

「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。
(事業者番号 第2875204196号)

当施設はご契約者に対し指定介護老人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。

1. 施設経営法人

- | | |
|-------------------|--------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 大慈厚生事業会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県神戸市中央区東川崎町6丁目2番6号 |
| (3) 電話番号及びFAX番号 | 078-913-0065 (FAX078-913-0064) |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 松井尚子 |
| (5) 設立年月日 | 昭和27年 5月28日 |
| (6) インターネットアドレス番号 | http://www.daijien.com |

2. ご利用施設の概要

- | | |
|--------------|-------------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 6階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 4,136㎡ |

3. ご利用施設

- | | |
|-----------|--|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設 平成27年 4月 1日
事業者番号 第2875204196号 |
| (2) 施設の目的 | 指定介護老人福祉施設は、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方がご利用いただけます。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 大慈智音園 |

- (4) 施設の所在地 兵庫県神戸市西区玉津町今津 3 6 4 - 6 1
交通機関 神戸市営地下鉄西神南駅より神姫バス 1 5 系統にて今津バス停すぐ
J R 明石駅より神姫バス 1 3 ・ 1 5 系統にて今津バス停すぐ
- (5) 電話番号及び F A X 番号 078-913-0065 (F A X 078-913-0064)
- (6) 施設長 (管理者) 氏名 坂本 和恵
- (7) 当施設の運営方針
時代の変遷にともない、福祉ニーズの変化を敏感に把握し、社会の人々の為に、良質な福祉サービスを提供すると共に、いつでも・どこでも・だれもが必要なときに最善の福祉サービスを提供出来るように日々、研究・努力する。併せて、老人福祉法及び介護保険法の理念・規則に則り、法人の設立精神である「和顔・愛語・上敬下愛」を基本方針として、高齢者の人権を尊重し、自立を目指して高齢者の精神的、肉体的な援助を行う。
- (8) 開設年月 平成 2 7 年 4 月 1 日
- (9) 入所定員 7 0 人

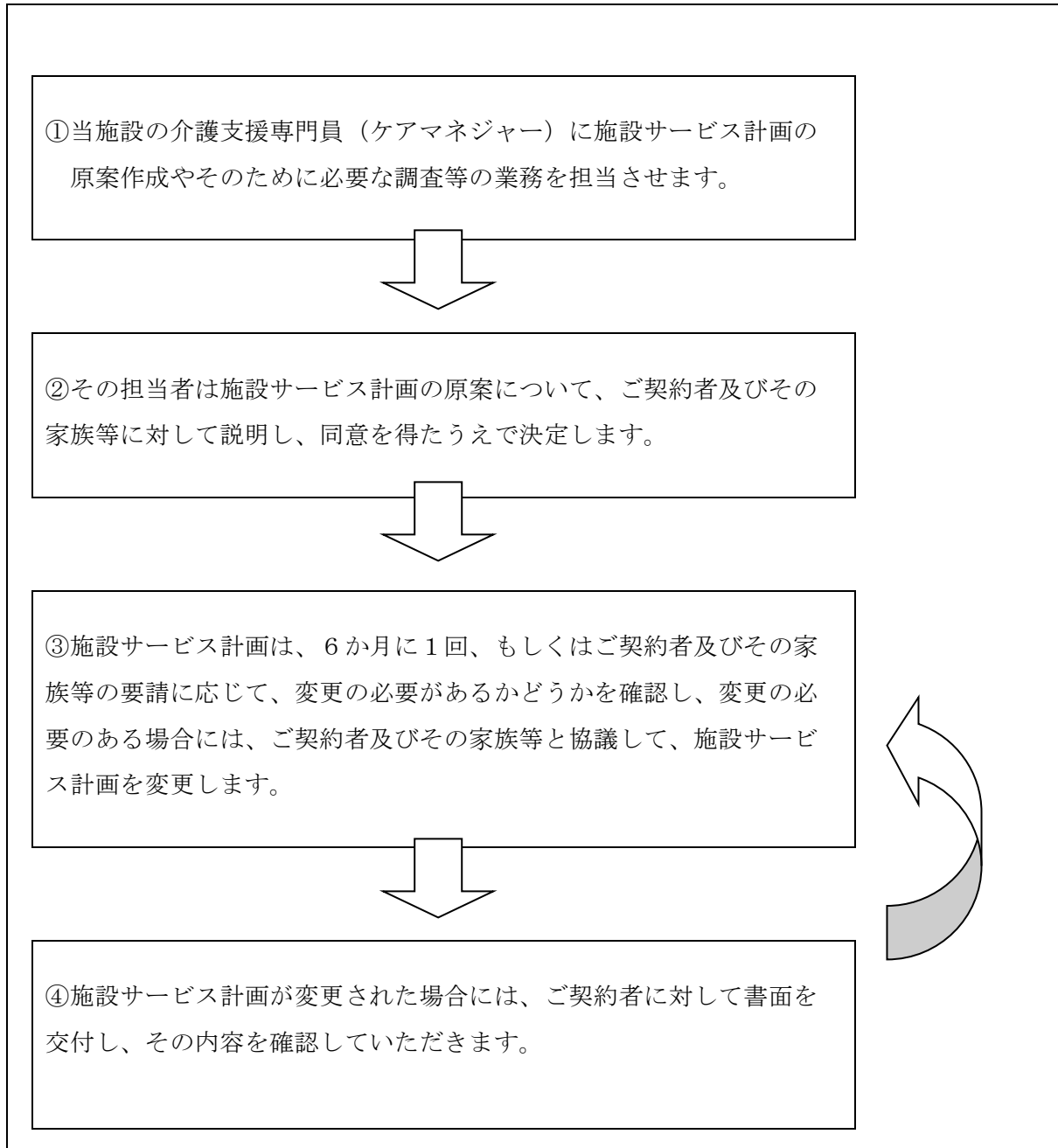
4. 施設利用対象者

- (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」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。
- (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、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

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）



6. 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。入居される居室はユニット型で、全て1人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	70室	
合計	70室	
ダイニングキッチン	7ユニット	
リビング	7ユニット	
浴室	7室	一般浴槽、リフト浴槽、特殊浴槽
カフェコーナー	1室	

☆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、できるだけご希望に沿える対応をさせていただきます。但し、居室の空き状況によりすぐに対応することが難しい場合もあります。また、ご契約者の心身の状況や施設運営上、必要と認められる場合は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

各部屋全室、トイレ・洗面所付き

各部屋全室、個別冷暖房完備

各部屋全員、全自動介護ベッド完備

各部屋全員、ナースコール完備

各居室全員、衣装ダンス完備

7. 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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	27名以上	27名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	嘱託	必要数
8. 管理栄養士	1名以上	1名

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施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 38.75 時間）で除した数です。
 （例） 1日 7.75 時間勤務の介護職員が週 5 日勤務している場合、
 常勤換算では、1名（7.75 時間×5 日÷38.75 時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	内科医師： 毎週 1～2 回 精神科医師： 月 2 回
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：00～16：00 7名 日中： 9：00～18：00 7名 夜間： 17：00～ 9：00 4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： 9：00～17：45 1名
4. 機能訓練指導員	9：00～17：45（毎週 5 日）

〈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。

※3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

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。

※1名の生活相談員を配置しています。

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。

※3名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員

…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

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。

※1名の介護支援専門員を配置しています。

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。

嘱託医師を配置しています。

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（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（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〉

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立案する各個人の栄養ケア計画により、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リビングにて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・医師により嚥下に問題があると診断された場合、医師の指示に従って嚥下困難対応食を提供します。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・リフト浴槽や特殊浴槽を使用して入浴することもできます。

③排泄

- ・介助が必要なご契約者に対して、自立支援を踏まえ、トイレへの案内や排泄の介助を行います。

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、日常生活を送るのに必要な機能の維持また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その他自立への支援

- ・心身の機能低下予防のため、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終末期ケア

- ・ご本人の状態に明らかな加齢による機能の低下が出現した場合、ご本人・ご家族のご意思により、積極的な延命治療はせず、施設で終末期ケアをご希望された場合、ガイドラインに沿って対応します。

〈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）と食費・居住費の合計金額をお支払い下さい。（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（1割負担）

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,872円	7,588円	8,358円	9,085円	9,791円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,184円	6,829円	7,522円	8,176円	8,811円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	688円	759円	836円	909円	980円
4. 食事に係る標準自己負担額	居住費 日額	2,400円			
	食費 日額	1,445円			
5. 自己負担額合計(3+4)	4,533円	4,604円	4,681円	4,754円	4,825円

サービス利用料金表（2割負担）

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,872円	7,588円	8,358円	9,085円	9,791円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,497円	6,070円	6,686円	7,268円	7,832円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	1,375円	1,518円	1,672円	1,817円	1,959円
4. 食事に係る標準自己負担額	居住費 日額	2,400円			
	食費 日額	1,445円			
5. 自己負担額合計(3+4)	5,220円	5,363円	5,517円	5,662円	5,804円

サービス利用料金表（3割負担）

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6, 872円	7, 588円	8, 358円	9, 085円	9, 791円
2. うち、介護保険から給付される金額	4, 810円	5, 311円	5, 850円	6, 359円	6, 853円
3. サービス利用に係る自己負担 (1-2)	2, 062円	2, 277円	2, 508円	2, 726円	2, 938円
4. 食事に係る標準自己負担額	居住費 日額 2, 400円				
	食費 日額 1, 445円				
5. 自己負担額合計 (3+4)	5, 907円	6, 122円	6, 353円	6, 571円	6, 783円

※低所得の方については、保険者が発行する費用負担限度額認定書に記載されている額とします。
 ☆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、ご契約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。その際、変更同意書を取り交わす事で再契約したとみなす事ができるものとします。

☆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。

☆契約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記と異なることがあります。

☆サービスの利用料金は、所定の単位数に10.54円を乗じて得た金額。

加算（下記の内容に当てはまる場合に加算されます）

種類	内容	単位数
日常生活継続支援加算Ⅱ	基準を上回る有資格介護職を配置しており、一定期間における新規入居者の平均介護度が4以上の場合。認知症の進行が認められる方が6.5割以上である。	46単位
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・夜間または深夜に施設を訪問し入居者の診療を行った場合に加算されます。	早朝・夜間 650単位

		深夜 1300 単位
看護体制加算 I	常勤の看護師を 1 名以上配置されている場合に加算されます。	4 単位
看護体制加算 II	指定基準より看護職員を 1 名以上多く配置され、24 時間の連絡体制が確保されている場合に加算されます。	8 単位
夜勤職員配置加算 II	夜勤を行う介護職員の数が指定基準より 1 以上多く配置されている場合に加算されます。	18 単位
夜勤職員配置加算 IV	II に加え夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置している場合に加算されます。	20 単位
個別機能訓練加算 I	入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、それに基づき計画的に機能訓練を行っている場合に加算されます。	12 単位
個別機能訓練加算 II	個別訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって必要な情報を活用する場合に加算されます。	20 単位 /月
若年性認知症入所者受入加算	初老期における認知症のある入居者を受け入れた場合に加算されます。	120 単位
精神科医師定期的療養指導	認知症の進行が認められる入居者が 3 分の 1 以上であり、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に 2 回以上行われている場合に加算されます。	5 単位
障害者生活支援体制加算 I	障害者生活支援員を 1 名以上配置し、障害者が入居している場合に加算されます。	26 単位
障害者生活支援体制加算 II	障害者生活支援員を 2 名以上配置し、障害者が入居している場合に加算されます。	41 単位
自立支援促進加算	医師が入居者ごとに医学的評価を入居時に行い、6 か月に 1 回の見直し、自立支援に係る支援計画に参加している。また専門職が 3 か月に 1 回支援計画を見直すこと、医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、自立支援促進の実施に当たって必要な情報を活用する場合に加算されます。	300 単位 /月
外泊時費用	入院・外泊期間のうち、初日と最終日を除いた日について、ひと月に 6 日を限度として算定されます。	246 単位
初期加算	入居後 30 日または 30 日超の入院からの退院後 30 日に限り加算されます。	30 単位
退所前後訪問相談援助加算	入居期間が 1 か月を超える入居者が退居するにあたり、退居後生活する居宅に訪問する相談援助等を行った場合に入居中 1 回・退居後 1 回を限度として加算されます。	460 単位

退所時相談援助加算	入居期間が1か月を超える入居者が退居するにあたり、退居後の居宅サービス等について相談援助と、退居後のサービス提供者への情報提供を受けた場合に加算されます。	400単位	
退所前連携加算	入居期間が1か月を超える入居者が退所するに先立ち、退居後の居宅支援事業者に対する情報提供と、居宅サービス利用について連携した調整を受けた場合に加算されます。	500単位	
栄養マネジメント強化加算	入居者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じて多職種共同により栄養ケアマネジメントが行うこと、また栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し継続的な栄養管理の実施に当たって必要な情報を活用する場合に加算されます。	11単位	
経口移行加算	経管により食事を摂取している入所者に対し、医師の指示に基づき他職種共同により計画を作成し実施、支援が行われている場合に加算されます。	28単位	
経口維持加算Ⅰ	摂食機能障害を有する入居者に対し、経口による継続的に食事摂取を進めるため、経口維持計画を作成し、医師等の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行っている場合に加算されます。	400単位 /月	
経口維持加算Ⅱ	「経口維持加算Ⅰ」の要件に加え、継続的な食事の摂取の為に観察や会議に医師等が加わった場合に加算されます。	100単位 /月	
口腔衛生管理加算Ⅰ	口腔ケアマネジメント計画が作成されている施設において、歯科衛生士による口腔ケアが月2回以上行った場合に加算されます。	90単位 /月	
口腔衛生管理加算Ⅱ	「口腔衛生管理加算Ⅰ」の要件に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する場合に加算されます。	110単位 /月	
療養食加算	医師の指示（食事箋）に基づく糖尿病食・腎臓病食などの療養食の提供が行われた方に加算されます。	6単位/毎食	
再入所時栄養連携加算	医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整の新規導入など、栄養管理が必要になった場合に管理栄養士が医療機関と連携し調整を行った場合に加算されます。	400単位/ 回	
看取り介護加算Ⅰ	終末期ケアについて、本人または代理人等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に加算されます。	死亡日以前31日以上45日以下	72単位
		死亡日以前4日以上30日以下	144単位
		死亡日の前日・前々日	680単位

		死亡日	1280単位
看取り介護加算Ⅱ	Ⅰに加え、医師と24時間連絡の取れる体制を整えている場合に加算されます。	死亡日以前31日以上45日以下	72単位
		死亡日以前4日以上30日以下	144単位
		死亡日の前日・前々日	780単位
		死亡日	1580単位
在宅復帰支援機能加算	入居者と家族との連絡調整を行い、居宅介護支援事業者に対して、必要な情報の提供、退居後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に加算されます。		10単位
在宅・入所相互利用加算	複数の入居者であらかじめ在宅期間及び入居期間を定めて、居室を計画的に利用している場合に加算されます。		40単位
認知症専門ケア加算Ⅰ	認知症の進行が認められる入居者が半数以上であり、一定以上の認知症介護における専門的な研修を終了している職員を配置し、認知症ケアに関する会議を定期的で開催している場合に加算されます。		3単位
認知症専門ケア加算Ⅱ	「認知症専門ケア加算Ⅰ」の要件に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了しているものを1名以上配置し、介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し実施している場合に加算されます。		4単位
認知症行動・心理状態緊急加算	認知症の行動・心理症状から医師により緊急に入居が必要と判断し、入居した場合に7日間加算されます。		200単位
生活機能向上連携加算Ⅰ	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等とICTを活用し連携した場合に加算されます。 (個別機能訓練加算を算定している場合は算定できない)		100単位 /月
生活機能向上連携加算Ⅱ	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職が特養を訪問し連携した場合に加算されます。(個別機能訓練加算を算定している場合)		200単位 /月 (100単位 /月)
ADL維持加算Ⅰ	入居者全員のADLを評価し測定を行う。また、ADL情報を厚生労働省に提出する場合に加算されます。		30単位 /月
ADL維持加算Ⅱ	加算Ⅰの要件を満たし、評価対象者のADL利得を平均して得た値が2以上である場合に加算されます。		60単位 /月

科学的介護推進体制加算Ⅰ	入居者ごとの ADL 値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受け PDCA サイクル・ケアの質の向上に取り組んでいる場合に加算されます。	40 単位 /月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	Ⅰの要件に加え疾病の状況を厚生労働省に提出する場合に加算されます。	50 単位 /月
排せつ支援加算Ⅰ	排せつに介護を要する入居者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入居時等、定期的に評価し、その評価結果等を厚生労働省に提出し排せつ支援に当たって当該情報を活用するとともに多職種が共同して支援計画を作成した場合に加算されます。	10 単位 /月
排せつ支援加算Ⅱ	Ⅰの要件を満たし、評価の結果、要介護状態の見込まれる者について、入居時と比較して排尿・排便の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、または、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算されます。	15 単位 /月
排せつ支援加算Ⅲ	Ⅰの要件を満たし、評価の結果、要介護状態の見込まれる者について、入居時と比較して排尿・排便の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算されます。	20 単位 /月
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	入居者ごとに褥瘡の発生とリスクについて、入居時に評価するとともに定期的に評価し、その評価結果等を厚生労働省に提出し褥瘡管理の実施に当たって当該情報を活用するとともに多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成し定期的に記録している場合に加算されます。	3 単位 /月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	加算要件Ⅰを満たし、褥瘡発生リスクがあるとされた入居者等について、褥瘡の発生のない場合に加算されます。	13 単位 /月
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備している場合に加算されます。	20 単位 /入所時 1 回
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員総数の内 80%以上が介護福祉士の資格を取得しているまたは勤続 10 年以上の介護福祉士が 35%以上配置している場合に加算されます。	22 単位
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員総数の内 60%以上が介護福祉士の資格を取得している場合に加算されます。	18 単位
サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護職員総数の内 50%以上が介護福祉士の資格を取得してい	6 単位

	る。または介護・看護職員の総数の内75%以上が常勤である または、サービスを直接提供する職員の総数の内、勤続年数が 7年以上である職員が30%以上である場合に加算されます。	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員に対し、給与・待遇面の向上やキャリアアップ制度策 定を行った場合、総単位数の8.3%が加算されます。	所定単位数× 8.3%
介護職員等 特定処遇改善加算	経験・技能のある介護職員のための処遇改善加算で総単位数の 2.7%が加算されます。	所定単位数× 2.7%
介護職員等ベース アップ等支援加算	処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得している事業所で、介護 職員等の処遇改善に資する費用として算定されます。	所定単位数× 1.6%

(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契約者の負担となります。

①特別な食事（酒を含みます。）

ご契約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：特別な食事を提供することに要した費用から1,445円を控除した金額

②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（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 調髪1,870円、顔剃440円

③貴重品の管理

○管理する金銭の形態：立替払い

○お預かりするもの：認印、健康保険証、介護保険証、介護保険負担限度額認定証

○ご希望によりお預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出ている印鑑

○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、定期にご家族に収支状況をご報告いたします。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、保管します。

※入所中の買い物・散髪等の料金においては、原則施設が立て替えて支払いを行い、その月の利用料金とあわせてご請求させていただきます。

利用料金：1か月当たり 1,000円

④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等に参加していただくことができます。

利用料金：施設が設定した参加費をご負担いただきます。

主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容	随時
1月	お正月（初詣）	誕生日外出 年間計画外出行事
2月	節分（施設内で豆まきを行います）バレンタインデー	
3月	ひなまつり（お雛差飾りをつくり、飾りつけ） ホワイトデー	
4月	お花見	
5月	母の日お祝い会	
6月	父の日お祝い会	
7月	七夕祭り・流しそうめんなど	
8月	焼肉をたべよう・スイカ割りなど	
9月	敬老の日お祝い会	
10月	ちおん祭り	
11月	刺身をたべよう	
12月	クリスマス会（クリスマスツリーの飾りつけ等）	

⑤複写物の交付

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 10～50円

⑥日常生活

日常生活に必要な物品の購入はご家族にお願いします。（衣類・履物・歯ブラシなど）

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。

⑦ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院及び外泊時の移送サービスをご利用いただけます。

移送距離 (一回につき)		10km以上	15km以上
	10km未満	15km未満	5km毎
移送費用	500円	1,000円	500円加算

但し、緊急時での協力病院及び協力医院への送迎に付いてはご負担の必要はありません。

※ご契約者が車に乗り、降りるまでを一回とさせていただきます。

⑧居室電気使用料金（テレビ等の電化製品をご利用の場合）

居室内でテレビ・ビデオ等をご利用になる場合、電気代として使用物一つにつき利用料金をいただきます。

利用料金：1日30円（一つにつき）

※使用する物が増えた場合は、30円ずつ加算します。

⑨入院中の対応について

入院中の身の回りのお世話、洗濯は基本的に代理人等でお願ひします。

※入所契約は指定介護老人福祉施設としての契約であり、居室の契約ではありません。

したがって、入院中は、ショートステイ等でベッドを使用する場合、退院時に居室が変更となる場合があります。

⑩契約書第 21 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（1日あたり食事代も含む）

ご契約者の要介護度 料金	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
	8, 3 1 7 円	9, 0 3 3 円	9, 8 0 3 円	1 0, 5 3 0 円	1 1, 2 3 6 円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合 8, 3 1 7 円（1日あたり食事代も含む）

☆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。

⑪退所時のごみ回収費について

退所時に衣類等の物品を破棄する事を希望された場合、ごみ回収費をご負担していただくこととなります。詳しい費用は下記に記載しています。

物品名	費用
衣類・小物類	数量に関らず一律 2, 0 0 0 円
洋服ダンス大（90×120 以上）	1 0, 0 0 0 円
洋服ダンス小（90×120 以下）	5, 0 0 0 円
ファンシーケース 3 段	1, 5 0 0 円
衣装ケース 1 段	5 0 0 円
下駄箱	3, 0 0 0 円
食器棚	5, 0 0 0 円
シルバーカー	1, 5 0 0 円

※上記の費用は目安です。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

利用料金及び立て替え金等は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 27 日に金融機関よりの引き落としと致します。（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。）

※尚、金融機関の引き落とし手数料 1 0 0 円（税別）は、ご利用者様の負担とさせていただきます。

(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、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療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協力医療機関

医療機関の名称	伊川谷病院
所在地	神戸市西区池上2丁目4番地の2
診療科	総合病院

医療機関の名称	みどり病院
所在地	神戸市西区枝吉1丁目16番地
診療科	総合病院

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	平山歯科医院
所在地	神戸市北区北五葉4丁目11-17

③受診時の付き添い

原則、ご家族の付き添いをお願いいたします。受診の必要性があればご家族へ相談させていただきますが、急な発熱や腹痛、不慮の事故等、緊急に受診・治療が必要な場合は病院搬送を優先し、ご家族の連絡が後になる事もあります。

9. 施設を退所していただく場合（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、ご契約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契約者の心身の状況が自立又は要支援、あるいは要介護 3 未満（特例入所対象者を除く）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 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約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、施設を退所する事ができます。

- 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施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約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、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) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 11・18 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を生じさせた場合。
- 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おそれがあり、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 ご契約者またはその身元引受人ないしご家族、その他関係者が、法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく本契約の目的を達することが著しく困難となった場合。
(文章により、2 週間以上の予告期間をもって、この契約を解除します。)
- ⑥ ご契約者が連続して 3 ヶ月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。【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 20 条参照）】
- ⑦ ご契約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。
- ⑧ 施設の職員または他の入居者に対してセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、ヌード写真を見せる、性的な話をする、下半身を丸出しにする）などの迷惑行為をした場合。
- ⑨ 施設の職員または他の入居者に対して行う悪質なクレームやストーカー行為（特定の職員につきまとう、長時間の電話、理不尽な長時間のクレーム）などの迷惑行為をした場合。
- ⑩ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音を無断で SNS 等に掲載した場合。

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、8 日間以内の短期入院の場合

8 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。

外泊加算 2 7 9 円（1 割負担） 5 5 7 円（2 割負担） 8 3 5 円（3 割負担） +
お部屋代（2, 4 0 0 円）を最長 1 2 日分（通常は 6 日分、月末に入院された場合は 1 2 日分）も合わせてご負担いただきます。

② 8日間以上3ヶ月以内の入院の場合

8日間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あっても、3ヶ月以内に退院された場合には、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（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第19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。また、契約書第18条の事業者からの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

10. 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。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。

(2) 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ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うこととなります。

(3) ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や遺留金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、ご契約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契約者の残置物をご契約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。

(4) 身元引受人が死亡したり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。

(5) 契約終了後の苦情・ご相談には応じかねますのでご了承下さい。

1 1. 連帯保証人（契約書第 23 条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる契約者の債務について、極度額として本契約開始時または更新時における月額利用料の全額の 3 6 か月分を限度とし、連帯してご負担いただきます。その額は、ご契約者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、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。

1 2. 個人情報の取り扱い

(1) 利用目的

当施設では、ご契約者から提供されたご契約者およびご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

①ご契約者に提供する介護サービス等

②介護保険事務

③ご契約者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）

④施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

(2) 第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のためにご契約者およびご家族の個人情報を第三者に提供することがあります。

①介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合

②他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合

③ご契約者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めため会議記録やケアプラン等を提供する場合

④ご家族への心身状態や生活状況の説明

⑤研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合

⑥保険事務の委託（一部委託含む）

⑦損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等

⑧保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答

⑨外部監査機関、評価機関等への情報提供

⑩介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

(3) ご契約者に関するお問い合わせへの対応

当施設では、ご契約者に関する来園やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、ご契約者のプライバシーに関わる個人情報につきましては(2)の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、ご契約者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させて頂きます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がおります場合は遠慮無くお申し出下さい。

(4) 施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出やお祭り行事等の思い出を、参加されたご契約者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。またご契約者の家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設報にお名前やお写真を掲載することがあります。

施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

(5) 個人情報の開示について

施設保有データの開示請求については介護に関する個人情報開示の規程に基づいて行うこととします。

13. 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

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)各フロアにて掲示

○苦情受付窓口(責任者)施設長 坂本 和恵

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 随時

行政機関その他苦情受付機関

○神戸市福祉局監査指導部(介護保険サービスに関する事)

TEL:078-322-6326(平日8:45~12:00、13:00~17:30)

○養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(平日8:45~12:00、13:00~17:30)

○兵庫県国民健康保険団体連合会(介護保険サービスに関する事)

TEL:078-332-5617(平日8:45~17:15)

○神戸市消費生活センター(サービスの質や契約に関する事)

TEL:078-371-1221(平日9:00~17:00)

14. 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上、ご契約者から聴取、確認します。病状の急変及びその他必要な場合は、協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、定期的に地域住民や関係機関等と交え、所轄消防署と連携し、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サービスの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契約者の家族等に連絡し、再発防止対策に努めその対応について協議します。また、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかにすることとします。ただし、施設及び従業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。
- ⑧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、ご契約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、ご契約者の同意を得ておこないます。

15. 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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

入所時必要物品

- 下着（肌着 綿の物） パンツ ○靴下
- パジャマ（綿の物）
- トレーナー上下（綿の物）
- ズボン（外出用）（女性の方スカート等可）
- 上衣（外出用）（女性の方ワンピース等可）
- カーデガン 春・冬物
- 上靴、下靴 各1足 （スリッパは転倒の恐れがあるので避けて下さい。）
- 帽子 1個
- プラスチック製のコップ（とってのあるもの）
- 入れ歯、入れ歯容器
- 電気剃刀（男性のみ）
- その他 ご本人が大切にされている所持品（写真やぬいぐるみ等）

※ 入所前には必ず全ての物品に名前をご記入下さい。

黒い物にも分かるように、名前を縫い付けてください。

※ 貴重品につきましては、13ページ 「(2)介護保険の給付対象とならないサービス」の「③貴重品の管理」をご覧ください。

※ 上記の物以外につきましては、ご相談に応じます。

(2) 面会 面会時間 9:00～17:00

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、原則食品（なま物）の持ち込みはお受けいたしません。

ただし、必要な場合はご相談に応じます。

※感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から方法を変更する場合がございます。

(3) 外出・外泊（契約書第24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8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。

16. 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契約者に生じた損害については、事業者は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、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。

なお、事業者は、民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。賠償に相当する可能性がある場合は、契約者又はご家族の方に当該保険の調査等手続きにご協力いただく場合があります。

令和 年 月 日 時 分～ 時 分

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、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、ご利用中に加算の内容が変更となる場合があることを説明しました。

指定介護老人福祉施設 大慈智音園

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、内容において同意し、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、利用中に加算の内容が変更となることに同意しました。

契約者兼利用者

住所

氏名 印

身元引受人（連帯保証人）

住所

氏名 印（契約者との関係）

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、内容において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

住所 同上

氏名 同上 印（契約者との関係）

※立会人

住所

氏名 印（契約者との続柄）