

「ユニット型指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(岡山県指定 第3372201255号)

当施設はご利用者に対してユニット型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、契約上に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
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
7. 残置物引取人
8. 苦情の受付について
9. 事故発生時の対応
10. サービス提供における事業者の義務
11. 施設利用の留意事項
12. 損害賠償について
13. 福祉サービス第三者評価実施状況

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 旭水会 |
| (2) 法人所在地 | 岡山県赤磐市熊崎 276-1 |
| (3) 電話番号 | 086-955-9775 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 小倉 弘行 |
| (5) 設立年月 | 昭和 54 年 8 月 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類
ユニット型指定介護老人福祉施設 平成 26 年 8 月 1 日指定
岡山県第 3372201255 号
- (2) 施設の目的
介護認定を受けられ要介護 3～5 の認定を受けられた 65 歳以上の方（あるいは 40 歳以上で特

定疾患により要介護認定を受けられた方) であって、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者、及び要介護1又は要介護2の認定を受けている者であって、やむを得ない事由により居宅において日常生活を営むことが困難であるとして、特例的な施設への入居が必要な者が利用する施設であり、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができることを目的とし、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うことにより、入居者の心身の機能の維持、向上を目指し状態の悪化の予防並びに入居者の意思及び人格を尊重しながら、常にその者の立場に立つてユニット型指定介護福祉施設サービスを提供します。

(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 桃香の里

(4) 施設の所在地 岡山県赤磐市熊崎 276-1

(5) 電話番号 086-955-9775

(6) 施設長(管理者)氏名 榎下 直子

(7) 当施設の運営方針

① 当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものになるように配慮しながら、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。

② 当施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場にたつてユニット型指定介護福祉施設サービスを提供します。

③ 当施設は、明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(8) 開設年月 平成 14 年 8 月 1 日

(9) 入所定員 個室 30 名

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1人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
1. 居室	30室	1室は13.26㎡(最小)
2. 静養室	1室	
3. 浴室	2室	一般浴槽、機械浴
4. 洗面所	3か所	
5. 便所	3か所	
6. 医務室	1室	
7. 食堂及び機能訓練室	1室	

※ 上記は厚生労働省が定める基準により、ユニット型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。平成17年10月1日より居住費をご契約者にご負担していただくこ

とになりました。

※ 居室の変更：ご契約者（以下、ご利用者・ご家族を含む）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

トイレの場所は居室内と居室外とします。トイレの設置していない居室内はポータブルとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対してユニット型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。

なお、ユニット型指定短期入所生活介護事業所と一体的に配置しております。

職 種	人員	備 考
1. 管理者	1名	
2. 事務員	1名以上	
3. 介護職員	14名以上	常勤換算
4. 生活相談員	2名	(うち短期入所担当1名)
5. 看護職員	2名以上	常勤換算
6. 機能訓練指導員	1名	
7. 介護支援専門員	1名	(兼務)
8. 医師 (嘱託)	1名	
9. 管理栄養士	1名	

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週金曜日 13:30 ~ 15:00
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 ~ 8:30 4名以上 日中 8:30 ~ 17:30 8名以上 夕方 17:30 ~ 19:30 4名以上 夜間 19:30 ~ 7:00 2名以上
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中 7:30 ~ 16:30 2名以上
4. 機能訓練指導員	7:30 ~ 16:30 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内容（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割・8割又は7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、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況及び嗜好を考慮した食事を適時適温にて提供します。
- ご契約者の身体の状況又は病状のため、常食を提供することに無理がある場合には、医師の指示によって特別食を提供することといたします。

② 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。

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

- 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、他職種との連携のもと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。

⑤ 健康管理

- 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 生活相談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、適切な整容が行われるよう援助します。

⑦ 施設サービス計画の立案

- 介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させます。

<サービス利用料金（1日当たり）>（契約書第5条（第6条）参照）

- ① 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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービス利用料金はご契約者の要介護度に応じて異なります。

(2割負担)【3割負担】

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
1. サービス利用料金	6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円

2. うち、介護保険から 給付される金額	6,030円 (5,360円) 【4,690円】	6,660円 (5,920円) 【5,180円】	7,335円 (6,520円) 【5,705円】	7,974円 (7,088円) 【6,202円】	8,595円 (7,640円) 【6,685円】
3. サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	670円 (1,340円) 【2,010円】	740円 (1,480円) 【2,220円】	815円 (1,630円) 【2,445円】	886円 (1,772円) 【2,658円】	955円 (1,910円) 【2,865円】

② 加算

科学的介護推進体制加算（入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出）

介護保険給付額 500円/月 ご利用者負担 50円（100円）【150円】/月

栄養マネジメント強化加算（管理栄養士を中心とした栄養ケア計画の策定に係る加算）

介護保険給付額 110円/日 ご利用者負担 11円（22円）【33円】/日

日常生活継続支援加算（介護福祉士の配置に係る加算）

介護保険給付額 460円/日 ご利用者負担 46円（92円）【138円】/日

看護体制加算（常勤の看護師の配置に係る加算）

(Ⅰ) 介護保険給付額 40円/日 ご利用者負担 4円（8円）【12円】/日

(Ⅱ) 介護保険給付額 80円/日 ご利用者負担 8円（16円）【24円】/日

夜勤職員配置加算（夜勤を行う介護職員等の数が最低基準を1人以上上回っていること）

(Ⅲ) 介護保険給付額 210円/日 ご利用者負担 21円（42円）【63円】/日

個別機能訓練体制（看護職員等による機能訓練指導員の配置に係る加算）

(Ⅰ) 介護保険給付額 120円/日 ご利用者負担 12円（24円）【36円】/日

(Ⅱ) 介護保険給付額 200円/月 ご利用者負担 20円（40円）【60円】/月

(Ⅲ) 介護保険給付額 200円/月 ご利用者負担 20円（40円）【60円】/月

認知症専門ケア加算（認知症介護実践リーダー研修修了者の配置に係る加算）

(Ⅰ) 介護保険給付費 30円/日 ご利用者負担 3円（6円）【9円】/日

認知症チームケア推進加算（認知症介護に係る専門的な研修の修了者を配置しチームケアを実施）

(Ⅱ) 介護保険給付費 1,200円/月 ご利用者負担 120円（240円）【360円】/月

介護職員等処遇改善加算といたしまして、当月にご利用された介護保険対象料金分14/100が加算されます。

また、ご利用者のサービス利用状況によって金額は変動します。

③ その他の介護給付サービス加算

初期加算（入所日から30日間あるいは1ヶ月以上の入院後の再入所日から30日間）

介護保険給付額 300円/日 ご利用者負担 30円（60円）【90円】/日

安全対策体制加算（外部研修を受けた担当者を配置。施設内に安全対策部門の設置。組織的に安全対策を実施する体制を整備する）

介護保険給付額 200円/入所時に1回 ご利用者負担 20円（40円）【60円】/入所時に1回

入院・外泊時加算（入院（外泊）初日及び退院（帰所）日を除く1ヶ月のうち6日間までを限度）

介護保険給付額 2,460円/日 ご利用者負担 246円（492円）【738円】/日

退所時情報提供加算（医療機関に入院した際、心身の状況・生活歴等の情報提供をした場合）

介護保険給付額 2,500円/回 ご利用者負担 250円（500円）【750円】/回

退所時栄養情報連携加算（厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者等が入院した医療機関に対して、管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供した場合）

介護保険給付額 700 円/回 ご利用者負担 70 円 (140 円) 【210 円】 /回
在宅サービスを利用した時の費用(外泊初日及び最終日を除く 1 ヶ月のうち 6 日間を限度とする。

入院・外泊時加算算定時には算定不可)

介護給付額 5,600 円/日 ご利用者負担 560 円 (1,120 円) 【1,680 円】 /日
排せつ支援加算 (排泄障害等のため、支援計画を作成し支援する。Ⅰ～Ⅲ併算定不可)

(Ⅰ) 介護保険給付額 100 円/月 ご利用者負担 10 円 (20 円) 【30 円】 /月

(Ⅱ) 介護保険給付額 150 円/月 ご利用者負担 15 円 (30 円) 【45 円】 /月

(Ⅲ) 介護保険給付額 200 円/月 ご利用者負担 20 円 (40 円) 【60 円】 /月

褥瘡マネジメント加算 (褥瘡発生予防の為に褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を行い評価する。

Ⅰ～Ⅱ併算定不可)

(Ⅰ) 介護保険給付額 30 円/月 ご利用者負担 3 円 (6 円) 【9 円】 /月

(Ⅱ) 介護保険給付額 130 円/月 ご利用者負担 13 円 (26 円) 【39 円】 /月

口腔衛生管理加算 (歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、月 2 回以上口腔ケアにかかる技術的助言及び指導等を介護職員に対して行う)

(Ⅰ) 介護給付額 900 円/月 ご利用者負担 90 円 (180 円) 【270 円】 /月

(Ⅱ) 介護給付額 1100 円/月 ご利用者負担 110 円 (220 円) 【330 円】 /月

経口移行加算 (経管から経口摂取への移行を医師の指示に基づき実施する場合原則 180 日を限度)

介護保険給付額 280 円/日 ご利用者負担 28 円 (56 円) 【84 円】 /日

経口維持加算 (経口摂取の維持の計画を実施 ((Ⅰ)・(Ⅱ) と摂食機能障害の程度で区分))

(Ⅰ) 介護保険給付額 400 円/日 ご利用者負担 40 円 (80 円) 【120 円】 /日

(Ⅱ) 介護保険給付額 100 円/日 ご利用者負担 10 円 (20 円) 【30 円】 /日

療養食加算 (医師の発行する食事箋に基づいて特別食 (治療食) を提供)

介護保険給付額 60 円/回 ご利用者負担 6 円 (12 円) 【18 円】 /回

自立支援促進加算 (医師の医学的評価に基づき自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ってケアを実施する)

介護給付費 2,800 円/月 ご利用者負担 280 円 (560 円) 【860 円】 /月

再入所時栄養連携加算 (医療機関から退院後、厚生労働大臣が定める特別食が必要となった場合)

介護給付費 2,000 円/回 ご利用者負担 200 円 (400 円) 【600 円】 /回

協力医療機関連携加算 (協力医療機関と入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に行う)

介護給付費 1,000 円/月 ご利用者負担 100 円 (200 円) 【300 円】 /月

特別通院送迎加算 (透析通院による施設送迎を 1 月に 12 回以上行った場合)

介護給付費 5,940 円/月 ご利用者負担 594 円 (1,188 円) 【1,782 円】

配置医師緊急時対応加算 (配置医師が勤務時間以外に施設に訪問し、診療を行った場合)

通常の勤務時間外の場合 (早朝・夜間及び深夜を除く)

介護保険給付額 3,250 円 ご利用者負担 325 円 (650 円) 【975 円】 /回

早朝 (6～8 時) 夜間 (18～22 時) 介護保険給付額 6,500 円 ご利用者負担 650 円 (1,300 円) 【1,950 円】 /回

深夜 (22～6 時) 介護保険給付額 13,000 円 ご利用者負担 1,300 円 (2,600 円) 【3,900 円】 /回

障害者生活支援体制加算 (Ⅰ) 介護給付額 260 円/日 ご利用者負担 26 円 (52 円) 【78 円】 /日

看取り介護加算 (看取りに対する介護の提供 ((Ⅰ)・(Ⅱ) と施設内・施設外での支援により区分))

死亡日以前 31 日以上 45 日以下 介護保険給付額 720 円/日 ご利用者負担 72 円 (144 円)

【216 円】 / 日

死亡日以前 4 日以上 30 日以下 介護保険給付額 1,440 円/日 ご利用者負担 144 円 (288 円)

【432 円】 / 日

死亡日の前日及び前々日 介護保険給付額 7,800 円/日 ご利用者負担 780 円 (1,560 円)

【2,340 円】 / 日

死亡日 介護保険給付額 15,800 円/日 ご利用者負担 1,580 円 (3,160 円)

【4,740 円】 / 日

在宅復帰支援機能加算 (在宅への円滑な退所の為に他機関への情報提供等の援助に係る加算)

介護保険給付額 100 円/日 ご利用者負担 10 円 (20 円) 【30 円】 / 日

高齢者施設等感染対策向上加算 (医師会等が定期的に行う感染対策に関する研修や訓練に、1 年に 1 回以上参加している)

(I) 介護保険給付額 100 円/月 ご利用者負担 10 円 (20 円) 【30 円】 / 月

(II) 介護保険給付額 50 円/月 ご利用者負担 5 円 (10 円) 【15 円】 / 月

新興感染症等施設療養費 (厚生労働大臣が定める感染症に感染した入所者に対し、介護サービスを行った場合、1 月に 1 回 5 日を限度として算定)

介護保険給付額 2,400 円/日 ご利用者負担 240 円 (480 円) 【720 円】 / 日

生産性向上推進体制加算 (利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や、見守り機器の導入等業務改善を継続的に行い評価する)

(I) 介護保険給付額 1,000 円/月 ご利用者負担 100 (200 円) 【300 円】 / 月

(II) 介護保険給付額 100 円/月 ご利用者負担 10 円 (20 円) 【30 円】 / 月

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス内容 (契約書第 4 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 食事 1,500 円/日

- 当施設では、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況及び嗜好を考慮した食事を適時適温にて提供します。
- ご契約者の自立支援のため離床して食堂にてとっていただきますが、とっていただく場所、開始時間についてはご契約者の希望に応じ提供いたします。なお、開始時間については食事配膳後 2 時間以内とさせていただきます。

(食事時間)

朝食 8:30 ~ 9:10 昼食 12:15 ~ 12:55 夕食 18:00 ~ 18:40

- ご契約者の身体の状況又は病状のため、常食を提供することに無理がある場合には、医師の指示によって特別食を提供することといたします。
- 負担軽減措置として表に定めるとおり世帯の状況や所得の状況、その他の事情を勘案した負担限度額を定めます。(但し、保険者(市町村等)からの認定を受けることによって、負担限度額による費用の負担となります。)

食事に係る標準負担額 (食材費・調理費相当)	1, 500円/日			
所得状況による 負担限度額	利用者負担第1段階 (生活保護受給者等)	利用者負担第2段階 (年金80万円以下等)	利用者負担第3段階① (年金80万円超 120万円以下等)	利用者負担第3段階② (年金120万円超 266万円以下等)
	300円/日	390円/日	650円/日	1, 360円/日

② 居住の提供に係る費用（光熱水費相当額の費用）

2, 070円/日 トイレ付2, 120円/日

- 負担軽減措置として表に定めるとおり世帯の状況や所得の状況、その他の事情を勘案した負担限度額を定めます。（但し、保険者（市町村等）からの認定を受けることによって、負担限度額による費用の負担となります。）

居住に係る標準負担額 (光熱水費相当)	2, 070円/日 （トイレ付2, 120円/日）		
所得状況による 負担限度額	利用者負担第1段階 (生活保護受給者等)	利用者負担第2段階 (年金80万円以下等)	利用者負担第3段階①② (年金80万円超 266万円以下等)
	0円/日	880円/日	1, 370円/日
トイレ付	870円/日	930円/日	1, 420円/日

③ 特別な食事の提供に係る費用（食費に係る追加的費用）

利用者の特別な希望に基づくメニューにかかる食材及び調理費等

④ 特別な居住の提供に係る費用（居住費に係る追加的費用）

利用者の特別な希望に基づく居住環境（景観やインターネット接続等の便利性等）の整備費等

⑤ レクリエーション等（夏祭り他）

実費を必要とする場合があります。

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係る費用を負担いただきます。

⑦ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）

実費

⑧ 外部のクリーニング店に取り次ぐ場合

実費

⑨ 居室へ電気製品（テレビ、ラジカセ、電気毛布、アンカ等）を持ち込みされる場合の費用

電気代 50円/品

⑩ 個別対応の飲み物代（食事等の合間に提供するコーヒー、紅茶等の飲み物）

50円/日

⑪ 雑費（買い物代行料、繕い代等）

500円/月

⑫ 預かり金（診察・受診料、お薬代、個人嗜好品・日用品等購入代等）

入所時に現金で2万円を預かり、預かり証を発行します。その後、残金が1万5千円未満になっ

た時、利用料金の請求時に1万5千円を追加請求させていただきます。

⑬ ご契約者が希望される医療機関への受診時は、送迎費、付き添い料を実費負担いただきます。

⑭ 契約書第19条（第20条）に定める所定料金

ご契約者が、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日当たり）

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	6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550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、入所中に支払っていた額

※ 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、相当な額に変更される場合があります。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5条(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方法でお支払いください。（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。）以下の方法にてお支払いいただきます。

① 下記指定口座への振込み

中国銀行 赤磐支店 口座番号：(普) 1522301

特別養護老人ホーム 桃香の里 施設長 榎下直子

※振り込み手数料はご契約者にご負担していただくこととなりますのでご了承ください。

② 指定口座より引き落とし（中国銀行の口座のみ）

※別紙の申し込み用紙の提出が必要です。引き落としに係る手数料は当施設が負担いたします。

ご指定口座からの自動引落は毎月20日となっております。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご契約者の希望により、下記協力病院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。

協力医療機関（病院）（内科）

名 称 赤磐医師会病院（県告示の救急医療機関）

所 在 地 赤磐市下市187-1

電話番号 086-955-6688

診 療 科 内科・外科・整形外科・放射線科・神経内科

協力歯科医療機関（歯科）

名 称 中里歯科医院

所 在 地 岡山市東区西大寺中野本町1-30

電話番号 086-942-7818

嘱託内科（内科）

名 称 ふよう内科クリニック

所 在 地 赤磐市西中1188-1

電話番号 086-955-7110

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、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第 13 条（第 14 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と判定された場合
（但し、ご利用者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号は、平成 17 年 3 月 31 日までは適用されません。）
- 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による場合（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条（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 介護保険給付対象サービス利用料金の変更不同意の場合
- ② ご契約者が 3 か月を超えて入院された場合
- 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ユニット型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契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい背信行為、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若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 16 条（第 17 条）参照）

以下の場合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、契約締結時及び利用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若しくは他の利用者等に対し生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい背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
- ③ ご契約者が、故意に法令違反その他常識を逸脱する行為をなし、事業者の申し入れにも関わらず改善の見込がなく、このサービスの利用契約の目的を達することが困難になった場合
- ④ ご契約者が、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若しくは入院した場合

- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑥ ご契約者が、正当な理由がなく、事業者若しくはサービス従事者（担当者）の指示に従えない場合
- ⑦ ご契約者が、契約事項・重要事項に、同意ができない、又は従えない場合、若しくは判断能力がない場合
- ⑧ ご契約者が、事業者又はサービス従事者に、サービスの提供内容に対し、不当な要求をする場合、若しくは、不当なクレームがなされる場合
- ⑨ ご契約者が、事業者又はサービス従事者にサービスの提供に対して、自己の利益を図るために脅迫行為、又は不当に金品を要求し、若しくは贈与を受ける等不正な行為を行う場合
- ⑩ ご契約者が、事業者又はサービス従業者の名誉や信用を損なう行為を行う場合
- ⑪ ご契約者が、事業者又はサービス従業者若しくは他の利用者等に対し、性的言動により、不利益や不快感を与え、サービスの提供に害するような場合
- ⑫ ご契約者が、サービス従業者若しくは他の利用者等に対し生命、身体に重大な影響がある感染症・伝染病他に罹っている場合
- ⑬ ご契約者が、身元保証人を立てられない場合
- ⑭ ご契約者によるサービス利用料金の支払いが2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
- ⑮ ご契約者が、事業者又はサービス従事者に対して暴言・暴力的な行為を行う場合
- ⑯ ご契約者が、刺青のある場合、若しくは暴力団関係者又はそれに類する場合
- ⑰ ご契約者が、事業所又はサービス従事者が危険と判断したものを持ち込もうとした場合
- ⑱ ご契約者が、施設内において宗教活動、営利活動、賭け事、金銭の貸し借りを行った場合

※ ご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18条（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 入院又は外泊の場合

入院又は外泊期間中であっても、所定の利用料金（居室料）をご負担いただきます。

居住に係る標準負担額 (光熱水費相当)	2,070円/日 (トイレ付2,120円/日)		
所得状況による 負担限度額	利用者負担第1段階 (生活保護受給者等)	利用者負担第2段階 (年金80万円以下等)	利用者負担第3段階①② (年金80万円超 266万円以下等)
	0円/日	880円/日	1,370円/日

(入院又は外泊期間のうち、初日と最終日を除いた日について7日間を上限として算定します。なお、空床をショートステイに転用させていただく場合には居室料はいただきません。)

② 3か月以内の入院の場合

3か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。

但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されているユニット型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。

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第17条（第18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。

- 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
- 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

※ ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の退所後生活する居宅を訪問して行う相談援助にかかる費用として（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

7. 残置物引取人（契約書第20条（第21条）参照）

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。

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、引き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。

※ 入所契約締結時にどうしても残置物引取人が定められない場合でも入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第22条（第23条）参照）

(1) 当施設に対する苦情の受付

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 田中 健司
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日
8:30～17:30
TEL 086-955-9775 FAX 086-955-9776

また、苦情受付ボックスを施設内に設置しています。

(2) 苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情受付担当者は利用者から苦情を受けたときは、苦情の内容、利用者の意思等の確認及び記録をとり、苦情解決責任者へ報告する。
- ② 苦情解決責任者は、苦情の内容を調査し、調整の可否等を検討する。
- ③ 苦情解決責任者は、調整が不要なものについては、苦情申出人と話し合いによる解決を図る。
- ④ 苦情解決責任者は苦情申出人の内容について、必要な場合は、第三者委員に助言や立ち合いを求め、解決を図る。
- ⑤ 苦情解決責任者は苦情解決結果報告書を作成する。また、今後再発防止に努めるよう全職員に徹底する。
- ⑥ 苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮考慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置する。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

市町村役場 介護保険担当課	赤磐市介護保険課介護保険係 086-955-1116 岡山市役所保健福祉局介護保険課管理係 086-803-1240 その他、各市町村にお問い合わせ下さい。
岡山県国民健康保険団体連合会	所在地 岡山市北区桑田町 17-5 電話番号 (086) 223-8811 FAX 番号 (086) 223-9109 受付時間 8:30 ~ 17:00 (但し土・日曜日、祝祭日は除く)
岡山県社会福祉協議会 (岡山県運営適正化委員会)	所在地 岡山市北区南方 2-13-1 「きらめきプラザ」内 電話番号 (086) 226-9400 (FAX 兼) 受付時間 8:30 ~ 17:00 (但し土・日曜日、祝祭日は除く)

9. 事故発生時の対応

- (1) 施設は、ご契約者に対するユニット型指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに保険者、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (2) 施設は、ご契約者に対するユニット型指定介護福祉施設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講ずるものとします。
- (3) 施設は、事故の再発防止対策を講ずるものとします。
- (4) 施設の職員及び職員であった者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならず、施設は秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講ずるものとします。

10. サービス提供における事業者の義務 (契約書第7条、第8条 (第8条、第9条) 参照)

当施設は、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・確保に配慮します。
- ② 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、利用者から聴取、確認します。
- ③ 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 利用者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、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 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、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業者又は従業員は、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)
但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。
また、利用者の円滑な退所のための援助を行う場合や、居宅介護支援事業所等に入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書にて、利用者の同意を得ます。

1 1. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、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

飲食物、特に生ものの持ち込みは禁止しています。

誤嚥事故の恐れのある食べ物（飴・ガム・餅、キャラメル等）の持ち込み、購入はご遠慮いただいています。事故等が起こった場合、施設では責任を負いかねます。

事業者又はサービス従事者若しくは他の利用者等の身体・財物等に悪い影響を与える危険物の持ち込みは禁止しています。

入所に当たり、以下の物以外は原則として持ち込むことができません。

衣類（洗濯可能な物）、洗面用具、小物類、書籍、テレビ等、その他施設が認めるもの

(2) 面会

面会時間 8:30 ~ 17:30

※ 来訪者は、必ずその都度、面会簿に記入し、届け出て下さい。

※ なお、来訪される場合、飲食物の持ち込みはご遠慮下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条（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。

なお、外泊期間中、1 日につき初日・最終日以外は 2,070 円（介護保険から給付される費用の一部）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。前日までに申し込みがあった場合には、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 9 条（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。
- 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入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、営利活動、金銭の貸し借り、賭け事等を行うことはできません。
- ご利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法・金額等を決定するものとします。

(6) 喫煙

所定の場所にてお願いいたします。

(7) 緊急時の連絡

T E L 086-955-9775 あるいは 080-1929-3787（夜間） F A X 086-955-9776

1 2. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条（第 11 条、第 12 条）参照）

当施設において、事業者の責任により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。

但し、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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

1 3. 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無
(2) 実施した直近の年月日	
(3) 実施した評価機関の名称	
(4) 評価結果の開示状況	

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階

(2) 建物の延べ床面積 1828.03 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。

[指定介護老人福祉施設] 平成14年8月1日指定 岡山県 3372200729号 定員50名

[指定短期入所生活介護] 平成14年8月1日指定 岡山県 3372200729号 定員10名

[ユニット型指定短期入所生活介護] 平成26年8月1日指定 岡山県 3372201255号 定員10名

[指定介護予防短期入所生活介護] 平成26年8月1日指定 岡山県 3372200729号 定員10名

[ユニット型指定介護予防短期入所生活介護] 平成26年8月1日指定 岡山県 3372201255号
定員10名

[通所(介護予防)生活介護] 平成20年8月1日指定 岡山県 3372201123号 定員19名

[指定居宅介護支援事業所] 平成17年7月1日指定 岡山県 3372200992号

[(介護予防)特定施設入居者生活介護] 令和5年9月1日指定 岡山県 3372201529号 定員29名

(4) 施設の周辺環境

当施設は田畑の多い平坦地にあり、日当たりが大変よく、季節の変化が身近に感じられます。特に、春には、桃の花や桜の花が多く観られます。また、交通の便もよく、役場等の公共機関や金融機関、大型商業施設にも近く、生活環境も大変良いと思います。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

(1) 介護職員 → 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。

3名の利用者に対して1名の介護職員又は看護職員を配置しています。

(2) 生活相談員 → 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名の生活相談員を配置しています。

(3) 看護職員 → 主に利用者の健康管理や生活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。2名の看護職員を配置しています。

(4) 機能訓練指導員 → 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。

(5) 介護支援専門員 → 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。介護職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。

(6) 医師 → 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(嘱託)を配置しています。

(7) 管理栄養士 → 給食管理、入所者の栄養指導に従事します。

1名の管理栄養士を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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）

