「特別養護老人ホームきびたき荘」（本館）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.
（栃木県指定第０９７０６０００３７号）

当施設はご契約者に対して指定介護老人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。

当サービスの利用は、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。要介護認定を受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
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）・・・・・・・・・・・・・7
7. 身体拘束の禁止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
8. 虐待の防止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
9. 守秘義務について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
10. 情報の提供について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
11. 緊急時の対応　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
12. 非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
13. 施設の造作・模様替えの制限について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
14. 残置物引取　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
15. 身元引受人について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
16. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
17. 提供するサービスの第三者評価の実施について・・・・・・・・・・・・・・・１０

1. 施設経営法人

（１）法人名　　社会福祉法人晃友会（こうゆうかい）
（２）法人所在地　　栃木県日光市細尾町８２番地１
（３）電話番号　　０２８８－５３－６４３３
（４）代表者氏名　　理事長　菊地　美榮
（５）設立年月　　平成８年５月２２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４月１日指定　栃木県０９７０６０００３７号

（2）施設の名称　　特別養護老人ホームきびたき荘

（3）施設の所在地　　栃木県日光市細尾町９５番地

（4）電話番号　　０２８８－５３－６４３３

（5）施設長（管理者）氏名　　阿久津　稔

（6）当施設の運営方針

入居者１人１人の意思及び人格を尊重し、施設ケアサービス計画に基づいて、その居宅における生活に出来るだけ近づけ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、自立的な日常生活を営むことを支援する。

（7）開設年月　　平成８年６月１１日

（8）入所定員　　５０人

3. 居室の概要

居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しております。入居される居室は個室・２人部屋・４人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	２１室	個室８室　２人部屋５室　４人部屋８室
食堂	１室	
医務室	１室	
浴室	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。

☆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老人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	職員数	指定基準	
1.施設長	1名	1名	
2.介護職員	18名以上	18名以上	※常勤換算
3.生活相談員	1名以上	1名	
4.看護職員	2名以上	2名以上	※常勤換算
5.機能訓練指導員	1名	1名	
6.介護支援専門員	1名	1名	
7.医師	1名	1名	
8.栄養士	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。

（主な職種の勤務体制）

職種	勤務体制	
1.医師	週1回　　午後2時間程度	
2.介護職員	【早番】 5:00～14:00 5:30～14:30 6:00～15:00 6:30～15:30 【日勤】 9:00～18:00 9:30～18:30 10:00～19:00 10:30～19:30 11:00～20:00	【準早番】 7:00～16:00 7:30～16:30 8:00～17:00 8:30～17:30 【夜勤1】 14:30～23:30（休憩1.0h） 15:00～24:00（休憩1.0h） 15:30～24:30（休憩1.0h） 【夜勤2】 23:30～ 8:30（休憩1.0h） 0:00～ 9:00（休憩1.0h） 0:30～ 9:30（休憩1.0h）
3.看護職員	【日勤】 7:30～16:30 8:00～17:00 8:30～17:30	 9:00～18:00 9:30～18:30 10:00～19:00

5.　当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

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

(サービスの概要)

①　入浴

・原則、週に２日入浴することができます。

・ただし、ご契約者の状態に応じて特別浴または清拭となる場合があります。

②　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。

③　機能訓練（現在休止中）

~~・機能訓練指導員により、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。~~

④　健康管理

・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤　その他自立への支援

・ご利用者の１日の生活の流れに沿って、心身の状況に応じた支援を適切に行います。

⑥　栄養管理

・栄養士が、個々のご契約者栄養並びに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・必要な方に、医師の食事箋に基づく療養食を提供します。

(サービス利用料金)

下記の料金表によって、ご利用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）をお支払いいただきます。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

ア　　基本料金　１日あたり

1.　ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 5,890 円	要介護２ 6,590 円	要介護３ 7,320 円	要介護４ 8,020 円	要介護５ 8,710 円
2.　うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3.　サービス利用に係る自己負担額（1－2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円

イ　加算料金

加算内容	利用料金	自己負担分	備　考
個別機能訓練加算（該当者のみ）	120 円	12 円	１日あたり
日常生活継続支援加算	360 円	36 円	１日あたり
夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ	220 円	22 円	１日当たり
看護体制加算　Ⅰロ＋Ⅱロ	120 円	12 円	１日あたり

初期加算	300円	30円	1日あたり（入所した日から30日以内）
療養食加算（該当者のみ）	230円	23円	1日あたり
看取り介護加算	800円	80円	死亡日以前　4日～30日
（該当者のみ）	6,800円	680円	死亡日以前　2日又は3日
1日あたり	12,800円	1,280円	死亡日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	（基本料金＋加算料金）×日数に一定数を掛けたもの		

☆　ご利用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。

☆　ご利用者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。

1. サービス利用料金　2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額　2,214円
3. 自己負担額（1－2）　246円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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 食事

・当施設では、栄養士が立てる献立表によりご利用者の栄養並びに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご利用者の自立支援の為、離床して食事を摂って頂くことを原則としています。

・お食事時間　朝食８：００から　昼食１２：００から　夕食１８：００から

・食費は利用者の負担区分によって、負担額が異なります。なお、利用者お一人おひとりの健康、栄養状態に基づいた栄養管理費用については、介護保険の給付対象となります。（料金表別紙参照）

② 特別な食事

・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

③　理美容サービス

・理容師・美容師の出張による理髪・美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④　事務手数料

・利用者預かり金等管理規程に基づき、当施設が預かり金等を管理する場合にご負担いただきます。

利用料金：1日当たり150円　※入院期間中も料金が発生します。

⑤　教養娯楽費（レクリエーション、クラブ活動等）

・ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加して頂くことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑥　介護記録の閲覧

・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。

⑦　居住費

・当施設は、すべての居室が「多床室」で、ご負担していただく居住費の内訳は居室料及び水道光熱費です。これは利用者の負担区分によって異なります。（料金表別紙参照）

・外泊・入院期間中、初めの6日間居室料は、利用者の負担区分によって徴収しますが、不在後、7日目以降は居室保持料として、負担区分第4段階の居住費を徴収します。

・入院等で不在の場合、利用者の希望により最長3ヵ月間所定の料金を徴収することで居室保持が出来るものとします。

⑧　ご契約者が契約終了後も居室を明け渡さない場合

・ご契約者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等には、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限につき契約時の実費をご負担いただきます。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）のア、イの料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25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．金融機関口座からの自動引き落とし　※ご利用できる金融機関：足利銀行

ウ．きびたき荘口座への振り込み

（足利銀行　日光支店171　普通2767208　口座名義　特別養護老人ホームきびたき荘）

※自動引落し手数料、振込手数料はご契約者の負担となります

（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、下記協力医療機関で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・入院治療を保証したり、診療・入院治療を義務付けたりするものではありません。）

☆　協力医療機関

医療機関の名称	日光市民病院 診療科：内科・外科・整形外科	栃木県日光市清滝安良沢町１７５２－１０
	宮川イーストデンタルクリニック 診療科：歯科	栃木県日光市稲荷町１－３９４－8

※　協力医療機関への定期受診等の送迎はご負担いただきません。
但し、ご家族等が他の医療機関受診を希望され、家族送迎ではなく、きびたき荘の車両を使用し、職員が付き添う場合は、以下の費用をご負担いただきます。

①　交通費：ｋｍ/５０円

②　日光地域外の医療機関受診時の有料道路代（実費）

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。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、ご利用者に退所していただくことになります。

①　要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護２以下に改善された場合
②　当法人が解散した場合、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損壊等により、ご利用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　→次の（1）を参照
⑥　事業者から退所の申し出を行った場合　　→次の（2）を参照

（１）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

ご契約者から退所を申し出る場合には、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。

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　ご利用者が入院された場合
　ただし、契約を解除した場合で、３月以内に退院された場合には、再び施設に優先的に入所できるよう努めます。また、施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートスティ）を優先的に利用できるよう努めます。
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・尊厳等を傷つけ、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　他の利用者がご利用者の身体・財物・尊厳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）

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 か月以上遅延し、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 ご利用者が、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 ご利用者もしくはご契約者、もしくはご利用者家族等から、事業者もしくは事業所職員がハラスメントを受けた場合
⑤ ご利用者が連続して 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
※一年間（初入院起算）で同一病名（主病名の合併症も含む）での入退院が続き、入院期間が通算３ヶ月を超えた場合も同様
⑥ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入所した場合

（3）円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、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速やかに行います。

○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．身体拘束の禁止について

ご利用者又は他のご利用者等の生命または身体を保護するために「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為は行いません。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態、日時、その際のご利用者の心身の状況、または緊急やむを得なかった事由を記録し、保存します。

8. 虐待の防止について

（1）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。
（2）虐待防止のための指針を整備します。
（3）定期的に虐待防止のための職員研修を実施します。

9. 守秘義務について

事業者、サービス従事者、職員は業務上知り得たご利用者またはその家族等に関する事項を、正当な理由なく他のサービス従事者や職員等に漏洩いたしません。

（1） 職員は採用時の雇用契約書において、守秘義務を遵守する旨締結します。

（2） 守秘義務は、本契約の終了後または事業者の破産後においても、もしくは施設の職員が退職した後も存続します。

10. 情報の提供について

以下の場合、当事業者がご利用者の情報を他機関に提供いたします。

（1）ご利用者に医療上または介護上、緊急の必要性がある場合。

（2）ご利用者退所のための援助について、他医療機関等に情報を提供する必要があると認められる場合。あらかじめ文書でご利用者の同意を得るものとします。

11. 緊急時の対応

容態急変時・事故発生時等の対応については以下のとおりです。

（1）ご利用者の容態が急変した場合は、速やかに主治医又は協力医療機関等へ連絡し、必要な措置を講じます。

（2）ご利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者のご家族等や関係市町村へ速やかに連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（3）事故発生時における、職員の対応方針を定めた事故対応マニュアルを整備し、職員に徹底いたします。

12. 非常災害対策について

施設の消防計画書に基づき訓練計画を立て、火災・地震等の非常災害に備えるため定期的に非難・誘導・救出その他の訓練を行います。

13. 施設の造作・模様替えの制限について

ご契約者及びご利用者代理人は、居室の造作（ぞうさ）・模様替えをするときは事業者に対して予め書面等によりその内容を届け出て事業者の確認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用および契約後における原状回復に係る費用については、ご契約者のご負担とします。

14. 残置物引取

入居契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（遺留品）を引き取っていただきます。ご契約者または成年後見人が所持品（遺留品）を引き取れず、処分を希望される場合の費用は実費となります。また、配送を希望される場合も同様に実費となります。

15. 身元引受人について

契約締結にあたり、身元引受人を立てていただきます。

※但し、利用者が身元引受人及び保証人を立てられず、成年後見人制度を利用している場合は除きます。

16. 苦情の受付について

（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）　生活相談員　伊澤律子・松田公彦

連絡先０２８８-５３-６４３３（当施設）

○受付時間　月～金曜日　8:３０～１７:１５

（祝日、年末年始を除く）

○第三者委員　赤坂　裕子（当法人評議員）連絡先０２８８-５４-３５０６

石川　茂　（当法人評議員）連絡先090-７８３９-７５５４

（2）行政機関その他苦情受付機関（月～金曜日　祝日、年末年始を除く）

日光市高齢福祉課	所 在 地	日光市今市本町１番地
	電話番号	０２８８－２１－５１００
	受付時間	８：３０～１７：１５
国民健康保険団体連合会	所 在 地	宇都宮市本町３－９栃木県本庁合同ビル内
	電話番号	０２８－６２２－７２４２（代表）
	受付時間	８：３０～１７：００
栃木県運営適正化委員会	所 在 地	宇都宮市若草１－１０－６とちぎ福祉ﾌﾟﾗｻﾞ内
	電話番号	０２８－６２２－２９４１
	受付時間	９：００～１６：００

（3）相談・苦情に関する体制及び手順

別紙フロー図のとおり

17.提供するサービスの第三者評価の実施について

当施設は提供するサービスに対して、第三者評価を実施しておりません。

重要事項説明書

指定介護老人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。

指定介護老人福祉施設　特別養護老人ホームきびたき荘

説明者職名　職種　相談員　　氏名　　印

令和　　年　　月　　日

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

上記の同意を証するため、重要事項説明書に署名捺印の上、２通作成し１通を受領いたしました。

利用者　住所

氏名　　印

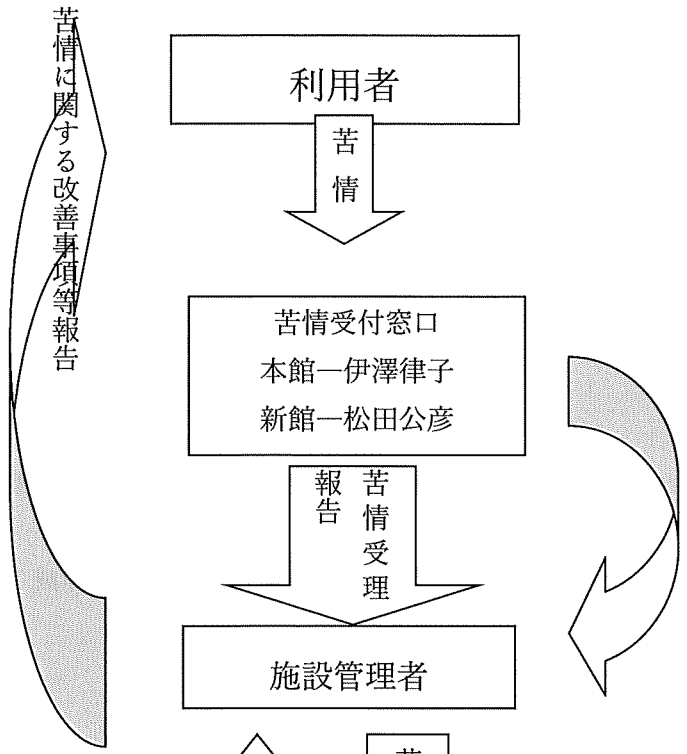
ご家族　住所

氏名　　印

令和　　年　　月　　日

※この重要事項説明書は、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成１１年厚生省令第３９号）第４条の規定に基づき、入居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。
※令和３年　４月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和３年１０月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和４年１０月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和５年　４月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和６年　６月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和７年　７月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和８年　６月に重要事項説明書は一部改定されています。
※令和８年　８月に重要事項説明書は一部改定されています。

苦情受付のフローチャート



苦情処理委員

・施設長　　阿久津稔
・生活相談員　　松田公彦
・本館介護係長兼生活相談員
　　伊澤律子
・第三者委員　　赤坂裕子
　〃　　石川　茂
・その他施設長が出席を求めた者

・事業所内への周知徹底