

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

特別養護老人ホーム 若狭野の里

当施設は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定第 2874200088 号)

当施設はご契約者に対し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。

当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3」以上と認定され方が対象となります。

◇ ◆ 目 次 ◆ ◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設の概要	2
3. ご利用施設	2
4. 施設利用対象者	3
5. 契約からサービス提供までの流れ	3
6. 居室概要	4
7. 職員の配置状況	4
8. 提供サービスと利用料金	6
9. 施設を退居していただく場合	13
10. 身元引受人	15
11. 苦情の受付について	16
12. サービス提供における事業者の義務	16
13. 施設利用の留意事項	17
14. 事故発生時の対応について	18
15. 損害賠償について	18

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 清 照 会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県相生市若狭野町若狭野 2 3 4 - 1 5 |
| (3) 電話・F A X 番号 | TEL 0791-28-1567 FAX 0791-28-1568 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岸 本 瑞 穂 |
| (5) 設立年月日 | 平成 3 年 8 月 1 1 日 |
| (6) E メールアドレス | m-ootama@wakasanonosato.jp |
| (7) ホームページ | http:// www.wakasanonosato.jp/ |

2. ご利用施設の概要

- (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 2,402㎡
(3) 併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定数
地域密着型通所介護	兵庫県指定第2894200100号	18名
短期入所生活介護	兵庫県指定第2874200088号	10名

- (4) 施設の周辺環境（騒音、日当たり等）

前に池、まわりを森に囲まれた静かな環境の中にあり、近隣に大きな病院や老人保健施設・各種福祉施設もあり、一带が「福祉地区」となっている。
閑静なわりに、幹線の国道2号線より、直線距離約300mと近い。

3. 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日兵庫県指定第2874200088号
(2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 若狭野の里
(4) 施設の所在地 兵庫県相生市若狭野町若狭野234-15
(5) 電話番号及びFAX番号 TEL 0791-28-1567 FAX 0791-28-1568
(6) 施設長（管理者）氏名 施設長 大玉 優
(7) 当施設の運営方針*

利用者の意思に及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定介護福祉施設サービスの提供に努める。

施設は、明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村保険者、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。

- (8) 開設年月 平成 3年 8月11日
(9) 入居定員 60人

4. 施設利用対象者

(1) 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護3」以上と認定された方が対象となります。

また、入居時において「要介護3」以上の認定を受けておられる入居者であっても、将来「要介護3」以上の認定者でなくなった場合には、退居していただくことになります。

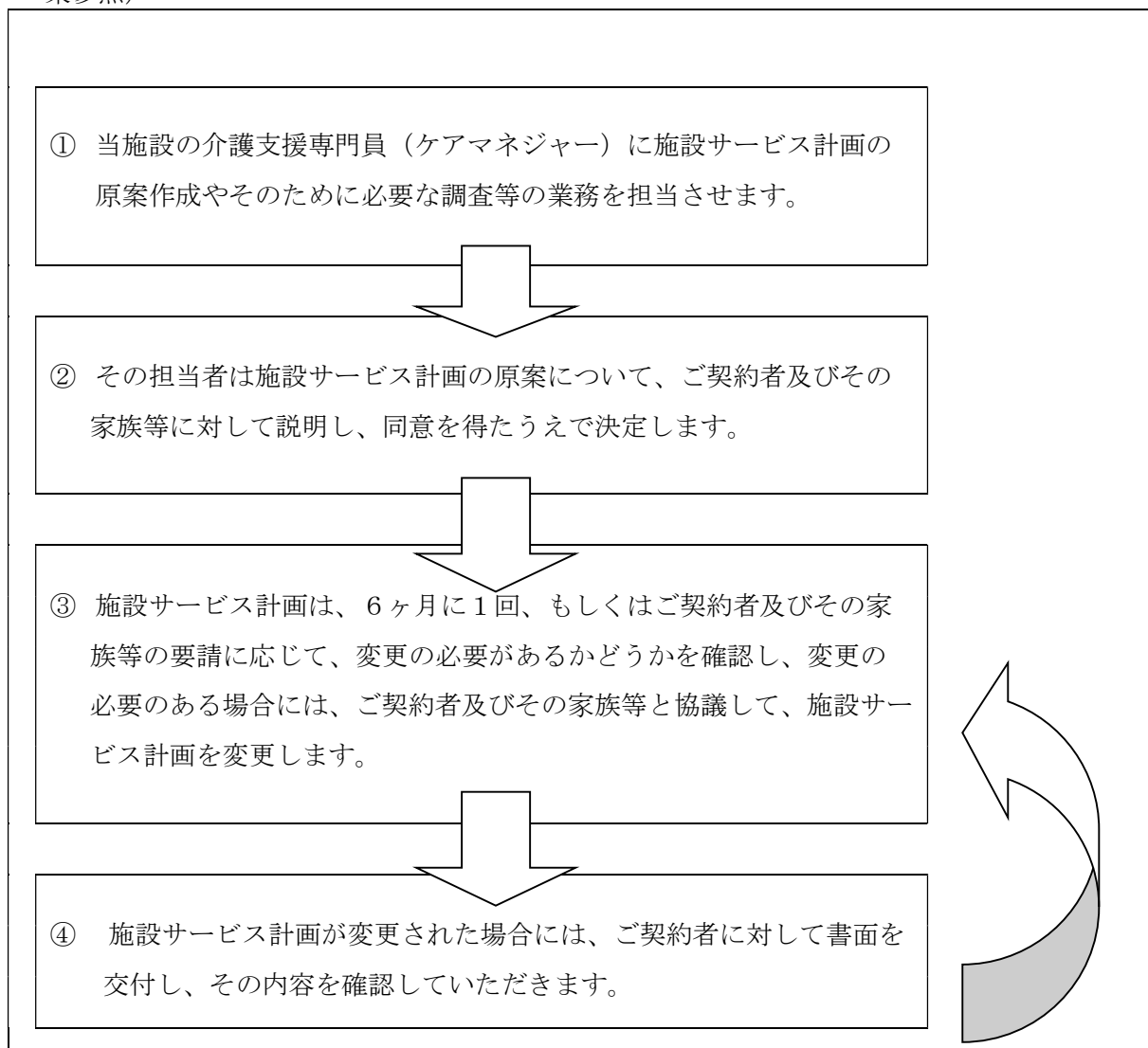
(2) 入居契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

5. 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、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「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2条参照）



6. 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、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もあります。

居室・設備の種類	室数	備考（短期入所共用）
個室（1人部屋）	1 室	
2人部屋	5 室	※面積 18㎡ x 5室
4人部屋	15 室	〃 36㎡ x 15室
特別介護室	1 室	19.5㎡ × 1室
合計	21 室	
食堂	1 室	※面積 150㎡
機能訓練室	1 室	温熱治療器、歩行器、平行棒、他
浴室	3 室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1 室	

☆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。その際には、原則としてご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に係る料金は以下の通りとします。

居室料金表

居室の別	住居費
多床室	855円

7. 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	配置人員	指定基準
1. 施設長（管理者）	1	1 名
2. 介護職員	21	21 名
3. 生活相談員	1	1 名
4. 看護職員	4	3 名
5. 機能訓練指導員（兼務）	1	1 名
6. 介護支援専門員（兼務）	2	1 名
7. 医師（非常勤）	1	必要数
8. 栄養士（管理栄養士）	1	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤務体制
1. 医師	毎週火曜日 11:00～11:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番：08:00～17:00 2名 日勤：08:30～17:30 4名 遅番：09:30～18:30 2名 夜間：16:30～09:00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤：08:30～17:30 2名 09:30～18:30 1名
4. 機能訓練指導員	日勤：09:00～18:00 1名

土日は上記と異なります。

〈配置職員の職種〉

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。
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。
看護職員	…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等もを行います。

機能訓練指導員	<p>…ご契約者の機能訓練を担当します。</p> <p>1名の機能訓練指導員を配置、または看護職員が兼務しています。</p>
介護支援専門員	<p>…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。</p> <p>1名の介護支援専門員を配置しています。</p>
医 師	<p>…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。</p> <p>1名の医師を配置しています。（非常勤・嘱託）</p>

8. 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、

- | |
|----------------------------------------------------------------|
| <p>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</p> <p>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</p> |
|----------------------------------------------------------------|

があります。

(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、利用料金の大部分（通常7割～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—08:00～08:30 昼食—12:00～12:30 夕食—18:00～18:30

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械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

- ・機能訓練指導員や看護・介護職員により、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また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、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、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。）

サービス利用料金表

〈介護保険負担割合証1割の場合〉

令和4年10月1日改定

要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. ご契約者のサービス利用料金	573円	641円	712円	780円	847円
2. 精神科医定期療養指導加算	5円				
3. 看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	12円				
4. 夜勤職員配置加算	13円				
5. サービス提供体制強化加算Ⅲ	6円				
6. 個別機能訓練加算	12円				
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ(8.3%)	51円	57円	63円	68円	74円
8. 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (2.3%)	14円	15円	17円	19円	20円
9. 介護職員等ベースアップ等支援加算(1.6%)	9円	11円	12円	13円	14円
10. 居住費に係る自己負担額	855円				
11. 食費に係る自己負担額	1,445円(朝食380円、昼食620円、夕食445円)				
自己負担額合計	2,995円	3,072円	3,152円	3,228円	3,303円
月額(30日計算)	89,850円	92,160円	94,560円	96,840円	99,090円

<介護保険負担割合証2割の場合>

令和4年10月1日改定

要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. ご契約者のサービス利用料金	1,146 円	1,282 円	1,424 円	1,560 円	1,694 円
2. 精神科医定期療養指導加算	10 円				
3. 看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	24 円				
4. 夜勤職員配置加算	26 円				
5. サービス提供体制強化加算Ⅲ	12 円				
6. 個別機能訓練加算	24 円				
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ(8.3%)	103 円	114 円	126 円	137 円	148 円
8. 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (2.3%)	28 円	31 円	34 円	38 円	41 円
9. 介護職員等「ベースアップ」等支援加算(1.6%)	19 円	114 円	126 円	137 円	148 円
10. 居住費に係る自己負担額	855 円				
11. 食費に係る自己負担額	1,445 円(朝食 380 円、昼食 620 円、夕食 445 円)				
自己負担額合計	3,692 円	3,937 円	4,106 円	4,268 円	4,427 円
月額(30日計算)	110,760 円	118,110 円	123,180 円	128,040 円	132,810 円

<介護保険負担割合証3割の場合>

令和4年10月1日改定

要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. ご契約者のサービス利用料金	1,719 円	1,923 円	2,136 円	2,340 円	2,541 円
2. 精神科医定期療養指導加算	15 円				
3. 看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	36 円				
4. 夜勤職員配置加算	39 円				
5. サービス提供体制強化加算Ⅲ	18 円				
6. 個別機能訓練加算	36 円				
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ(8.3%)	154 円	171 円	189 円	206 円	222 円
8. 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (2.3%)	42 円	47 円	52 円	57 円	61 円
9. 介護職員等「ベースアップ」等支援加算(1.6%)	29 円	33 円	36 円	38 円	42 円
10. 居住費に係る自己負担額	855 円				
11. 食費に係る自己負担額	1,445 円(朝食 380 円、昼食 620 円、夕食 445 円)				
自己負担額合計	4,388 円	4,618 円	4,857 円	5,085 円	5,310 円
月額(30日計算)	131,640 円	138,540 円	145,710 円	152,550 円	159,300 円

- ※ なお、保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際に負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。1～10のサービス利用料金・加算費につきましては、7ページの表と同額です。11. 居住費に係る自己負担額、12. 食費にかかる自己負担額のみ各段階により異なります。
- ※ 介護保険負担限度額の認定をうけている方は、ご利用時に必ず認定証をご提示下さい。ご提示がない場合は、認定をうけておられても減額の対象になりません。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金表

要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	
1. ご契約者のサービス利用料金	573 円	641 円	712 円	780 円	847 円	
2. 精神科医定期療養指導加算	5 円					
3. 看護体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）	1 2 円					
4. 夜勤職員配置加算	1 3 円					
5. サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円					
6. 個別機能訓練加算	1 2 円					
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ（8.3%）	51 円	57 円	63 円	68 円	74 円	
8. 介護職員特別処遇改善加算Ⅱ （2.3%）	14 円	15 円	17 円	19 円	20 円	
9. 介護職員等ハーフスタッフ等支援加算（1.6%）	9 円	11 円	12 円	13 円	14 円	
10. 居住費に係る 自己負担額	第一段階	0 円				
	第二段階	3 7 0 円				
	第三段階	3 7 0 円				
11. 食費に係る 自己負担額	第一段階	3 0 0 円				
	第二段階	3 9 0 円				
	第三段階①	6 5 0 円				
	第三段階②	1, 3 6 0 円				
自己負担額合計	第一段階	995 円	1, 072 円	1, 152 円	1, 228 円	1, 303 円
	第二段階	1, 455 円	1, 532 円	1, 612 円	1, 688 円	1, 763 円
	第三段階①	1, 715 円	1, 792 円	1, 872 円	1, 948 円	2, 023 円
	第三段階②	2, 425 円	2, 502 円	2, 582 円	2, 658 円	2, 733 円
月額（30日計算）	第一段階	29, 850 円	32, 160 円	34, 560 円	36, 840 円	39, 090 円
	第二段階	43, 650 円	45, 960 円	48, 360 円	50, 640 円	52, 890 円
	第三段階①	51, 450 円	53, 760 円	56, 160 円	58, 440 円	60, 690 円
	第三段階②	72, 750 円	75, 060 円	77, 460 円	79, 740 円	81, 990 円

☆**その他の加算**（次の事項に該当する場合は、別に所定の料金をお支払いいただきます。）

- ① 食事を経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
経口移行加算：280円【介護保険適用時の自己負担額は 28円】
- ② 著しい摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
経口摂取維持加算Ⅰ：400円【介護保険適用時の自己負担額は 40円】
- ③ 摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合
経口摂取維持加算Ⅱ：100円【介護保険適用時の事自己負担額は 10円】
- ④ 看取り介護を実施した場合
看取り介護加算：【介護保険適用時の自己負担額は 1割】
720円（死亡日 45～31 日前）1,440円（死亡日以前 4～30 日）6,800円（死亡日前日・
前々日）12,800円（死亡日）
- ⑤ 療養食を提供した場合
療養食加算：180円【介護保険適用時の自己負担額は 18円】
- ⑥ 新規入居もしくは30日を超えて入院した後に施設に戻られた場合（最初の30日間）
初期加算：300円【介護保険適用時の自己負担額は 30円】
- ⑦ 入居者が病院・診療所への入院を要した場合、および入居者に居宅での外泊を認めた場合
（入院または外泊の初日および最終日は算定しない）
外泊自費用：2460円【介護保険適用時の自己負担額は 246円】
外泊時費用対象期間（月に6日間を限度、月をまたぐ場合は最大で12日間）以外の
期間については、「居室にかかる自己負担額」のみがご負担になります。

(2) (1) 以外のサービス

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 入居時健康診断料
入居される方の健康状態を把握するために、入居前（または直後）に嘱託医で健康診断を受けていただきます。
- ② インフルエンザ予防接種料
- ③ 特別な食事の提供（外出時等）
ご契約者の希望に基づいて特別な食事を提供します。
利用料金：特別な食事のために要した実費
- ④ 理髪・美容
[理髪サービス]
2ヶ月に1回程度、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。
利用料金：実費（1回あたり1,500円）

⑤ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、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：預けいれている預金
- 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、年金証書
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続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、その写しをご契約者へ交付します。
- 利用料金：別途「預り金規程」で定めます。

⑥ レクリエーション、クラブ活動

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：i) の表にある施設の行事として実施するものは基本的に利用料は無料です。

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容 (例)		行事とその内容 (例)
1月	1日—お正月 14日—とんど焼	7月	7日—七夕
2月	3日—節分	8月	下旬—納涼祭
3月	3日—ひなまつり	9月	10日敬老会、お月見
4月	上旬—お花見 (バスハイク)	10月	運動会
5月		11月	上旬—紅葉狩り、下旬—文化展
6月		12月	クリスマス家族会、お餅つき

ii) お買い物会 (季節のよい折に随時)

1回2名程度の方が交代で順番に外出し、昼食と衣料品や嗜好品の買物をします。
 この時のお食事代、買物費用は実費を後日精算いたします。

iii) 書道、華道 (材料代等の実費をいただく事があります。)

⑦ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として下記の金額をご負担いただくことがあります。 1枚につき 10円

⑧ 日常生活

日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で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を負担いただきます。

衣服、スリッパ、歯ブラシ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費をいただきます。

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。

⑨ 電気代

電気機器の使用については、必ず事前にお問い合わせください。

使用許可のおりた機器につきましては、所定の電気料金をご負担いただきます。

・暖房器具（アンカ・電気毛布…）、テレビなど 1,000円/月

⑩ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。

i) 協力病院(魚橋病院)や相生市内の病院(播磨病院、半田外科病院…)への通院、入院の移送サービスについては、無料です。

ii) その外の市外(遠距離)特定病院への通院・入退院および外泊時の移送については、原則としてご家族で実施していただきますが、施設との打合せの上移送サービスが利用できます。

*利用料金 (片道)

相生市内への外泊・外出時の送迎費用…………… 800円

市外への移送サービス…………… 30km以内800円、30km以上30円/km

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご精算となります。

お支払い方法は、原則として登録いただいた口座より、翌月(通常27日)に自動引落としさせていただきます。(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。)

(4) 入居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	魚 橋 病 院
所 在 地	相生市若狭野町若狭野235-26
診 療 科	内科、精神科、神経科、皮膚科、

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	みづほデンタルクリニック（週1回）
所在地	神戸市中央区東雲通1丁目6-10

9. 施設を退居していただく場合（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。したがって、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、ご契約者に退居していただくこととなります。（契約書第15条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が、要介護度3以下と判定された場合。
- 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当施設を閉鎖した場合
- 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 ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第16条、第17条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に退所を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約・解除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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ 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具体的な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居していただく場合（契約解除）（契約書第18条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居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 契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
- ⑤ ご契約者が連続して8日以上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
- ⑥ ご契約者が介護老人保健施設に入居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 20 条参照）

当施設に入居中に、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 3ヶ月以内の入院の場合】

当初から3ヶ月以内の退院が見込まれて、実際に3ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することが出来ます。しかし、入院時に予定されていた退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用頂く場合があります。但し、入院期間中であっても所定の利用料金（居住費等）を負担いただきます。（ご契約者の同意を得て、居室をショートステイなどに利用した場合は、この料金は不要です。）

【② 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合】

3ヶ月を越えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。但し、契約を解除した場合であっても、3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できるよう努めます。また、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できるよう努めます。

【③ 3ヶ月を越えて入院した場合】

3ヶ月を越えて入院した場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居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。

また、契約書第 18 条の事業者からの解除による退居の場合にも、相応の努力をいたします。

10. 身元引受人（契約書第 22 条参照）

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

しかしながら、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

(4) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退居後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(5) ご契約者が入居中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活用品や身の回り品等であり、高価品は除外します。）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。

貴重品として、施設が預かっている物、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高価品などは残置品に含まれず、相続手続に従って、その処理を行なうことになります。

また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(6) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

(7) 身元引受人が希望された場合には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

11. 連帯保証人（契約書第 23 条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡く

なったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。
連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

12. 苦情の受付について（契約書第26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。

○苦情受付担当者 【職氏名】 生活相談員 鎌内裕美子
介護支援専門員 田川ひとみ

受付時間 毎週月曜日～金曜日

9：00～17：00

（時間外、土日・祝日も用件のみ、お聞きします。）

TEL 0791-28-1567 FAX 0791-28-1568

○第三者委員 氏名 志茂敏正

職名 評議員選任・解任委員

○苦情解決責任者 【職氏名】 施設長 大玉優

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者になります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることが出来ます。さらに第三者委員は苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いの立会いなども致します。

苦情解決責任者は、苦情の申し出された方と話し合いによって円滑に解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 (078) 332-5617 FAX番号 (078) 332-5650 受付時間 9：00～17：15 月～金
○市・区役所 介護保険担当課	所在地 相生市旭1丁目1-3 電話番号 0791-22-7124・FAX 0791-23-4596 受付時間 月～金 08:30～17:15

13. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

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上、ご契約者から聴取、確認します。

- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 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。
- ⑤ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- ⑥ 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、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、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居のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合にはご契約者の同意を得ておこないます。

14. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居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

入居にあたり、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。

ナイフ・包丁等刃物類、酒類、マッチ・ライター（タバコは、お預かりします）

(2) 面会（面会時間 09:00～19:00）

来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。（面会簿にご記入下さい。）なお、来訪される場合、金銭（お見舞）、飲食類の持ち込みは、必ず職員にご連絡ください。

(3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、2日前までにお申し出下さい。葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

但し、外泊については、原則として最長で月7泊（月をまたがる場合は、最長で連続13泊）とさせていただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記8(1)（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は徴収い

たしません。

(5) **施設・設備の使用上の注意**（契約書第10条・第11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、また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、営利活動など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（入居中の喫煙具は、お預かりします）

14. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

15. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

(1) 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。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認めれる場合には、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は自己の責に帰する事由のない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

① 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者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なったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

② 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行なったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

③ 契約者の急激な体調に変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合

④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行なった行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

指定介護老人福祉施設での入所サービスの提供に際し、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

説明者職名 職 名 特別養護老人ホーム 若狭野の里
生活相談員 鎌内 裕美子 ㊞

私達は、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。

契約者兼利用者

住所

氏名 印

身元引受人

住所

氏名 印

(契約者との続柄)

私は、契約者が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たことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名 印

(契約者との続柄)

連帯保証人

住所

氏名 印

(契約者との続柄)