

「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。
(静岡県指定 第2271400026号)

当施設はご契約者に対して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3～5」と認定された方が対象となります。「要介護1～2」の方でも入所は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 居室の概要.....	2
4. 職員の配置状況.....	2
5. 事業所が提供するサービスと利用料金.....	4
6. 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）.....	7
7. 残置物引取人.....	9
8. 苦情の受付について.....	9
9. 事故発生時の対応について.....	10

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 富岳会 |
| (2) 法人所在地 | 静岡県御殿場市神山1925番地の1148 |
| (3) 電話番号 | 0550-87-0167 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 山内 剛 |
| (5) 設立年月 | 昭和45年2月1日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成11年10月21日指定
静岡県 第2271400026号 |
| (2) 事業所の目的 | 要介護状態にある方に対し、一人一人に合った健康管理、相談援助などにわたるサービスを提供する。 |
| (3) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム 富岳一ノ瀬荘 |
| (4) 事業所の所在地 | 静岡県裾野市茶畑字中川原1707番地の3 |
| (5) 電話番号 | 055-993-8033 |
| (6) 施設長（管理者） | 氏名 飯塚 早苗 |
| (7) 事業所の運営方針 | 施設サービス計画に基づき、利用される方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出来るようにすることを目指しています。
利用者の意思及び人格を尊重し、常にその人の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスを提供します |
| (8) 開設年月 | 平成2年5月1日 |

(9) 入所定員 50人

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4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	0室	
2人部屋	5室	多床室
4人部屋	10室	多床室
合計	15室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒
浴室	3室	一般浴槽・機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、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。

☆ 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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居住費については、利用に当たって別途料金をいただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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	員数
1. 施設長(管理者)	1名
2. 介護職員	19名以上
3. 生活相談員	1名以上
4. 看護職員	2名以上
5. 機能訓練指導員	1名(兼務)
6. 介護支援専門員	1名(兼務)
7. 医師	1名以上
8. 管理栄養士又は栄養士	1名以上

※ 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事業所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。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水、土曜日 14:00～16:00
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～ 8:00 4名 日中： 8:00～17:00 8名 夜間： 17:00～19:00 4名 19:00～ 7:00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:00～17:00 1～2名

☆ 日曜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は、下記の2通りあります。

- (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

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）*

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

※負担割合証により給付率が異なります。

<サービスの概要>

①居室の提供

②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況および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：8:00～9:00 昼食：12:00～13:00 夕食：18:00～19:00

③入浴

- ・ 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することができます。

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用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、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。

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

- ・ 快適な食事が摂取できるように援助します。
- ・ 毎日、朝・夕の口腔ケアを実施するとともに、定期的に歯科衛生指導を実施します。
- ・ 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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(2) <サービス利用料金 (1日あたり)> (契約書第5条参照)

令和6年8月1日より、介護報酬改定に伴い、介護度別利用料金に変更となりました。また、介護報酬自己負担の利用料金は以下の通りとなります。(サービス利用料金は、ご契約者の要介護度及び所得段階に応じて異なります。)

介護老人福祉施設 (保険給付費及び自己負担分) について

1日当たり：単位

<従来型多床室>	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護老人福祉施設 サービス費	589	659	732	802	871

介護老人福祉施設の主な加算等

	加算等の名称	単位数等
<input checked="" type="checkbox"/>	栄養マネジメント強化加算	11単位/日
<input checked="" type="checkbox"/>	看護体制加算Ⅰイ	6単位/日
<input checked="" type="checkbox"/>	看護体制加算Ⅱイ	13単位/日
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算	12単位/日
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算	22単位/日
<input checked="" type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位/日
<input type="checkbox"/>	日常生活継続支援加算(※1)	36単位/日
<input checked="" type="checkbox"/>	療養食加算(医師から指示がある方)(※2)	6単位/食
<input type="checkbox"/>	経口移行加算(医師から指示がある方)	28単位/日
<input type="checkbox"/>	経口移行加算Ⅰ(医師から指示がある方)(※1)	400単位/日
<input type="checkbox"/>	経口移行加算Ⅱ(医師から指示がある方)(※1)	100単位/日
<input checked="" type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3単位/月
<input checked="" type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13単位/月
<input checked="" type="checkbox"/>	安全対策体制加算	20単位(入所初日のみ)
<input checked="" type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月
<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/月
<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員等处遇改善加算Ⅱ	総単位数の1000分の136に相当する単位数

・サービス利用料金1日当たりの自己負担額合計=(介護給付費、及び各加算)×10.14(※1)+食費+居住費

(※1)平成27年4月1日より

裾野市は、地域区分が「7級地」であるため、上記表の単位数に10.14を乗じた金額の1割が自己負担となります。

◆負担割合が2または3割の方については上記金額の2または3倍となりますのでご承知おきください。

その他介護給付サービス加算

加算	金額(単位)	加算条件
初期加算	30/日	利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、30日間加算
入院・外泊時加算	246/日	利用者が入院及び外泊の場合、6日を限度として加算。 (ただし入院・外泊の初日及び末日の負担はありません。 ※月をまたいで入院の場合は最大で12日間頂きます。
配置医師緊急時 対応加算	325/回	(早朝・夜間及び深夜を除く)通常の勤務時間外に医師が施設を訪問し診療した場合に加算
	650/回	早朝(6~8時)、夜間(18~22時)に医師が施設を訪問し診療した場合に加算
	1300/回	深夜(22~6時)に医師が施設を訪問し診療した場合に加算

看取り介護加算Ⅱ	72/日	死亡日以前45日～31日
	144/日	死亡日以前4日以上30日
	780/日	死亡日以前2日又は3日
	1580/日	死亡日

☆ご契約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一旦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、ご契約者の負担額を変更します。

(3) 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5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。

	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
食事の提供に要する費用	300円 (1日)	390円 (1日)	650円 (1日)	1,360円 (1日)	1,700円(1日) 朝：370円 昼：710円 夜：620円

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きましては、認定証に記載された食費の金額（1日当り）のご負担となります。

※ 個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は実費負担となりますので、上記の金額を超える場合があります。

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、個室利用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居住費の金額（1日当り）のご負担となります。

居住に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				第4段階
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	
多床室 (2・4人)	0円(1日)	430円(1日)	430円(1日)	430円(1日)	915円(1日)

③ 特別な居室の提供に要する費用

注：「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準」により定めます。

④ 特別な食事の提供に要する費用

注：「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な食事等の提供に係る基準」により定めます。

⑤ 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

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、有価証券、年金証書

○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 1口座 2,000円/月

⑦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。

⑧外出について

外出の際に掛かった費用はすべて実費となります。

⑨複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑩理容

理美容師の出張による利用サービスをご利用いただけます。

○利用料金 実費

⑪感染症予防対策

契約者及びご家族の意向を確認し、インフルエンザ予防接種、新型コロナウイルスワクチン接種を行います。

○費用 実費

⑫医療

当施設の嘱託医による健康管理や療養指導につきましては、介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療については、協力医療機関を含め他の医療機関による往診や入退院により対応し、医療保険適応により別途自己負担していただくこととなります。

*施設内で発生した新型コロナウイルス感染症等による入通院費及びそれに付随する費用も含みます。

⑬契約書第19条に定める所定の料金

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

利用料〈自己負担額〉×日数分…を徴収させていただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算してご請求しますので、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. 下記指定口座への振り込み 沼津信用金庫 富士岡支店 普通預金 1136303 口座名義人 社会福祉法人 富岳会 理事長 山内 剛
イ. 金融機関口座からの自動引き落とし (沼津信用金庫・農協・ゆうちょ銀行・スルガ銀行)

(5) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者又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。)

協力医療機関

医療機関の名称	みしま岡クリニック
所在地	静岡県三島市一番町13-11
診療科	脳神経外科、リハビリテーション科、神経内科

協力歯科機関

医療機関の名称	中島歯科医院
所在地	静岡県裾野市伊豆島田819-4 ルインズワタナベ1F

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
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 (中途解約・契約解除) (契約書第14条、第15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。

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 ご利用者が入院された場合
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 条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの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生命・身体・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もしくは入院した場合
- ⑤ 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等に入院した場合

→ *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 18 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

1ヶ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊)の短期入院の場合は、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。(1日あたり246円)

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

3ヶ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。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③ 3 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。

<入所期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご利用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

7. 残置物引取人等（契約書第 20 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があります。ただし、身元引受人を定めることができないやむを得ない理由がある場合はその限りではありません。

(2) 本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とは、ご家族または縁故者もしくは成年後見人等とします。なお「代理人」は、身元引受人を兼ねることができます。

(3) 身元引受人の職務は次のとおりとします。

○利用契約が終了した後、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のお受け取り及び当該引渡にかかる費用のご負担。

○民法 458 条の 2 に定める連帯保証人

(4) 前号の連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

○連帯保証人は、ご契約者と連帯して、本契約から生じるご契約者の責務を負担するものとします。

○前項の連帯保証人の負担は、限度額 30 万円（または契約時の月額利用料金の 3 か月分）を限度とします。

○連帯保証人が負担する責務の元本は、ご契約者または連帯保証人が死亡した時に確定するものとします。

○連帯保証人の請求があった時は、事業者は連帯保証人に対し遅延なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、ご契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

8. 苦情の受付について（契約書第 22 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）

〔管理者〕 施設長 飯塚 早苗

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：00～17：00

また、苦情受付ボックスを受付・食堂・デイルームに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

裾野市役所 介護保険課	所在地：静岡県裾野市佐野 1059 電話番号：055-995-1821 受付時間：8：30～17：15
御殿場市役所 長寿福祉課	所在地：静岡県御殿場市萩原 483 電話番号：0550-82-4134 受付時間：8：30～17：15

長泉町役場 長寿介護課	所在地：静岡県駿東郡長泉町中土狩828番地 電話番号：055-989-5534 受付時間：8:30～17:15
三島市役所 介護保険課	所在地：静岡県三島市北田町4番47号 電話番号：055-983-2607 受付時間：8:30～17:15
焼津市役所 介護保険課	所在地：静岡県焼津市本町五丁目6番1号 電話番号：054-626-1167 受付時間：8:30～17:15
国民健康保険団体連合会 苦情受付窓口	所在地：静岡市葵区春日2丁目4番34号 電話番号：054-253-5590 受付時間：8:30～17:15(土日祝祭日を除く)
静岡県社会福祉協議会	所在地 静岡市葵区駿府町1-70 電話番号 054(254)5243 受付時間 8:30～17:30

(3) 苦情受付・処理の手順

- ①受付
- ②内容確認
- ③責任者への報告
- ④苦情解決に向けた対応の実施
- ⑤原因究明
- ⑥再発防止
- ⑦改善処置
- ⑧責任者への最終報告

9. 事故発生時の対応について

ご利用者が、指定介護老人福祉施設サービス利用中に事故、病気等が発生した場合、ご家族、主治医、医療機関及び行政機関等にご連絡し、速やかに対応していきます。

10. 個人番号カード及び通知カードの取り扱いについて

当施設では、ご契約者からの依頼により個人番号カードまたは通知カード（以下個人番号カード等と言う）をお預かりします。お預かりした個人番号カード等については、「特定個人情報の適正な取り扱いに関するガイドライン」及び当法人の定める「特定個人情報取扱規程」その他関係法令に則り以下のとおり厳密な取り扱いをいたします。

- ①個人番号カード等は貴重品に準じた取り扱いをいたします。
- ②個人番号カード等をお預かりする際には、契約者より依頼書を提出していただき、施設からの預り証を発行いたします。
- ③個人番号カード等の写しを交付する場合においても特定個人情報となるため、申請書等の提出をお願いいたします。
- ④個人番号の記載が必要な要介護認定等の諸手続きは、個人番号カード等をお預かりしている場合のみ施設にて代行いたします。それ以外の場合はご契約者及びご家族での対応をお願いいたします。

11. 福祉サービス第三者評価実施

なし

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、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：社会福祉法人 富岳会 富岳一ノ瀬荘

説明者 職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入居申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<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2階
- (2) 建物の延べ床面積 2316、2㎡
- (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。

- [短期入所生活介護]平成12年3月1日指定 静岡県22714000026号 定員12名
- [通所介護] 平成12年3月1日指定 静岡県22714000026号 定員9名

2. 職員の配置状況

<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。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

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。

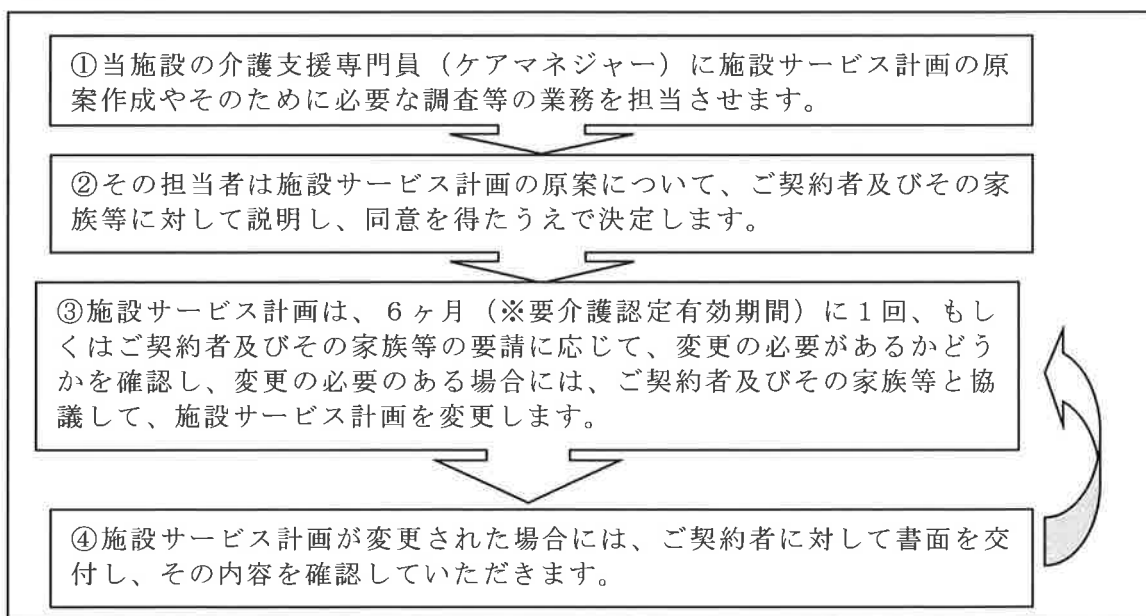
医師… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

管理栄養士…ご契約者の毎日の食事と健康状態に留意しながら、栄養管理を行います

3. 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）」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）



4. 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、財産の安全・確保に配慮します。
- 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うえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③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。
- ④ご契約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。
ただし、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）
ただし、ご契約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の援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 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。
火器、刃物等の危険物・ペットなどの動物・毒物

（2）面会

面会時間 9:00～16:00

（感染症予防対策により曜日の限定及び面会時間を短縮する場合があります）

※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、危険物・生き物の持ち込みはご遠慮下さい。

※新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ等感染症の予防のため面会及び下記

（3）の外出・外泊を一時的に見合わせていただく場合があります。また、面会方法をWEBや窓越しによる方法に限定させていただくことがあります。

（3）外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

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

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、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。

○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、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設敷地内では喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

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、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。

○ 施設の過失が認められる場合の指定感染症・一類感染症・二類感染症に感染した場合において、入院もしくは死亡した場合は利用料の徴収は行いません。また、それに係る経費が生じた場合、その費用は施設負担とします。