

重要事項説明書

(指定地域密着型介護老人福祉施設)

社会福祉法人 和福社会
地域密着型特別養護老人ホーム
庄の里「なごやか」

重要事項説明書

(地域密着型特別養護老人ホーム庄の里「なごやか」)

社会福祉法人 和福社会

当施設は介護保険の指定を受けています。
(倉敷市指定 第3390201170号)

当施設はご契約者に対して指定地域密着型介護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及び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」と認定された方が対象となります。

〔目 次〕

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室等の概要	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第4条から第6条）	4
6. 事業者及びサービス従事者の責務（契約書第7条参照）	10
7. 緊急時の対応方法について（契約書第7条参照）	11
8. 事故発生時の対応方法について（契約書第7条参照）	11
9. 秘密の保持について（契約書第8条参照）	11
10. 個人情報の保護について（契約書第8条参照）	11
11. サービスの利用に対しての留意事項（契約書第9条参照）	13
12. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）	14
13. 身体拘束について（契約書第7条参照）	14
14. 看取り介護について	14
15. 非常災害時対策について	14
16. 衛生管理等について	15
17. 入院時の居室の使用について	15
18. 施設を退居していただく場合（契約書第13条から第18条）	15
19. 身元引受人（契約書第20条参照）	17
20. 医療費控除について	17
21. 残置物の引取りについて（契約書第21条参照）	17
22. 苦情の受付について（契約書第23条参照）	17
23. 当施設の概要	19
24. 契約締結からサービス提供までの流れ	19

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 和福社会
- (2) 法人所在地 岡山県倉敷市山地1297番地
- (3) 電話番号 086-463-6677
- (4) 代表者氏名 理事長 三好 史了
- (5) 設立年月日 平成19年3月6日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 ユニット型地域密着型介護老人福祉施設
平成27年10月1日指定 倉敷市3390201170号
- (2) 施設の目的 介護保険法（平成9年法律第123号）の理念に基づき、要介護認定3～5にある高齢者に対し適切な指定地域密着型介護福祉施設サービスを提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 地域密着型特別養護老人ホーム庄の里「なごやか」
- (4) 施設の所在地 岡山県倉敷市生坂698
- (5) 電話番号 086-464-3800
- (6) 代表者氏名 施設長 赤木 真弓
- (7) 当施設の運営方針
 - ① ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとな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、自律的な日常生活を営むことを支援するものとする。
 - ② ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設その他の保険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ものとする。
- (8) 開設年月日 平成27年10月1日
- (9) 入居定員 29人

3. 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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	29室	
合 計	29室	
共同生活室	3室	
トイレ	15室	各ユニット5室
浴室	5室	一般浴室（3室）・特別浴室（2室）
医務室	1室	
談話コーナー	2ヵ所	
ボランティア室	1室	
スタッフルーム	2室	
調理室	1ヶ所	
地域交流スペース	1ヵ所	

☆ 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、ご契約者及びご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定地域密着型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＞

職種		
	常勤換算	指定基準
(1) 施設長(管理者)	1名	1名
(2) 医師	嘱託	必要数
(3) 介護支援専門員	1名	1名
(4) 生活相談員	1名	1名

(5) 介護職員	15 名	13 名
(6) 機能訓練指導員	1 名	1 名
(7) 看護職員	3 名	2 名
(8) 管理栄養士	1 名	1 名
(9) 介助員	1 名	
(10) 事務員	1 名	

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※ 併設するショートステイと合算した人数となります。

※ 都合により変更させていただく場合があります。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
医師	毎週月曜日 12：30～14：30
介護職員	早出 1： 6：30～15：30 早出 2： 7：00～16：00 日 勤： 8：30～17：30 遅出 1： 10：00～19：00 遅出 2： 11：30～20：30 遅出 3： 12：00～21：00 遅出 4： 12：30～21：30 遅出 5： 13：00～22：00 夜勤 1： 21：45～ 6：45
看護職員	早 出： 7：30～16：30 日 勤： 8：30～17：30 遅 出： 9：30～18：30
生活相談員	日 勤： 8：30～17：30
介護支援専門員	日 勤： 8：30～17：30
管理栄養士	日 勤： 8：30～17：30
機能訓練指導員	日 勤： 8：30～17：30

※ 都合により変更させていただく場合があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第4条から第6条）

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）当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②食事

・当施設では、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態及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：7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

③入浴

・入浴又は清拭を週2回以上行います。

・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④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。

⑤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、日常生活を送るため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。

⑥健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

・寝たきり防止のため、できる限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、また適切な整容が行な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5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費額を除いた金額（自己負担額）と食事に係る標準自己負担額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。）

＜サービス利用料金(1日あたり)＞ (契約書第6条参照)

(日額概算)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,820円	7,530円	8,280円	9,010円	9,710円

その他体制加算・個別加算については職員の体制・サービスの状況により異なります

- ・日常生活継続支援加算(Ⅱ) 460円/日
- ・看護体制加算(Ⅰ) 120円/日
- ・看護体制加算(Ⅱ) 230円/日
- ・夜勤職員配置加算(Ⅱ1) 460円/日
- ・個別機能訓練加算(Ⅰ) 120円/日
- ・個別機能訓練加算(Ⅱ) 200円/月
- ・若年性認知症入所者受入加算 1,200円/日
- ・外泊時費用 2,460円/日
- ・初期加算 300円/日
- ・安全対策体制加算 200円/回
- ・科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 400円/月
- ・自立支援促進加算 2,800円/月
- ・栄養マネジメント強化加算 110円/日
- ・再入所時栄養連携加算 2,000円/回
- ・療養食加算 60円(1食)
- ・退所時情報提供加算 2,500円/回
- ・生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 100円/月
- ・協力医療連携体制加算 100円/月
- ・感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ) 150円/月
- ・看取り介護加算(Ⅰ)
 - 死亡日以前31日以上45日以下 720円/日
 - 死亡日以前4日以上30日以下 1,440円/日
 - 死亡日以前2日又は3日 6,800円/日
 - 死亡日 12,800円/日
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ 「1月につき +所定単位×176/1000」

☆ 利用料の額は、介護報酬告示上の額に「介護保険負担割合証」に記載された負担割合を乗じた額とする。

☆ ご契約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。

（２）（１）以外のサービス（契約書第４条、第５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当施設の滞在費及び食費〔単位：円〕（日額）

対象者		区分	ユニット型 個室	食費
生活保護受給者		利用者負担		
市町村 民税非 課税世 帯	老齢福祉年金受給者	（段階１）	880	300
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 （段階２）	880	390
	利用者負担第 2 段階以外の方 （課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円以下の方など）	利用者負担 （段階３①）	1, 370	680
	利用者負担第 2 段階以外の方 （課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方など）	利用者負担 （段階３②）	1, 470	1, 420
上記以外の方		利用者負担 （基準）	2, 066	1, 650

☆ 滞在費と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ 世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、居住費・食費の負担が軽減されます。

☆ 食費内訳（食材料費と調理費を含む）

朝食 450 円 昼食 600 円 夕食 600 円

②特別な食事等（行事食・おやつ代・ジュース代・お酒等を含みます。）

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 行事食 230 円～600 円増（1 食）

おやつ代（経口摂取者） 100円（日額）

③理髪・美容料（予約必要）

カット1, 550円～

④予防接種

医療機関が定めた額

⑤入院・通院費

医療保険制度による自己負担分

⑥お小遣い・貴重品の管理

○お預かりするもの：印鑑、医療・介護に係わる証明書及び保険証、お小遣い
その他必要と思われるもの。（但し、原則として預金通帳、年金証書は除く。）

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・現金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、依頼書を記入して頂きます。
- ・保管管理者は上記依頼書の内容に従い、現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、契約者の出入金記録を出納帳にて作成し、毎月、身元引受人にその確認を行って頂きます。 管理費：1, 000円（月額）

⑦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出来ます。

利用料金：材料代等の実費

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

（行事例） お正月（1月）、節分（2月）、お花見（4月）等

ii) クラブ活動

音楽、書道、茶道、華道等（材料代等の実費を頂きます。）

⑧日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活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ご負担していただくことが適当であるものに係る費用をご負担願います。但し、おむつ代は介護保険給付対象となっています。ご負担の必要はありませんが、外出・外泊・入院時に持ち出される場合は実費をご負担願います。

⑨電気製品の使用料

個人的に利用される電気製品を持ち込んで使用される場合の使用料金をご負担願います。 使用料金：50円（日額）

<例>

テレビ、電気毛布等

持込み及び引取りに際しては、届出書をご提出願います。

⑩領収証の再交付

領収証の再発行は致しません。毎月保管頂きますようお願いいたします。

⑪契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から居室が明け渡された日までの期間に係る料金

居室使用料：9, 8 0 0 円（日額）

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、(2) のサービス額を相当な額に変更することができます。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記(1), (2) の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 1 8 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。）

☆ 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：中国銀行のみ

（翌月 1 8 日引落としいたします。但し、日曜日・祝祭日などにかかる場合は、後の銀行営業日とします。）

（※引き落とし手数料は施設にて負担いたします。）

☆ 指定口座への振り込み

中国銀行 中庄支店 普通預金（1 4 6 0 3 4 8）

口 座 名： 社会福祉法人 和福社会

地域密着型特別養護老人ホーム庄の里「なごやか」

施設長 赤木 真弓

（※振込手数料をご負担願います。）

(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嘱託医

医療機関の名称	しまばら内科・消化器科クリニック
医師	島原 将精
所在地	岡山県岡山市北区平野 1 0 1 1 - 6
連絡先	0 8 6 - 2 9 2 - 2 5 5 5
診療科	内科・消化器内科

②協力医療機関

医療機関の名称	医療法人和香会 倉敷スイートホスピタル
所在地	岡山県倉敷市中庄 3 5 4 2 番 1
連絡先	0 8 6 - 4 6 3 - 7 1 1 1
診療科	内科・整形外科・脳神経外科・リウマチ科・糖尿病内科他

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	ごう歯科医院
医師	斎藤 豪
所在地	倉敷市中庄 6 1 1 - 2
連絡先	0 8 6 - 4 6 1 - 0 8 5 5
診療科	歯科

ご契約者、ご家族様のご希望される受診についても、移送サービス等にて行うこともできます。

6. 事業者及びサービス従事者の責務（契約書第7条参照）

- (1) サービスの提供において、ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (2) ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共にご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧できるものとし、複写物を交付します。

7. 緊急時の対応方法について（契約書第7条参照）

ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応方法について（契約書第7条参照）

ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、ご契約者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9. 秘密の保持について（契約書第8条参照）

ご契約者及びそのご家族に関する秘密の保持について、事業者は、ご契約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、適切に取り扱います。また、事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。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、事業者は、従業者に、業務上知り得たご契約者又はそのご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。

10. 個人情報の保護について（契約書第8条参照）

個人情報の保護については、法人の運営する各事業が提供するサービスが適正かつ円滑に提供されるために必要な範囲内で情報を収集し、各事業所責任者のもとに保管するとともに、下記の利用目的に沿った利用を行うものとし、契約書第10条3項の規定により、個人情報を利用することに同意して頂きます。同意については、本書面をもって充てます。但し、利用目的の第3項「事例研究及び広報物に伴う利用目的」に同意できない場合は、次の「個人情報の利用停止申請欄」へご記入、又は別途「個人情報の利用停止申請書」へご記入し申請してください。その際は利用をいたしません。なお、下記以外の利用目的で情報を利用する場合には、事前にご契約者又はご家族に同意を得た上で実施いたします。

(1) 当施設内での利用目的

- ① 当施設がご契約者に提供する介護サービス
- ② 介護保険請求等に係る業務
- ③ 介護サービスの利用に係る当施設の管理運営業務等

- ◎ 入退居等の管理
- ◎ 会計・経理
- ◎ 事故等の報告
- ◎ 利用者の介護サービスの向上
- ◎ 施設の管理運営業務に必要な場合
- ◎ 介護サービスや業務の維持・改善等の資料作成
- ◎ 当施設が行う実習生・ボランティア等の受入れ
- ◎ 事故防止のための各居室の表札使用

(2) 他の介護事業者および行政等への情報提供を伴う利用目的

- ① 当施設がご契約者等に提供する介護サービス
 - ◎ ご契約者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等
 - ◎ その他の業務委託
 - ◎ ご契約者の診療等にあたり、外部の医師の助言・指示を求める場合
 - ◎ ご家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務
 - ◎ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ◎ 審査支払い機関又は保険者からの照会の回答
- ③ 損害賠償等に係る保険会社への相談又は届出等
- ④ 当施設の管理運営業務に対する内外部監査機関への情報提供等
- ⑤ 施設の管理運営業務に必要な場合

(3) 事例研究及び広報物に伴う利用目的

- ① 社内外研修や事例研究
- ② 当施設が発行する広報誌による氏名・生年月日・写真等の掲載
- ③ 当施設内での氏名・生年月日・写真等の掲示
- ④ 当施設が管理するインスタグラム・フェイスブック等、SNSへの掲載

個人情報の使用停止申請	
申請者 _____ (続柄 _____)	
社会福祉法人和福社会庄の里個人情報保護規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用停止を申請します。	
(注) 該当する項目に○をつけて下さい。	
☐	社内外研修や事例研究に関しての利用停止
☐	当施設が発行する広報誌による氏名・生年月日・写真等の掲載等への利用停止
☐	当施設内での氏名・生年月日・写真等の掲示等への利用停止
☐	当施設が管理するInstagram・フェイスブック等、SNSへの掲載
☐	その他 (_____)

11. サービスのご利用に対しての留意事項（契約書第9条参照）

当施設のご利用にあたって、施設に入居されているご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）施設・設備の使用上の注意

- ①施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②故意に、又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。
- ③当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動等、営利活動を行うことはできません。

（2）喫煙

事業所が決めた喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（3）面会

面会時間 9：00～17：00

※事前のご予約をお願いいたします。

※来訪者は、必ずその都度面会簿にご記入下さい。

※感染症の発生状況により、面会をお断りする可能性があります。

（4）外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。但し、外泊については、1ヵ月につき連続して6泊までとします。

※外泊・外出届をご提出下さい。

※外泊・外出時のおむつは実費にてご用意できます。

(5) 食事の欠食について

食事が不要な場合は、7日前までにお申し出下さい。7日前までに申し出があった場合には、重要事項説明書5(2)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

12. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

当事業所において、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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

13. 身体拘束について（契約書第7条参照）

事業者は、原則としてご契約者に対して身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、自傷他害等の恐れがある場合など、ご契約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、ご契約者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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。

- (1) **緊急性**……直ちに身体拘束を行わなければ、ご契約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ます。
- (2) **非代替性**……身体拘束以外に、ご契約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ます。
- (3) **一時性**……ご契約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。

14. 看取り介護について

「地域密着型特別養護老人ホーム庄の里 看取りに関する指針」に基づく看取り介護を行います。ご契約者が医師の診断による終末期を迎えられた時、ご契約者本人及びご家族が施設でのターミナルケアを希望した場合に限り、ご利用者の意志と尊厳を守る介護を実施します。

15. 非常災害時対策について

非常災害時については、防災マニュアル《火災・災害時の対応について》に従い対応いたします。

防災設備については、消火器、消火栓、全館スプリンクラー、火災報知器、非常用放送設備、非常用自家発電設備あります。また、非常ベル等の警報設備を設け、常にこれらの設備を整備しています。

防災訓練については、消防機関との連携を密にして避難救出及び消火に関する訓練を適宜実施しています。

16. 衛生管理等について

サービスに供する施設、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、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るとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に連携に努めます。

17. 入院時の居室の使用について

ご契約者がサービス利用期間中に入院した場合、居室をその期間（入院期間）に短期入所生活介護事業を目的に下記の条件の基、使用させていただきます。

- (1) 契約者の退院日が決定された時点で、契約者は従来通り居室を使用できるものとする。
- (2) 短期入所生活介護事業の為、居室を使用する際の契約者の荷物管理は、施設が責任を持って行います。

18. 施設を退居していただく場合（契約書第13条から第18条）

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。

従って、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、仮に次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になります。（契約書第13条参照）

(1) 契約終了・退居

- 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事業所を閉鎖した場合
- 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。）

(2) 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14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退居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日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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ご契約者が入院された場合
- 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介護福祉施設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・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
- ⑥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

(3) 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 16 条参照)

次ページ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 ご契約者又はそのご家族が、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 ご契約者又はそのご家族による、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 ご契約者又はそのご家族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、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 ご契約者が連続して 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
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者又はそのご家族が、他の利用者又は施設職員に対し以下のようなハラスメント行為を行った場合
 - ・個人に対する暴言、暴力 ・個人に対する威迫、脅迫
 - ・個人の人格を否定する発言 ・サービスに対する過剰または不合理な要求
 - ・合理的理由のない謝罪の要求・施設職員に関する解雇等の法人内処罰の要求
 - ・合理的範囲を超える時間的、場所的拘束
 - ・合理的理由のない事業所以外の場所への呼び出し・プライバシー侵害行為
 - ・セクシャルハラスメント行為 (不必要な性的な言動・不必要な身体への接触・不必要な性的な行為)
 - ・人種差別的な言動又は行為があった場合・その他、各種ハラスメント行為

→ 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 18 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 検査入院等、短期入院の場合

1 ヶ月につき 6 日以内（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 12 泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の居住費及び利用料金をご負担いただきます。

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に事業所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いただく場合があります。なお、短期入院の期間内は、所定の居住費及び利用料金をご負担いただきます。また、3 ヶ月以内に退院が見込まれた場合でも、契約者の心身の状況により入所をお断りする場合があります。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、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。

<入院期間中の利用料金>

入院期間中の利用料金については、所定の居住費及び介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご契約者が利用していた居室を短期入所生活介護事業に活用する場合には、所定の居住費及び利用料金をご負担いただく必要はありません。

また、必要な場合には、おむつは実費にて用意いたします。

（４）円滑な退居のための援助（契約書第 17 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。

- ☆ 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提供者の紹介

※ ご契約者が退居後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として（介護保険から給付される費用の一部）ご負担いただきます。

19. 身元引受人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、原則として身元引受人（身元保証人）を 2 名求めます。

20. 医療費控除について

介護サービス計画に、医療系の介護サービスが計画されている場合は、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の介護保険自己負担分が医療費控除の対象となります。医療費控除に関する詳細については、各税務署にお問い合わせください。当施設の発行する利用料領収書は、医療費控除の手続きの際に必要となりますので大切に保管ください。なお、利用料領収書の再発行はいかなる場合も行ないませんのでご了承ください。

21. 残置物の引取について（契約書第 21 条参照）

入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に「身元引受人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引越しにかかる費用については、ご契約者又は身元引受人ご負担いただきます。

22. 苦情の受付について（契約書第 23 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。

○苦情受付窓口

受付担当	生活相談員	森田 泰弘
	介護支援専門員	三木 久司
電話番号	086-464-3800	
受付時間	8:30～17:30	

また、苦情受付ボックスを1階玄関に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

倉敷市役所 介護保険課	所在地	岡山県倉敷市西中新田640
	電話番号	086-426-3343
	受付時間	8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地	岡山県岡山市北区桑田町17-5
	電話番号	086-223-8811
	受付時間	8:30～17:00

（3）苦情処理を行う為の処理体制・手順

- ① 受付者より、住所、氏名、電話番号、内容の報告を受ける。
- ② 相談又は苦情窓口担当者は、利用者宅へ連絡し、状況を明確にする。
- ③ 場合により、利用者宅へ訪問し、詳細に状況を分析し、明確なものとする。
- ④ 相談又は苦情窓口担当者は、必要であると判断した場合は、関係者を含めた検討委員会を開き、記録する。

- ⑤ 検討委員会を行わない場合には、必ず管理者まで処理結果を報告するとともに、記録を残して、再発防止に心がける。
- ⑥ 検討は早急に対応し、対応結果は翌日までには具体化し、利用者にも納得していただけるよう心がける。
- ⑦ 発生した内容においては全て記録（５年間保管）を残し、再発を防ぐ。

２３．当施設の概要

地域密着型介護老人福祉施設 (事業所番号)	地域密着型特別養護老人ホーム庄の里「なごやか」 (倉敷市３３９０２０１１７０号)
所在地	岡山県倉敷市生坂６９８
電話番号	０８６－４６４－３８００
短期入所生活介護 (事業所番号)	ショートステイ庄の里「なごやか」 (倉敷市３３７０２０７８３３号)
所在地	岡山県倉敷市生坂６９８
電話番号	０８６－４６４－３８００
通所介護事業所 (事業所番号)	デイサービスセンター庄の里「なごやか」 (倉敷市３３７０２０７８２５号)
所在地	岡山県倉敷市生坂６９８
電話番号	０８６－４６４－３８００
認知症対応型通所介護事業所 (事業所番号)	認知症対応型デイサービスセンター庄の里「なごやか」 (倉敷市３３９０２０１１５４号)
所在地	岡山県倉敷市生坂６９８
電話番号	０８６－４６４－３８００

２４．契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者が楽しく充実した生活が送れるよう次のとおり各計画書を作成します。各計画について、ご契約者及びご家族に対して説明し、同意を得たうえで決定します。また、変更された場合には、ご契約者またはご家族に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

(1) 施設サービス計画（ケアプラン）（契約書第2条参照）

ご契約者がよりその人らしい生活を送るために必要な生活ケアの具体的方法や方針をご契約者やご家族の要望も聴取し計画いたします。

施設サービス計画は、要介護認定有効期間に沿って半年に1回、もしくはご契約者の状態の変化やご契約者及びご家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご契約者及びご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

(2) 個別機能訓練計画

ご契約者の心身機能を維持または向上して頂くため、機能訓練内容を計画いたします。

個別機能訓練計画は、施設サービス計画に基づき、3ヶ月ごとに専門職による再評価で内容を見直しています。

当施設の機能訓練指導員に個別機能訓練計画の作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

(3) 栄養ケア計画書

ご契約者の健康な状態を維持していくため、栄養状態の度合を判定し、嗜好等を踏まえ、栄養補給や栄養管理を計画いたします。

栄養ケア計画は、施設サービス計画に基づき、3ヶ月ごとに専門職による再評価で内容を見直しています。また、食事量が少ない方や、食事形態に変更があり3ヶ月ごとの見直しでは期間が長すぎる方には、1ヶ月または2週間で内容を見直しています。

当施設の管理栄養士に栄養ケア計画の作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

令和 年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項及び個人情報について説明しました。

事業者

住 所 岡山県倉敷市山地1297番地
法 人 名 社会福祉法人和福祉会
代 表 者 理事長 三好 史了

事業所

指定事業者番号 倉敷市指定第3390201170号
住 所 岡山県倉敷市生坂698
事業所名 地域密着型特別養護老人ホーム
庄の里「なごやか」
代 表 者 施設長 赤木 真弓
説明者職氏名
電 話 番 号 086-464-3800

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、サービス利用者及び家族の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集する事及び指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意します。

サービス利用者

住 所
お 名 前
電 話 番 号 () -

署名代行者

住 所
お 名 前

署名代行した理由 ()

身元引受人（代表者）

住 所
お 名 前
続 柄
電 話 番 号 () -