

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム美穂の里 重要事項説明書
(三者契約)

当施設は介護保険の指定を受けています。
(宮崎県指定 第4571800020号)

当施設はご利用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通り説明します。

※当施設への入所は、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。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

〔目 次〕

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
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	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	10
7. 残置物引取人	12
8. 事故発生の防止及び事故発生時の対応について	13
9. 苦情の受付について	13

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 そうあい |
| (2) 法人所在地 | 宮崎県小林市須木下田1152番地 |
| (3) 電話番号 | 0984-48-3696 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 桑原 健悟 |
| (5) 設立年月 | 平成7年7月1日 |

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日指定
宮崎県4571800020号
- (2) 施設の目的 施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事その他日常生活上の介護、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行う事を目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 美穂の里
- (4) 施設の所在地 宮崎県小林市須木下田1152番地
- (5) 電話番号 0984-48-3696
- (6) 施設長（管理者）氏名 高津佐 雅弘
- (7) 当施設の運営方針 明るく家庭的な雰囲気のもと、家族や地域との結びつきを重視した運営を行い、利用者の意思及び人格を尊重した質の高い介護サービスの提供に努める。
- (8) 開設年月 平成7年8月1日
- (9) 入所定員 50人

3. 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、個室など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
個室(1人部屋)	4室	従来型個室
2・4人部屋	14室	多床室
合計	18室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、滑車
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※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。

☆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、ご利用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。

☆個室の内、居室内にトイレのあるものは2室、多床室のうち、居室内にトイレのあるものは12室です。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

なし

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用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. 介護職員	25.6名	18名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3.6名	2名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	1名	必要数
8. 栄養士	4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	毎週月・木曜日 13:30～14:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝：7:00～8:00 3名 日中：8:00～19:00 4名 夜間：19:00～7:00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：8:00～18:30 1名
4. 機能訓練指導員	日中：8:30～17:30 1名

☆土日は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き、負担割合に応じた額が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①居室の提供

②食事

- ・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用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。
- ・ご利用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～

③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。

④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用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、ご利用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（整髪、歯磨きなど）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6条参照）

下記の料金表によって、ご利用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）と居室、食事に係る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、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

【利用者負担割合 1割】

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	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
	6,730円	7,410円	8,120円	8,800円	9,470円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,057円	6,669円	7,308円	7,920円	8,523円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	673円	741円	812円	880円	947円
4. 居室に係る自己負担額	855円				
5. 食事に係る自己負担額	1,445円				
6. 自己負担額合計（3＋4＋5）	2,973円	3,041円	3,112円	3,180円	3,247円

【利用者負担割合 2割】

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	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
	6,730円	7,410円	8,120円	8,800円	9,470円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,384円	5,928円	6,496円	7,040円	7,576円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,346円	1,482円	1,624円	1,760円	1,894円
4. 居室に係る自己負担額	855円				
5. 食事に係る自己負担額	1,445円				
6. 自己負担額合計（3＋4＋5）	3,646円	3,782円	3,924円	4,060円	4,194円

【利用者負担割合 3割】

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	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
	6,730円	7,410円	8,120円	8,800円	9,470円
2. うち、介護保険から 給付される金額	4,711円	5,187円	5,684円	6,160円	6,629円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	2,019円	2,223円	2,436円	2,643円	2,841円
4. 居室に係る自己負担 額	855円				
5. 食事に係る自己負担 額	1,445円				
6. 自己負担額合計 （3＋4＋5）	4,319円	4,523円	4,736円	4,943円	5,141円

※上記自己負担の他、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を1ヵ月の合計単位（居室代、食事代は除く）に8.3%を乗じて算出し自己負担に加算します。

※介護職員等ベースアップ等支援加算として1ヶ月の合計単位（居室代、食事代は除く）に1.6%を乗じて算出し自己負担に加算します。

※上記のほか、科学的介護推進体制加算として月40円頂きます。

※当施設では、家族の同意を得て看取り介護加算を算定しております。（死亡日以前31日以上45日以下は1日72円、死亡日以前4日以上30日以下は1日144円、死亡日の前日及び前々日は680円、死亡日は1280円となります。）

☆ご利用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。

☆居室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。

☆ご利用者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。（契約書第19条、第22条参照）

○ただし、入院又は外泊期間中に使用していたベッドを短期入所生活介護として活用した場合はこの限りではありません。

1. サービス利用料金	2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円
3. 自己負担額（1－2）	246円

上記利用料金と居室料金の合計を請求させていただきます。

◇ 当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）

世帯全員が市町村民税非課税の方（市長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、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

〔単位：円〕（1日あたり）

対象者		区分	居住費（居室の種類により異なります）				食費
			多床室 （相部屋）	従来型 個室	ユニット 型個室型 多床室	ユニッ ト型個 室	
生活保護受給者		利用者負担 段階 1	0 円	320 円	490 円	820 円	300 円
市町村民 税非課税 世帯全員 が	老齢福祉年金受給者		370 円	420 円	490 円	820 円	390 円
	前年の合計所得と年金収入 額の合計が 80 万円以下の方		370 円	820 円	1,310 円	1,310 円	650 円
	前年の合計所得と年金収入 額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の方		370 円	820 円	1,310 円	1,310 円	1,360 円
	前年の合計所得と年金収入 額の合計が 120 万円を超える 方	370 円	820 円	1,310 円	1,310 円	1,360 円	
上記以外の方		利用者負担 段階 4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い 方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な 費用額は次のとおりです。				
			855 円	1171 円	1668 円	2006 円	1445 円

(2) (1) 以外のサービス（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特別な食事（酒を含みます。）

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

②理髪・美容

[理髪サービス]

月に 1 回、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：1 回あたり 1,200 円

[美容サービス]

ご契約者のご希望に基づいて、美容室までの送迎等対応いたします。料金は内容によって異なります。

③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：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： 手続き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。

④レクリエーション、クラブ活動

i) ご利用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く場合があります。

ii) クラブ活動

書道、茶道、華道（材料代等の実費をいただく場合があります。）

⑤複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑥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利用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。

⑦契約書第20条に定める所定の料金

ご利用者が、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）

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	9,030円	9,710円	10,420円	11,100円	11,770円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 5,000 円

☆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、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 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 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。)

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み 宮崎銀行 仲町支店 普通預金 1 2 1 4 9 5 4
ウ. 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：郵便貯金、農協、高鍋信用金庫、その他

(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	須木診療所
所在地	宮崎県小林市須木下田 1224 番地
診療科	内科・外科

医療機関の名称	桑原記念病院
所在地	宮崎県小林市細野 167 番地
診療科	内科・外科・胃腸科・肛門科・呼吸器科・整形外科・リハビリ

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	阿部歯科医院
所在地	小林市細野 2719-3
診療科	歯科全般

6. 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。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、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第 14 条参照）

- ① 要介護認定によりご利用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ホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用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 15 条、第 16 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 ご利用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利用者の身体・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 他の利用者がご利用者の身体・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所していただく場合（契約解除）（契約書第 17 条参照）

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。

- ① ご契約者が、契約締結時にご利用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 6 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 ご利用者が、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生命・身体・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 ご利用者が連続して 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 ご利用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

* ご利用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 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、所定の利用料金をご負担いただきます。（1 日あたり 370 円）

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。

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>

上記、入院期間中の利用料金については、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、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 18 条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、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。

- 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
- 上記医療機関、介護保険施設への情報提供、情報共有
- 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

※ご利用者が退所後、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 400 円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただく場合があります。

7. 残置物引取人（契約書第 21 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、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備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 21 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 事故発生の防止及び事故発生時の対応について

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針（マニュアル）を整備します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 施設は、入所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市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (5) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (6) 施設は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

9. 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（担当者）

〔生活相談員〕 後條 力也

〔第三者委員〕 岩下 タエ 48-2081

安竹 絶子 48-2455

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを事務室前に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

小林市須木庁舎 住民生活課	所在地 小林市須木中原 1757 電話番号 0984-48-3111・F A X 0984-48-2269 受付時間 8:30～17:00
国民健康保険団体 連合会	所在地 宮崎市下原町 231-1 電話番号 0985-25-4901・F A X 0985-83-3359 受付時間 9:00～17:00
宮崎県社会福祉協 議会	所在地 宮崎市原町 2-22 宮崎県福祉総合センター本館 3 階 電話番号 0985-60-0822・F A X 0985-60-0823 受付時間 9:00～17:00

令和 年 月 日

指定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の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 美穂の里

説明者職名 生活相談員

氏名 後 條 力 也 印

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

氏名 印

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上1階

(2) 建物の延べ床面積 1714 m²

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護] 平成12年1月14日指定 宮崎県4571800020号
定員8名

[居宅介護支援事業] 平成11年8月26日指定 宮崎県4571800020号

(4) 施設の周辺環境 騒音なし。日当たり良好。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご利用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。

常時3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご利用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名の生活指導員を配置しています。

看護職員… 主にご利用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。

常時2名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員…ご利用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もあります。

1名の介護支援専門員を配置しています。

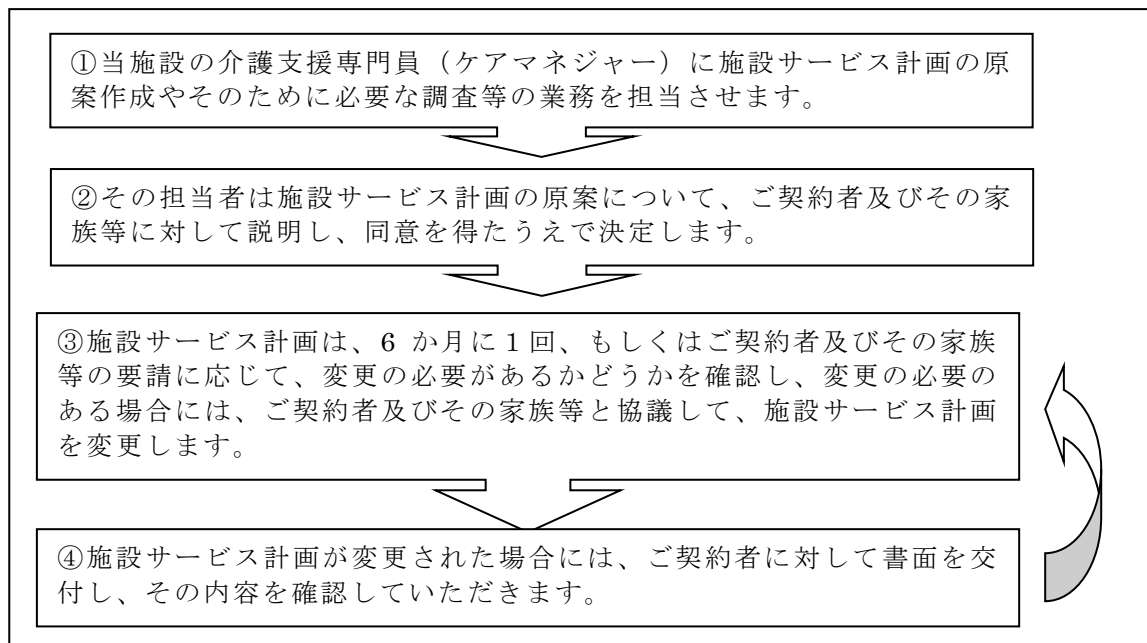
医師…ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用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）」に定めます。

「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）



4. 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、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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うえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用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。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご利用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、ご利用者又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、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 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、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。
日常生活に必要な最低限度の物

(2) 面会

面会時間 9:00～21:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※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。

※利用者の健康管理の為、面会時の食べ物の持ち込みはご家族の分だけ にしてください。

(3) 外出・外泊（契約書第 22 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 ヶ月につき連続して 7 泊、複数の月をまたがる場合には連続して 12 泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1 日につき 246 円（介護保険から給付される費用の一部）と居室料金をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 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、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、ご利用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。

○ご利用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、ご利用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。

(7) 消灯時間

午後9時が消灯時間です。テレビの視聴はその時間までは可能ですが他の利用者の迷惑になる場合はイヤホンを利用して頂きます。

6. 損害賠償について（契約書第11条、第12条参照）

当施設において、事業者の責任によりご利用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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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。

附 則

この規定は	平成21年4月1日から施行する。
”	平成24年4月1日から施行する。
”	平成27年4月1日から施行する
”	平成30年4月1日から施行する
”	令和元年6月1日から施行する。
”	令和元年9月1日から施行する。
”	令和元年10月1日から施行する。
”	令和3年4月1日から施行する。
”	令和4年1月1日から施行する。
”	令和4年10月1日から施行する。