重要事項説明書

介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム　うぐいす荘

社会福祉法人　宝寿会

介護老人福祉施設　重要事項説明書
特別養護老人ホーム　うぐいす荘

当施設は介護保険の指定を受けています。
（ 兵庫県指定　第 2873400176　号　）

当施設はご契約者に対し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．施設経営法人

(1)　法人名　　社会福祉法人　宝寿会
(2)　法人所在地 兵庫県神崎郡神河町福本字中茶屋山１２４１－３
(3)　電話番号及びＦＡＸ番号　ＴＥＬ0790-32-2257 ＦＡＸ0790-32-2596
(4)　インタネットアドレス www.houjyu-kai.or.jp
(5)　代表者氏名　理事長　小野田準子
(6)　設立年月日　平成５年４月２日
(7)　法人が行う他の事業

- 第一種社会福祉事業
  - 特別養護老人ホームの経営
  - 軽費老人ホームの経営
- 第二種社会福祉事業
  - 老人デイサービス事業の経営
  - 老人短期入所事業の経営
  - 老人介護支援センターの経営
  - 認知症対応型老人共同生活援助事業の経営
  - 老人居宅介護等事業の経営
  - 障害福祉サービス事業
  - 一般相談支援事業
  - 特定相談支援事業
- 公益を目的とする事業
  - 居宅介護支援事業
  - 訪問介護員養成研修事業
  - サービス付高齢者向け住宅の経営

２．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　第 2873400176 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　うぐいす荘

(4)　施設の所在地　　兵庫県神崎郡神河町福本字中茶屋山１２４１－３

(5)　交通機関　　ＪＲ播但線寺前駅下車　車で約７分（約５km）
神姫ﾊﾞｽ福山下車　徒歩 20 分（約 0.5 km）

(6)　電話番号及びＦＡＸ番号　　TEL0790-32-2257 FAX0790-32-2596

(7)　施設長（管理者）氏名　　施設長　松本　真由美

(8)　施設長の兼務状況

- 地域密着型特別養護老人ホーム　うぐいす荘　施設長
- うぐいす荘短期入所生活介護事業所　管理者
- うぐいす荘短期入所生活介護事業所地域密着空床型　管理者
- うぐいす荘通所介護事業所

(9)　当施設の運営方針＊

①　施設はご契約者の意思及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ってサービスの提供に努めます。

②　施設は、施設サービス計画に基づいて入浴・排泄・食事の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行い、ご契約者がその有存能力に応じて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します。

③　施設は明るく家庭的な雰囲気の中で、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

(10)　開設年月　　平成５年９月 15 日

(11)　入所定員　　58 人

３．ご利用施設の概要

(1)　建物の構造

本館　　鉄骨鉄筋コンクリート造　地上２階　地下１階

別館　　鉄筋コンクリート造　　地上３階　地下１階（一部）

(2)　建物の延べ床面積

本館　　3,159.85 ㎡　・　　別館　1590.95 ㎡

(3)　併設事業

事業の種類	利用定員
うぐいす荘短期入所生活介護事業所	１２人

うぐいす荘通所介護事業所	２５人
地域密着型特別養護老人ホームうくいす荘（別館）	２９人
グループホーム　ゆうゆう（別棟）	１８人
うぐいす荘短期入所生活介護事業所地域密着空床型（別館）	空室型
うぐいす荘居宅介護支援事業所	－

(4)　施設の周辺環境

うぐいす荘は国道 312 号線から東へ約 500m の山裾にあって、交通の便が良く、日当たりに配慮した南向きの建物、窓からは四季折々に移り変る山や空が広がります。市街地から離れて騒音もなく、自然そのものの静けさの中、小鳥のさえずりで目覚めます。

４．居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。但し、入居される居室は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。

本 館

居室・設備の種類	室　数	備　　考
個室（1 人部屋）	16 室	16.1 ㎡ 一人当たり 11.375 ㎡　各居室には洋服ﾀﾝｽ 床頭台 コール設備、ベッド間仕切 一人当たり 11.375 ㎡　カーテン(2 人部屋) 間仕切り(4 人部屋)、ギャッジベッド
2 人部屋	4 室	
4 人部屋	10 室	
計	30 室	
食　堂	1 室	158.24 ㎡
居間・食堂	2 室	113.75 ㎡　ダイニング・キッチン
機能訓練室	1 室	39.00 ㎡　移動式平行棒 歩行訓練階段 けん引滑車運動機 エルゴサイダーリハビリ台等
浴　室	1 室	大浴槽・特殊浴槽(ﾁｪｱｲﾝﾊﾞｽ・ﾗｲﾝﾊﾞｽ・ﾎｰﾐｨｲｰｽ)

※　上記は短期入所 4 人部屋 3 室（12 名）を含みます。

別　館

居室・設備の種類	室　数	備　　考
居室（２人部屋）	1 室	一人当たり　11.75 ㎡
居室（４人部屋）	1 室	一人当たり　13.16 ㎡

※　上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

(1)　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に連絡します。

(2)　居室に関する特記事項（※トイレの場所（居室内、居室外）等）トイレ ・洗

面所は室外にあります。ご契約者の心身の状況によりポータブルトイレをご用意します。

(3)　居室に係る料金は以下の通りとします。

居室別料金

居室の別	居住費
従来型個室	1,231 円（1 日）
多床室（２人部屋、４人部屋）	915 円（1 日）

５．職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して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	非　常　勤		合　計
		人　数	常勤換算数	
施設長	1名			1名
介護支援専門員	1名			1名
生活相談員	1名			1名
看護職員	3名	4名	2.0名	5名
機能訓練指導員	1名	1名	0.3名	1.03名
管理栄養士	1名			1名
介護職員	19名	5名	3.3名	22.3名
医　師（嘱託）		1名	0.15名	0.15名

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤務体制
生活相談員	勤務時間　9：00　～　18：00
看護職員	標準的な時間帯における配置人員 日　中　8：00 ～ 17：00　2 名 8：30 ～ 17：30　0～2 名
機能訓練指導員	毎週月～金曜日
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早　朝　7：30　～　16：30　3 名 日　中　8：00　～　17：00　3 名 10：00　～　19：00　3 名 16：00　～　19：00　1～3 名 夜　間　16：30　～　翌 9：30　3 名
医　師（嘱託）	毎週月曜日　14：00　～　17：00

〈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行いますが、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。 • １名の機能訓練指導員（看護職員）を配置しています。
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。 • 生活相談員が兼ねる場合があります。 • １名の介護支援専門員を配置しています。
医　師（嘱託）	• ご契約者に対し健康管理及び療養上の指導を行います。 • １名の医師を配置しています。（嘱託）

６．施設利用対象者

(1)　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３以上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。

(2)　入所契約の締結前に、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。

７．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。

① 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原案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 その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
③ 施設サービス計画は、６か月に１回、もしくはご契約者及びその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、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。
④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者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。

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、以下の場合があります。

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

(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〉

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：8：00～　昼食：12：00～　夕食：18：00～
入浴	• 入浴は週２回以上、清拭は随時行います。 • 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。
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。
機能訓練	• 機能訓練指導員・看護師・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
健康管理	• 医師や看護職員が、健康管理を行います。
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、適切な口腔ケア・整容が行われるよう援助します。

定例行事及び希望者に対して行われるレクリエーション

〈サービス利用料金（１日あたり)〉

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（自己負担額）と居住費及び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。）

※　食費 1,700 円（内訳　朝食 470 円・昼食 680 円・夕食 550 円）

サービス利用料金表

1 割負担の場合

〈多床室の場合〉　（円）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 要介護度別ｻｰﾋﾞｽ利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2. うち、介護保険から給付される金額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
3. ｻｰﾋﾞｽ利用に係る自己負担額（1-2）	589	659	732	802	871
4. 居住費					
第 1 段階（生活保護受給者等）	0	0	0	0	0
第 2 段階（82.65 万円以下）	430	430	430	430	430
第 3 段階①（82.65～120 万円以下）	430	430	430	430	430
第 3 段階②（120 万円超）	530	530	530	530	530
第 4 段階（266 万円以上）	915	915	915	915	915
5. 食費					
第 1 段階（生活保護受給者等）	300	300	300	300	300
第 2 段階（82.65 万円以下）	390	390	390	390	390
第 3 段階①（82.65～120 万円以下）	680	680	680	680	680
第 3 段階②（120 万円超）	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420
第 4 段階（266 万円以上）	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
6. 自己負担合計（3+4+5）					
第 1 段階（生活保護受給者等）	889	959	1,032	1,102	1,171
第 2 段階（82.65 万円以下）	1,409	1,479	1,552	1,622	1,691
第 3 段階①（82.65～120 万円以下）	1,699	1,769	1,842	1,912	1,981
第 3 段階②（120 万円超）	2,539	2,609	2,682	2,752	2,821
第 4 段階（266 万円以上）	3,204	3,274	3,347	3,417	3,486

〈従来型個室の場合〉 （円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.要介護度別ｻｰﾋﾞｽ利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2.うち、介護保険から給付される金額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
3.ｻｰﾋﾞｽ利用に係る自己負担額（1-2）	589	659	732	802	871
4.居住費					
第１段階（生活保護受給者等）	380	380	380	380	380
第２段階（80.9 万円以下）	480	480	480	480	480
第３段階①（80.9～120 万円以下）	880	880	880	880	880
第３段階②（120 万円超）	980	980	980	980	980
第４段階（266 万円以上）	1,231	1,231	1,231	1,231	1,231
5.食費					
第１段階（生活保護受給者等）	300	300	300	300	300
第２段階（80.9 万円以下）	390	390	390	390	390
第３段階①（80.9～120 万円以下）	680	680	680	680	680
第３段階②（120 万円超）	1,420	1,420	1,420	1,420	1,420
第４段階（266 万円以上）	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
6.自己負担合計（3+4+5）					
第１段階（生活保護受給者等）	1,269	1,339	1,412	1,482	1,551
第２段階（80.9 万円以下）	1,459	1,529	1,602	1,672	1,741
第３段階①（80.9～120 万円以下）	2,149	2,219	2,292	2,362	2,431
第３段階②（120 万円超）	2,989	3,059	3,132	3,202	3,271
第４段階（266 万円以上）	3,520	3,590	3,663	3,733	3,802

２割負担の場合

〈多床室の場合〉 （円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 要介護度別ｻｰﾋﾞｽ利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2.うち、介護保険から給付される金額	4,712	5,272	5,856	6,416	6,968
3.ｻｰﾋﾞｽ利用に係る自己負担額（1-2）	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
4.居住費					
第４段階（266 万円以上）	915	915	915	915	915
5.食費					
第４段階（266 万円以上）	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
6.自己負担合計（3+4+5）					
第４段階（266 万円以上）	3,793	3,933	4,079	4,219	4,357

〈従来型個室の場合〉 （円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.要介護度別ｻｰﾋﾞｽ利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2.うち、介護保険から給付される金額	4,712	5,272	5,856	6,416	6,968
3.ｻｰﾋﾞｽ利用に係る自己負担額（1-2）	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
4.居住費 第４段階（266 万円以上）	1,231	1,231	1,231	1,231	1,231
5.食費 第４段階（266 万円以上）	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
6.自己負担合計（3+4+5） 第４段階（266 万円以上）	4,109	4,249	4,395	4,535	4,673

3 割負担の場合

〈多床室の場合〉 （円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 要介護度別ｻｰﾋﾞｽ利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2.うち、介護保険から給付される金額	4,123	4,613	5,124	5,614	6,097
3.ｻｰﾋﾞｽ利用に係る自己負担額（1-2）	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613
4.居住費 第４段階（266 万円以上）	915	915	915	915	915
5.食費 第４段階（266 万円以上）	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
6.自己負担合計（3+4+5） 第４段階（266 万円以上）	4,382	4,592	4,811	5,021	5,228

〈従来型個室の場合〉 （円）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.要介護度別ｻｰﾋﾞｽ利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
2.うち、介護保険から給付される金額	4,123	4,613	5,124	5,614	6,097
3.ｻｰﾋﾞｽ利用に係る自己負担額（1-2）	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613
4.居住費 第４段階（266 万円以上）	1,231	1,231	1,231	1,231	1,231
5.食費 第４段階（266 万円以上）	1,700	1,700	1,700	1,700	1,700
6.自己負担合計（3+4+5） 第４段階（266 万円以上）	4,698	4,908	5,127	5,337	5,544

※　食費 1,700 円　（内訳　朝食 470 円・昼食 680 円・夕食 550 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減免措置があります。上記の表のとおりとなります。

加算料金等

	1割負担	2割負担	3割負担
科学的介護 推進体制加算Ⅱ	1月　50円	1月　100円	1月　150円
安全対策体制加算 (入所時)	1回　20円	1回　40円	1回　60円
協力医療機関連携加算	1月　50円	1月　100円	1月　150円
栄養マネジメント強化加算	1日　11円	1日　22円	1日　33円
日常生活継続支援加算	1日　36円	1日　72円	1日　108円
看護体制加算Ⅰ	1日　4円	1日　8円	1日　12円
看護体制加算Ⅱ	1日　8円	1日　16円	1日　24円
入院・外泊時費用	1日　246円 （月に6日限度）	1日　492円 （月に6日限度）	1日　738円 （月に6日限度）
夜勤職員配置加算	1日　16円	1日　32円	1日　48円
介護職員 処遇改善加算Ⅰロ	1月利用単位数× 176/1000	1月利用単位数× 176/1000×2	1月利用単位数× 176/1000×3

※　尚上記加算料金等は、施設職員配置等により、変動が生ずる場合があります。

別　途　料　金

看取り加算

ご家族のご希望により看取り介護をさせていただく際には、同意書による確認の上、下記の通り加算させていただきます。

死亡日以前31日以上45日以下	72円　（1日）
死亡日以前4日以上30日以下	144円　（1日）
死亡日以前2日又は3日	680円　（1日）
死亡日	1,280円

①　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一旦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す手続きをとっていただくことになります（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。

②　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。

③　一時外泊について（契約書第２３条参照）には外泊期間中、全食とらない日数分の食事代は利用料金から差引きます。但し、その間の居住費につきましては、負担額はお支払いただきます。

④　契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

⑤　新規入所された場合もしくは 30 日を超えて入院した後に施設に戻られた場合には、最初の 30 日間分については、初期加算分として 1 日あたり 30 円をご負担していただくことになります。

(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〉

契約者が使用する居室料	• ご契約者が利用する従来型個室、多床室（２人部屋、4 人部屋）を提供する。 • 利用料金：居室に係る料金は、居室の概要での居室別料金表による。
契約者の食事の提供	• ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。
特別な食事の提供	• 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：特別な食事のために要した追加の費用
理髪・美容	〔美容サービス〕 • 月１回、美容師の出張による美容サービス（調髪、洗髪）をご利用いただけます。 • 利用料金：１回あたり　　実費
管理費用	• 利用料金　　1 ヶ月 1,000 円 • 通帳・印鑑等をお預かりし、預金の預け入れ引き出し管理を希望される方 • 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。
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ﾌﾞ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。

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
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。
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。 • 有料道路を利用した場合にのみ、実費をご負担願います。

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日あたり居住費・食費も含む）

多床室の場合

ご契約者の要介護料金	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	8,505 円	9,205 円	9,935 円	10,635 円	11,325 円

従来型個室の場合

ご契約者の要介護料金	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	8,821 円	9,521 円	10,251 円	10,951 円	11,641 円

※　別途加算分あり

その他：利用料金	実費

①　経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。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１ヶ月前までにご説明します。

(3)　利用料金のお支払い方法

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20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。）

(1)　窓口での現金支払

(2)　下記指定口座への振り込み

但陽信用金庫　　粟賀支店　　普通預金　５０８４５９４
名義　　社会福祉法人　宝寿会
理事長　小野田準子

(3)　但陽信用金庫本支店での預金口座振替

(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、配置医師による診療が原則です。但し、配置医師の専門外の診療や緊急時等やむ得ない場合、配置医師の判断により下記協力医療機関及び、専門医による診療が可能です。

① 配置医師

病院の名称	藤川医院
所在地	兵庫県神崎郡市川町屋形５２０-1
診療科	内科、胃腸科、循環器科、放射線科、小児科

② 協力病院

病院の名称	公立 神崎総合病院
所在地	兵庫県神崎郡神河町粟賀３８５
診療科	内科 外科 神経科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 歯科

③ 協力病院

病院の名称	たずみ歯科
所在地	兵庫県神崎郡市川町甘地 804-12
診療科	歯科

※　なお、緊急時においては、上記のほか、関係機関の協力を得るものとします。

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。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、ご契約者に退所していただくことになります。

①　要介護認定によりご契約者の介護度が要介護２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　ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦　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・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　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所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。また、やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合は、30 日間の予告期間をおいて文書で通知いたします。

①　ご契約者が、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　ご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　ご契約者の著しい迷惑行為（ハラスメント行為等）により、ケアを適切に提供できない状況になった場合
⑥　ご契約者が連続して3ヶ月を越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
⑦　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

(3)　契約者が病院等に入院された場合の対応について

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。

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。しかし、入院時に予定された退院日よりも早く退院した場合など、退院時に施設の受け入れ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ご利用いただく場合があります。また、料金につきましては、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、実際に入院した日数分で利用料金をご負担いただきます。 • 1日あたり246円 （ご契約者の同意を得て、居室をショートステイ等に利用した場合にはこの料金は不要です。）
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）を利用できますように努めます。
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。

(4)　円滑な退所のための援助

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。

①　病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
②　居宅介護支援事業者の紹介
③　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

(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、入所者において、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、入所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。

(3)　身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な一切の債務については、極度額５００万円の範囲内で、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場合や、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)　身元引受人がご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．苦情やご相談の受付について

(1)　当施設における苦情やご相談の受付

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。

①　苦情やご相談の受付担当者

職種氏名	生活相談員　村　岡　昌　恵
受付時間	毎週月曜日～金曜日　　9：00～18：00
緊急時	上記にかかわらず緊急時には勤務する介護員にお申出ください。

② 第三者委員

氏　名	中　野　正　義
住　所	神崎郡神河町東柏尾 605 番地の 2
電話番号	０７９０－３２－１０４９

氏　名	橋　　本　　栄
住　所	姫路市夢前町戸倉 290 番地
電話番号	０７９－３３６－２２０９

氏　名	國　　光　　隆
住　所	姫路市夢前町莇野 326 番地の 1
電話番号	０９０－３９２５－００４６

③ 苦情解決責任者

氏　名	松 本 真 由 美
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

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	078-332-5650
	受付時間	月曜日～金曜日　9：00～17：15
神河町介護保険担当課	所在地	神崎郡神河町粟賀町 630
	電話番号	0790-32-2421
	ＦＡＸ	0790-31-2800
	受付時間	月曜日～金曜日　8：30～17：15

１２．サービス提供における事業者の義務

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おこないます。

⑧ ご契約者の人権の擁護・虐待の防止等のために、虐待防止委員会を設置し、虐待防止に関する責任者を選定します。責任者は、適正な支援が実施され、ご契約者の自立と社会参加のための支援を妨げることのないよう、必要に応じ随時、委員会を開催し、虐待の防止に努めます。また、従業者に対する虐待防止を啓発・防止するための研修を実施します。

⑨ 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止等に関する取り組みとして、委員会の開催、指針の整備、従業者への研修、訓練の実施を行います。

⑩ 業務継続計画（BCP）を策定し、感染症や非常災害時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催します。

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。

持ち込みの制限	• 入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。 ➢ 刃物類、ペット類、その他、人に害を与える恐れのある物、その他の物品は必要の都度、相談に応じます。
面会	• 面会時間　　9：30～17：00 • 来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。なお、来訪される場合、酒類の持ち込みはご遠慮ください。
外出・外泊	• 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。
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。
施設・設備の使用上の注意	• 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。 • 契約者の故意または過失により、居室または備品、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。
喫煙	• 施設全館禁煙の為、喫煙できません。

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

(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おいて、 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　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、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　ご契約者（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　ご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　ご契約者が、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

(3)　加入保険の内容

保険会社	あいおい損害保険株式会社
保険の種類	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償内容	対人賠償補償、対物賠償補償、管理財物、人格権傷害、事故対応費用、 対人見舞費用、業務中傷害補償

１６．その他の事項

重要事項説明書の内容を変更する場合には、7 日前に契約者（希望がある場合には家族にも）に文書により通知し、文書により同意を得ることとします。また、契約者が同意できかねる場合は契約者の申出により本契約を解除することができます。

記載日時	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。

事業所名	指定介護老人福祉施設　特別養護老人ホームうぐいす荘
説明者職名	生活相談員　　村　岡　昌　恵　　㊞

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	㊞
契約者との続柄	

※【立会人】

住　所	
氏　名	㊞
契約者との続柄もしくは関係	