

地域密着型介護老人福祉施設 いちごの家・楽園おのころ 重要事項説明書

地域密着型介護老人福祉施設いちごの家・楽園おのころは介護保険の指定を受けています。

指定地域密着型介護老人福祉施設（南あわじ市指定第 781 号）

介護保険事業所番号 2891700102

当事業所はご契約者（ご利用者）に対し、指定介護施設サービスを提供します。契約を締結する前に知っておいて頂きたい事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。わかりにくいことがあれば遠慮なくご質問下さい。

1. 事業者

(1) 法人名	社会福祉法人 いちえ福祉会
(2) 法人所在地	兵庫県洲本市上物部 951 番地 1
(3) 電話番号及び FAX 番号	TEL 0799-25-1511 FAX 0799-25-1521
(4) 代表者氏名	理事長 藤田 葉子
(5) 設立年月	平成 22 年 12 月 21 日

2. 事業所の概要と説明

(1) 建物の構造	鉄骨造り 2 階建て
(2) 建物の延べ床面積	1,976,44 m ²
(3) 施設の周辺環境	日本の国生みの地とされる「おのころ神社」
(4) 事業所の種類	指定地域密着型介護老人福祉施設 平成 27 年 11 月 1 日指定 南あわじ市 781 号
(5) 事業の目的	介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した暮らしを送っていただけるように支援することを目的とし、利用者の日常生活に必要な居室及び共用施設等、介護老人福祉施設サービスを提供します。
(6) 事業所の名称	地域密着型介護老人福祉施設いちごの家・楽園おのころ
(7) 事業所の所在地 アクセス情報	兵庫県南あわじ市榎列下幡多 804 番 1 神戸淡路鳴門自動車道「西淡三原 IC」より車で 10 分
(8) 電話番号及び FAX 番号	TEL 0799-43-2121 FAX 0799-43-2122

(9) 事業の運営方針	利用者の意思及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立った指定福祉サービスを提供いたします。
(10) サービス開始年月日	平成 27 年 11 月 1 日
(11) 事業所が行っている業務一覧（当事業所では、次の事業もあわせて実施しています）	
○第1種社会福祉事業	
・介護保険指定事業（地域密着型介護老人福祉施設開設日：平成 27 年 11 月 1 日） 〔指定地域密着型介護老人福祉施設〕 平成 27 年 11 月 1 日指定 南あわじ市第 781 号	
○第2種社会福祉事業	
・介護保険指定事業 〔老人短期入所事業(ショートステイ)〕 平成 27 年 11 月 1 日指定 南あわじ市第 781 号 定員 10 名	

3. 営業日及び利用定員

(12) 営業日及び営業時間	営業時間 年中無休 受付時間 9:00～18:00 (土日祝祭日に関係なく毎日)
(13) サービス提供時間	終日
(14) 利用定員	29 名

4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入居できるのは、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 3～5」の範囲で認定を受けた方が対象となります。また、入居時において「要介護 3」以上と認定をうけておられる方であっても、介護保険要介護認定の更新・変更後に「自立」又は「要支援」、「要介護 1～2」と認定された場合には、退居して頂くこととなります。
- (2) 入居契約の締結前に、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、ご契約者及びご家族等のご協力下さいますようお願い致します。

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、入居後作成する「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。（契約書第 2 条 参考）

① 介護の提供に係る計画初頭に関し、経験のある当施設の介護支援専門員(ケアマネージャー)が施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査を担当させていただきます。



② その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえ決定します。また、同意が得られない場合は変更が可能です。



③ 施設サービス計画は定期的に、若しくはご契約者及びその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(ご利用者)及びそのご家族等と協議して、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、ご契約者に連絡し、同様の通知をご家族等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。

6. 居室の概要

(1) 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。入居される居室は、下表のと通りの部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット個室(1人部屋)	29室	14.85~17.50 m ²
トイレ	12箇所	3.61~12.51 m ²
浴室	5室	
浴室(一般浴)	3室	7.69 m ²
浴室(機械浴)	2室	14.27 m ²
共同生活室	3室	51.93 m ²

○居室の変更等について：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させていただきます。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との協議の上決定するものとします。

○居室に関する特記事項：ベッド、整理タンス等は付属の設備をご利用いただけます。トイレ、洗面台は他のご利用者共同での使用となります。必要に応じてポータブルトイレ等をご利用いただけますので事前にご相談ください。

7. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して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人員配置基準を遵守しています。

職種	配置基準	配置状況
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. 生活相談員	1名以上	1名
3. 介護職員	10名以上	10名以上
4. 看護職員	1名以上	1名以上
5. 介護支援専門員	1名以上	1名
6. 管理栄養士	1名以上	1名
7. 医師(委託)	1名	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	週1回
2. 介護支援専門員	標準的な時間帯における最低配置人員 8:30~17:30
3. 生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員 8:30~17:30
4. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	日勤 8:30~17:30 2名以上(非常勤を含む)
	夜勤 16:30~翌9:30 2名
5. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 8:30~17:30 1名以上
6. 管理栄養士	標準的な時間帯における最低配置人員 8:30~17:30 1名

※日祝は上記と異なります。

<配置職員の職種>

- 【施設長】 …施設全般の運営、管理、統括を行います。
- 【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。
生活相談員を兼ねる場合もあります。
- 【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維持のための相談や助言を行います。
- 【看護職員】 …主にご契約者の健康管理や療養上の看護を行います。日常生活上の介護介助等も行います。
- 【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。
- 【管理栄養士】 …献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等利用者の食事管理を行います。

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、

- 1 利用料金が介護保険から給付される場合
- 2 利用料金の金額をご利用者にご負担いただく場合

(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7割～9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 起床時間（6:30） 消灯時間（21:00）

② 食事

・当施設では、管理栄養士が立てる献立により、栄養並びにご契約者（ご利用者）の身体
の状況及び嗜好を考慮した食事を提供いたします。

・朝食時の主食は米飯かパンを選択していただきます。

・ご契約者の自立支援のため、離床して食堂で食事を摂っていただくことを原則としま
すが、体調や希望により食事開始時間・食事の場所（居室等）の選択対応をいたしま
す。

（食事時間）・朝食 7:30 ～ ・昼食 11:30 ～ ・おやつ 15:00 ～ ・夕食 17:30 ～

③ 入浴

・入浴又は清拭を週に2回以上行います。

・車椅子を使用している方や寝たきりの方が入浴できる浴槽があります。

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かした援助を行います。

⑤ 機能訓練

・機能訓練指導員により、ご契約者の心身の状況に応じて、日常生活を送るために必要
な機能に回復又はその減退を防止するために訓練を行います。

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、適切な静養が行われるよう援助します。

⑧ その他、家族会、行事及びレクリエーション

・ボランティアによる慰問、夏祭り

・ 定例行事

1月	新年会	7月	七夕会
2月	節分	8月	納涼祭
3月	ひな祭り	9月	敬老会
4月	お花見	10月	紅葉狩り
5月	遠足	11月	おやつ作り
6月	運動会	12月	クリスマス会

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表により、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に応じて異なります。

サービス利用料金表 ー1日あたりー

	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. サービス利用料金	8,280 円	9,010 円	9,710 円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,452 円	8,109 円	8,739 円
（ ）内は 2 割・3 割負担	(6,624 円)	(7,208 円)	(7,768 円)
（ ）内は 2 割・3 割負担	(5,796 円)	(6,307 円)	(6,797 円)
3. サービス利用に係る自己負担額	828 円	901 円	971 円
（ ）内は 2 割・3 割負担	(1,656 円)	(1,802 円)	(1,942 円)
（ ）内は 2 割・3 割負担	(2,484 円)	(2,703 円)	(2,913 円)
4. 居住費			
第 1 段階	880 円	880 円	880 円
第 2 段階	880 円	880 円	880 円
第 3 段階	1,370 円	1,370 円	1,370 円
第 4 段階	2,030 円	2,030 円	2,030 円
5. 食費			
第 1 段階	300 円	300 円	300 円
第 2 段階	390 円	390 円	390 円
第 3 段階①	650 円	650 円	650 円
第 3 段階②	1,360 円	1,360 円	1,360 円
第 4 段階	1,445 円	1,445 円	1,445 円
上記、居住費・食費負担額は、特定入所者介護サービス費（介護保険負担限度額認定）を申請された方の負担額です。			

6. 自己負担額合計 (3+4+5)			
第1段階 (3が1割の方)	2,008円	2,081円	2,151円
第2段階 (")	2,098円	2,171円	2,241円
第3段階① (")	2,848円	2,921円	2,991円
第3段階② (")	3,558円	3,361円	3,701円
第4段階 (")	4,303円	4,376円	4,446円

7. 自己負担額合計 (3+4+5)			
第1段階 (3が2割の方)	2,836円	2,982円	3,122円
第2段階 (")	2,926円	3,072円	3,212円
第3段階① (")	3,676円	3,822円	3,962円
第3段階② (")	4,386円	4,532円	4,672円
第4段階 (")	5,131円	5,277円	5,417円

8. 自己負担額合計 (3+4+5)			
第1段階 (3が3割の方)	3,664円	3,883円	4,093円
第2段階 (")	3,754円	3,973円	4,183円
第3段階① (")	4,504円	4,723円	4,933円
第3段階② (")	5,214円	5,433円	5,643円
第4段階 (")	5,959円	6,178円	6,388円

○介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された金額に合わせて、ご契約者(ご利用者)の負担額を変更します。

○一時外泊(入退院を含む・契約書第23条参照)については、外泊期間中の日数分の食費に係る負担額は利用料金から差し引きます。但し、その間の居住費に関しての負担額はお支払いいただきます。

○ご契約者(ご利用者)に介護保険料の未納がある場合の取り扱いについて、法定代理受領サービスができないことにより償還払いとなる場合には、一旦利用料を全額負担していただきます。但し、未納金が解消した時はサービス提供証明を発行いたします。

○新規入居された場合もしくは30日を超えて入院した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、初期加算分として1日あたり30円をご負担していただくこととなります。また、退居前後の相談や、退居時の相談援助により自己負担額の加算があります。

※管理栄養体制

経口維持加算 (著しい誤嚥が認められる方を対象)	400 円/月	経口移行を見直し、経口より食事を摂取できるものの摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対し、他職種協働により、摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、計画に従い特別な管理を行う場合。
栄養マネジメント実施	-14 円/日	栄養ケア・マネジメント実施 ※未実施の場合は減算
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	管理栄養士を 1 名以上配置し給食管理を行う
療養食加算	1 食あたり 6 円	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合。 (1 日 3 食を限度)
退所時栄養情報連携加算	70 円/回	施設から退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。

※その他の介護保険

身体拘束廃止未実施減算	1 日あたり 所定単位 数の -10%	身体拘束は原則実施をしないが、例外的に行う場合は当該入居者とその家族等に同意を得て、身体拘束を行う理由とその経過等を記録する。
外泊時費用	1 日あたり 246 円	入居者が病院又は診療所への入院を要した場合、及び入居者に対して居宅における外泊を認めた場合は月に 6 日を限度として算定する。
看取り介護加算 (I) (II)	死亡日 45 日前~31 日前は 1 日あたり 72 円、死 亡日以前 4 日以上 30 日以下に ついては 1 日あたり 144 円、死 亡日の前 日及び 前々日に ついては 680 (780)	常勤の看護師を 1 名以上配置、若しくは医療機関や訪問看護ステーションと契約した看護師を配置した場合。 <input type="checkbox"/> 24 時間常時連絡できる体制を整備している。 <input type="checkbox"/> 看取りに関する指針を定め、入所の際に入居者又はその家族等に説明し、同意を得ている。 <input type="checkbox"/> 看取りに関する職員研修を行っている。 (II) 上記に加え、配置医師緊急時対応加算を算定している。

	円、死亡日 について は 1280 (1580) 円 ※ () は Ⅱ 算定の 場合	
日常生活継続支援加算	46 円/日	<input type="checkbox"/> 要介護 4 又は 5 の入居者数が 70% 以上の場合。 <input type="checkbox"/> 日常生活に支障をきたす恐れのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症入居者(日常生活自立度のランクがⅢ、Ⅳ又はMに該当する者)の入居者数が 65% 以上の場合。 <input type="checkbox"/> 痰の吸引等が必要な入居者(口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃瘻又は腸瘻による経管栄養及び経鼻経管栄養)の入居者数が 15% 以上の場合。
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円/日	入居者総数のうち、介護を必要とする認知症入居者の割合が 50% 以上で、認知症介護に係る専門的な研修課程を修了している者を配置し、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円/日	入居者総数のうち、介護を必要とする認知症入居者の割合が 50% 以上で、認知症介護に係る専門的な研修課程を修了している者を配置し、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している。また、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施して、介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、計画に従い研修を実施又は実施予定をしている場合。
看護体制加算(Ⅰ)イ	12 円/日	常勤看護師を 1 名以上配置している場合。
看護体制加算(Ⅱ)イ	23 円/日	看護職員を常勤換算方式で 2 名以上配置している場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80% 以上である場合。または勤続年数 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 35% 以上の場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60% 以上である場合。

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合。または看護・介護職員の総数のうち常勤職員の占める割合が75%である場合。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位の14%	介護職員の処遇に関する見直し
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の13.6%	介護職員の処遇に関する見直し
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位の11.3%	介護職員の処遇に関する見直し
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1月につき9.0%	介護職員の処遇に関する見直し
安全対策体制加算	20単位 (入所時に1回) 5単位/日	事故の発生又は再発防止するための措置が講じられている。外部研修を受けた担当者が配置されている安全対策部門の設置され体制が整備されている。外部研修を受けた担当者が配置されている ※未実施の場合は減算
特別通院送迎加算	594円/月	透析が必要な入居者に対して、1月に12回以上通院のための送迎を行った場合。
配置医師緊急時対応加算	325円/回 (日中) 650円/回 (早朝・夜間) 1300円/回 (深夜)	配置医師や協力医療機関(伊月病院)が連携し、駆け付け対応を行った場合。
協力医療機関連携加算	100円/月	協力医療機関との間で、入居者の現病歴等の情報を共有する会議を定期的に行う。
退所時情報提供加算	250円/回	入居者が医療機関へ退所した際、退所後の主治医に生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)	Ⅰ) 10円/月 Ⅱ) 5円/月	施設内で感染者が発生した際に、医療機関との連携のうえ施設内で療養を行った場合。 ※ⅠとⅡは併算可能
新興感染症等施設療養費	240円/日	今後発生しうる新興感染症について、医療機関との連携のうえ施設内で療養を行った場合。 ※1月に1回、連続5日を限度とする

(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利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 利用者が使用する居室料金

ご契約者が利用するユニット型の個室を提供します。

利用料金：1日あたり ・第1段階 820円 ・第2段階 820円 ・第3段階 1310円
・第4段階 1970円

② 利用者への食事の提供

栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

(内訳)朝食 295円 昼食(おやつ込み) 550円 夕食 600円

利用料金：1日あたり ・第1段階 300円 ・第2段階 390円 ・第3段階① 650円
・第3段階② 1360円・第4段階 1445円

③ 療養食の提供

ご契約者の身体状況において医師の指示箋に基づく療養食を提供します。1日3食を限度として療養食加算の費用をご負担いただきます。

④ 理髪・美容

月に1回程度、理容師又は美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

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。詳細は下記のとおりです。

・管理する金銭の形態：介護保険の自己負担分、食費、居住費、日常生活に必要な程度の現金、預金通帳程度とする。

・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

・保管管理者：施設長

・出納方法：手続きの概要は次のとおりです。

*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3か月毎にご利用者へ交付します。

・利用料金：1か月あたり 1000円

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頂くことができます。但し、施設として提供するレクリエーションやクラブ活動については利用料金を頂きませんが、ご契約者の選択に係るもの(遠足や外出等)については、別途入場料や材料費等の実費を頂きます。

⑦ 被写物の交付

ご契約者はサービス提供についての記録その他の被写物を必要とする場合には交付させていただきます。但し、被写物1枚につき10円の実費をご負担いただきます。

⑧ 日常生活用品

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、日常生活品(但し、施設で入居者全員に一律で用意するものは除く)の購入の代行をいたします。費用としては代金の実費をいただきます。おむつ等、施設で入居者全員に一律で用意する日常生活用品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。

⑨ 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(居住費)を全額徴収させていただきます。尚、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額からこの介護保険給付額を控除することとします。

⑩ その他

- ・ご契約者が外部と連絡を取る時等で使用する電話料金は1回につき10円をお支払頂きます。
- ・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。その場合は事前に変更事由、変更内容について、変更を開始する1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)

- ・前記の料金・費用は、毎月末日締めで1か月毎に計算し、翌月の10日頃に請求させていただきますので、月末日までに下記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なります。)

<input type="checkbox"/> 窓口での現金支払い
<input type="checkbox"/> 金融機関からの振り込み 振込先 : 徳島大正銀行 洲本支店 口座番号 : 普通 8532440 口座名 : 社会福祉法人いちえ福祉会 理事 藤田 葉子
<input type="checkbox"/> 口座振替(自動払込)
<input type="checkbox"/> 上記により、どちらも困難である場合は、別途相談に応じます。

(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

保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありませんので、下記医療機関以外の医療機関を利用されてもかまいません。
※急な体調不良、容態の悪化時等の緊急時には、最善の措置を取らせていただきます。

① 協力医療機関（協力病院）

医療機関の名称	医療法人いちえ会 洲本伊月病院
所在地	兵庫県洲本市桑間 428
電話番号及びFAX 番号	TEL 0799-26-0770 FAX 0799-26-0771

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	後藤歯科医院（院長） 後藤 俊文
所在地	兵庫県南あわじ市榎列松田 710-39
電話番号	TEL 0799-42-2113

9. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）（契約書第 15 条参照）

当施設との契約では、契約が終了する期間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（ご利用者）に退居していただくこととなります。解約料は発生いたしません。

- | |
|---|
| <p>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、要介護 1～2 と判定された場合。</p> <p>② 事業者が解散した場合。破産もしくはやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合。</p> <p>③ 施設の滅失^{めつしつ}や重大な毀損^{きそん}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。</p> <p>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。</p> <p>⑤ ご契約者から退居の申し出があった場合。（詳細は以下を参照下さい。）</p> <p>⑥ 事業者より退居の申し出を行った場合。（詳細は以下を参照下さい。）</p> |
|---|

（1） 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 16 条、17 条）

契約の有効期間内であっても、ご契約者（ご利用者）から当施設へ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・解除の届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約解除し、施設を退居することができます。

- | |
|---|
| <p>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。</p> <p>② ご契約者が入院され、長期に渡り施設に戻れないとご家族等が判断した場合。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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（ご利用者）の身体・財物・信</p> |
|---|

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取らない場合。

(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 条参照）
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、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が生じた場合。

- 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恐れがある。あるいはご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 ご契約者が連続して 3 か月を超えて病院、診療所に入院すると見込まれた場合。もしくは入院した場合。

- ⑥ ご契約者が介護老人保健施設に入居した場合。

当施設入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、次のとおりです。（契約書第 20 条参照）

- ① 3 か月以内の場合

当初から 3 か月以内の退院が見込まれて、実際に 3 か月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。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をご利用いただく場合があります。また、料金（外泊時費用・居住費）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）の範囲内でご負担いただきます。継続して実際に入院した日数分で利用料金（居住費）をご負担いただき場合がございます。

（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。）

- ② 3 か月以内の退院が見込まれない場合

3 か月を超えての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 か月以内に退院された場合には、短期入所生活介護をご利用いただけるように努めます。

③ 3 か月を超えて入院された場合

3 か月を超えて入院された場合には、契約を解除致します。この場合には、当施設に優先して入居することはできません。

(3) 円滑な退居の為の援助 (契約書第 19 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。

- 病院もしくは診療所、または介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他の保健医療サービス、または福祉サービス提供者の紹介

1 0. 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。しかしながらご契約者において、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、入居契約締結にあたって、身元引受人は必要ありません。
- (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ご家族やご親戚に就任していただくのが望ましいと考えていますが、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、ご契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うこととなります。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居する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担を行ったり、さらには当施設と協力、連携して退居後のご契約者の受け入れ先を確保する等の責任を負うこととなります。
- (4) ご契約者が入居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用品や身の回りの品物等) の引き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、並びに金銭や預貯金通帳や有価証券、その他高価品等は残置品に含まれず、相続手続きに従ってその処理を行うこととなります。また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者が引き取られない場合には、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。これらの引き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となります。
- (5) 身元引受人が死亡、又は破産宣告をされた場合には、事業者は新たに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ようになります。
- (6) 身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等については、必ずその都度連絡し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）

（1）当施設における苦情相談窓口

受付場所 いちごの家・楽園おのころ

受付時間 午前 9 時～午後 6 時（日曜・年末年始を除く）

受付方法 直接窓口での対応、電話対応、郵便物等

苦情受付担当者 : 生活相談員

苦情解決責任者 : 施設長

（2）行政機関その他苦情受付機関

・兵庫県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情係

所在地 兵庫県神戸市中央区三宮 1 丁目 9 番地 1-1801

電話番号 078-332-5617

受付時間 9:00～17:00（月曜日～金曜日）

・南あわじ市役所長寿・保険課

所在地 兵庫県南あわじ市市善光寺 22 番地 1

電話番号 0799-43-5217

受付時間 8:30～17:15（月曜日～金曜日）

・南あわじ市地域包括支援室

所在地 兵庫県南あわじ市市善光寺 22 番地 1

電話番号 0799-43-5237

受付時間 8:30～17:15（月曜日～金曜日）

1 2. サービス提供における事業者の業務（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提供をするにあたって、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、必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者の既往歴等必要事項を聴取、確認します。
3. 消防法などの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 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していただき、複写物を交付します。但し、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代金を頂きます。
6. ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限するための行為を行いません。但し、ご契約

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. 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契約者又はその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) 但し、ご契約者に医療上の必要性がある場合には、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居のために、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ください。

(1) 持ち込み制限

入居にあたり当施設の判断で持ち込みをお断りさせていただく場合があります。

(2) 面会

【面会時間】原則として7:00～18:00 までとさせていただきます。来訪者は事務所窓口の面会簿にご記入願います。尚、来訪時の食べ物等の持ち込みは職員にご相談下さい。

(3) 外出・外泊 (契約書第 23 条参照)

外出・外泊をされる場合は、なるべく 2 日前まで (但し、緊急やむを得ない場合を除く) に届け出て下さい。また、緊急連絡先等を職員に知らせておいて下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は前々日の 17 時まで申し出て下さい。(申し出が無い場合は料金が発生します)

(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ご利用下さい。
- ・故意に施設や設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に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上の管理の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合はご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮をします。
- ・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、営利活動等を行うことはできません。

(6) 喫煙

当施設の敷地内での喫煙はできません。

1 4. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やそのご家族に対し、速やかに状況の報告と説明をし、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

