

特別養護老人ホーム 陽だまりの丘 「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。
特別養護老人ホーム
(神奈川県指定 第 1472001914 号)

当施設はご契約者に対して指定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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人
 2. 施設の概要
 3. ご利用施設
 4. 居室等の概要
 5. 職員の配置状況
 6. 契約締結からサービス提供までの流れ
 7. 当施設が提供するサービスと利用料金
 8. サービス提供における事業者の責務
 9. 施設利用の留意事項
 10. 非常災害対策
 11. 緊急時の対応
 12. 損害賠償について
 13. サービス利用をやめる場合
 14. 残置物引取り人について
 15. 身元引受人について
 16. 苦情の受付について
 17. 看取り介護に関して
 18. 利用者への説明・同意等に係る署名・押印を省略し簡略化
 19. 付 則
- 〈別紙1〉個人情報の利用目的について
〈別紙2〉空きベッドの利用について

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 湘南敬友会
 (2) 法人所在地 神奈川県平塚市岡崎4015-1番地
 (3) 電話番号 0463-59-6655
 (4) 代表者氏名 理事長 ^{スギヤマ} 杉山 のり子
 (5) 設立年月日 平成19年11月20日
 (6) 運営施設 介護老人福祉施設

2. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上3階
 (2) 建物の延べ床面積 3877.31㎡
 (3) ユニット方式 全個室 86室

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類の種類 指定介護老人福祉施設 平成21年5月1日指定
 神奈川県指定 1472001914号 定員 74名
 短期入所生活介護事業併設 平成21年5月1日指定
 (介護予防含む)
 神奈川県指定 1472001914号 定員 12名

(2) 施設の目的

全室個室化ユニットケアを特徴とする「個人の尊厳」を重視した施設とし、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を目標に置いて、入浴、排泄、食事等の支援、相談及び援助、社会生活上の便宜、日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話等を行うことにより、ご契約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的としております。

- (3) 施設・施設長名 介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 陽だまりの丘
 施設長(管理者) 杉山 のり子

- (4) 施設の所在地 神奈川県平塚市岡崎4015-1
 郵便番号 259-1212
 電話番号 0463-59-6655

(5) 当施設の運営方針

- ① 本事業所において提供する指定介護老人福祉施設サービス（以下「サービス」という。）は、「介護保険法ならびに厚生労働省令、厚生労働省令告示、神奈川県条例等」の主旨および内容に沿ったものとする。
- ② サービス提供に当っては、ご契約者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するように、認知症の状況などご契約者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行う。
- ③ ご契約者の意思および人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ってサービスを提供するように努める。
- ④ 明るく家庭的な雰囲気および、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または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。
- ⑤ サービス提供は、懇切丁寧を旨とし、ご契約者またはそのご家族に対し、サー

ビスの提供方法などについて、理解しやすいように説明する。

- ⑥ サービス提供に当り、ご契約者または他のご契約者などの生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご契約者の行動を制限する行為は行わない。
- ⑦ 施設サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないように配慮して行う。
- ⑧ 定期的に、提供したサービスの質の管理、評価を行い、常に改善を図る。
- ⑨ ⑨施設は、常にご契約者のご家族との連携を図るとともに、ご契約者とそのご家族の交流等の機会を確保するように努める。

(6) 開設年月日 平成21年5月1日

(7) 入居定員 74名

4. 居室等の概要

厚生労働省、神奈川県条例等が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務づけられております。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（居室）	74室	洗面台付 (これ以外に短期入所専用16室があります)
共同生活室	7室	1ユニット(10室)に対して共同生活室1室 (これ以外に短期入所専用の共同生活室が2室あります)
浴室	6室	普通浴槽 3 機械浴(座位浴槽)3・特別浴槽 2
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、ご契約者や身元引受人等と協議のうえ決定するものとします。
- ☆ 居室について : 全室が個室となっています。ベッド・※カーテン・※照明器具は用意されております。それ以外の家庭で使い慣れた馴染みの家具等(タンス、テレビ、ソファなど)の持ち込みが可能です。室内は、家具などを自分の思うように配置して、馴染みの環境を作ることができます。また、小物類など自分の使い慣れた湯呑み・履物・洗面道具等の持ち込みも可能です。但し、室内に設置できるスペースに限りがありますのでご了承ください。※照明機器・カーテンについては、希望により変更することが可能です。但し、自己負担でご用意いただきます。(カーテンは防炎加工の物に限ります)
- ☆ 居室の鍵について : 各居室には鍵が付いており居室の内側からかけられるようになっております。また、鍵の管理に関しましては安全管理上施設で管理させていただきます。※居室の外から(廊下側)の施錠・解錠が必要な場合はお近くの職員まで声をかけてください。

5. 職員の配置状況(短期入所兼務)

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。

令和7年3月1日現在

	職種	人数	常勤・非常勤の別	職務内容
(1)	施設長	1	常勤・兼務	施設長は、事業所に勤務する職員の業務の管理を一元的に行います。
(2)	生活相談員	2	常勤・兼務	生活相談員は入居者の入退居に関する業務を行うとともに自らも施設サービスの提供にあたるものとし、入居者やそのご家族の生活相談及び援助などの必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、事業所内のサービスの調整、居宅介護支援事業者など他の機関との連携を行います。
(3)	介護支援専門員	2	常勤・専従	介護支援専門員は施設サービス計画の作成を行います。
(4)	医師	1	嘱託・非常勤兼務	入居者の診療及び保険衛生の管理・指導・助言を行います。
(5)	看護職員	6	常勤・兼務	看護職員は、要介護者の健康管理に当たります。
(6)	管理栄養士	1	常勤・兼務	栄養士は、食事の提供に当たり、バランスの良い栄養価を考慮した献立の作成及び調理の指導に当たります。
(7)	事務職員	3	常勤・兼務	事務員は、必要な事務を行います。
(8)	介護職員	43	常勤・兼務	介護職員はご契約者の日常生活の支援、相談及び援助の業務を行います。
(9)	機能訓練指導員	1	常勤・兼務	機能訓練指導員は入居者の機能訓練に当たります。
(10)	調理員		業務委託	入居者の健康に留意し給食業務を行う。

※ 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。

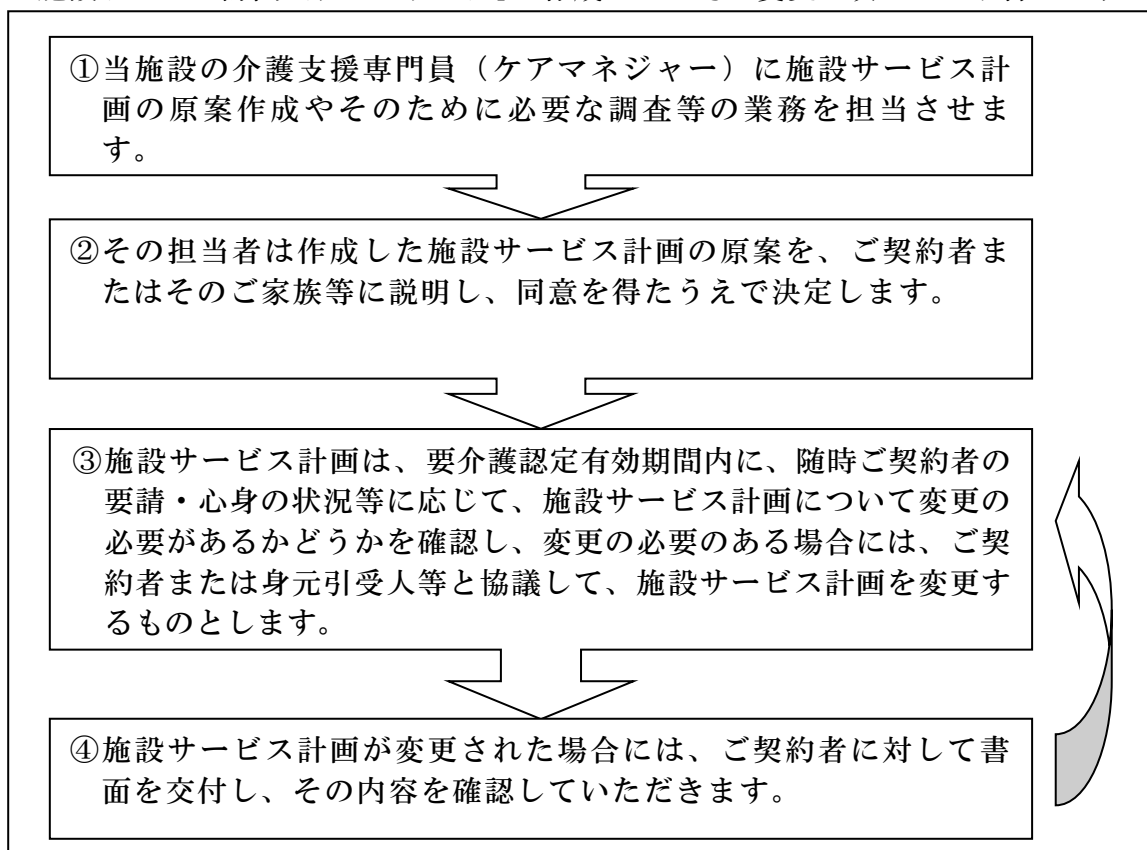
<主な職種の勤務態勢>

職種	勤務体制(標準的な時間帯)
1. 施設長(管理者)	日勤： 8：30～17：30
2. 生活相談員	日勤： 8：30～17：30
3. 介護職員	日勤： 9：00～18：00 早勤： 7：30～16：30 遅勤： 12：00～21：00 夜勤： 16：30～翌日9：30
4. 看護職員	日勤： 8：30～17：30
5. 管理栄養士(栄養士)	日勤： 8：30～17：30
6. 介護支援専門員	日勤： 8：30～17：30
7. 医師(非常勤)	月4回

6. 契約締結からサービス提供までの流れ(契約書第3条)

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）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成およびその変更は次のとおり行います。



7. 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、下記の（1）（2）があります

- ① 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4条）
- ② 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条）

（1） 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割・8 割・7 割のいずれか）が介護保険から給付されます。（自己負担の給付割合は所得合計等により介護保険の保険者が決定します。）

① 入浴

- 入浴または清拭を原則として週 2 回行います。
- ご契約者のご体調に合わせた入浴をすることができます。

② 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。

③ 食事（但し、食材料費・調理に係る料金は別途いただきます。）

- 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。
- 原則としてご契約者の自立支援のため離床して共同生活室にて食事をとっていただきます（食事時間） 朝食：8:00～ 昼食：12:00～ 夕食：18:00～

④ 機能訓練

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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金(1日当たり)>

① 基本サービス負担額

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）をお支払いいただきます。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、負担割合に応じて異なります。)

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. 基本サービス単位		670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
2. 基本サービス負担額 (上記1に10.45を乗じた額)		7,001円	7,733円	8,516円	9,258円	9,979円
3. 介護保険 給付(上記2に 給付割合を乗じた 額)	0.9(1割)	6,300円	6,959円	7,664円	8,332円	8,981円
	0.8(2割)	5,600円	6,186円	6,812円	7,406円	7,983円
	0.7(3割)	4,900円	5,413円	5,961円	6,480円	6,985円
4. 自己負担 額(上記2と3の 差額)	0.9(1割)	701円	774円	852円	926円	998円
	0.8(2割)	1,401円	1,547円	1,704円	1,852円	1,996円
	0.7(3割)	2,101円	2,320円	2,555円	2,778円	2,994円

※ 介護報酬は、サービスの種別ごとに報酬単位数が決められており、それを金額に換算するときに、地域によって換算率がことなります。平塚市は地域加算として係数 10.45 が乗算されますので、多少金額が前後することがございます。

(例) 介護度5の方の計算式

	自己負担が1割の場合	自己負担が2割の場合	自己負担が3割の場合
①(基本サービス負担額)	$955 \times 10.45 = 9,979$ 円	$955 \times 10.45 = 9,979$ 円	$955 \times 10.45 = 9,979$ 円
②(介護保険給付)	$9,979 \times 0.9 = 8,981$ 円	$9,979 \times 0.8 = 7,983$ 円	$9,979 \times 0.7 = 6,985$ 円
(自己負担額)	①-②=998円	①-②=1,996円	①-②=2,994円

※ 自己負担の割合(1割若しくは2割若しくは3割)は所得合計等により介護保険の保険者が決定します。

※ 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 介護職員等処遇改善加算

1ヶ月の所定単位数にサービス別加算(13.6%)を乗じたもののそれぞれの割合となります。

③ 看護体制加算(I:4単位)・(II:8単位)

(I) 常勤の看護職員を1名以上配置している場合。(II) 指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上の場合。

	(I)	(II)

	1割	2割	3割	1割	2割	3割
サービス利用料金（4単位・8単位 x 10.45）	41円	41円	41円	83円	83円	83円
介護保険給付（上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7）	36円	32円	28円	74円	66円	58円
自己負担額（上記1—2）	5円	9円	13円	9円	17円	25円

④ 夜勤職員配置加算(18単位)

厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する規準に規定する夜勤を行う職員、または看護職員の数に1を加えた数以上の介護職員、または看護職員を配置していること。

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金（18単位 x 10.45）	188円	188円	188円
2. 介護保険給付（上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7）	169円	150円	131円
3. 自己負担額（上記1—2）	19円	38円	57円

⑤ 初期加算(30単位)

入居された日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき下記の加算料金を支払っていただきます。又、30日以上病院や診療所に入院して、再び施設に入居した場合も、同様に加算されます。

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金（30単位 x 10.45）	313円	313円	313円
2. 介護保険給付（上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7）	281円	250円	219円
3. 自己負担額（上記1—2）	32円	63円	94円

⑥ 外泊加算(246単位)

入居された日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき下記の加算料金を支払っていただきます。又、30日以上病院や診療所に入院して、再び施設に入居した場合も、同様に加算されます。

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金（30単位 x 10.45）	313円	313円	313円
2. 介護保険給付（上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7）	281円	250円	219円
3. 自己負担額（上記1—2）	32円	63円	94円

⑦ 看取り介護加算

医師が終末期にあると判断した入居者に対し、医師、看護職員、介護職員等が共同して、入居者等の同意を得た上で、看取り介護を行わせていただいた場合、(イ) 死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、(ロ) 死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、(ハ) 死亡日の前日及び前々日については1日につき680(780)単位を、(ニ) 死亡日については1日につき1280単位を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。又、施設を退居された場合におきましても、医療機関とご家族と継続的な関わりをさせていただくものとします。

看取り介護加算(イ) 死亡日以前31日以上45日以下(72単位)

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金（72単位 x 10.45）	752円	752円	752円
2. 介護保険給付（上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7）	676円	601円	526円
3. 自己負担額（上記1—2）	76円	151円	226円

看取り介護加算(ロ) 死亡日以前4日以上30日以下(144単位)

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (144 単位 x 10.45)	1,504 円	1,504 円	1,504 円
2. 介護保険給付 (上記 1 x 0.9 若しくは 0.8 若しくは 0.7)	1,353 円	1,203 円	1,052 円
3. 自己負担額 (上記 1 - 2)	151 円	301 円	452 円

看取り介護加算(ハ) 死亡日の前日及び前々日 (680 単位)

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (680 単位 x 10.45)	7,106 円	7,106 円	7,106 円
2. 介護保険給付 (上記 1 x 0.9 若しくは 0.8 若しくは 0.7)	6,395 円	5,684 円	4,974 円
3. 自己負担額 (上記 1 - 2)	711 円	1,422 円	2,132 円

看取り介護加算(ニ) 死亡日 (1,280 単位)

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (1,280 単位 x 10.45)	13,376 円	13,376 円	13,376 円
2. 介護保険給付 (上記 1 x 0.9 若しくは 0.8 若しくは 0.7)	12,038 円	10,700 円	9,363 円
3. 自己負担額 (上記 1 - 2)	1,338 円	2,676 円	4,013 円

⑧ 退去時等相談援助加算

入居期間が1ヶ月を超える入居者家庭又は医療機関及び他の介護保険施設以外の他の社会福祉施設(有料ホーム、グループホーム、ケアハウス等)へ移転される場合、入居者の同意を得て、下記の加算料金を払っていただきます。

退去時等相談援助加算(イ) (460 単位)

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (460 単位 x 10.45)	4,807 円	4,807 円	4,807 円
2. 介護保険給付 (上記 1 x 0.9 若しくは 0.8 若しくは 0.7)	4,326 円	3,845 円	3,364 円
3. 自己負担額 (上記 1 - 2)	481 円	962 円	1,443 円

退居後訪問相談援助加算(ロ) (460 単位)

入居者の退所後 30 日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として、下記の料金を支払っていただきます。入居者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様になります。

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (460 単位 x 10.45)	4,807 円	4,807 円	4,807 円
2. 介護保険給付 (上記 1 x 0.9 若しくは 0.8 若しくは 0.7)	4,326 円	3,845 円	3,364 円
3. 自己負担額 (上記 1 - 2)	481 円	962 円	1,443 円

退居後訪問相談援助加算(ハ) (400 単位)

入居者及びご家族等に対して、退居後生活についての相談援助を行い、かつ、市町村及び地域包括支援センター等に対して必要な情報を提供した場合、1回に限り、下記の料金を支払っていただきます。

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (400 単位 x 10.45)	4,180 円	4,180 円	4,180 円
2. 介護保険給付 (上記 1 x 0.9 若しくは 0.8 若しくは 0.7)	3,762 円	3,344 円	2,926 円
3. 自己負担額 (上記 1 - 2)	418 円	836 円	1,254 円

退去前連携加算(ニ) (500 単位)

入居者の退居に先立って、入居者が希望する指定居宅介護支援事業に必要な情報を提供し、調整等の連携を図った場合、1回に限り、下記の料金を支払っていただきます。

	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (500単位 x 10.45)	5,225円	5,225円	5,225円
2. 介護保険給付 (上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7)	4,702円	4,180円	3,657円
3. 自己負担額 (上記1 - 2)	523円	1,045円	1,568円

⑨ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)【Ⅰ：22単位、Ⅱ：18単位、Ⅲ6単位】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が入所者に対し介護保健施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき下記の料金を支払っていただきます。

	(Ⅰ) 22単位			(Ⅱ) 18単位			(Ⅲ) 6単位		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (単位 x 10.45)	229円	229円	229円	188円	188円	188円	62円	62円	62円
2. 介護保険給付 (上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7)	206円	183円	160円	169円	150円	131円	55円	49円	43円
3. 自己負担額 (上記1 - 2)	23円	46円	69円	19円	38円	57円	7円	13円	19円

⑩ 安全対策体制加算(20単位/日)入居初日に限る

事故発生防止のための指針の作成・委員会の開催・従業者に対する研修の実施、これらを適切に行うための担当者を配置、かつ当該担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を整えている場合に、新規入居者に対し入所日に算定する。

	20単位		
	1割	2割	3割
1. サービス利用料金 (単位 x 10.45)	209円	209円	209円
2. 介護保険給付 (上記1 x 0.9 若しくは0.8 若しくは0.7)	188円	167円	146円
3. 自己負担額 (上記1 - 2)	21円	42円	63円

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス (契約書第5条)

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 介護保険負担限度額認定者以外の者の料金

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用	1,650円/日 朝食 450円、昼食 650円、夕食 550円	
居住に要する費用	3,380円/日	

② 介護保険負担限度額認定者の料金 ※1

料金の種類	金額	備考
食事の提供に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者	300円/日
	第2段階認定者	390円/日
	第3段階認定者①	650円/日
	第3段階認定者②	1,360円/日
居住に要する費用	第1段階認定者	880円/日

(介護保険負担限度額認定者)	第2段階認定者	880円/日
	第3段階認定者①②	1,370円/日

③ その他の費用

料金の種類	金額	備考
特別な居室の室料	100円/日	景観、採光に優れている各部屋に対する追加の費用となります。 2階 なのはな 2,3,5,6,7号室 3階 せきれい 2,3,5,6,7号室
貴重品管理費(※2)	50円/日	入居者が所有する貴重品の管理をさせていただく為の費用
クリーニング代	実費	衣類を外部のクリーニング業者に依頼する費用
理美容費	実費	理美容のサービスをご利用された場合の費用
日常生活品費	実費	入居者本人の身体状況や、嗜好により、個別に購入した品物の費用。
教養娯楽費	実費	個人的に利用するためのもので、クラブ活動やレクリエーションなどで使用する材料や遊具、ビデオソフトなどの費用。
特別行事費	実費	新年祝賀会や敬老会等の施設行事で特別メニューの食事を選定された場合、又は、小旅行や観劇等に参加された場合の費用。
健康管理費	実費	医療保険適用外の医療行為・医薬品投与、予防接種を行った場合の費用。
持込み電化製品電気代	実費(東京電力より算出されている電気代金による)	私的(個室)で使用する冷蔵庫等の電気代。
写真代	実費	行事等で撮影された写真の焼き増しを希望された場合の費用
通信代	実費	個人的な郵送物、電話、FAXなどの料金
コピー代(白黒)	1枚につき10円	
入居者ご家族の滞在費(折り畳み式ベッドと寝具の利用)	実費/泊	ご使用いただいた寝具類のリース代金。尚、食事代は別途となります。 (注)ご利用に関しましては利用目的等を協議させていただく場合があります。

※1 上記①と②に関しては、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食事費・居住費の費用となります。

※2 貴重品管理サービスは、「貴重品取扱規準」に基づき行います。

- 施設がお預かりできる貴重品とは、
 - (ア) 施設指定の金融機関に預け入れている預金通帳
 - (イ) 各種年金証書、各種保険等の証書

- (ウ) 印鑑
 (エ) 記に準ずるもので施設長が特に認めたもの
 ○ 保管管理責任者：施設長、生活相談員、事務担当者

(3) **契約書第 20 条に定める所定の料金（契約書第 20 条）**

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から実際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）

ご契約者の要介護度	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
料金（1日あたり）	11,864 円	13,307 円	13,307 円	14,033 円	14,647 円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合は 11,864 円（1日あたり）となります。

※上記の料金に加え、ご契約者の実費負担となるサービス、物品等をご利用いただいた場合もご負担いただきます。

(4) **利用料金のお支払い方法（契約書第 7 条）**

前記（1）及び（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 27 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。（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 預金口座自動振替によるお支払い（手数料は施設負担となります）

- ・ 預金口座振替依頼書にご記入の上お申送ください。
- ・ 振替日は毎月 27 日（金融機関休日の場合翌営業日）です。

② 指定銀行口座への振込み（振り込み手数料は各自ご負担していただきます）

〔 湘南農業協同組合 岡崎支店 0005513
 社会福祉法人 湘南敬友会 理事長 杉山のり子 〕

にお振り込み下さい。

③ 現金（受付時間 月曜日から金曜日の午前 9 時から午後 3 時まで）

（注）上記①の場合、毎月 24 日までに預金残額の確認をお願いします。

(5) **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

医療機関名称	所在地	診療科目
内科久保田医院	平塚市岡崎 3531	内科

② その他協力医療機関

医療機関名称	所在地	診療科目
平塚共済病院	平塚市追分 9-11	内科他
杉山デンタルクリニック	平塚市寺田縄 1029-1	歯科
おしげ皮膚科クリニック	平塚市入野 147-4	皮膚科

8. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条）

事業者はご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮していき、当施設をご利用する上で必要な手続き等を行っていく義務があります。

～身体拘束について～

- (1) 介護保険法「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第11条第4項に『介護保健施設等でのサービス提供にあたっては、当該入居者（ご契約者）または他の入居者（ご契約者）等の生命または身体を保護する為「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他入居者（ご契約者）の行動を制限する行為を行ってはならない。』と介護保険指定基準の身体拘束禁止規程があります。
- (2) 当施設では、一人ひとりがその人らしい生活を大切にできること、少しでも活動的に主体的に生活できることを目指してケアをしています。その為、転倒による骨折やケガ等の事故が発生する可能性はありますが、ご契約者、ご家族と十分に話し合い、目指している事の理解を得る努力をします。
- (3) 「緊急やむを得ない場合」の対応とは、「一時的に発生する突発事態」のみに限定されます。安易に「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行なうことのないよう別に定める「身体拘束等行動制限についての取扱要綱」の要件・手順に沿って慎重な判断を行いません。

9. 施設利用の重要事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されているご契約者の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

ご入居にあたり、持ち込み制限はありませんが、危険物（刃物・火気等）の持ち込みはお断りします

(2) 面会

面会時間は、9:00～18:00です。

～面会時のお願い～

- ① 事務室に受付があります「面会票」に必ずご記入下さい。
- ② ご契約者が安心してお過ごし頂くために、面会者が風邪症状等の体調不良時には、面会を控えて頂ければ幸いです。
- ③ 食べ物の持ち込みは、管理栄養士により栄養管理を行っているため、必ず職員に確認してください。
- ④ 危険物（刃物・火気等）の持ち込みはご遠慮ください。
- ⑤ 来訪時に、職員の対応や施設に関する疑問等のお気づきの点がありましたら、いつでも「面会票」、「ご意見箱」にご記入頂くか、職員にご意見をお聞かせ願えれば幸いです。
- ⑥ 指定時間以外に面会を希望する場合は事前にご連絡ください。

(3) 外出・外泊

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、原則最長で月に6日間（月を跨ぐ場合は最長12日間）とさせていただきます。

(4) 施設・設備の使用上の注意(契約書第12条)

- ① 居室および共同生活室、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。
- ② 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、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

- ③ ご契約者に対するサービスの実施およ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、ご契約者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。
- ④ 当施設の職員や他のご契約者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。所定の場所でお願います。

10. 非常災害対策

- (1) 施設は、非常災害に関する具体的行動計画をたて、非常災害発生時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。
- (2) 消防法に準拠して防災計画を別途定める。

11. 緊急時の対応

- (1) 職員等は、サービス提供中に、入居者の体調急変、その他緊急事態が発生した場合は、速やかに医師又は協力病院に連絡等の処置を講ずると共に、入居者のご家族、関係機関等に対し必要な対応を行う。
- (2) 施設は、前項の状況及び処置についての記録を行う。

12. 損害賠償について(契約書第13条、第14条)

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。ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意また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. 施設を退居していただく場合(契約書第16条、第17条、第18条)

当施設との契約はご契約者またはその身元引受人より申し出がないかぎり、契約は自動的に更新されます。従って、以下のような事由が無い限り、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。

ご契約者から当施設の退居を申し出る場合には、退居を希望する日の7日前までに当施設に届け出てください。

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援助をご契約者に対して速やかに行うよう努めます。

- ①ご契約者が死亡した翌日。
- ②要介護認定の更新により、ご契約者の心身の状況が自立または要支援と判定されたとき。
- ③要介護認定において、要介護1又は要介護2と認定され、かつ神奈川県入退居指針に定める特例入居の要件に該当しない場合
- ④要介護1又は要介護2であって神奈川県入退居指針に定める特例入居の要件に該当しなくなった場合
- ⑤事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ⑥施設の滅失^{めっしつ}や重大な毀損^{きそん}により、サービスの提供が不可能になった場合
- ⑦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
- ⑧第17条から第18条に基づき本契約が解約又は解除された場合

※②及び③は平成27年4月1日以降に入居した入居者に適用となります。

(1) ご契約者からの退居の申し出（契約の解約・解除）（契約書第16条、第17条）

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事業者もしくは職員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事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者もしくは職員が故意または過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合
- ⑥他のご契約者のご契約者の身体・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

(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）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ①ご契約者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。
- ②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、また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。
- ③伝染性疾患により他のご契約者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ治療が必要であるとき。
- ④ご契約者の行動が、他のご契約者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつご契約者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。また、ご契約者が施設職員又は、他のご契約者に対し、この契約を継続し難い程の背信行為を行い、その状況の改善が認められない場合。
- ⑤ご契約者による、サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、相当期間（30日間相当）を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ⑥前各号のほか、ご契約者がこの契約に違反したとき。

- ※ ご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 19 条）
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、以下のとおりです。

①検査入院等、6 日間以内の入院の場合

6 日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できます。
この場合は外泊時と同じ扱いになります。
※入院期間の費用…外泊加算

②7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

ご家族・医療機関との相談の上、入居日を調整していきます。この間の費用負担はございませんが、ご契約者の居室を指定短期入所生活介護等にご利用させていただくことがございますのでご了承下さい。
また、入居時に施設の受入準備が整っていない場合、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。
※入院期間の費用…入院から 6 日まで 外泊加算
※ただしご契約者の同意を得て入院中のご契約者の居室を短期入所生活介護等に活用した場合外泊時加算を支払う必要はありません。

③3 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、契約を解除させていただく場合がございます（契約書第 18 条（1）号）。
この場合はご家族、医療機関、当施設にて相談の上、ご本人にとって一番良い環境でお過ごしいただけるようにご援助させていただきます。

（3）円滑な退去のための援助

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、円滑な退去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 適切な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または福祉サービスの提供者の紹介

14. 残置物引取り人（契約書第 21 条）

入居契約が終了した後、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備えて、「残置物引取り人」を定めております。特段のお申し出のない限り、身元引受人を残置物引取り人とさせていただきます。
当施設は、「残置物引取り人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。また、費用については、ご契約者または残置物引取り人にご負担いただきます。

15. 身元引受人

契約締結に当たり、神奈川県内またはその周辺（近県を含む）に居住する身元引受人を最低 1 名定めていただきます。
身元引受人は契約に基づくご契約者の事業所に対する責務について、ご契約者と連帯し

て履行の責務を負うとともに、入院手続きおよび契約解除、ご契約者が亡くなられた場合等の必要な行為、その他ご契約者の身上に関する必要な措置を行っていただきます。但し、身元引受人を立てがたい、真にやむを得ない特別な事情があると認められる時は、身元引受人を立てないことを承認することがあります。

16. 苦情の受付について(契約書第23条)

(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(担当者)生活相談員 森 美紀
- 電話番号 0463-59-6655
- 受付時間 原則毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
また、苦情受付ボックスとして『ご意見箱』を設置しております。
- 第三者委員 古尾谷薫:045-663-5533
瀬下浩(当施設から連絡し、面談の準備をお手伝いします。)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

平塚市役所介護保険課	所在地：神奈川県平塚市浅間町9-1 電話番号:0463-21-8790(直通) 受付時間：8:30～17:00
秦野市役所高齢介護課	所在地：神奈川県秦野市桜町1-3-2 電話番号：0463-82-9616(直通) 受付時間：8:30～17:00
伊勢原市役所介護高齢課	所在地：神奈川県伊勢原市田中348 電話番号：0463-94-4722(直通) 受付時間：8:30～17:00
大磯町高齢福祉課介護保険係	所在地：神奈川県中郡大磯町東小磯183 電話番号：0463-61-4100(代表) 受付時間：8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地：神奈川県横浜市西区楠町27-1 電話番号：045-329-3447(直通) 受付時間：8:30～17:15

17. 看取り介護に関して

契約者及びその家族が、当該施設において看取り介護を希望する場合には、当該施設で定めている「看取りに関する規準」に従い、契約者及びその家族等に同意を得るものとする

18. 利用者への説明・同意等に係る署名・押印を省略し簡略化

ご利用者の利便性の向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、従来はケアプラン、各種要項等の書類に署名・押印をお願いしていましたが、ご本人・ご家族にプランなど同じ書類を交付することにより署名・押印を省略し簡略化致します。

◆入居時説明・交付書類(確認は□にレ点)

- 「身体拘束等行動制限についての取扱要綱」《説明・交付》
- 「看取りに関する規準」《説明・交付》
- 「貴重品取扱い基準」《説明・交付》
- 「施設利用に関するお願い」《説明・交付》

19. 付 則

第7項に関しては内容に変更がある場合には（契約書第7条）、その都度変更し追加別表として作成することができる。

〈別 紙1〉

個人情報の利用目的について

特別養護老人ホーム 陽だまりの丘では、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

記

1. 施設内部での利用

- (1) ご契約者に提供する介護・看護サービス
- (2) 施設サービス計画書(ケアプラン)作成のためのサービス担当者会議およびカンファレンス
- (3) 介護保険事務
- (4) 入退所等管理
- (5) 会計・経理
- (6) 介護事故等の報告
- (7) 安全確保のための事故防止等の分析・報告
- (8) その他、ご契約者にかかわる管理運営業務

2. 他の事業所、医療機関、行政への情報提供を伴う連携

- (1) 居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携
- (2) 必要とされる医療を提供するための医療機関、救急時の救急隊との連携
- (3) 居宅介護支援事業所からの照会に対する回答
- (4) 検体検査業務の委託、その他業務委託
- (5) ご家族等への施設生活における状況説明
- (6) 審査支払い機関(国保連等)への介護給付費明細書(レセプト)の提出
- (7) 審査支払機関(国保連等)または保険者からの照会に対する回答
- (8) 損害賠償保険などにかかる保険会社等への相談または届け出等
- (9) 利用者の利用状況等に関する行政への情報提供

3. 上記以外の利用目的

- (1) 介護・看護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- (2) 施設で行われる介護・医療等の実習への協力

(3) 学会、専門誌への発表(原則匿名、匿名困難な場合は、本人の同意を得る)

※上記のうち同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。

※申し出がない場合は、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。

※これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等することができます。

4. 使用する事業者の範囲

区 分 : 指定介護老人福祉施設

所在地 : 神奈川県平塚市岡崎 4015-1

事業者名 : 社会福祉法人湘南敬友会 特別養護老人ホーム 陽だまりの丘

5. 使用する期間

契約書に則り、サービスを提供する期間

6. 条件

(1) 個人情報の使用は必要最低限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることのないように細心の注意を払う。

(2) 個人情報を使用した会議等、参加者、内容を記載すること。

7. 個人情報相談窓口

受付窓口(担当者):生活相談員 森 美紀

〈別 紙 2〉

個人情報の利用目的について

介護保険制度では、一時的に施設（特別養護老人ホーム）のご契約者が万一病院等の医療機関に入院加療となった場合、加療期間中の空床（空きベッド）については、短期入所生活介護（ショートステイ）ご契約者に提供させていただけることになっております。

なお、入院加療期間3ヶ月以内に退院する場合は、「利用契約書」第19条により、当施設は責任を持って居室ベッドを確保することになっておりますので申し添えます。

令和 年 月 日

介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき「重要事項」及び〈別紙 1〉、〈別紙 2〉の説明を行いました。また、本書は 2 通作成し、依頼者と承認者がそれぞれ所持するものとします。

〈事業者〉
 社会福祉法人 湘南敬友会
 特別養護老人ホーム陽だまりの丘
 神奈川県平塚市岡崎 4 0 1 5 - 1

説明者職名 _____ 氏名 _____ ㊟

令和 年 月 日

ご契約者 (利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

上記代理人 又は、成年後見人 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

身元引受人 1 (連帯保証人) 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

(ご契約者との続柄)

身元引受人 2 (連帯保証人) 住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

(ご契約者との続柄)

私は、本書面に基づいて事業者から「重要事項」及び〈別紙 1〉、〈別紙 2〉の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に同意し本書を 1 通受け取りました。