

社会福祉法人チームYMB T

## 特別養護老人ホームYMB T

### 重要事項説明書

(令和8年6月1日現在)

#### 1 特別養護老人ホームYMB Tの概要

##### (1) 運営の目的及び方針

当施設は、入居者1人1人の意志及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、ユニットケアの観点から居宅生活への復帰を念頭に置いて、入居前と入居後の生活が連続したものとなるよう専門性を発揮すると共に、特に介護保険法に定める入居者の有する能力に応じ、入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な生活を営むことができるよう支援致します。又、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、自治体や地域住民を始め、介護事業所、医療機関、その他の関係者とも密接に連携し、より良いサービスの向上に努めます。

##### (2) 法人の概要

|            |                |
|------------|----------------|
| 法人種別・法人の名称 | 社会福祉法人チームYMB T |
| 法人の本部所在地   | 京都府八幡市男山石城1-4  |
| 代表者名       | 理事長 徳永 路哉      |
| 電話番号       | 075-982-8002   |

##### (3) 施設の概要

|            |                          |
|------------|--------------------------|
| 施設の名称      | 特別養護老人ホームYMB T           |
| 施設の所在地     | 京都府八幡市男山石城1-4            |
| 管理者名       | 施設長 徳永 路哉                |
| 事業の種別・利用定員 | 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・29名 |
| 電話番号       | 075-982-8002             |
| 介護保険事業所番号  | 2692900075               |

##### (4) 施設の設備概要

|             |                        |
|-------------|------------------------|
| 入居定員・ユニット数  | 29名・3ユニット              |
| ユニットごとの入居定員 | 3階 流星10名、銀河10名 4階 天空9名 |
| 居室(1人部屋)    | 29室(3、4階)              |
| 共同生活室       | 各ユニット1室(3、4階)          |
| 浴室          | 各ユニット1室(3、4階)          |
| 医務室         | 1室(1階)                 |

## 2 施設の職員体制

| 職 種      | 職務内容  | 人員数             |
|----------|---|-----------------|
| 施設長（管理者） | 施設の職員の管理、業務の実施状況の把握、及びその他の管理を行います。                                      | 常勤1名以上          |
| 生活相談員    | 入居者の心身の状況等の的確な把握に努め、入居者又は家族等の相談に応じるとともに、必要な助言を行います。                     | 常勤1名以上          |
| 介護支援専門員  | 入居者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、適切なサービスが提供されるよう施設サービス計画を作成するとともに必要に応じて変更を行います。 | 常勤1名以上          |
| 介護職員     | 入居者の日常生活の支援や介護、相談を行います。   | 常勤・非常勤<br>10名以上 |
| 看護職員     | 医師の診療補助、及び医師の指示を受けて入居者の看護、施設の保健衛生業務を行います。                               | 常勤1名以上          |
| 機能訓練指導員  | 入居者の心身状況に適した機能訓練などの生活リハビリを取り入れ、心理的機能、身体機能の低下を防止するよう努めます。                | 常勤1名以上          |
| 管理栄養士    | 入居者に提供する食事の管理、及び入居者の栄養指導を行います。  | 常勤1名以上          |
| 医師       | 入居者の健康管理、定期健診、予防接種及び療養上の指導を行います。  | 非常勤1名以上         |

## 3 主な職種の勤務体制

| 職 種     | 勤 務 時 間   |
|---------|---|
| 医師      | （14時00分～16時00分）非常勤で勤務   |
| 生活相談員   | （8時30分～17時30分）常勤で勤務   |
| 介護支援専門員 | （8時30分～17時30分）常勤で勤務   |
| 管理栄養士   | （8時30分～17時30分）常勤で勤務   |
| 介護職員    | 早番（7時00分～16時00分）日勤（8時30分～17時30分）常勤・非常勤で勤務<br>遅番（13時00分～22時00分）夜勤（22時00分～7時00分）常勤・非常勤で勤務<br>非常勤（7時00分～20時00分等）<br>※夜勤帯は、原則として職員2名で支援いたします。 |

|         |   |
|---------|---|
| 看護職員    | 日勤（８時３０分～１７時３０分）常勤・非常勤で勤務<br>※夜間は連絡を取れる体制をとり緊急時に備えます。 |
| 機能訓練指導員 | （８時３０分～１７時３０分）常勤で勤務                                   |

4 利用料金（通常は１割負担、一定以上の所得がある方は２割又は３割負担となります）

※ 合計金額等の具体的な金額については別紙料金表を参照

(1) ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費（基本介護費）

| 区分・要介護度 |      | 基本単位    |
|---------|------|---------|
| ユニット型   | 要介護１ | ６８２単位／日 |
|         | 要介護２ | ７５３単位／日 |
|         | 要介護３ | ８２８単位／日 |
|         | 要介護４ | ９０１単位／日 |
|         | 要介護５ | ９７１単位／日 |

(2) 施設、入居者の状況により加算されるサービス費

| 加算項目            | 内 容   | 自己負担額   |
|-----------------|---|---------|
| 日常生活継続支援<br>加算Ⅱ | 重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に受け入れ、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置している。                                | ４６単位／日  |
| 看護体制加算          | Ⅰ 常勤の看護師を１名以上配置している。  | １２単位／日  |
|                 | Ⅱ ２人以上の看護師を配置し、２４時間連絡可能体制を確保している。   | ２３単位／日  |
| 夜勤職員配置加算Ⅱ       | ２人以上の介護職員等を夜間配置している。  | ４６単位／日  |
| 生活機能向上連携<br>加算Ⅰ | 訪問・通所リハビリテーション事業所等の医師や理学療法士等からの助言に基づき、機能訓練指導員等が個別機能訓練計画書を作成、評価・見直しを行っている。           | １００単位／月 |
| 個別機能訓練加算        | Ⅰ 理学療法士等を１名以上配置し、個別機能訓練計画書を作成、計画に基づき機能訓練を実施している。                                    | １２単位／日  |
|                 | Ⅱ ①（Ⅰ）を算定している。<br>②個別機能訓練計画を「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて厚生労働省に提出し、有効な実施のために必要な情報を活用している。 | ２０単位／月  |

|               |     |   |                     |
|---------------|-----|---|---------------------|
|               | III | ①(Ⅱ)を算定している。<br>②口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定している。<br>③個別機能訓練計画や、実施に必要な情報、入居者の口腔の健康状態と栄養状態に関する情報を共有している。<br>④個別機能訓練計画の見直しを行い、関係職種間で共有している。 | 20単位/月              |
| 若年性認知症入所者受入加算 |     | 個別の担当者を配置し、特性やニーズに応じたサービス提供を行っている。  | 120単位/日             |
| 精神科医療養指導加算    |     | 精神科医師による療養指導が行われている。  | 5単位/日               |
| 外泊時費用加算       |     | 入院又は外泊された場合(月6日まで)。   | 246単位/日             |
| 初期加算          |     | 入所日から30日以内の期間(入院後の再入居も同様)。  | 30単位/日              |
| 退所前訪問相談援助加算   |     | 退所に先立ち居宅等を訪問し、相談援助や連絡調整等を行っている。   | 460単位<br>(入所中に原則1回) |
| 退所後訪問相談援助加算   |     | 退所後30日以内に居宅等を訪問し、入居者及びその家族等へ相談援助や連絡調整等を行っている。   | 460単位<br>(退所後1回)    |
| 退所時相談援助加算     |     | 入居者及びその家族等に、相談援助を行い、市及び老人介護支援センターに介護状況を情報提供している。  | 400単位<br>(1人につき1回)  |
| 退所前連携加算       |     | 退所に先立ち、居宅介護支援事業者に入居者の介護状況を情報提供し、指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行っている。   | 500単位<br>(1人につき1回)  |
| 退所時栄養情報連携加算   |     | 管理栄養士が医療機関等に、栄養管理情報を提供している。   | 70単位/月              |
| 退所時情報提供加算     |     | 医療機関へ退所する入居者の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供している。  | 250単位/回             |
| 栄養マネジメント強化加算  |     | 管理栄養士等を配置し、低栄養状態又はおそれのある入居者に、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、実施及び評価を行っている。   | 11単位/日              |
| 経口移行加算        |     | 医師の指示に基づき多職種共同で、経口移行計画を作成し、管理栄養士等による経口摂取に移行する為の栄養管理を実施している(180日限度)。   | 28単位/日              |
| 経口維持加算        | I   | 月1回以上、多職種が共同して、食事の観察及び会議等を行い、経口摂取維持計画を作成し、管理を実施している。  | 400単位/月             |

|            |    |  |                          |
|------------|----|--|--------------------------|
|            | II | (I) を算定していて食事観察・会議に医師、歯科医師、<br>歯科衛生士、言語聴覚士のいずれか 1 名参加している。   | 100 単位/月                 |
| 療養食加算 I    |    | 医師の指示（食事箋）に基づき療養食を提供している。  | 6 単位/回<br>(3 回/日まで)      |
| 口腔衛生管理加算   | I  | 歯科医師又は歯科衛生士が介護職員に指導を実施し、入居<br>者の口腔衛生等の管理計画が作成され、歯科衛生士が入居<br>者に口腔ケアを実施している。                                 | 90 単位/月                  |
|            | II | (I) を算定しており、計画内容等を「科学的介護情報シ<br>ステム (LIFE)」を用いて厚生労働省に提出し必要な情報を<br>活用している。                                   | 110 単位/月                 |
| 褥瘡マネジメント加算 | I  | 褥瘡リスクを、「科学的介護情報システム (LIFE)」を用い<br>て厚生労働省に提出・情報活用し、褥瘡ケア計画を作成、<br>管理を計画的に行なっている。                             | 3 単位/月                   |
|            | II | ① (I) の算定要件を満たしている。<br>②褥瘡の発生がない、または入所時に既に存在した褥瘡が<br>治癒している。   | 13 単位/月                  |
| ADL 維持加算   | I  | ①ADL 値を測定し、「科学的介護情報システム (LIFE)」を用<br>いて厚生労働省に提出している。<br>②ADL 値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値を<br>平均して得た値が 1 以上である。 | 30 単位/月                  |
|            | II | ① (I) ①の基準に適合している。<br>②ADL 値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値を<br>平均して得た値が 2 以上である。                                   | 60 単位/月                  |
| 再入所時栄養連携加算 |    | ①医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養ケア計<br>画管理調整を行っている。<br>②厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者。                                     | 200 単位/回<br>(1 人につき 1 回) |
| 認知症専門ケア加算  | I  | 認知症介護に係る専門的な研修の修了者を一定以上配置し、<br>技術指導的会議等を定期的に開催している。  | 3 単位/日                   |
|            | II | (I) の要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を<br>1 人以上配置・介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研<br>修計画を作成・実施している。                             | 4 単位/日                   |

|              |    |  |   |
|--------------|----|--|---|
| 認知症チームケア推進加算 | I  | ①入居者の総数の内、認知症の者の占める割合が1/2以上。<br>②専門研修を修了した者を1名以上配置し、複数の介護職員でチームを編成している。<br>③個別に認知症の行動・心理症状を計画的に評価し、チームケアを実施。<br>④認知症ケアについて、定期カンファレンスの開催、計画の作成、症状の有無の程度の定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを実施。 | 150単位/月   |
|              | II | ①（I）の①、③及び④の要件を満たしている。<br>②認知症に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、複数の介護職員でチームを編成している。  | 120単位/月   |
| 看取り介護加算      | I  | ①常勤看護師を1名以上配置し、24時間連絡体制を確保している。<br>②看取りに関する指針を定め、本人又は家族に対して内容を説明し、同意を得ていること。<br>③看取りに関する話し合いの参加者として、生活相談員を明記すること。<br>④看取りの実施時に個室または静養室の利用が可能になるように配慮される。                         | 72単位/日<br>(死亡日45日前～31日前)<br>144単位/日<br>(死亡日30日前～4日前)<br>680単位/日<br>(死亡日前々及び前日)<br>1280単位/日<br>(死亡日) |
|              | II | ①（I）の要件を満たしていること。<br>②配置医師と、注意事項、病状等の情報共有、医師との連絡方法、診察依頼の具体的状況等を取り決めている。<br>③複数名の配置医師を配置もしくは、配置医師と協力医療機関の医師が連携することで、施設の求めに応じて24時間対応の体制が確保されている。                                   | 72単位/日<br>(死亡日45日前～31日前)<br>144単位/日<br>(死亡日30日前～4日前)<br>780単位/日<br>(死亡日前々及び前日)<br>1580単位/日<br>(死亡日) |
| 配置医師緊急時対応加算  |    | ①配置医師が早朝・夜間、深夜に、入居者の急変等の対応を行っている。  | 650単位/回<br>(早朝・夜間)  |
|              |    | ②配置医師の通常勤務時間外の場合（早朝・夜間・深夜を除く）  | 325単位/回   |

|                |     |  |                                      |
|----------------|-----|--|--------------------------------------|
|                |     | く)。  | (勤務時間外・8時～18時以外)<br>1300単位/回<br>(深夜) |
| 協力医療連携加算       | I   | 協力医療機関と、入居者等の同意を得て、病歴の情報共有する会議を定期的に開催する。※100単位/月(令和6年度)  | 50単位/月<br>(令和7年度～)                   |
|                | II  | 協力医療機関と、定期的な会議において入居者の現病等の情報共有を行っている。  | 5単位/月                                |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 | I   | ①第二種協定指定医療機関と、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している。<br>②協力医療機関と、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めている。<br>③研修又は訓練に年1回以上参加している。  | 10単位/月                               |
|                | II  | 医療機関から、3年に1回以上施設内で感染制御等に係る実地指導を受けている。  | 5単位/月                                |
| 排せつ支援加算        | I   | ①要介護状態の軽減見込みを、医師等が評価し、6月に1回評価を行い、「科学的介護情報システム(LIFE)」を用いて厚生労働省に提出している。<br>②①の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、支援計画を作成し、支援を継続して実施している。<br>③①の評価に基づき、三月に一回、入所者等ごとに支援計画を見直している。 | 10単位/月                               |
|                | II  | ①(I)の要件を満たしている。<br>②要介護状態の軽減が見込まれる者について、排尿・排便の状態の一方が改善し、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善している。   | 15単位/月                               |
|                | III | ①(I)の要件を満たしている。<br>②要介護状態の軽減が見込まれる者について、排尿・排便の状態の一方が改善し、いずれにも悪化がないかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している。   | 20単位/月                               |

|             |   |  |                     |
|-------------|---|--|---------------------|
| 生産性向上推進体制加算 | I | ①（Ⅱ）の要件を満たし、業務改善の取組成果が確認されている。<br>②見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。<br>③職員間の適切な役割分担の取組等を行っている。<br>④年1回、業務改善の取組実績データを「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて厚生労働省に提出している。                  | 100単位/月             |
|             | Ⅱ | ①見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。<br>②委員会の設置及び3月に1回以上開催し、業務改善・安全対策を検討している。<br>③「生産性向上ガイドライン」に基づいた業務改善を継続的に行う。<br>④年1回、業務改善効果を示すデータを「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて厚生労働省に提出している。 | 10単位/月              |
| 新興感染症施設療養費  |   | 厚生労働省大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ適切な感染対策を行った上で該当するサービスを行っている。  | 240単位/日<br>(連続5日限度) |
| 特別通院送迎加算    |   | 透析を要する入居者であって、家族や病院等による送迎が困難である等事情があるものに、通院送迎を行っている。   | 594単位/月             |
| 科学的介護推進体制加算 | I | ①個別にADL値等に係る基本情報を「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて厚生労働省に提出している。<br>②計画を見直すなど、①の情報その他サービスを有効に提供するために必要な情報を活用している。   | 40単位/月              |
|             | Ⅱ | ①（Ⅰ）①に規定する情報に加えて、個別の疾病状況等の情報を、「科学的介護情報システム（LIFE）」を用いて厚生労働省に提出している。<br>②計画を見直すなど、サービスの提供に当たり、（Ⅰ）①に規定する情報、①に規定する情報その他サービスを有効に提供するために情報を活用している。                     | 50単位/月              |
| 安全対策体制加算    |   | 安全対策に係る外部研修を受けた担当者を配置、施設内安全対策部門が組織的に安全管理体制を整備している。   | 20単位/回<br>(入所時1回限)  |

|          |   |         |
|----------|---|---------|
| 自立支援促進加算 | <p>① 医師が、自立支援のために医学的評価を行い、支援計画等の策定等に参加している。</p> <p>②①の医学的評価の結果、特に自立支援の対応が必要である者毎に、医師等が共同して、支援計画に従ったケアを実施している。</p> <p>③①の医学的評価に基づき、3月に1回、個別に支援計画を見直している。</p> <p>④①の医学的評価の結果等を「科学的介護情報システム(LIFE)」を用いて厚生労働省に提出し、有効な実施のために必要な情報を活用している。</p> | 280単位/月 |
|----------|---|---------|

※ 上記の介護費に加え、次の(3)～(7)の加算・費用が掛かります。

(3) 介護職員処遇改善加算Ⅰロ

当施設その月に提供したサービス単位数に0.176を乗じた単位数が加算されます。

(端数は四捨五入となります)

(4) 地域区分(6級地)

当施設所在地(八幡市)は地域区分(6級地)と定められており、基本介護費に加算費を加えたものに、10.27円を乗じたものがご利用料金となります。

(円未満は切り捨てになります)

(5) 食費・居住費の費用(1か月31日で計算)

①介護保険負担限度額認定者以外

| 料金の種類       | 金額       |           |
|-------------|----------|-----------|
| 食事の提要に要する費用 | 1,550円/日 | 48,050円/月 |
| 居住に要する費用    | 3,060円/日 | 94,860円/月 |

※食費内訳 朝食350円 昼食650円 夕食550円

② 介護保険負担限度額認定者

| 料金の種類       | 金額       |                  |
|-------------|----------|------------------|
| 食事に提供に要する費用 | 第1段階認定者  | 300円/日 9,300円/月  |
|             | 第2段階認定者  | 390円/日 12,090円/月 |
|             | 第3段階①認定者 | 650円/日 20,150円/月 |

|          |          |           |            |
|----------|----------|-----------|------------|
|          | 第3段階②認定者 | 1, 360円/日 | 42, 160円/月 |
| 居住に要する費用 | 第1段階認定者  | 880円/日    | 27, 280円/月 |
|          | 第2段階認定者  | 880円/日    | 27, 280円/月 |
|          | 第3段階①認定者 | 1, 370円/日 | 42, 470円/月 |
|          | 第3段階②認定者 | 1, 370円/日 | 42, 470円/月 |

※入院期間中の入居者負担金について

概ね3ヵ月以内の入院期間中は、上記居住に要する費用等(入居者負担金)ご負担頂きます。

#### (6) その他の費用

|       |   |   |
|-------|---|---|
| 医療費   | 通院診察料、訪問歯科治療費、薬代等   | 実 費   |
| 日用品費  | ご本人が必要とする身の回りの日用品費  |   |
| 理美容代  | 理美容師による理美容  |   |
| 趣味嗜好品 | 個人の趣味嗜好による食品、飲料等  |   |
| 健康管理  | インフルエンザ等の予防接種   |   |
| 福祉用具  | 施設に在庫がある場合は、お貸しすることができます。ただし、ご本人に合った車椅子等が必要な場合や、レンタル品以外をご希望される場合はご購入頂きます。 | 車椅子 500円/月<br>リクライニング車椅子 1,000円/月<br>クッション 300円/月 |

#### 5 お支払方法

お支払いは、請求金額を下記の銀行口座へ自動振替致します。

○ 京都銀行男山支店 普通口座 4175895

口座名：シヤカイフクシホウジン チームワイエムビーティー トクベツヨウゴロウジン ホームワイエムビーティー リジチョウ トクナガミチキ  
 社会福祉法人チームYMBT 特別養護老人ホームYMBT 理事長 徳永路哉

利用料金は、京都銀行男山支店のご指定される口座から翌月16日(休みの場合は翌日)

に請求金額を自動振替致します。

#### 6 施設サービスの概要

| 種 類         | 内 容   |
|-------------|---|
| 施設サービス計画の立案 | 施設サービス計画(ケアプラン)の立案を行い、ご本人及びご家族等の同意に基づいて作成します。   |
| 食 事         | 管理栄養士の立てる献立により、入居者の嗜好や栄養のバランス、入居者の状態に配慮した食事を提供します。<br>(食事時間の目安) 朝食7:30～ 昼食12:00～ 夕食18:00～ |

|          |   |
|----------|---|
| 介 護      | 食事等の介助、着替え介助、排せつ介助、おむつ交換、体位変換、施設内移動の付き添い、口腔ケア、相談等の精神的ケア、日常生活上のお世話等を行います。  |
| 入 浴      | 週に2回入浴して頂きます。但し、心身の状態に応じて清拭ないし中止させて頂く場合があります。   |
| 生活相談     | 利用者及びそのご家族等からのご相談については誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。   |
| 健康管理     | 医師及び看護師により、健康管理に努めます。また医師による週1回程度の診察日を設けて健康管理に努めます。緊急時等必要な場合には医師による往診、または協力医療機関と連携します。外部医療機関への通院の際にはご家族等による対応をお願いします。 |
| レクリエーション | 施設生活を充実したものとする為、定期的にレクリエーションや季節に応じた行事を実施します。行事により別途実費がかかる事があります。  |
| 洗 濯      | 施設の有する設備で洗濯可能な衣類は無料で行います。破損等に関して、当施設は一切責任を負えません。  |

## 7 サービス利用上の注意事項

|                  |  |
|------------------|--|
| 来訪・面会            | 面会時間は原則として水曜日～土曜日の午後14：00～午後17：00となっております。前日までに事務所にてご予約をお願いします。面会時には、受付にて所定用紙のご記入をお願いします。  |
| 外出・外泊            | 外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を、開始日の前日までに職員に申し出て、所定受付用紙のご記入をお願いします。  |
| 配置医師以外の医療機関等への受診 | 傷病等で入居者が外部の医療機関等通院する場合は、終日ご家族等の付き添いをお願いします。立位保持が可能な方は、自家用車に乗せるお手伝いをさせて頂きますが、ご本人の状態を見て自家用車に乗せられないと判断した場合には、介護タクシー等をご家族に準備して頂きます。受診希望の場合は、看護師にお申し出下さい。 |
| 喫煙・飲酒            | 敷地内終日禁煙となっております。飲酒は基本的に自己管理できる方は自由になっていますが、他入居者の迷惑にならないようお願いします。   |
| 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。<br>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下さい。  |
| 所持品の管理           | 所持品については、原則入居者及びご家族等の管理とし、必要に応じて職員が支援させて頂きます。紛失、破損、盗難等に関して、当施設は一切責任を負いません。   |
|                  | 入居契約が終了した後、契約終了当日ないし一週間以内に当施設に残された入居者の所持品（残置物）は、入居者または「身元引受人」に引き取っ   |

|          |  |
|----------|--|
| 所持品の引取り  | て頂きます。また、その際の費用等は入居者または、身元引受人にご負担頂きます。※引取り完了となるまで居室費用が発生します。   |
| 入院時の居室利用 | 入院期間中、入居者又は、その家族が書面により同意した場合、当該居室をショートステイ等の用途に利用させて頂く場合があります。その際の居住費は免除致します。   |
| 施設設備の利用  | 居室及び共用施設については、その本来の用途に従ってご利用頂きますようお願いいたします。故意又は、わずかな注意を払えば避けられたにも関わらず、施設設備を破損・汚損した場合は、入居者の自己負担により原状に戻して頂くか、又は、相当の対価をお支払い頂く場合があります。 |
| 贈答品等     | 職員に対する贈物や飲食のもてなしは、一切お受けできません。  |
| 貸し借り     | 施設内において金銭及び飲食物、物品等のやりとりは、ご遠慮下さい。   |
| 動物飼育     | 衛生上施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。   |
| 宗教・政治活動  | 施設内で、他の入居者に対する宗教及び政治活動はご遠慮下さい。<br>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。  |
| ハラスメント行為 | ご本人又はご家族等が、他の入居者及び職員に対して、一般的にハラスメントとみなされる言動は、当施設にふさわしくない言動として取り上げ、二度以上同様なことがある場合には退去して頂きます。  |

## 8 非常災害対策

施設では、非常災害に関する具体的な計画を立て、関係機関への通報及び連絡体制を整備して周知するとともに定期的に、避難・救出その他の必要な訓練を行います。又、サービス提供中に、天災その他の非常災害が発生した場合は、職員は、入居者の避難等、適切な措置を講じます。

## 9 事故発生時の対応

- (1) 事故発生防止の措置を適切に実施するための担当者を置き、事故発生防止対策委員会及び職員に対する研修を定期的に開催します。
- (2) 事故発生防止のための指針を整備します。
- (3) 施設サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を講じ、ご家族等、市及び関係機関等への連絡を行い、経緯の記録、再発防止対策に努めます。

## 10 身体拘束の制限について

施設サービスの提供にあたっては、入居者の生命又は身体を保護するため止むを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を実施しません。身体拘束適正化委員会を設置し、定期的に開催します。また、緊急止むを得ず身体拘束を行う場合には、家族に説明・同意を得て、その態様及び時間、その際の入居者の身体状況、緊急止むを得

なかった理由を記録し、定期的に身体拘束廃止に向けてカンファレンスを実施します。  
又、ご家族より高齢者虐待防止法に違反するような内容をご要望される場合は病院等に移動して頂きます。

#### 1 1 虐待の防止

虐待の未然防止のため、入居者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら虐待防止に関する担当者の選定、虐待防止委員会及び職員に対する委員会内容の報告及び研修を定期的で開催します。サービス提供にあたり、虐待等を早期に発見できるような必要な措置（虐待に対する相談体制、市の通報窓口の周知等）を講じます。又、虐待が発生した場合には、当該通報の手続きが迅速に行われ、市が行う虐待等に対する調査等に協力するように努めます。

又、ご家族より高齢者虐待防止法に違反するような内容をご要望される場合は病院等に移動して頂きます。

#### 1 2 衛生管理等

(1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的で開催します。その内容については、職員に周知徹底を図ります。

(2) 感染症の予防まん延の防止のための指針を整備します。

(3) 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

#### 1 3 ハラスメント対策

入居者またはご家族からの著しい迷惑行為（ハラスメント）の防止のために、必要な措置（相談や適切に対応するために必要な体制の整備、被害者への配慮のための取組及び、被害防止のための取組等）を講じます。施設管理者より退去をお願いすることがあります。

#### 1 4 業務継続計画の策定について

感染症や災害が発生した場合にあっても、入居者が継続してケアを受けられるよう、事業継続実施のため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定すると共に、必要な研修及び訓練を実施します。

#### 1 5 個人情報の取り扱い

施設は、入居者及びその家族等の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を、遵守し適切な取り扱いに努めます。

## 1 6 損害賠償

当施設において、施設の責任により入居者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、入居者に対して速やかにその損害を損害保険の範囲内で賠償します。

## 1 7 相談苦情窓口について

施設における相談（苦情）については、解決責任者、受付担当者及び第三者委員を置き入居者、ご家族からの相談（苦情）に対応します。

|              |   |
|--------------|---|
| 当施設の相談窓口     | 受付担当者：鮫島 路子 解決責任者：徳永 路哉<br>受付時間：午前9：00～午後17：00<br>電話番号：075-982-8002<br>※ただし、土、日、祝祭日、年末年始（12/31～1/3）は除く<br>第三者委員：金子啓子 電話番号：075-982-9047<br>吉川園子 075-983-2966 |
| 国民健康保険団体連合会  | 電話番号：075-354-9090（代表）   |
| 八幡市役所（高齢介護課） | 電話番号：075-983-1111（代表）<br>受付時間：午前8：30～午後17：15（月）～（金）   |

## 1 8 協力医療機関

| 名 称                    | 所 在 地           |
|------------------------|-----------------|
| 社会医療法人美杉会 男山病院         | 京都府八幡市男山泉19     |
| 関西医科大学 くずは病院           | 大阪府枚方市樟葉花園町4-1  |
| 社会医療法人美杉会みのやま病院        | 京都府八幡市欽明台北4-2   |
| 医療法人顕樹会<br>本田歯科枚方クリニック | 大阪府枚方市大垣内町1-3-1 |
| 医療法人宝永会 藤田歯科医院         | 大阪府高槻市桜ヶ丘南町8-12 |

## 1 9 書類等の押印不要について

契約書、重要事項説明書、施設サービス計画書等における入居者等の説明・同意については電磁的記録での対応も可能となり、入居者等の押印は原則不要とします。

## 2 0 改定について

この重要事項説明書を改定する場合、軽微な事項及び法改正に伴う事項については通知を持って同意頂いたものとします。

## 2 1 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無（有・無）

実施した直近の年月日 平成30年3月20日

実施した評価機関の名称 きょうと介護保険にかかわる会  
 評価結果の開示状況 京都介護・福祉サービス第三者評価  
 (<https://kyoto-hyoka.jp>) ホームページにて公表

<緊急時の連絡先>

|               |                 |         |
|---------------|-----------------|---------|
| 第1<br>連絡<br>先 | 氏名              | (続柄: )  |
|               | 住所              | 〒       |
|               | 自宅の電話           |         |
|               | 携帯電話            |         |
|               | その他の電話<br>(職場等) | 電話先 ( ) |
| 第2<br>連絡<br>先 | 氏名              | (続柄: )  |
|               | 住所              | 〒       |
|               | 自宅の電話           |         |
|               | 携帯電話            |         |
|               | その他の電話<br>(職場等) | 電話先 ( ) |
| 第3<br>連絡<br>先 | 氏名              | (続柄: )  |
|               | 住所              | 〒       |
|               | 自宅の電話           |         |
|               | 携帯電話            |         |
|               | その他の電話<br>(職場等) | 電話先 ( ) |

令和 年 月 日

施設サービスの開始にあたり、入居者に対して契約書及び本書面を交付し、重要な事項を説明しました。

(施設)

所在地 京都府八幡市男山石城1-4  
名称 社会福祉法人チームYMBT  
特別養護老人ホームYMBT (事業者番号 2692900075)  
代表者 施設長(管理者) 徳永 路哉  
説明者 氏名

私は、契約書及び本書面により、施設から施設サービスについて重要事項の説明を受けその内容に同意の上、本書面を受領しました。

(入居者)

〒  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

(代理人)

〒  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( )

(身元引受人)

〒  
住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( )