

指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

当施設は、老人福祉法による特別養護老人ホームで、介護保険法による指定介護老人福祉施設の指定を受けています。

(兵庫県指定第2871600793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. 施設経営法人

- 1) 法人名 兵庫県社会福祉事業団
- 2) 法人所在地 神戸市西区曙町1070
- 3) 電話番号 078-929-5655
FAX番号 078-929-5688
- 4) 代表者氏名 理事長 村上 恵一
- 5) 設立年月日 昭和39年 7月 1日
- 6) インターネットアドレス番号 <http://www.hwc.or.jp>

2. ご利用施設の概要

- 1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 平屋建て
- 2) 建物の延べ床面積 6,272.58㎡
- 3) 併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定数
指定介護老人福祉施設		110名
指定（介護予防）短期入所生活介護		10名・空床利用型
指定（介護予防）認知症対応型通所介護		12名
指定障害者短期入所		空床利用型

- 4) 施設の周辺環境

淡路島の北部、播磨灘の青い海と背後に聳える汐鳴山系の緑映える淡路市野島の地に位置し、豊かな自然に恵まれた良好な環境のもとにあります。

3. ご利用施設

(1) 施設の種類

指定介護老人福祉施設

平成17年4月1日指定 県2871600793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に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 あわじ荘

(4) 施設の所在地

〒 656-1727

兵庫県淡路市野島貴船229-1

(5) 電話番号及びFAX番号

TEL：0799-82-1950

FAX：0799-82-1754

(6) 施設長（管理者）氏名

宮脇 康司

(7) 当施設の運営方針

- ・利用者一人ひとりが人生の先輩として敬愛されるよう、常に利用者本位の処遇サービスを基本におく。
- ・援護を要する在宅高齢者に対する支援をめざす。
- ・処遇技術研修等により地域の中核施設をめざす。
- ・利用者が地域社会との交流により共生が実感できるようにする。
- ・利用者一人ひとりが生きがいを持ち、自己実現できるよう支援する。
- ・利用者一人ひとりが残存機能の活用により生活の質の向上を図ることができるよう支援する。
- ・利用者一人ひとりの人としての尊厳をまもり、プライバシーを尊重する。
- ・利用者一人ひとりが安らぎと潤いに満ちた生活ができるよう支援する。

(8) 開設年月日 昭和49年10月 1日 開設

(9) 入所定員 110名

4. 施設をご利用いただける方

(1) 当施設を利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護度3以上」と認定された方が対象となります。

また、入所時（平成27年4月以降）において「要介護度3以上」の認定を受けておられる利用者であっても、入所後「要介護度3以上」でなくなった場合には、その時点で退所していただくこととなります。

(2) 入所契約の締結前に、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。

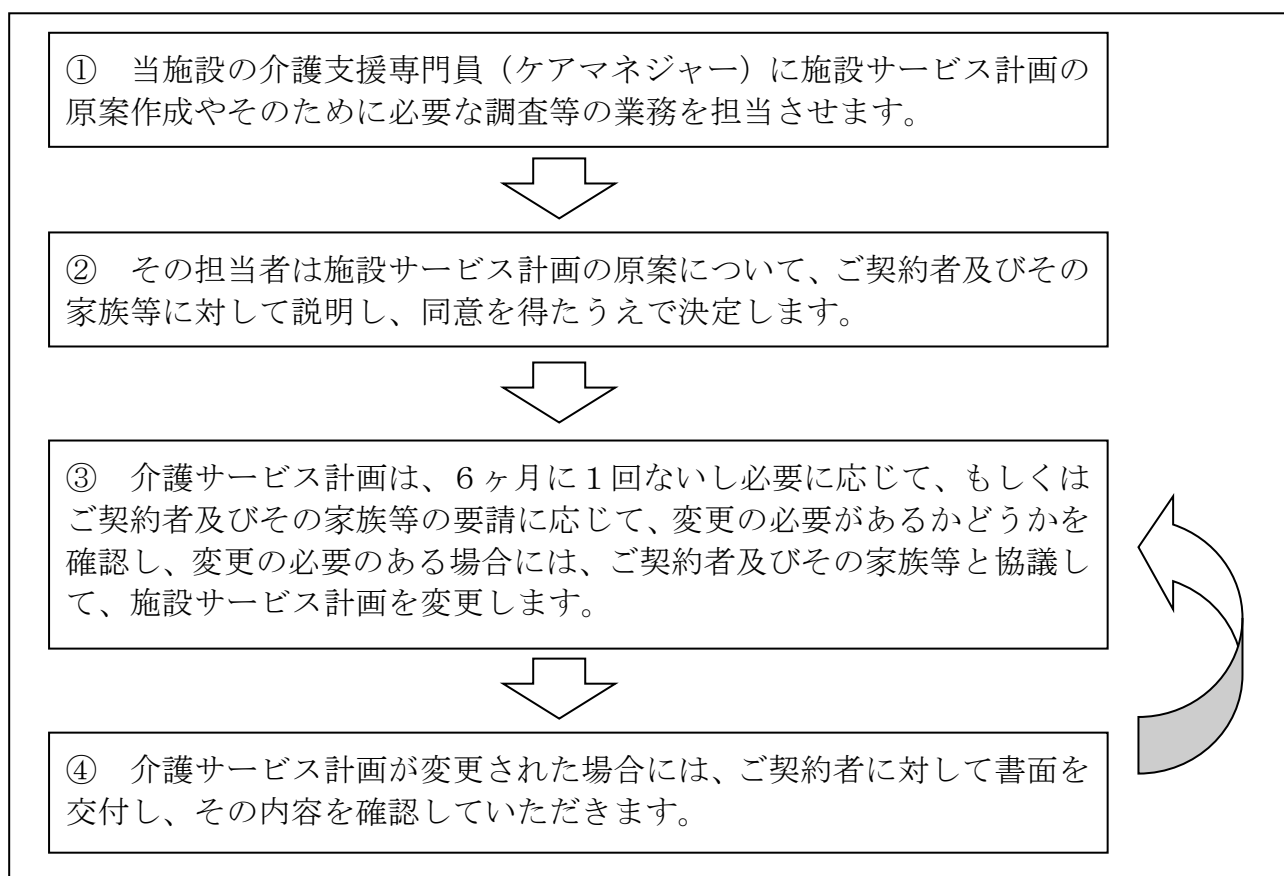
入院加療を要する病状や感染症を有し、他の利用者に重大な影響を与えるおそれがあるような場合には、治癒するまでは入所をお待ちいただく場合があります。このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

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。

契約締結後、即座に具体的なサービスを提供しますが、正式な「施設サービス計画」策定に要する期間が必要なため、その間のサービス提供は、暫定的なものですから、速やかに正式な「施設サービス計画」を策定するよう努めます。

「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です。（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。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋（従来型個室）	56室	18.70 m ² トイレ有り
2人部屋（多床室）	32室	28.52 m ² と 26.72 m ² トイレ有り
食堂	2室	
地域交流・機能訓練室	1室	
浴室	2室	機械浴・特殊浴
医務室	2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とできるだけ協議するものとします。

☆ 居室に係る料金は次の通りとします。

居室料金表 (1日あたり)	居室の別	居住費
	従来型個室	1, 231円
	多床室	915円

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

介護保険の給付対象とならない設備等の利用料金をいただく場合があります。

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老人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	37名以上	（注1）
3. 生活相談員	2名（兼務）	2名
4. 看護職員	3名以上	（注1）
5. 機能訓練指導員	1.2名（兼務）	1.1名
6. 介護支援専門員	2名（兼務）	2名
7. 医師	非常勤	必要数
8. 栄養士（管理栄養士）	1名	1名
9. 事務職員他	9名	—

(注1) 介護・看護職員は、40名が指定基準で、そのうち看護職員は必ず3名以上おくこととなっています。

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> 業務が変更すれば勤務体制も変更します。

職種	勤務体制
1. 医師	非常勤
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝：6名 7：30～16：30 日中：14名 8：45～17：45 遅出：8名 10：30～19：30 夜間：6名 17：00～ 9：00
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：3名 8：45～17：30 9：45～18：30
4. 機能訓練指導員	兼務職員による
5. 生活相談員	月～金曜日 8：45～17：30
6. 介護支援専門員	月～金曜日 8：45～17：30

*土・日・祝日は上記と異なります。

<配置職員の職種>

職種	業務内容
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。 夜間についても、待機看護職員が医師の指示等に基づき対応します。 また、状況に応じて身元引受人に連絡します。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。看護職員等が兼ねる場合もあります。
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・介護職員・看護職員等が兼ねる場合もあります。
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。 内科医師、精神科医師を非常勤で委嘱しています。

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、

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">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7割から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(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。

② 入浴

・入浴又は清拭を最低週2回行います。但し、身体状況によっては、入浴を遠慮していただく場合があります。

・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。

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

・機能訓練指導員等により、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を維持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、毎朝夕の着替えが行えるよう配慮します。

・清潔で快適な生活を送ることができるよう、適切な整容を援助します。

⑦ 口腔ケアについて ご契約者の身体状況に応じて援助します。

⑧ 定例行事及びレクリエーション

<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（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。）

サービス利用料金表

<多床室> (1割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額 (1 - 2)	589	659	732	802	871
4 居住費	915				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3 + 4 + 5 + 6)	3,484	3,554	3,627	3,697	3,766

<多床室> (2割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービ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	915				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3 + 4 + 5 + 6)	4,073	4,213	4,359	4,499	4,637

<多床室> (3割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービ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	915				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3 + 4 + 5 + 6)	4,662	4,872	5,091	5,301	5,508

<従来型個室> (1割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	589	659	732	802	871
4 居住費	1,231				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3+4+5+6)	3,800	3,870	3,943	4,013	4,082

<従来型個室> (2割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
4 居住費	1,231				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3+4+5+6)	4,389	4,529	4,675	4,815	4,953

<従来型個室> (3割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613
4 居住費	1,231				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3+4+5+6)	4,978	5,188	5,407	5,617	5,824

＜旧措置入所者 多床室＞ (1割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1 - 2)	589	659	732	802	871
4 居住費	915				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3 + 4 + 5 + 6)	3,484	3,554	3,627	3,697	3,766

＜旧措置入所者で従来型個室＞ (1割負担 単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1 - 2)	589	659	732	802	871
4 居住費	1,231				
5 食費	1,445				
6 食費(自己負担額)	535				
7 自己負担額合計 (3 + 4 + 5 + 6)	3,800	3,870	3,943	4,013	4,082

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軽減措置がありますので、実際に負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金

<多床室>

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者（単位：円）

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	589	659	732	802	871
4 居住費	0				
5 食費	300				
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	889	959	1,032	1,102	1,171

利用者負担第2段階：例) 年金収入等80万円以下の者（単位：円）

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	589	659	732	802	871
4 居住費	430				
5 食費	390				
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	1,409	1,479	1,552	1,622	1,691

利用者負担第3段階①：例) 年金収入等80万円超120万円以下の者（単位：円）

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	589	659	732	802	871
4 居住費	430				
5 食費	650				
6 自己負担額合計（3＋4＋5）	1,669	1,739	1,812	1,882	1,951

利用者負担第3段階②：例) 年金収入等120万円超の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	589	659	732	802	871
4 居住費	430				
5 食費	1,360				
6 自己負担額合計(3+4+5)	2,379	2,449	2,522	2,592	2,661

<従来型個室>

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	589	659	732	802	871
4 居住費	380				
5 食費	300				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,269	1,339	1,412	1,482	1,551

利用者負担第2段階：例) 年金収入等80万円以下の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	589	659	732	802	871
4 居住費	480				
5 食費	390				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,459	1,529	1,602	1,672	1,741

利用者負担第3段階①：例) 年金収入等80万円超120万以下の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1 - 2)	589	659	732	802	871
4 居住費	880				
5 食費	650				
6 自己負担額合計 (3 + 4 + 5)	2,119	2,189	2,262	2,332	2,401

利用者負担第3段階②：例) 年金収入等120万超の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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 サービス利用に係る 自己負担額 (1 - 2)	589	659	732	802	871
4 居住費	880				
5 食費	1,360				
6 自己負担額合計 (3 + 4 + 5)	2,829	2,899	2,972	3,042	3,111

<旧措置入所者で多床室>

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス 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	0~5,301	0~5,931	0~6,588	0~7,218	0~7,839
3 サービス利用に係る 自己負担額 (1 - 2)	0~589	0~659	0~732	0~802	0~871
4 居住費	0				
5 食費	0~300				
6 自己負担額合計 (3 + 4 + 5)	0~889	0~959	0~1,032	0~1,102	0~1,171

利用者負担第2段階：例) 年金収入等80万円以下の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
3 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	0～ 589	0～ 659	0～ 732	0～ 802	0～ 871
4 居住費	0～ 430				
5 食費	0～ 390				
6 自己負担額合計(3+4+5)	0～ 1,409	0～ 1,479	0～ 1,552	0～ 1,622	0～ 1,691

利用者負担第3段階①：例) 年金収入等80万円超120万円以下の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
3 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	0～ 589	0～ 659	0～ 732	0～ 802	0～ 871
4 居住費	0～ 430				
5 食費	0～ 650				
6 自己負担額合計(3+4+5)	0～ 1,669	0～ 1,739	0～ 1,812	0～ 1,882	0～ 1,951

利用者負担第3段階②：例) 年金収入等120万円超の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
3 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	0～ 589	0～ 659	0～ 732	0～ 802	0～ 871
4 居住費	0～ 430				
5 食費	0～ 1,360				
6 自己負担額合計(3+4+5)	0～ 2,379	0～ 2,449	0～ 2,522	0～ 2,592	0～ 2,661

<旧措置者で従来型個室>

利用者負担第1段階：例) 生活保護受給者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	0～5,301	0～5,931	0～6,588	0～7,218	0～7,839
3 サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	0～589	0～659	0～732	0～802	0～871
4 居住費	0～ 380				
5 食費	0～ 300				
6 自己負担額合計 (3+4+5)	0～ 1,269	0～ 1,339	0～ 1,412	0～ 1,482	0～ 1,551

利用者負担第2段階：例) 年金収入等80万円以下の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	0～5,301	0～5,931	0～6,588	0～7,218	0～7,839
3 サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	0～589	0～659	0～732	0～802	0～871
4 居住費	0～ 480				
5 食費	0～ 390				
6 自己負担額合計 (3+4+5)	0～ 1,459	0～ 1,529	0～ 1,602	0～ 1,672	0～ 1,741

利用者負担第3段階①：例) 年金収入等80万円超120万円以下の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	0～5,301	0～5,931	0～6,588	0～7,218	0～7,839
3 サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	0～589	0～659	0～732	0～802	0～871
4 居住費	0～ 880				
5 食費	0～ 650				
6 自己負担額合計 (3+4+5)	0～ 2,119	0～ 2,189	0～ 2,262	0～ 2,332	0～ 2,401

利用者負担第3段階②：例) 年金収入等120万円超の者 (単位：円)

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
1 ご契約者のサービス利用料金	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	0～5,301	0～5,931	0～6,588	0～7,218	0～7,839
3 サービス利用に係る自己負担額(1-2)	0～589	0～659	0～732	0～802	0～871
4 居住費	0～ 880				
5 食費	0～ 1,360				
6 自己負担額合計(3+4+5)	0～ 2,829	0～ 2,899	0～ 2,972	0～ 3,042	0～ 3,111

上記表の要介護度別サービス利用料金には、個別機能訓練加算Ⅰ、看護体制加算Ⅰ、夜間職員配置加算Ⅲ、日常生活継続支援加算Ⅰ、精神科医療養指導加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算Ⅰ、介護職員等ベースアップ等支援加算は含まれていません。

< 体制加算について >

「サービス利用料金表」以外に厚生省の定める基準に従い施設が整えているサービスの提供体制に係わる加算を以下のとおり負担頂きます。

☆ 個別機能訓練加算 (12円/日)

専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置される場合に加算

☆ 看護体制加算 (Ⅰ：4円/日 Ⅱ：8円/日)

Ⅰは看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合に加算

Ⅱは事業所の看護職員により、又は、病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している場合に加算

☆ 夜勤職員配置加算 (Ⅰ：13円/日 Ⅲ：16円/日)

Ⅰは夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合に加算

ⅢはⅠに該当し、夜勤時間帯を通じて、喀痰吸引等の特定行為ができる介護職員が1名以上配置されている場合に加算

☆ 療養食加算 (6円/食)

医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合に加算

☆ 日常生活継続支援加算 (36円/日)

介護福祉士が、利用者7名に対して1名以上配置されており、新規入所者の内、認知度Ⅲa以上の割合が65%以上である場合に加算

- ☆ 精神科を担当する医師に係る加算（5 円／日）
認知症の利用者が全入所者の 1/3 以上であり、精神科医の療養指導が月 2 回以上あることが要件となる加算です。

- ☆ 介護職員等処遇改善加算 I（所定単位数にサービス別加算率 14.0%を乗じた単位数を算定）
※所定単位数とは、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

- ☆ 精神科医療養指導、歯科医・歯科衛生士の配置、個別機能訓練、看護体制等を充実させた場合には、上記の表以外に厚生労働省の定める基準に従い負担を頂くこととなります。また、このような場合には、事前にご通知いたします。

- ☆ 科学的介護推進体制加算 I・II（I：40 円／月 II：50 円／月）
個別機能訓練加算 II（20 円／月）
ADL維持等加算 I・II（I：30 円／月 II：60 円／月）
褥瘡マネジメント加算 I・II（I：3 円／月 II：13 円／月）
排せつ支援加算 I・II・III（I：10 円／月 II：15 円／月 III：20 円／月）
自立支援促進加算（280 円／月）
栄養マネジメント強化加算（11 円／月）
口腔衛生管理加算 I・II（I：90 円／月 II：110 円／月）
それぞれの計画や評価様式に記載する項目の利用者の情報や介護サービス提供に関する内容のデータを厚生労働省へ提出することと、データ解析によるフィードバック情報の活用により加算

- ☆ 看取り介護加算（72 円／45 日～31 日前、144 円／30 日～4 日前、680 円／前日・前々日、1280 円／当日）
入所者の重度化等に伴う看護師の配置と夜間における 24 時間連絡体制の確保、看取りに関する指針に基づく介護体制

- ☆ 経口維持加算 I・II（I：400 円／月 II：100 円／月）
嚥下機能障害を有し、誤嚥が認められる者に対し特別な管理を行った場合に加算

- ☆ 経口移行加算（28 円／日）
経管摂取の契約者で経口摂取を進めるために医師の指示に基づき栄養管理を行った場合に加算

- ☆ 協力医療機関連携加算（（I）：50 円／月（II）：5 円／月）
協力医療機関との実用性のある連携体制を構築するために、定期的に情報共有を行う会議を実施した場合に加算

- ☆ 配置医師緊急時対応加算（医師の業務時間外：325 円／回 早朝・夜間：650 円／回 深夜：1300 円／回）
急変が生じた場合に、医師が業務時間外（早朝・夜間及び深夜を除く）、早朝（午前 6 時から午前 8 時）、夜間（午後 6 時から午後 10 時）、深夜（午後 10 時から午前 6 時）に訪問して診察を行った場合に加算。

- ☆ 退所時情報提供加算（250 円／1 回）
病院へ入院となり、施設を退所する場合に、生活上の留意点等の情報提供を病院へ行った場合に加算
- ☆ 退所時栄養情報連携加算（70 円／1 回）
病院へ入院となり、施設を退所する場合に、栄養管理に関する情報提供を病院へ行った場合に加算
- ☆ 高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅰ：10 円／月 Ⅱ：5 円／月）
施設内にて感染者が発生した場合に、医療機関と連携し施設内で療養することや他の入所者への感染を防止するために必要な対応を行っている場合に加算
- ☆ 新興感染症等施設療養費（240 円／日）
新たな感染症などの流行により、施設内で感染症に罹患した際、必要な医療機関との連携体制を確保し、施設にて療養する場合に加算。
- ☆ 認知症チームケア推進加算（Ⅰ：150 円／月 Ⅱ：120 円／月）
認知症の行動・心理症状の発現を未然に防ぐことや、発現時に早期対応するための取り組みを行っている場合に加算。
- ☆ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ：100 円／月 Ⅱ：10 円／月）
利用者の安全並びに介護サービスの質の向上などのために、必要な安全対策を講じており、改善活動を継続的に行っている。また、介護ロボットなどの ICT 技術を導入していることで加算

※上記の加算の対象となった場合には、厚生労働省の定める基準に従い負担を追加で頂くこととなります。また、このような場合には、事前にご通知いたします。

- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、予想される介護度に応じた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。
- ☆ ご契約者に介護保険料の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。
- ☆ 外泊時費用（246 円／日）
入院の翌日から該当月 6 日間（当該入院が月をまたがる場合は最大 1 2 日間）の範囲内における外泊時費用及び、実際に入院した日数分の居住費を負担していただきます。

☆ 初期加算（30 円／日）

新規入所された場合もしくは30日を超えて入院後に施設へ戻られた場合には、最初の30日間分については、初期加算分をご負担していただくことになります。また、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。

☆ 安全対策体制加算（20 円／1 回のみ）

（外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に加算）の対象となった場合は上記の表以外に厚生労働省の定める基準に従い入所時1回のみ負担を頂くことになります。

（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＞

① 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、多床室を提供します。

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

② 契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

米飯（粥）・パン等主食や、コーヒー等飲料などの選択を実施しています。

（食事時間） 朝食： 7時30分～10時

昼食：11時30分～14時

夕食：17時15分～19時45分

食事時間は、上記の時間を設定しており希望時間に提供します。

また、食事場所についてもご希望に応じて対応します。

③ 食事料金

利用料金：1日あたり 1,980円

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

その時の料金は、特別な食事のために要した費用を追加します。

④ 理髪・美容

[理髪サービス]

1か月に1回、理容師、美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 2,000円

⑤ 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。詳細は別に定める預り金等管理要領によります。

⑥ 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。

⑦ 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をご負担いただきます。

⑧ 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、靴、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。但し、特別な場合はご負担していただくことがあります。

⑨ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院時の移送サービスを行います。

遠距離への移送の場合、通行料のみ実費を負担していただきます。

⑩ 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)

平成12年3月31までの入所者 (単位：円)

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
居室の別	多床室	8,605	9,305	10,035	10,735	11,425
	従来型個室	8,921	9,621	10,351	11,051	11,741

平成12年4月1日以後の入所者 (単位：円)

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
居室の別	多床室	8,605	9,305	10,035	10,735	11,425
	従来型個室	8,921	9,621	10,351	11,051	11,741

平成27年3月31日までのご契約者が、要介護認定で自立または要支援と認定された場合

多床室の場合 8,605円 (1日あたり居住費・食費も含む)

従来型個室の場合 8,921円 (1日あたり居住費・食費も含む)

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します。

☆ 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 (契約書第6条参照)

前記1, 2の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、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ヶ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. 窓口での現金払い
イ. お預かり口座からの引き落とし
ウ. 下記指定口座への振り込み 淡路信用金庫 富島支店 普通預金 0072146

(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	大橋医院
所在地	淡路市育波122
電話	0799-84-0066
診療科	内科・小児科

② 協力医療機関

医療機関の名称	聖隷淡路病院
所在地	淡路市夢舞台1-1
電話	0799-72-3636
診療科	内科・外科・整形外科・皮膚科 他

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	平井歯科医院
所在地	淡路市富島1185
電話	0799-82-0014

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を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、下記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となります。（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1・2と認定された場合
※平成27年4月以降に入所された方は、要介護度2以下と判定された場合も、退所となります
- 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（様式は別に示します）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又は他の介護保険施設に入所した場合
- 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老人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

（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、事業所から1ヶ月前に通知し、サービス利用の全部又は一部を解除させていただきます。

- ① 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、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 契約者の行動が事業者やサービス従事者又は他の利用者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、又は他の入所者等の身体を傷つける等の暴力行為など、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等の医療機関に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合、又は3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合
- 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又は他の介護老人福祉施設等に入所した場合

→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。

しかし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受入準備が整っていないときには、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。

また、料金につきましては入院の翌日から該当月6日間（当該入院が月をまたがる場合は最大12日間）の範囲内における外泊時費用及び、実際に入院した日数分の居住費をご負担いただきます。

（ご契約の同意を得て、居室をショートステイ等に利用した場合には居住費は不要です。）

② 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月を超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。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 3ヶ月以内を超えて入院した場合

3ヶ月を超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。

(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。

- 病院もしくは診療所等の医療機関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。

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、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された場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日用品や身の回り品等であり、高価品は除く）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物に含まれず、民法上の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。

1 1. 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。

○ 苦情受付窓口（担当者）

[職名]	次長兼総務課長	山 口 仁 嗣
[職名]	支援課長	碓 井 秀 樹
[職名]	課長（看護担当）	笹 本 京 子
[職名]	生活相談員	南 智 也
受付時間	月曜日～金曜日 9：00～17：30	

○ 苦情解決責任者

[職名]	あわじ荘所長	宮 脇 康 司
------	--------	---------

○ 第三者委員

[職名]	兵庫県社会福祉事業団監事	中 西 史 宏
受付時間	午前9時00分～午後5時00分（土日祝 年末年始除く）	
電話番号	078-929-5655 内線32	
FAX番号	078-929-5688（24時間受付）	

	江戸町法律事務所弁護士	吉 田 邦 子
受付時間	午前9時00分～午後5時00分（土日祝 年末年始除く）	
電話番号	078-331-0586	
FAX番号	078-331-0545（24時間受付）	

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ことが出来ます。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

○ 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 9：00～17：15 月～金
○ 淡路市役所 長寿介護課	所在地 淡路市生穂新島8番地 電話番号 0799-64-0001 FAX 0799-64-2500 受付時間 9：00～17：15 月～金

1 2. 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、お預かりしている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、運営規定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。
- 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。
但し、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、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、染予防に関する指針の作成や職員研修を伴うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- ⑧ 介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、改善策を検討する委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
- ⑨ 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）。
但し、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。

1 3. 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、以下のものは原則として持ち込むことができません。

例) 動物、爆発物等の危険なもの、利用居室内に格納できない大型家具等日常生活上必要な物品以外のもの

(2) 面会

面会時間（原則として） 9時～20時

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、伝染病予防のため、生ものの持ち込みはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊される場合は、2日前にお申し出ください。

葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届けは当日になってもかまいません。

但し、外泊については、原則として最長で月7泊（月をまたがる場合は、最大で連続13泊）とさせていただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出ください。前日までに申し出があった場合には、前記9(2)②（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る負担額」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利用者に対し、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

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

1 4. 身体的拘束等の適正化の取組みについて

事業者は、指定介護老人福祉施設サービスの提供にあたっては、自傷他害等の恐れがある場合等、契約者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合を除き、原則として身体拘束その他の契約者の行動を制限する行為を行いません。緊急止むを得ず身体的拘束等を行う場合、①切迫性(直ちに身体拘束を行わなければ、契約者ご本人又は他のご利用者等の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合)②非代替性(身体拘束以外に、契約者ご本人又は他のご利用者等の生命・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)③一時性(身体拘束その他の行動制限は一時的なものであることが必要です。契約者ご本人又は他のご利用者の生命・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除します)の要件を満たしていることをカンファレンスにて確認の後、契約者ご本人及びご家族等に説明し、同意を得たうえで対処し、その実施状況や時間等について経過観察記録を作成し保管します。また、事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取組みを積極的に行います。

1 5. 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者は、契約者の個人情報について、「個人情報保護に関する法律」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扱いのためのガイドライン」を遵守し、且つ事業者の内部規程「個人情報保護規程」の定めに従い、次の通り適切に対処します。(1)事業者は、契約者から予め文書で同意を得ない限り、外部関係者等との会議等において契約者の個人情報を用いません。また契約者のご家族等の個人情報についても、予め同意を得ない限り、外部関係者等との会議等で契約者のご家族等の個人情報を用いません。(2)事業者は、契約者又はそのご家族等に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもののほか電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意義務をもって管理し、又は処分の際にも第三者への遺漏を防止するものとします。(3)事業者が管理する情報について、契約者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料等が必要な場合は契約者のご負担となります。)

1 6. 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。

1 7. 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します。

但し、その損害の発生について、契約者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場合には、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、明らかに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、契約者締結に際し、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つ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つぱら起因して損害が発生した場合
- ③ 契約者の急激な体長の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつ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つぱら起因して損害が発生した場合
- ⑤ 契約者の不注意等、事業者もしくはサービス従事者に過失責任のない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合

令和 8 年 月 日

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。

指定介護老人福祉施設 あわじ荘

説明者役職名 生活相談員 氏名 南 智也

説明日 令和 8 年 月 日 (於: あわじ荘)

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付及び説明を受け、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

(契約者との続柄もしくは関係)