

「指定介護老人福祉施設」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。
(兵庫県指定第 2874002252 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。

1. 経営法人

- | | |
|-------------------|----------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 幸 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県姫路市大津区吉美 780 番地 |
| (3) 電話番号及び FAX 番号 | 電話 079-274-7530 FAX 079-274-7531 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 金治 ゆかり |
| (5) 設立年月日 | 平成 14 年 7 月 1 日 |
| (6) メールアドレス番号 | nagominosato@cyber.ocn.ne.jp |
| (7) ホームページアドレス | sachi-himeji.com/ |

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 4 階建 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 4, 2 1 8.49 m ² |
| (3) 併設事業 | |

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定
〔指定短期入所生活介護事業所〕	指定兵庫県 2874002351 号
〔指定通所介護事業所〕	指定兵庫県 2874002344 号
〔指定居宅介護支援事業所〕	指定兵庫県 2874002237 号

(4) 施設の周辺環境

当施設は、国道 250 号線沿いでなおかつ山陽電鉄 平松駅から徒歩 3 分という交通至便の場所に立地しています。西側は川に面しており東側も当施設の駐車場と、居室に面した側はすべて開けています。当地の氏神様である魚吹八幡宮の提灯祭りは壮大で、播州 3 大祭の一つに数えられています。毎年、当施設の駐車場において 3 町揃っての神輿の練り合わせが行われており、間近で見物できます。

3. ご利用施設

(1) 施設の種類

指定介護老人福祉施設

指定兵庫県 2874002252 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 なごみの里

(4) 施設の所在地 姫路市大津区吉美 780 番地

(交通機関)

山陽電鉄 平松駅下車 徒歩 3 分

(5) 電話番号 079-274-7530

F A X 番号 079-274-7531

(6) 施設長（管理者） 氏名 宮浦 康高

(7) 当施設の運営方針

① 施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す。

② 施設は、利用者の意思および人格を尊重し、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。

③ 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、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（以下保険者という。）、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 1 5 年 6 月 1 日

(9) 入所定員 8 0 人

4. 施設利用対象者

当施設に入所できるのは、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」と認定された方が対象となります。また、入所時において「要介護」の認定を受けておられる入所

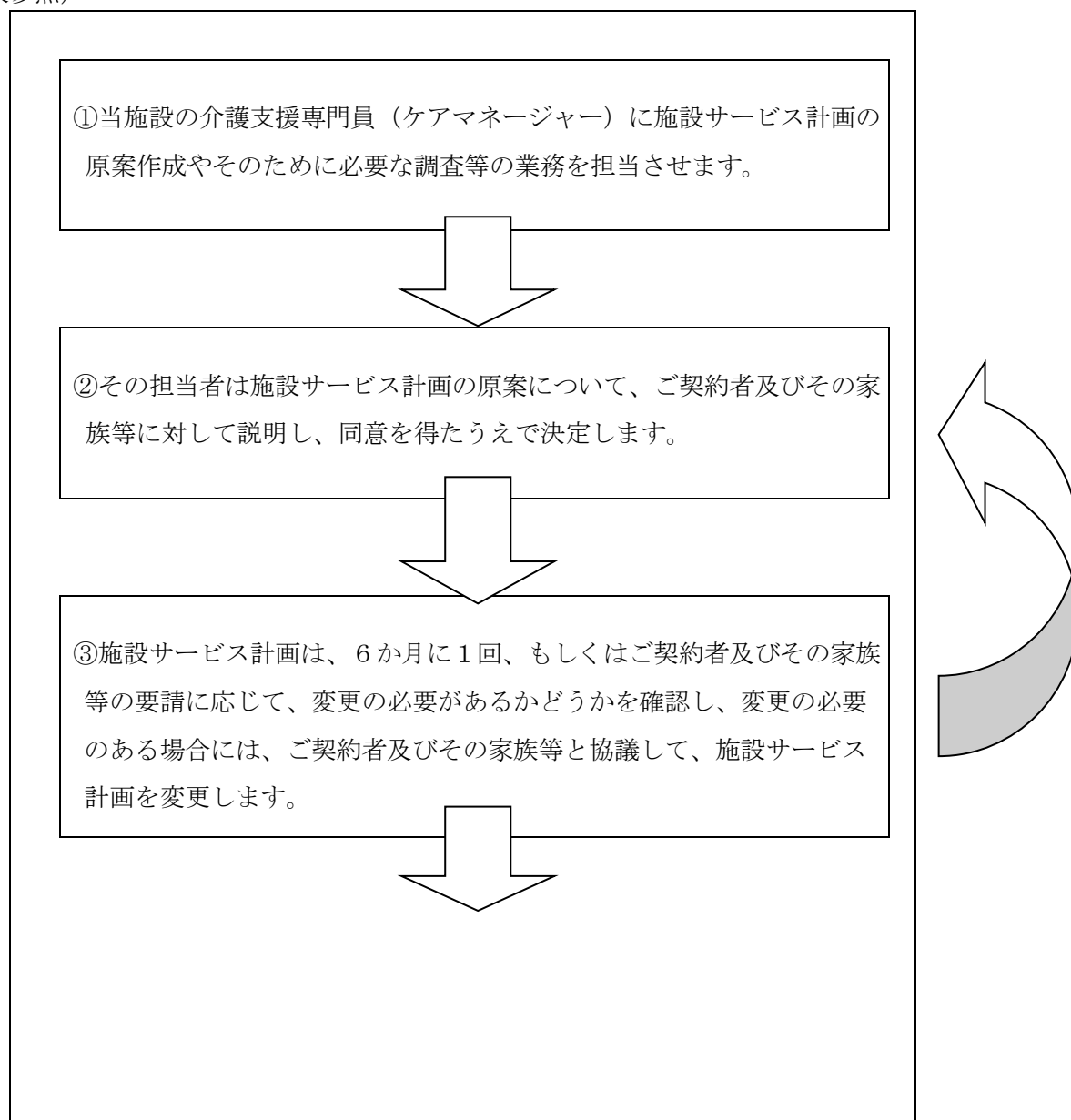
者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。

※入所契約の締結前に、感染症等に関する健康診断を受けて頂き、その診断書を提出して頂く
ことになっております。

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、入所後作成する「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。（契約書第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。個室など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
個室（1人部屋）	22 室	面積 16.32 m ² (トイレ無、ベッドサイドキャビネット・衣類収納有)
2人部屋	29 室	23.12 m ² (")
合 計	46 室	
食 堂	7 室	408.47 m ²
日常動作訓練室	1 室	69.42 m ²
浴 室	8 室	131.96 m ² 一般浴・特殊浴槽
医 務 室	1 室	16.60 m ²

☆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、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。

☆居室に関する特記事項：トイレの場所は、居室外フロアごとに9か所あります。

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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名
2. 生活相談員	1 名	1 名
3. 介護職員	29.1 名	26 名
4. 看護職員 (内 1 名機能訓練指導員と兼務)	4.8 名	3 名
5. 機能訓練指導員 (看護職員と兼務)	1 名	1 名

6. 介護支援専門員	1 名	1 名
7. 医師（嘱託）	0.1 名	必要数
8. 管理栄養士	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	毎週金曜日 14:00～16:00
2. 生活相談員	勤務時間 9:00～18:00
3. 介護職員	早出 : 7:00～16:00 日勤 : 9:00～18:00 遅出 : 10:00～19:00 夜勤 : 17:00～10:00
4. 看護職員	勤務時間: 8:30～17:30
5. 機能訓練指導員（看護職員と兼務）	勤務時間: 9:00～18:00
6. 管理栄養士	勤務時間 9:00～18:00

☆ 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。
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、介助等も行います。

機能訓練指導員

…ご契約者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員

…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。

医 師

…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。

管理栄養士

…ご契約者に対して食事の栄養管理を行います。

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、

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

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：8：00～8：45 昼食：12：00～12：45 夕食：18：00～18：45

おやつ：15：00

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予防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栄養管理

- ・管理栄養士が、栄養の管理を行います。

⑦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。
起床時間：6：00 消灯・就寝時間：21：00
- ・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。

⑧定例行事及び全員参加するレクリエーション

- ・主な年間行事

1 月	新年会	7 月	七夕会
2 月	節分	8 月	外出
3 月	ひな祭り	9 月	敬老会
4 月	花見	1 0 月	秋祭り
5 月	外出	1 1 月	運動会
6 月	おやつ作り	1 2 月	クリスマス会

- ・レクリエーション

風船バレー、リハビリ体操等

<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から介護保険給付額を除いた金額（本負担額）と居住費並びに食費の合計金額をお支払い下さい。（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。又、ご契約者の自己負担率により異なります。）

従来型個室													
段階	要介護度	給付単位数	看護体制加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅱ	栄養マネジメント強化加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	合成単位数	介護サービスの1割負担	居住費	食費	負担合計
第1段階	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	380	300	1,449
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	380	300	1,530
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	380	300	1,614
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	380	300	1,695
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	380	300	1,776
第2段階	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	480	390	1,639
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	480	390	1,720
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	480	390	1,804
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	480	390	1,885
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	480	390	1,966
第3段階①	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	880	650	2,299
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	880	650	2,380
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	880	650	2,464
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	880	650	2,545
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	880	650	2,626
第3段階②	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	880	1,360	3,009
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	880	1,360	3,090
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	880	1,360	3,174
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	880	1,360	3,255
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	880	1,360	3,336
第4段階	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	1,800	1,800	4,369
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	1,800	1,800	4,450
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	1,800	1,650	4,384
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	1,800	1,800	4,615
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	1,800	1,800	4,696
多床室													
段階	要介護度	給付単位数	看護体制加算Ⅱ	日常生活継続支援加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅱ	栄養マネジメント強化加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	合成単位数	介護サービスの1割負担	居住費	食費	負担合計
第1段階	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	0	300	1,069
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	0	300	1,150
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	0	300	1,234
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	0	300	1,315
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	0	300	1,396
第2段階	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	430	390	1,589
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	430	390	1,670
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	430	390	1,754
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	430	390	1,835
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	430	390	1,916
第3段階①	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	430	650	1,849
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	430	650	1,930
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	430	650	2,014
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	430	650	2,095
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	430	650	2,176
第3段階②	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	430	1,360	2,559
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	430	1,360	2,640
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	430	1,360	2,724
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	430	1,360	2,805
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	430	1,360	2,886
第4段階	要介護1	589	4	36	13	11	12	93	758	769	1,220	1,800	3,789
	要介護2	659	4	36	13	11	12	103	838	850	1,220	1,800	3,870
	要介護3	732	4	36	13	11	12	113	921	934	1,220	1,800	3,954
	要介護4	802	4	36	13	11	12	123	1,001	1,015	1,220	1,800	4,035
	要介護5	871	4	36	13	11	12	133	1,080	1,096	1,220	1,800	4,116

※科学的介護推進体制加算（Ⅱ）・・・50単位／月

※口腔衛生管理加算（Ⅱ）・・・110単位／月

※個別機能訓練加算（Ⅱ）・・・20単位／月

※褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）・・・3単位／月

* 居住費については、入院・外泊期間中においても居室が確保されている場合には支払い対象となります。

* 入院期間中に合意をいただいたうえで居室をショートステイに利用させていただくことがあります。この場合、転用させていただいた日については居住費の支払は不要です。

以下の場合、上記利用料に加算されます。

加 算	①福祉施設 外泊時費用 (1日あたり)	②福祉施設 初期加算 (1日あたり)	③退所前/退所後訪 問相談援助加算 (1 回あたり)	④退所時 相談援助加算 (1回限り)	⑤退所前 連携加算 (1回限り)
1. サービス利用料	2,494 円	304 円	4,664 円	4,056 円	5,070 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	2,244 円	273 円	4,197 円	3,650 円	4,563 円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	250 円	31 円	467 円	406 円	507 円

① 一時外泊期間中また、入院の場合入院の翌日から当該月 6 日間（当該入院が月をまたがる場合は最大 12 日間）の範囲内で、実際の日数分で利用料金をご負担いただきます。

② 新規入所された場合もしくは 30 日を越えて入院した後に施設へ戻られた場合には、最初の 30 日間分について、初期加算として利用料金をご負担いただきます。

③ 退所前後の指導や、退所時の相談援助の場合には、自己負担額の加算があります。

④ 退所前後の指導や、退所時の相談援助の場合には、自己負担額の加算があります。

⑤ 退所前後の指導や、退所時の相談援助の場合には、自己負担額の加算があります。

☆ 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。

☆ ご契約者に介護保険料の未納がある場合は、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 4 条、第 6 条参照）

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 貴重品の管理（入所者預り金等管理規程による）

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：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○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。

- ・ 担当事務員は、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・ 担当事務員は、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：1 か月当たり 1,000 円

② 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いただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

- ・ クラブ活動

○カラオケ ○習字 ○フラワーアレンジメントクラブ等あります。

③ 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きます。

1 枚につき 10 円

④ 食費

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1 日あたり 1,800 円

⑤ 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。

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。

⑥ 電気代（居室に持ち込まれて使用される方のみが対象となります）

テレビ 300 円/月、電気毛布 1,000 円/月、あんか 600 円/月

⑦ 理美容代

カットで1,600 円～

⑧ 契約書第 21 条に定める所定の料金

ご契約者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1 日あたり食事代も含む）

区分	居室	料金
1	個室	9,808 円
	2 人部屋	9,576 円
2	個室	10,650 円
	2 人部屋	10,296 円

3	個室	11,410 円
	2 人部屋	11,036 円
4	個室	12,160 円
	2 人部屋	11,756 円
5	個室	12,759 円
	2 人部屋	12,466 円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援 1 若しくは要支援 2 と判定された場合

自立または要支援 1 … 7,547 円 (1 日あたり食事代も含む)

要支援 2 … 8,693 円 (同 上)

なお、この期間中において、介護保険による給付があった場合には、上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することといたします。

⑨ インフルエンザ予防接種

インフルエンザ予防の為、ご契約者及び家族の意向を尋ね、予防接種を行います。費用としては経費の実費をいただきます。

⑩ 居住費

ご契約者に提供する居室代及び光熱費としてかかる費用です（8～9 ページ ＜サービス利用料金表＞を参照ください。

(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 か月ごとに計算しご請求します。翌月 27 日付けで預金口座から引き落としさせていただきます。（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。） また、引き落とし日は 27 日（休日となる場合は後日）ですので、期日までに当該口座に入金願います。

引き落とし金融機関はご指定の口座であればいつでも結構です。

なお口座名義人は、本人様・家族様のいずれでも結構です。

(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、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・入院治療を保障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。）

協力医療機関

病院の名称	医療法人 三栄会 ツカザキ病院
所在地	姫路市網干区和久 68 番 1 電話番号 079-272-8555
診療科	内科、外科、眼科、胃腸科、整形外科、リハビリテーション科、循環器科、脳神経外科、神経内科、呼吸器外科、放射線科
病院の名称	医療法人 松藤会 入江病院
所在地	姫路市飾磨区英賀春日町 2-25 電話番号 079-239-3121
診療科	内科、外科、胃腸科、肛門科、泌尿器科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、麻酔科
病院の名称	医療法人 味木会 太子病院
所在地	揖保郡太子町鵜 387 電話番号 079-277-1616
診療科	内科、外科、整形外科、胃腸科、麻酔科、リハビリ、放射線科、歯科、口腔外科
病院の名称	医療法人社団 けんこう会 つだ歯科医院
所在地	姫路市飾磨区英賀清水町 1 丁目 25 番地 電話番号 079-230-6655
診療科	歯科全般、予防歯科、審美歯科、小児歯科、歯周病科・矯正歯科・歯科統合医療科、歯科インプラント科、歯科口腔外科・顎関節治療科・歯科レーザー治療科、歯科往診科・障害者歯科・歯科口臭治療科
嘱託医	国部医院 院長 國部 伸也 (診療科：内科、胃腸科、放射線科)

9. 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ので、継続してサービスを利用することができます。しかし、以下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、ご契約者に退所していただくことになります。（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自立又は要支援と判定された場合
- 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ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退所の申し出（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

○解約料の徴収 契約を解除する場合解約料は徴収しません

(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）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

その場合には、1 ヶ月前から理由を付して通知し、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書を取り交わすこととします。

- ①ご契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際して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ご契約者（その家族、身元引受人等も含む）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（その家族、身元引受人等も含む）の行動が暴力・暴言などにより、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3ヶ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
- ⑥ご契約者が介護老人保健施設に入所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）

当施設に入所中に、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所することができます。

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。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できるように努めます。

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所することはできません。

○解約料の徴収 契約を解除する場合解約料は徴収しません

(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所する場合には、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。

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

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○病院もしくは診療所また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 |
|---|

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。
- (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。
- (3) 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所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・連携して退所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。

- (4) ご契約者が入所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品や身の回り品等であり、又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は含まれず、相続手続きに従って、その処理を行うことになります。

また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品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。

- (5) 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。

- (6) 身元引受人は、契約者が契約上負担する一切の債務を、極度額 100 万円の範囲名で連帯

して保証して頂くことになります。

11. 苦情の受付について（契約書第25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

〔氏名〕 津田 大輔

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

○苦情担当責任者

〔氏名〕 津田 大輔

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

○第三者委員

〔氏名〕 松本 暁男 、 井上 昭三

〔職名〕 監事

TEL 079-272-2404 090-9544-8488

○苦情解決責任者

〔氏名〕 宮浦 康高 〔職名〕 施設長

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。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への立ち会いなどもいたします。

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

(2) 行政機関その他苦情受付機関

兵庫県 ○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 8:45～17:15 月～金
○姫路市 介護保険課	所在地 姫路市安田町4-1 電話番号 (079) 221-2923 FAX (079) 221-2925 受付時間 9:00～17:00 月～金
○第三者委員 松本 暁男 井上 昭三	松本：住 所 姫路市大津区平松 電話番号 (079) 272-2404 井上：住 所 姫路市大津区 電話番号 (090) 9544-8488 受付時間 9:00～16:00 月～金

12. 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所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行います。

１３．施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所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

入所にあたり、別紙入所案内に明記以外のものは原則として持ち込むことはできません。

(2) 面会

面会時間 10:00～17:00

来訪者は、必ず面会簿に記入のうえその都度職員に届け出て下さい。

なお、来訪される場合、ペットの持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出(契約書第23条参照)

外出、外泊をされる場合は、2日前にお申し出下さい。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。

(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

当施設では、敷地内を含め全エリア禁煙です。

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情報を報告、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、契約者側に故意又は過失が認められる場合には、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ときには、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、自己の責に帰すべき事由がない限り、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ったことにもっ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ったことにもっ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の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっ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った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

○加入保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険

(株)あいおいニッセイ同和損保

○保険の内容 社会福祉施設総合損害補償

○賠償できる事項 ・対人事故

・対物事故

・人格権侵害

令和 年 月 日 時 分～ 時 分

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。

事業者 所在地 姫路市大津区吉美780番地
社会福祉法人 幸
理事長 金治 ゆかり
名 称 特別養護老人ホーム なごみの里 ㊞

説明者 職 名 _____
氏 名 _____ ㊞

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 ㊞

身元引受人
住所
氏名 ㊞
(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 ㊞
(契約者との関係)

立会人
住所
氏名 ㊞
(契約者との続柄)