なくお申し出ください。

担当介護支援専門員	阿 部 まさみ
担当生活相談員	阿 部 淳子

(2) 退所を希望される場合は、担当の生活相談員又は介護支援専門員に申し出ください。

1 2. サービス利用上の注意事項

当施設において、他の入居者の迷惑にならないように、次のことに留意してください。
何回も注意となる場合は、退所となる場合があります。

来訪・面会	・面会時間は、平日と土曜日（日曜日、祝祭日、年末年始を除く）の9：30～16：00です。その都度、面会受付用紙の記入をお願いします。※感染症蔓延時はこの限りではありません。 ※ 面会受付用紙については、当施設側の把握の目的で使用しているものであり、面会状況等の情報を開示するものではありません。
外出・外泊	・外泊・外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を外出の前日までに職員に申し出て、所定の用紙に記入してください。
医療機関の受診	・傷病等の程度により入居者が外部の医療機関を受診する場合、その介添えについてできるだけ配慮します。職員による介添えが困難な場合は、ご家族等による対応をお願いする場合があります。
居室・設備 ・器具の利用	・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	・喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒は可能ですが、他入居者の迷惑にならない程度でお願いします。

迷惑行為等	・騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	・原則入居者及びご家族、身元引受人の方の管理とし、必要に応じて職員が支援させていただきます。入居者ご本人の管理による紛失、盗難等に関して、当施設は一切責任を負いません。 ・個人の必要物品は、原則ご家族、身元引受人の方に用意していただきます。衣類等も季節に応じての入替をお願いします。
現金等の管理	・現金、預金等をお預かりし、当施設で管理することができません。なお、入居者ご本人が管理される場合には、紛失、盗難等に関して、当施設は一切責任を負いません。
宗教・政治活動	・施設内で、他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。なお、個人の範囲内での信条、宗教を制限するものではありません。
動物飼育	・施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 3. 苦情申出窓口

施設内 相談窓 口	特別養護老人ホーム 坂戸楽生園 電 話：(025) 772-8188 FAX：(025) 772-8288 時 間： 平日 8:30 ~ 17:30 対応者： 生活相談員 阿部 淳子 ※ 上記時間外においては、介護職員等が受付し、生活相談員へ申し送ります。
第三者 委 員	小島 正明（法人監事） 電 話： (025) 777-3254 勝又 義一（法人評議員） 電 話： (025) 772-4101
運 営 適正化 委員会	施設で解決できない苦情は、新潟県社会福祉協議会に設置されている 「新潟県福祉サービス運営適正委員会」に申し立てることができます。 電 話：(025) 281-5584 FAX：(025) 281-5528
南魚沼 市役所	南魚沼市役所福祉課介護保険係 電 話： (025) 773-6675 時 間： 平日 8:30 ~ 17:15
国民健 康保険 団体連 合会	国民健康保険団体連合会 電 話： (025) 285-3030（代表） 時 間： 平日 8:30 ~ 17:00

1 4. 事故発生時の対応

速やかに管理責任者に報告するとともに、緊緊急の対応を致します。また緊急連絡先の順番に沿ってご家族等へ連絡いたします。

1 5. 緊急時の連絡先

緊急 連絡 先	第1 連絡 先	氏 名 (利用者との続柄：)	
		住 所 〒	
		自宅の電話	(備考：)
		携帯電話	(備考：)
		その他の電話 (職場等)	(備考：)
	第2 連絡 先	氏 名 (利用者との続柄：)	
		住 所 〒	
		自宅の電話	(備考：)
		携帯電話	(備考：)
		その他の電話 (職場等)	(備考：)
	第3 連絡 先	氏 名 (利用者との続柄：)	
		住 所 〒	
		自宅の電話	(備考：)
		携帯電話	(備考：)
		その他の電話 (職場等)	(備考：)

私は、本書面に基づいて、乙から上記重要事項の説明を受けました。また、この本書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

上記契約を証明するために、本契約書別紙を2通作成し、甲乙で各1通保管します。

令和 年 月 日

甲（利用者）

住 所

氏 名

⑩

（署名代行者）

私は、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名

代行理由

⑩

（身元引受人）

住 所

氏 名

⑩

サービスの提供に先立って、本書面を説明しました。

乙（事業者）

所 在 地

新潟県南魚沼市坂戸7番地3

事業者名

社会福祉法人曙会

特別養護老人ホーム坂戸楽生園

代 表 者

理 事 長 富 田 浩 一

⑩

説明者職

生活相談員 阿 部 淳 子

⑩