

介護付有料老人ホーム エテルノ テレサ浜寺元町

重要事項説明書

(特定施設入居者生活介護/介護予防特定施設入居者生活介護)

〈令和7年11月1日現在〉

あなた（又はあなたのご家族）が利用しようと考えている介護予防特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明致します。不明な点があれば、ご遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（令和11年厚生省令第37号）」第13条の規定に基づき、特定施設入居者生活介護サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことをご説明するものです。

1 指定特定施設入居者生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社 セルビス
代表者氏名	代表取締役社長 坂元 正幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府堺市堺区市之町東5丁2-7 (電話) 072-223-1199 (FAX) 072-233-8866
法人設立年月日	昭和48年2月14日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	介護付有料老人ホーム エテルノ テレサ 浜寺元町
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 (指定事業者番号) 2776300168
事業所所在地	大阪府堺市西区浜寺元町1丁120番地1
連絡先 相談担当者名	(電話) 072-267-1505 (FAX) 072-267-1508 生活相談員：松原美由紀
利用定員	72名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護付有料老人ホームエテルノテレサ浜寺元町において実施する指定特定施設（指定介護予防特定施設入居者生活介護）事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、計画作成担当者その他の従業者が、要介護状態（要支援状態）の入居者に対し、適切な指定特定施設入居者生活介護（指定介護予防特定施設入居者生活介護）を提供することを目的とします。
運営の方針	入居者に対して健康管理、介護、食事等日常生活における様々な介護サービスを提供します。分譲方式ではないため、所有権を取得することはできませんが、終身にわたって入居してサービスを受けることができます。さらに協力医療機関等と連携して、入居者に対する医療サービスに努め、いつまでも健康で豊かな暮らしの向上に日夜努力します。

(3) 事業所の職員体制

管理者	〈職名〉 施設長 〈氏名〉 中筋 武司（なかすじ たけし）
-----	----------------------------------

※

職種	職 務 内 容	人 員 数
施設長	従業者及びサービス実施状況の把握、その他業務の管理を一元的に行います。又、法令等において規定される指定特定施設入居者生活介護の実施に関して、事業所の従業者に対して遵守すべき事項について指揮命令を行います。	常勤 1 名
計画作成担当者	入居者またはその家族の希望、入居者について把握された解決すべき課題に基づき、他の従業者との協議の上、サービスの目標、サービスの内容等を盛り込んだサービス計画を作成します。	常勤 1 名以上
生活相談員	入居者またはその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、入居者の社会生活に必要な援助を行います。	常勤 1 名以上
看護師・ 准看護師 (看護職員)	入居者の心身の状況等の把握を行います。 入居者の静養のための必要な措置を行います。 入居者の病状が急変した場合等に、入居者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	3 名以上
介護職員	入居者の心身の状況に応じ、入居者の自立と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって支援します。	24 名以上
機能訓練 指導員	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。	1 名以上
事務職員	介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	3 名以上

※ (4) 施設の概要

①構造等

敷地面積		3, 123. 85 m ²
建物	構 造	建築基準法第 2 条第 9 号の 2 に規定する耐火建築物
	延床面積	6, 264. 75 m ²
	利用定員	72 名

②主な設備

設備	室数	備考
正面玄関 インフォメーション (事務所)	1 ヶ所	利用時間内 (8 : 30～19 : 00) は、自由に利用可能。 防犯等の安全上、利用時間外はインターホンにてスタッフが対応。
ダイニングルーム (食堂)	6 室	食事時間以外にも、談話室として自由に利用可能。 パントリーについては、スタッフ以外は立入禁止。
トレーニングルーム (機能訓練室)	1 室	体操、歩行訓練、生活リハビリ等の機能訓練時に利用。
バスルーム (浴室)	9 ヶ所	大浴場 1 ヶ所、特殊浴槽 1 ヶ所、個別浴槽 7 ヶ所設置。
シアタールーム	1 室	映画鑑賞、カラオケのレクリエーション活動時に利用。
プレイルーム (娯楽室)	1 室	麻雀等の娯楽活動時に利用。
ビューティーサロン (理美容室)	1 室	訪問美容にて利用。
カウンセリングルーム (相談室)	1 室	生活相談員等による相談受付時に利用。
健康相談室	1 室	看護師による健康相談受付時に利用。
介護居室	60 室	全室個室。緊急通報装置、外線電話回線、テレビ回線設置。 車椅子対応トイレ、納戸、ミニキッチン (7 階居室除く) あり。

※ 3 入居前払い金内容及び費用について

(1) 入居前払い金の内容について

入居前払い金は、家賃相当額として算定する。

(2) 返還金制度について

入居期間が償却期間未満で退居される場合は、経過月数に応じた返還金制度があります。

入居前払い金 × (〇〇ヶ月－経過月数) / 〇〇ヶ月

(3) 入居前払い金お支払い額

お支払い額の目安	万円
----------	----

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

4 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
特定施設入居者生活介護計画の作成及び事後評価		① 計画作成担当者を中心に、入居者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた「特定施設入居者生活介護計画書」を作成します。 ② 特定施設入居者生活介護計画の作成に当たっては、その内容について入居者又はその家族に対して説明し、入居者の同意を得ます。 ③ 特定施設入居者生活介護計画の内容について、入居者の同意を得たときは、特定施設入居者生活介護計画書を交付します。 ④ それぞれの入居者について、特定施設入居者生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な入居者に対して介助を行います。また嚥下困難者の為のきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な入居者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	介助が必要な入居者に対して、排泄の介助、オムツ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な入居者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な入居者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な入居者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	入居者の能力に応じて、食事、入浴、排泄、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	入居者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	入居者の能力に応じて、器械・器具等を使用した訓練を行います。
健康管理		看護職員により入居者の状況に応じて、健康管理、服薬管理、急変時対応等、適切な措置を講じます。外部の医療機関に通院等する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。
相談及び援助		入居者とその家族からの相談に応じます。
その他	創作活動、娯楽など	入居者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動、娯楽等の場を提供します。

(2) 特定施設入居者生活介護従業者の禁止行為

特定施設入居者生活介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 入居者又は家族の、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 入居者又は家族からの金銭、物品、飲食の授与
- ④ 身体拘束その他入居者の行動を制限する行為（入居者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他入居者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

原則として料金表の利用料金の1割が入居者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要です。

【特定施設入居者生活介護費、介護予防特定施設入居者生活介護費（1日につき）】

要介護1	542 単位	567 円	要支援1	183 単位	192 円
要介護2	609 単位	637 円	要支援2	313 単位	327 円
要介護3	679 単位	710 円			
要介護4	744 単位	778 円			
要介護5	813 単位	850 円			

【加算（1日につき）】

夜間看護体制加算Ⅰ	18 単位	19 円
個別機能訓練加算Ⅰ	12 単位	13 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 単位	23 円
退院・退所時連携加算	30 単位	32 円
若年性認知症入居者受入加算	120 単位	126 円
看取り介護加算	—	—
死亡日以前 31 日以上 45 日以下	572 単位	598 円
死亡日以前 4～30 日	644 単位	673 円
死亡日以前 2 日または 3 日	1,180 単位	1,234 円
死亡日	1,780 単位	1,861 円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月の総単位数の12.8%	—

※ 別途、個別機能訓練加算Ⅱ 20 単位/月 ADL 維持等加算（Ⅱ） 60 単位/月

※（4）その他の費用（介護保険給付対象外サービス）について

利用料の全額を負担していただきます。

管理費	共用施設等の管理維持費、光熱水費、事務費、基本サービス費（緊急時対応、定期健康診断、買物代行等）	55,000 円
食費	1日3食、ダイニング内配膳 食材費、調理に要する光熱費、人件費を基に合理的な算定 根拠に基づき算定	朝食：770 円 昼食：880 円 夕食：990 円
光熱水費	居室内使用分	実費
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 人員を配置基準以上に配置して提供するサービスのうち、介護保険給付による収入でカバー出来ない額に充当するものとして合理的な算定根拠に基づいて算定した費用。	33,400 円

(5) 1 か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	167,600 円 + （介護保険料金、有料サービス）
----------	-----------------------------

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

4 利用料等の請求及びお支払い方法について

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・利用料入居者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ・上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日以降に入居者もしくは身元引受人宛てでお届け（郵送）します。
利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書に記載される利用明細の内容を照合の上、請求月の 26 日までに、入居者指定口座からの自動振替によりお支払い下さい。 ・お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、入居契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせ下さい。
- (2) 入居者が要介護認定を受けていない場合は、入居者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- (3) 入居者及び家族の意向を踏まえて、「特定施設入居者生活介護計画（ケアプラン）」を作成します。なお、作成した「特定施設入居者生活介護計画」は、入居者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします
- (4) サービス提供は「特定施設入居者生活介護計画」に基づいて行います。なお、「特定施設入居者生活介護計画」は、入居者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 特定施設入居者生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、入居者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

6 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 中筋武司
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
 (3) 苦情解決体制を整備しています。
 (4) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
 (5) 個別支援計画の作成等適切な支援の実施に努めます。

7 身体拘束について

事業者は、原則として入居者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、入居者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
非代替性	身体拘束以外に、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
一時性	入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

8 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持について	<p>① 事業者は、入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「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るものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入居者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
個人情報保護について	<p>① 事業者は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入居者の個人情報を用いませぬ。また、入居者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入居者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、入居者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、入居者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

9 緊急時の対応方法について

入居中に、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、入居者が予め指定する連絡先にも連絡をします。

主治医連絡先	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名 (続柄)	
	住所	
	電話番号	

10 協力医療機関等

医療機関	病院名 及び 所在地	よしかわ健やかクリニック 大阪府堺市西区浜寺元町1丁120番地1
	電話番号	072-269-0553
	診療科	内科、心療内科、放射線科
	入院設備	なし
医療機関	病院名 及び 所在地	医療法人ペガサス 馬場記念病院 大阪府堺市西区浜寺船尾町東4-244
	電話番号	072-265-5558
	診療科	内科、循環器科、神経内科、外科、消化器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、麻酔科、リハビリテーション科、放射線科、救急部
	入院設備	あり
歯科	病院名 及び 所在地	仲西歯科医院 大阪府高石市東羽衣3-2-20
	電話番号	072-261-1321
	診療科	歯科
	入院設備	なし

※11 契約の解除の内容について

以下の場合には、90日の予告期間において、契約を解除することがあります。

- ・ 入居契約書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき
- ・ 管理費その他の費用を3月以上支払いが無いとき
- ・ 建物、付属備品、敷地を故意または重大な過失により汚損、破損または滅失したとき
- ・ 行動が他の入居者の生活または健康に重大な影響を及ぼすとき
- ・ 入居者の方が契約を解除しようとするときは、30日以上予告期間が必要です。

※12 事故発生時の対応方法について

入居者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、入居者の家族、主治医等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、入居者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村： 堺市健康福祉局介護保険課	(電話番号) 072-228-7513
-------------------	---------------------

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：ニッセイ同和損害保険株式会社

保険名：介護事業者賠償責任保険

保障の概要：居宅施設サービスにかかる事故への保障

てん補限度額（1 事故/期間中）1 億円

13 心身の状況の把握

特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて、入居者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14 サービス提供の記録

- ① 指定特定施設入居者生活介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 入居者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。実施時期：（毎年2回 6月・ 12月）

16 衛生管理等

- ① 指定特定施設入居者生活介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定特定施設入居者生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定特定施設入居者生活介護に係る入居者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

○ 苦情又は相談があった場合、入居者の状況を詳細に把握するように、必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施して事情の確認を行います。

○ 責任者は、スタッフに事実関係の確認を行います。

○ 担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を決定します。

○ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、入居者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡します。）

※ (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 エテルノ テレサ 浜寺元町 相談窓口 苦情解決担当者：生活相談員 松原 美由紀 苦情解決責任者：施設長 中筋 武司	所 在 地；大阪府堺市西区浜寺元町 1 丁 120 番地 1 電話番号；072-267-1505 FAX 番号；072-267-1508 受付時間；9：00～17：30
【行政相談の窓口】 堺市 長寿社会部 介護保険課	所 在 地；堺市堺区南瓦町 3 番 1 号 電話番号；(直通) 072-228-7513 (FAX) 072-228-7853 受付時間；9：00～17：00 (土、日、祝除く)
【行政相談の窓口】 堺市 西区役所 地域福祉課 介護保険係	所 在 地；堺市西区鳳東町 6-600 電話番号；072-275-1912 受付時間；9：00～17：30 (土、日、祝除く)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地；大阪府大阪市中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号 中央通 FN ビル内 電話番号；(代表) 06-6949-5309 受付時間；9：00～17：00 (土、日、祝除く)

18 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 37 号)」第 13 条の規定に基づき、入居者に説明を行いました。

事業者	所 在 地	〒592-8343 大阪府堺市西区浜寺元町 1 丁 120 番地 1
	法 人 名	株式会社セルビス
	代 表 者 名	介護事業部
	事 業 所 名	介護付有料老人ホーム エテルノテレサ浜寺元町
	説 明 者 氏 名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	

