

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています。

兵庫県指定 第2874400290号

当事業所はご契約者に対して長期入所生活介護サービスを提供します。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。

1. 事業者

- | | |
|-----------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 尚徳会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県豊岡市香住1272番地 |
| (3) 電話番号 | 0796-29-5533 (代表) 29-5534 29-5535 29-5541
(HP: http://www.shotokukai-th.or.jp) |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 大澤 和弘 |
| (5) 設立年月日 | 平成14年12月5日 |

2. 事業所の概要

- | | | |
|--------------|---|--------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート3階建て | |
| (2) 建物の延べ床面積 | 6,142.58㎡ | |
| (3) 併設事業 | | |
| (事業の種類) | (兵庫県知事の事業者指定) | (利用定員) |
| 通所介護(一般型) | 兵庫県指定第2874400324号 | 40名 |
| 通所介護(認知症対応型) | | 10名 |
| 短期入所生活介護 | 兵庫県指定第2874400316号 | 20名 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 兵庫県指定第2874400308号 | 9名 |
| (4) 施設の周辺環境 | 豊岡市の東部に位置し、周りを田園に囲まれた緑豊かな場所であり、心豊かな生活が楽しめる環境に恵まれています。 | |

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成15年11月5日指定 兵庫県指定第2874400290号

(2) 施設の目的

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為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頂けます。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム「とよおかの里」
(4) 施設の所在地 豊岡市香住1272番地
(5) 交通機関 JR豊岡駅より奥野行き・神美小学校前下車徒歩2分
(6) 電話番号 0796-29-5533（代表） 29-5534 29-5535 29-5541
FAX番号 076-29-5544
(7) 施設長（管理者） 田中 徹章
(8) 当施設の運営方針

ご利用者の人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、要介護者等の心身の特性をふまえ、家庭的な雰囲気の中で、その人らしく自立した日常生活を営むことが出来るよう生活全般にわたる援助を行い、ご利用者が安心して生活できるように運営する事を基本方針とします。事業の実施に当たっては、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

- (9) 開設年月 平成15年11月5日
(10) 入所定員 100名

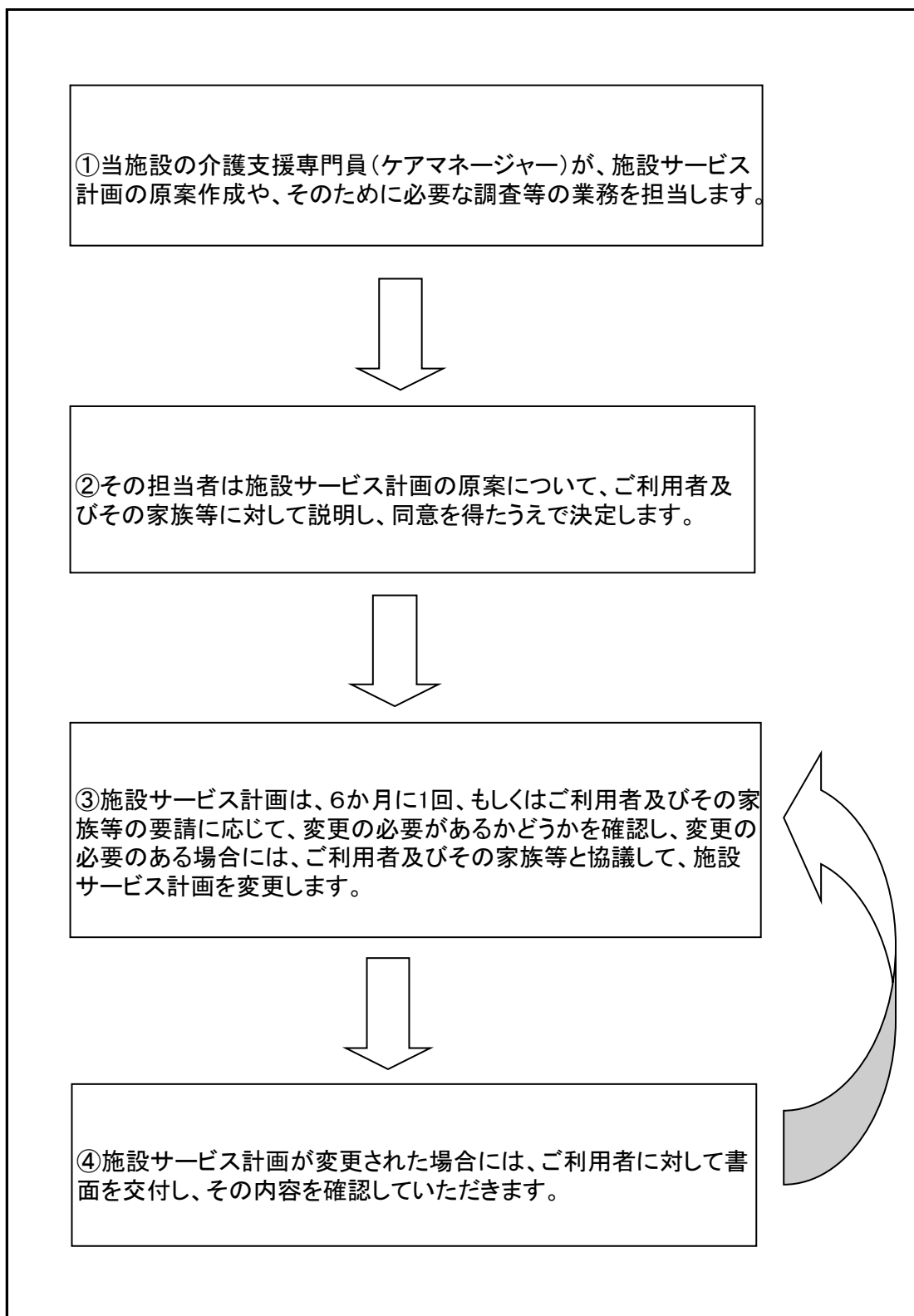
4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、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以上」と認定された方が対象となります。また、入所時において「要介護3以上」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護2以下」となられた場合には、退所して頂くこととなります。
- (2) 入所契約の締結前に、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、ご利用者はこれにご協力下さる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「施設サービス計画所（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。



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。ご利用者の心身の状況や、居室の空き状況により用意させていただきます。

居室の種類	室数	備考
4人部屋	8室	総面積 351㎡ 1人当り 13㎡ (内1室ショートステイと共用 3名)
2人部屋	19室	総面積 456㎡ 1人当り 12㎡
1人部屋	31室	総面積 588㎡ 1人当り 18㎡
合計	58室	総面積 1365㎡ 1人当り 13.65㎡
設備の種類	室数	備考
食堂	8室	総面積 630.2㎡
機能訓練室	2室	各訓練用具
浴室	2室	チェアーインバス、個別浴槽、特殊浴槽
医務室	1室	オートクレーブ、O2ボンベ

☆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。

☆居室に関する特記事項

小グループ、ユニットケアを実施、1人部屋・4人部屋にトイレと洗面所を設置しております。

☆居室別料金表（1日あたり）

居室種類	居住費
個室	1,600円
多床室（2・4人部屋）	915円

7. 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 種	指定介護福祉施設		
	配置人員	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名（兼）		1名
2. 介護職員	40名（増減あり）	48.9名	31名
3. 生活相談員	2名		1名
4. 看護職員	6名（増減あり）	6名	3名
5. 介護支援専門員	2名		1名
6. 医師	3名（嘱託で対応）		1名
7. 管理栄養士	1名（兼）		1名
8. 機能訓練指導員	1名	1名	

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	長期入所生活介護		
1. 医 師	週1回		
2. 生活相談員・管理栄養士・事務員	勤務時間	9：00～18：00	
3. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早朝	7：00～16：00	3名
	日中	8：00～17：00	8名
	日中	11：30～20：30	8名
4. 看護職員	夜間	18：00～10：00	5名
	標準的な時間帯における最低配置人員		
	日中	8：30～17：30	1名
	日中	9：00～18：00	1名
	日中	9：30～18：30	1名

〈配置職員の職種〉

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。生活相談員が兼ねる場合もあります。
- 医師 （長期入所生活介護）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 栄養ケア計画の作成およびサービスの実施に従事します。
- 機能訓練指導員 ご契約者が日常生活を営むのに必要な機能を改善、又はその減退を防止するための訓練を行います。

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。
また、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) 介護保険の給付の対象となるサービス

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

〈サービス概要〉

サービス利用料	入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴又は清拭を週2回以上行います。 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴ができます。
	排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者の排泄の介助を行います。 ・排泄に係る物品等（紙パンツ、おむつ、パッド類）も含まれます。
	健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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、できるかぎり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、適切な整容や口腔ケアを援助します。
	定例行事および 全員参加するレクエー ション	<ul style="list-style-type: none"> ・季節にあった行事、誕生会等を行います。 ・機能低下、認知症の進行防止に努めます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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契約者が使用する居室料（1日あたりの料金になります）

居室別	居室料金
個室 (1人部屋)	1,600円
多床室 (2・4人部屋)	915円

②契約者の食事提供

- ・管理栄養士の立てる献立表によりご契約者の栄養状態並びに身体の状態、嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂（リビング）にて食事をしていただくことを原則としています。

利用料金 1日あたり1,600円

③特別な食事（酒を含みます）

ご利用者の必要あるいは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

月に1回、理容師・美容師による理・美容サービスをご利用いただけます。

利用料金 1回あたり 2,800円

⑤電化製品使用料

電化製品（テレビ、ラジオ、CDプレーヤー、冷蔵庫、電気毛布、電気シェーバー、携帯電話、エアーマット、加湿器等）を持ち込まれた場合、電気使用量としていただきます。

利用料金 1日あたり（何点でも） 50円

⑥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
- 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、備え付けの届け出書を保管管理者へ提出して頂きます。
 - ・保管管理者は、上記の届け出内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを代行致します。
 - ・保管管理者は、入出金の都度、入出金記録を作成し、3ヵ月ごとにその写しをご利用者へ交付します。

利用料金 ～ 1ヵ月あたり 1,500円

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頂きます。

1枚につき 20円

⑧レクリエーション、ユニット行事等の活動（定例行事以外）

ご利用者の希望により定例以外で開催されるレクリエーション、ユニット行事等に参加して頂くことができます。

利用料金 材料代等の実費をいただくことがあります

⑨おやつ販売

月に1回、施設内においておやつ販売を実施しております。

利用料金 1回あたり 1,000円以下を目安

⑩日常生活用品

衣類、履物、歯ブラシ等、日常生活用品の購入を代行いたします。
これらの購入代金等、ご負担頂くことが適当であるものについては、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おり、ご負担の必要はありません。

⑪受診料・薬代

上記に加えて豊岡市以外の病院・医院を受診される場合は、交通費の実費をいただきます。

⑫契約書第21条に定める所定の料金

ご利用者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合に、本来の契約終了日の翌日から、現実に居室が明け渡されるまでの期間に係る費用（1日あたりの居住費、食事代を含む）

〈個室の場合〉

ご利用者の要介護度	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	¥9,730	¥10,430	¥11,160	¥11,860	¥12,550

〈多床室の場合〉

ご利用者の要介護度	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	¥9,045	¥9,745	¥10,475	¥11,175	¥11,865

ご利用者が、要介護認定で自立、要支援と判定された場合は個室が、**¥9,730**
多床室が、**¥9,045** となります。

*上記に介護職員処遇改善加算が上乘せされます。また、加算に変更が生じた場合、上記料金は増減する事があります。

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、上記の表より計算した額から、この介護保険給付額を控除する事といたします。

☆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、変更の内容と事由について、変更を行う1か月前までにご説明いたします。

〈サービス利用料金〉

1 割負担・利用料金一覧表

(2割または3割負担の利用料金は別紙を参照)

(単位:円)

部屋別	要介護度	介護福祉施設サービス費	利用者負担額	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅲ	日常生活継続支援加算	利用者負担段階	食費	居住費	科学的介護推進体制加算	貴重品管理料	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月(31日)	の1ヶ月当たり利用料合計(31日で計算)
個室	要介護1	5,890	589	4	8	16	36	①	300	380	40	1,500	2,840	45,703	
								②	390	480					123,823
								③-1	650	880					
								③-2	1,360	880					
								設定費用	1,600	1,600					
	要介護2	6,590	659					①	300	380				3,143	126,296
								②	390	480					
								③-1	650	880					
								③-2	1,360	880					
								設定費用	1,600	1,600					
	要介護3	7,320	732					①	300	380				3,460	128,876
								②	390	480					
								③-1	650	880					
								③-2	1,360	880					
								設定費用	1,600	1,600					
	要介護4	8,020	802					①	300	380				3,764	131,350
								②	390	480					
								③-1	650	880					
								③-2	1,360	880					
								設定費用	1,600	1,600					
要介護5	8,710	871	①	300	380	4,064	133,789								
			②	390	480										
			③-1	650	880										
			③-2	1,360	880										
			設定費用	1,600	1,600										
多床室	要介護1	5,890	589	4	8	16	36	①	300	0	40	1,500	2,840	33,923	
								②	390	430					102,588
								③-1	650	430					
								③-2	1,360	430					
								設定費用	1,600	915					
	要介護2	6,590	659					①	300	0				3,143	105,061
								②	390	430					
								③-1	650	430					
								③-2	1,360	430					
								設定費用	1,600	915					
	要介護3	7,320	732					①	300	0				3,460	107,641
								②	390	430					
								③-1	650	430					
								③-2	1,360	430					
								設定費用	1,600	915					
	要介護4	8,020	802					①	300	0				3,764	110,115
								②	390	430					
								③-1	650	430					
								③-2	1,360	430					
								設定費用	1,600	915					
要介護5	8,710	871	①	300	0	4,064	112,554								
			②	390	430										
			③-1	650	430										
			③-2	1,360	430										
			設定費用	1,600	915										

※介護職員処遇改善加算=1ヶ月の総報酬(施設サービス費+各種加算)×14%×10%(1円未満は四捨五入)

<加算一覧> (1割)

(2割または3割負担の利用料金は別紙を参照)

各種加算		1日の料金	自己負担金額	
初期加算 (初めての入所又は1ヵ月以上の入院後)		300円	30円	
外泊時費用 (月6日まで、但し月をまたがる場合は12日)		2,460円	246円	
外泊時在宅サービス利用費用 (月6日まで)		5,600円	560円	
再入所時栄養連携加算 (1回を限度)		2,000円	200円	
経口移行加算		280円	28円	
経口維持加算 (1ヵ月)	I	4,000円	400円	
	II	1,000円	100円	
口腔衛生管理加算 (1ヶ月)	I	900円	90円	
	II	1,100円	110円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日)		2,000円	200円	
療養食加算 (1回6単位で計算、1日3回まで)		180円	18円	
栄養マネジメント強化加算		110円	11円	
生活機能向上連携加算 I (1ヵ月) (3ヶ月に1回を限度)		1,000円	100円	
生活機能向上連携加算 II (1ヵ月) (個別機能訓練加算算定時)		2,000円 (1,000円)	200円 (100円)	
常勤医師配置加算		250円	25円	
配置医師緊急時対応加算 (1回)	時間外	3,250円	325円	
	早朝・夜間	6,500円	650円	
	深夜	13,000円	1,300円	
精神科医療養指導		50円	5円	
障害者生活支援体制加算	I	260円	26円	
	II	410円	41円	
若年性認知症入所者受入加算		1,200円	120円	
在宅復帰支援機能加算		100円	10円	
在宅・入所相互利用加算		400円	40円	
準ユニットケア加算		50円	5円	
退所前訪問相談援助加算 (入所中1回又は2回)		4,600円	460円	
退所後訪問相談援助加算		4,600円	460円	
退所時相談援助加算		4,000円	400円	
退所前連携加算		5,000円	500円	
退所時栄養情報連携加算		700円	70円	
退所時情報提供加算		2,500円	250円	
看取り介護 加算	I	死亡日45日前～31日前	720円	72円
		死亡日30日前～4日前	1,440円	144円
		死亡日前々日と前日	6,800円	680円
		死亡日	12,800円	1,280円
	II	死亡日45日前～31日前	720円	72円
		死亡日30日前～4日前	1,440円	144円
		死亡日前々日と前日	7,800円	780円
		死亡日	15,800円	1,580円
認知症専門ケア加算	I	30円	3円	
	II	40円	4円	
サービス提供体制強化加算	I	220円	22円	
	II	180円	18円	
	III	60円	6円	

日常生活継続支援加算		360円	36円
認知症チームケア推進加算 (1ヶ月)	I	1,500円	150円
	II	1,200円	120円
安全対策体制加算 (入所時に1回)		200円	20円
協力医療機関連携加算 (1ヶ月)	①	500円 (R7.3までは1,000円)	50円 (R7.3までは100円)
	②	50円	5円
夜勤職員配置加算	I・II	130円	13円
	III・IV	160円	16円
看護体制加算	I	40円	4円
	II	80円	8円
褥瘡マネジメント加算 (1ヶ月)	I	30円	3円
	II	130円	13円
特別通院送迎加算 (1ヶ月)		5,940円	594円
個別機能訓練加算 I		120円	12円
個別機能訓練加算 II (1ヶ月)		200円	20円
個別機能訓練加算 III (1ヶ月)		200円	20円
ADL維持等加算 (1ヶ月)	I	300円	30円
	II	600円	60円
排泄支援加算 (1ヵ月)	I	100円	10円
	II	150円	15円
	III	200円	20円
自立支援促進加算 (1ヵ月)		2,800円	280円
介護職員等処遇改善加算 (1ヶ月)	I	総報酬の14%	総報酬の14%の1割
	II	総報酬の13.6%	総報酬の13.6%の1割
	III	総報酬の11.3%	総報酬の11.3%の1割
	IV	総報酬の9%	総報酬の9%の1割
	V	総報酬の12.4%~4.7%	総報酬の12.4%~4.7%の1割
生産性向上推進体制加算 (1ヶ月)	I	1,000円	100円
	II	100円	10円
高齢者施設等感染対策向上加算 (1ヶ月)	I	100円	10円
	II	50円	5円
科学的介護推進体制加算 (1ヶ月)	I	400円	40円
	II	500円	50円
新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度)		2,400円	240円
新興感染症等施設療養費 (1月に1回、連続する5日を限度)		2,400円	240円

※各種加算の要件が整い、ケアを実施した場合には、上記加算料金を算定させていただきます。

☆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。

☆一時外泊については外泊期間中、全食摂らない日数分の食事に係る負担額は利用料金から差引きます。ただし、その間の居住費につきましての負担額は、お支払いいただきます。

☆利用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。

(3) 利用料金のお支払方法

利用料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、翌月の15日に請求書をもってお知らせ致します。25日にご利用者の通帳から引き落とし致しますので、請求書の金額を確認し、必要分の費用をご利用者の通帳へ振り込んで頂くようお願いいたします。

(利用日数が1ヶ月に満たない場合は、利用日数に基づいて計算した金額とします)

〈振り込み方法〉

1) 各支店から、ご利用者の通帳への振り込み

2) 「とよおかの里」受付窓口での振り込み

※キャッシュカードは基本的には作成して頂かないことしております。

(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・入院治療を義務付けるものでもありません。)

① 協力医療機関

医療機関名称	公立 豊岡病院
所在地	豊岡市戸牧1094番地
診療科	総合診療科、内分泌科・糖尿病内科、リウマチ科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器科、循環器内科、緩和ケア内科、精神科、小児科・新生児科、外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、呼吸器・心臓血管外科、脳神経外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、放射線治療科、歯科口腔外科・矯正歯科、麻酔科、病理診断科、救急集中治療科、リハビリテーション科

② 協力歯科医療機関

医療機関名称	公立 豊岡病院
所在地	豊岡市戸牧1094番地

9. 施設を退所して頂く場合（契約の終了について）

契約期間終了の期日は特に定めていませんので、継続してサービスをご利用いただけます。しかし、以下の事由に該当する場合は、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。

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護2以下と判定された場合
（※但し、平成27年3月31日以前に入所されている方はこの限りではありません。）
- 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事業所を閉鎖した場合
- 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当事業所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) ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間中であっても、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7日前までに契約解除届け出書を提出してください。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事業所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・信用等を傷つけまたは著しい不信行為、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) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- 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2ヶ月以上遅延し、1ヶ月の催告期間を経ても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サービス等の財物・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もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）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3ヵ月を超えて病院、診療所に入院されると見込まれる場合、もしくは入院された場合
- ⑥ご利用者が介護老人保健施設に入所、もしくは介護療養型医療施設に入所、入院された場合
- ⑦ご利用者が腸ろう、経鼻経管栄養、気管切開、鼻腔内の痰の吸引が必要となる状態のいずれかになられ、法制度上、対応不可能となった場合
- ⑧感染の危険性が極めて高い感染症に罹患された場合

☆ご利用者が病院に入院された場合について

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は、以下の通り対応します。

① 7日以内の入院の場合

7日間以内の退院が見込まれて、実際に7日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所する事ができます。但し、入院期間中であっても、所定の料金（居住費+外泊時費用）を負担いただきます。

② 8日間以上3ヵ月以内の入院の場合

3ヵ月以内に退院された場合には、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、短期入所生活介護施設（ショートステイ）に優先的に入所できるよう努めます。

③ 3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3ヵ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する事となります。

(3) 円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所される場合には、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、円滑な対処のために速やかに以下の援助を行います。

また、契約書第18条の事業者から解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

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

10. 身元引受人

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人が必要です。
しかし、入所者において、身元引受人を立てることが出来ない相当の事由があると施設が認めた場合は必要ありません。
- (2) 身元引受人には、ご家族や親族の方が望ましいですが、必ずしも限るものではありません。
- (3) 身元引受人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、利用者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。
また、ご利用者が医療機関に入院される場合や当施設から退所される場合、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の負担などを行っていただき更には当施設と協力、連携して退所後の受入先確保などの責任を負っていただきます。
- (4) ご利用者が入所中に死亡された場合は、ご遺体のお迎えや残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり、高価品は除きます）の引取り等についても、身元引受人の責任で行っていただきます。貴重品として施設が預かっている、金銭や預金通帳、有価証券、その他高価品などは残置品には含みません。相続手続に従って、その処理を行っていただきます。
また、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は、身元引受人に引き取っていただきます。
これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご利用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) 身元引受人が死亡或いは破産宣告をうけた場合は、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。
- (6) 身元引受人が希望される場合には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についての通知をさせていただきます。

11. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第11条第12条に規定される義務を負います。当事業所では、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、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- 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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。ただし、コピー代は有料となります。
- 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、記録を記載するなど、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ご利用者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに嘱託医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。また、感染症の予防及び蔓延防止に努めます。
※但し、注意義務を尽くしても集団生活上やむをえない感染については責任を負いかねます。
- 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契約者また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。ただし、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、契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

12. 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、次の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間 9：00～19：00（相談に応じます）

来訪者は、必ず、その都度玄関で面会簿を記入してください。

なお、来訪される場合の食べ物、金銭の持ち込みは職員にご相談ください。

(2) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、2日前までにお申し出下さい。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、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。

(3) 食事

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（2）（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」は徴収いたしません。

(4) 施設・設備の使用上の注意

○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。

○当事業所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。

(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。

1 3. 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 4. 損害賠償について

- (1) 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、契約者側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配慮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) 事業所は、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（その家族も含む）が、契約締結に際し、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 契約者の急激な体調の変化等、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

(3) 損害賠償保険への加入

当施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社 東京海上日動火災保険株式会社

保険名 賠償責任保険

内容等につきましては、当施設事務所にて開示しております。

1 5. 非常災害対策について

火災、地震、風水害等の非常災害に関して、具体的な避難計画を策定し、非常災害に備えて、定期的に避難、誘導、救出その他必要な訓練を行います。

16. 苦情の受付について

(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〕 生活相談員 中町（2階） 〔氏名〕 出口 博士

〔職名〕 生活相談員 上町（3階） 〔氏名〕 角野 祐規

○苦情解決責任者

〔職名〕 施設長 〔氏名〕 田中 徹章

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満な解決に努めます。

○受付時間 9：00～18：00

○受付連絡先

電話 0796-29-5533（代表） 29-5534 29-5535 29-5541

FAX 0796（29）5544（24時間受付）

（時間、曜日によっては介護職員が受付をする場合があります）

(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 電話番号 078（332）5617 FAX番号 078（332）5650 受付時間 8：45～17：15（月～金）
豊岡市健康福祉部 高年介護課	所在地 豊岡市立野12-12 電話番号 0796（24）2401 FAX番号 0796（29）3144 受付時間 8：30～17：15（月～金）