

指定介護老人福祉施設 透 鹿 園 重要事項説明書

1. 施設経営法人（事業者）

法人名 社会福祉法人 博由社
理事長 柏 由紀夫
所在地 明石市大久保町大窪 2573-16
電話番号 078-934-9161
FAX番号 078-934-2885
設立年月日 昭和57年3月1日

2. 利用施設

施設名 特別養護老人ホーム 透鹿園
施設長 鈴木 一弘
事業者番号 2875200327
指定年月日 平成12年4月1日
所在地 兵庫県神戸市西区平野町常本309-5
電話番号 078-961-2335
FAX番号 078-961-3853
設立年月日 昭和59年4月1日

3. 併設事業

事業の種類 指定番号 2875200327
短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）2床
空床利用可

4. 施設の目的

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日常生活を営むことが出来るように支援することを目的としてご利用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。

5. 施設の概要

建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 2 階
建物延べ床面積 2,486 m²
施設の周辺環境 開放的な雰囲気で落ち着いた環境

6. 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、原則として4人部屋です。

居室・設備の種類	室 数	備 考
2人部屋	2室	
4人部屋	12室	
合 計	14室	
食 堂	1室	
機能回復訓練室	1室	
浴 室	2室	機械浴・特殊浴槽
医 務 室	1室	
娯楽室・ホール	1室	

- ◇ 居室の変更：ご利用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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定する ものとします。
- ◇ 居室に関する特記事項 トイレ・洗面所は居室外に設置しています。

7.施設利用対象者

- ① 当施設に入所できるのは、「要介護3以上の方及び、要介護1又は要介護2であって特例入所の要件に該当する方」が対象となります。入所時において「要介護」の認定を受けておられる方であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所して頂く事になります。
- 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します。

8.運営方針

介護保険制度が目指す高齢者の尊厳の保持とスタッフ一同が「お一人お一人に仕える」精神を基本とし、それを具体的な形で利用者にお伝えできるように取り組んでいます。長年にわたって社会に尽くしてこられた皆様に心地よく過ごして頂けることを一番の目標にしています。ご利用者の自由をお守りし、お一人お一人の歴史や文化、習慣を大事にしたいと考えています。

9.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）」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条参照）

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。



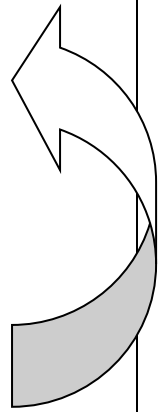
その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



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。



施設サービス計画が変更された場合には、ご利用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。



10. 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
施設長（管理者）	1 名	1 名
介 護 職 員	17 名以上	1 7 名
生 活 相 談 員	1 名	1 名
看 護 職 員	3 名	2 名
機能訓練指導員	1 名	0 名
介護支援専門員	1 名	1 名
医 師	週 1 回	必要数
管 理 栄 養 士	1 名	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
医 師	週 1 回
相 談 員	9：00～18：00
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：00～16：00 3名 日中 10：00～19：00 1名以上 遅番 11：00～20：00 1名以上 夜間 17：15～10：30 2名
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 9：00～18：00

11. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、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主な協力医療機関

医療機関	きよしくりニック (嘱託医)	池田クリニック (嘱託医)	偕生病院	みどり病院	ときわ病院
所在地	明石市大久保大 窪 249	三木市末広 2 丁 目 3-3	神戸市西区持子 3-2-2	神戸市西区枝吉 1-16	三木市志染町広野 5丁目271
電 話	078-936- 0317	0794-86- 7207	078-927- 3211	078-928- 1700	0794-85- 2304
診療科	内科・整形外科	内科・整形外科	総合病院	総合病院	総合病院

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	榎林歯科
所在地	明石市大蔵谷東山 488
電 話	078-911-5597
診療科	歯科

③ 病院受診時の対応に関して

ご利用者様が発熱等の体調不良や心筋梗塞・脳卒中等で意識不明、意思表示不能になられた場合、病院を受診することがあります。その時病院で病状の説明や緊急治療（検査や手術等）についての承諾を医師から求められた時の対応は下記の通りとなります。

- 緊急時には必ずお電話がつながるようにお願い致します。搬送先の病院をお知らせしますのでご同行をお願い致します。
- 緊急時の治療方針については施設では判断出来ません。必ずご家族様が医師からの説明を聞いた上で判断・決定をお願い致します。
- 緊急時の連絡先について入所されるまでに決定しておいて下さい。

12.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. 利用料金の全額をご利用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）

（※施設サービス利用料金については別紙料金表を参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 7～9 割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

○食事の介助（食事の提供については給付外となります）

- ・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態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～ 9：30
昼食	12：00～13：30
間食	14：00～15：30
夕食	17：30～19：00

○入浴

入浴は週2回行います。また、入浴できなかった日は清拭を行います。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、ご利用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

機能訓練指導員とワーカーが相談し、生活の中での訓練を考え実行していきます。理学療法士が希望に応じて個別に訓練を行います。

○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、毎朝夕の着替えができる方に対しては行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・体調が許せば食事は食堂にて摂っていただきます。

13、その他介護サービス給付サービス加算 別紙料金表 参照

○平成12年4月1日以前の入所者の方については、旧措置時代の費用徴収額を上回ってはならない。（平成12年3月厚生省告示第63号及び64号）

○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、ご利用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、ご利用者の負担額を変更します。

○一泊外泊について（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卓に係る標準自己負担額は利用料金から差引きます。

○利用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。

14、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。

①食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にてご負担いただきます。ただし、介護保険負担限度額認定の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額(一日あたり)のご負担となります。

②居住に要する費用(光熱水費及び室料)(建物設備等の減価償却費等)

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額及び室料(建物設備等の減価償却費等)を、ご負担していただきます。

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費(居住費)の金額(1日当たり)のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合、第1～第3段階の方は、6日までは負担限度額の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。

③特別な食事（酒を含みます）

ご利用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

④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をご利用いただけます。

★利用料金：1回あたり 1,000 円

⑤貴重品の管理

ご利用者の希望により、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。

★利用料金：1か月当たり 500 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。

(1) レクリエーション

毎月、季節にちなんだ行事を開催致します。行事によってはご家族様にご参加いただけるものもございますので、その際には出欠確認のご案内を送付致します。

(2) クラブ活動

書道、茶道、華道（材料代等の実費をいただきます。）

⑦複写物の交付

ご利用者は、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（白黒）

⑧日常生活品

日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用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、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。また必要な方には滑り止めマット（1ヶ月のレンタルで200円(税別)）を設置致します。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。

⑨ご契約者の移送に係る費用

ご利用者の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います

※ご利用毎に、距離（通行料を含む）を計算して、算出した金額。

（但し10キロ未満は無料）駐車料金がかかる場合は実費をいただきます。

⑩電気代

お持ちいただいた電化製品(テレビ・電気毛布・充電式電池・携帯電話・パソコン等)に対しての電気代をいただきます。

1品 1日あたり20円（令和4年11月1日より）

設置をする際には「電化製品設置依頼書」をご提出下さい。

⑪レンタル代（令和4年11月1日より）

施設にて備品(テレビ・毛布)を貸し出した方にレンタル代をいただきます。

・テレビ 1日あたり10円

・毛布 1か月あたり100円(クリーニング代は別途負担)

⑫個別外出について

年度内に1度は外出の機会をご提供させていただきます。但し、予定日当日に体調不良等により参加出来なかった場合にはその年度内への外出は取り止めとします。

外出時には付添職員に発生する介護業務以外の諸費用（入園料、昼食費等）に関して最大500円までは園負担とし、500円を超えるものについてはご利用者様にご負担いただきます。また、有料道路使用時の料金については同じ時に外出されたご利用者様で頭割りの費用をご負担いただきます。

⑬契約書第21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（基本単位＋1日の食事代、居室代も含む）

ご利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合もお支払いをお願い致します（基本単位＋食事代、居室代も含む）

★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2ヶ月前までにご説明します

⑭通信費について

ご利用者様に必要な書類を郵送する際には切手代をいただきます

⑮写真代

ご希望の方には印刷致します

1枚50円

15、ご利用者負担金

法定給付（日額）、法定外給付（日額）、給付対象外の合算になります。

（※ 施設サービス利用料金については別紙1料金表を参照）

居住費については、外泊及び入院時（3か月）に、お部屋を確保している場合は 費用を徴収させていただきます。入院・外泊時費用算定以降は、915円ご負担となります。ただし、空きベッドとして利用している場合は徴収しません。

16、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、翌月末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

三井住友 銀行 大久保 支店 普通預金 3196222

社会福祉法人 博由社 特別養護老人ホーム透鹿園 施設長

ウ. 引き落とし

（領収書）

事業者は、利用者から支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

17. 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、ご利用者に退所していただくことになります。

（契約書第 15 条参照）

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1、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または要介護度 1・2 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、ご利用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、ご利用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。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">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、ご利用者が入院された場合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の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にご契約者が故意又は過失により身体・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）

- ①ご利用者が、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ご利用者による、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ご利用者が連続して6日以上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
- ⑥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 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検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日間以内入院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。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。
(重要事項説明第 12 章＜サービス利用料金＞参照) また、入院期間中は居室を一時的に短期入所生活介護に利用させていただく場合があります。

②6 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

6 日以上入院された場合には、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有っても、3 ヶ月以内に退院される場合は、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護を優先的にご利用できるよう努めます。

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。

ご入院中、ご利用されておりますベッドを短期入所生活介護のご利用希望者様にご利用いただく場合がございます。予めご了承下さい。
他のご利用者様が居室を使用されている期間においては入院中に居室料

金を請求致しません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、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ご利用者に対して速やかに行います。また、契約書第 18 条の事業者からの解除により退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- 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

18. 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い、更には、当施設と協力、連携して退所後のご利用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) ご利用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。また、ご利用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利用者の残置物をご利用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、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。

19. 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（078）961－2335

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〕生活指導員 大脇 宏樹

(2) 苦情処理第三者委員の設置

○事業者に対して直接苦情を申し立てにくい場合には、苦情処理第三者委員に連絡することも出来ます。

担当者 ・ 評議員 竹内 良二 (タケウチ リョウジ)
Gmail : rtake80097@gmail.com
・ 監事 中川徳一郎 (ナカガワ トクイチロウ)
Mail : t.n.7090-2156.kip@docomo.ne.jp
・ 弁護士 三好登志行 (ミヨシ トシユキ)
078-918-4188 (きょうどう法律事務所)

(3) 行政機関その他苦情受付機関

神戸市福祉局監査指導部 (法人・施設指導担当)	神戸市中央区加納町6丁目5番1号 TEL 078(322)6242 月～金 8:45～12:00 13:00～17:30
国民健康保険団体連合会 (介護保険サービスに関する相談)	神戸市中央区三宮町1丁目9-1-1801 TEL 078(332)5617 月～金 8:45～17:15
神戸市消費生活センター (契約についてのご相談)	神戸市中央区橘通3丁目4-1 TEL 078(371)1221 月～金 9:00～17:00
要介護施設従事者等による 高齢者虐待通報専用電話 (監査指導部内)	TEL 078(322)6774 月～金 8:45～12:00 13:00～17:30

20. 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 利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- 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上、ご利用者から聴取、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、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

- ④ 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。
- ⑤ 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 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利用者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、ご利用者に医療上の必要がある場合には、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に援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご利用者の同意を得ておこないます。
- ⑧ （事故発生時の対応）サービス提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止 対策に努めその対応について協議します。サービス提供により賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設及び職員の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。
- ⑨ （虐待の防止）虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。
 - （１）虐待の防止のための対策を検討する虐待防止検討委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
 - （２）虐待の防止のための指針を整備します。
 - （３）職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年２回以上）実施します。
 - （４）虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等 関係者に報告を行い、事実確認のために協力します。また、当該事案の発生の原因 と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めます。
 - （５）上記の措置を適切に実施するための責任者を置きます。
- ⑩ （緊急時の対応）サービス提供時に入所者の病状の急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医、協力医療機関及び各関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ、施設長に報告する義務を負います。

- ⑪（衛生管理及び感染症対策）入所者と施設の衛生管理に努めるとともに、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。
- （１）施設は、感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
 - （２）施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
 - （３）施設は、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年２回以上）実施します。
- ⑫（業務継続計画の策定）感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じ、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ⑬（個人情報の保護）施設が得た入所者の個人情報については、事業所内のサービスの提供以外の目的では原則的には利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて入所者又は家族の同意を得るものとします。

21. 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。
刃物等の危険物・動物・爪切り・裁縫用品の針・生もの・個包装でない賞味期限不明な食品類など

(2) 面会

面会時間 10：00～17：00

来訪者は、必ずその都度事務所前にて面会記録に必要事項をご記入下さい。また、食品を持ち込まれる際には必ず職員にご相談下さい。直接ご利用者様にお渡しにならないでください。

痛み易い物・厨房で処理が必要な物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。但し、外泊については、最長で月 6日間とさせていただきます。

(4) 食事

外泊される場合、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」は減免されます。

(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思われる場合には、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。
- 施設内には、安全管理・事故防止のため玄関、通路、ホールなどの共用部分に防犯カメラを設置しています。画像データは、法令等の規定に基づき厳格に管理致します。尚、事故防止対策等の向上を図る目的から施設職員の研修に利用する場合があります。
- 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。

(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。

2.2. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 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。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。

○ 契約会社：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

【以下余白】

1. 介護給付サービスによる料金(重要事項説明書 12 章参照)

別表によって、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(自己負担額)をお支払いください。(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)

2. その他の介護給付サービス加算(重要事項説明書 12)

加算項目	内容	単位数	1 日(1 割)	31 日(1 割)
初期加算	入所後および長期入院後 30 日間に渡り適用	30/日	32 円	981 円
安全対策体制加算	事故発生防止、再発防止のため安全対策の実施(入所月のみ)	20/月		21 円
療養食加算	医師の食事箋に基づく治療食等を提供	6/食	7 円/食 (19 円/3 食)	589 円
若年性認知症受入加算	65 歳未満の第 2 号被保険者で若年性認知症により要介護認定を受けた要介護者へ算定	120/日	127 円	3,921 円
外泊時費用	入院・外泊時にかかる費用(最長、月 6 日間まで)	246/日	260 円	1,556 円(6 日)
配置医師緊急時対応加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝、夜間、深夜に訪問診療を行い、理由を記録した場合に算定	①325/回 (配置医師の通常の勤務時間外) ②650/回 (早朝・夜間) ③1,300/回 (深夜)	①343 円 ②686 円 ③ 1,371 円	
看取り介護加算(Ⅱ)1	死亡日 45 日前～31 日前	72/日	76 円	1,139 円(15 日)
看取り介護加算(Ⅱ)2	死亡日 30 日前～4 日前	144/日	152 円	4,098 円(27 日)
看取り介護加算(Ⅱ)3	死亡日前々日、前日	780/日	823 円	1,645 円(2 日)
看取り介護加算(Ⅱ)4	死亡日	1,580/日	1,666 円	

※ 上記 1.2 について旧措置入所者(平成 12 年 3 月 31 日までに入所された方)の方は、平成 22 年 3 月 31 日まで、軽減措置により、負担割合が変わります。

ア. 従来型に入所 自己負担割合が 0 %の方

→別紙料金表から「自己負担額 0」を設定

イ. 従来型に入所 自己負担割合が 3 %もしくは 5 %の方

→別紙料金表から「自己負担額＝1 ヶ月の利用日数×3 %もしくは 5 %」で設定

ウ. 従来型に入所 自己負担割合が 10 %(1 割)の方

→別紙料金表参

・ 多少室(2 人室・4 人室) 1 日当たり 915 円

- ※ 外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合（7日目からの料金）
ただし第4段階以上については1日目からの徴収になります。
- ※ 上記料金表は施設が特甲地に設置されているため介護保険単位の
10.54倍が料金になりますのでご注意ください。

重要事項説明同意書 2025年7月1日改定

令和 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

特別養護老人ホーム 透鹿園

説明者職名（ ） 氏名 印

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（入所される方）

住所 〒

氏名 _____ 印

身元引受人（ご家族さま）

住所 〒

氏名 _____ 印
（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（この書類にご署名いただいた方）

住所 〒

氏名 _____ 印
（契約者との関係 ）

※立会人

住所 〒

氏名 _____ 印
（契約者との続柄 ）