

# 「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。

(兵庫県指定第 2872300104 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とおり説明します。

## 1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人優和福祉会
- (2) 法人所在地 三木市与呂木 6 8 3 番 3 9 7
- (3) 電話番号及び F A X 番号 Tel 0794-86-1212 Fax 0794-86-0710
- (4) 代表者氏名 理事長 加藤 武男
- (5) 設立年月日 平成 1 0 年 2 月 4 日
- (6) メールアドレス yuwa-gur@yuwa-fukushikai.or.jp

## 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 4 階
- (2) 建物の延べ床面積 3, 5 2 0. 6 1 m<sup>2</sup>
- (3) 併設事業  
事業の種類 短期入所生活介護  
兵庫県知事の事業者指定 2 8 7 2 3 0 0 0 8 8  
利用定数 1 4 人
- (4) 施設の周辺環境

当施設は、三木市域のほぼ中心に位置し、近くに三木市の史跡である平井の陣跡や竹中半兵衛の墓があり、緑に囲まれ、静かな住宅地に隣接しています。建物は、南向き斜面地に建設され日当たりも良く、全居室に採光もゆきわたり生活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 1 2 年 4 月 1 日指定兵庫県 2872300104 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 グリーンホーム三木
- (4) 施設の所在地        三木市与呂木683番397  
交通機関            神戸電鉄恵比須駅から徒歩20分
- (5) 電話番号及びFAX番号   Tel 0794-86-1212   Fax 0794-86-0710
- (6) 施設長（管理者）氏名   加藤 優子
- (7) 当施設の運営方針  
介護の基本的理念に基づき、利用者の人格を尊重し、本人の個性に合わせて「愛情と根気と忍耐」「母なるやさしさ」をもって、全職員が一致協力して介護に専念します。かつ、入所者が安心して生活ができる住環境の整備に努め、地域の老人福祉の拠点として、施設のもつ人的資源や、施設設備を活用した老人福祉サービスの積極的な提供に努めます。
- (8) 開設年月        平成10年 6月15日
- (9) 入所定員        56人

#### 4 施設利用対象者

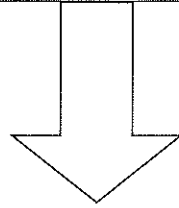
- (1) 当施設に入所できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護度3以上」と認定された方が対象となります。  
また、入所時において「要介護度3以上」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護度3以上」の認定者でなくなった場合には、退所していただく場合があります。
- (2) 入所契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、ご契約者は、これにご協力くださるようお願いいたします。

#### 5 契約締結からサービス提供までの流れ

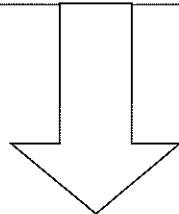
ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は、次のとおり行います。（契約書第2条参照）

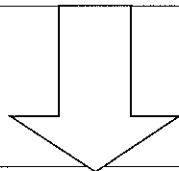
① 当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）経験のある生活相談員等、施設サービス計画の原案作成や、そのために必要な調査等の業務を担当させます。



② その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。



③ 施設サービス計画は、要介護更新認定を受けた場合、要介護状態区分の変更の認定を受けた場合、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。



④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約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。



## 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。入居される居室の多くは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、その旨お申し出ください。ただし、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）	20室	各室平均 13.77 m <sup>2</sup> うち4室トイレ付
2人部屋	1室	24.01 m <sup>2</sup>
4人部屋	12室	各室平均 44.23 m <sup>2</sup> うち7室トイレ付
合計	33室	短期入所の居室を含む
食堂	2室	各室平均 138.55 m <sup>2</sup>
機能訓練室	1室	平行棒・ホットパック・リハビリマット 矯正鏡・マイクロ波治療器・起立訓練機
浴室	3室	個浴（1人用浴槽）・露天風呂
医務室	1室	41.73 m <sup>2</sup> （看護室・静養室）

☆ 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、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上、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（居室内、居室外）等）

☆ 居室別料金表

居室の別	居住費
従来型個室	1,231円
多床室	915円

## 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	26.5名	21名
3	生活相談員	1名	1名
4	看護職員	4名	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	必要数	必要数
8	管 理 栄 養 士	1名	1名

常勤換算：職員それぞれの週当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40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、  
1名（8時間×5名÷40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	第2・4水曜日 13:00～15:00 第2・4木曜日 13:00～15:00 毎 週 土曜日 14:00～17:00 第1・3火曜日 17:30～19:30（精神科医） 第 2 土曜日 13:00～15:00（皮膚科医） 都合により変更することがあります。
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～ 7:30 4名 7:30～ 9:00 5名 日中： 9:00～18:00 8名 18:00～19:00 5名 夜間：19:00～ 7:00 3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： 9:00～18:00 3名
4 生 活 相 談 員	月～金：9:00～18:00
5 機 能 訓 練 指 導 員	月～金：9:00～18:00

☆ 土日は、上記と異なります。

〈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。

4名の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、ご契約者の『介護保険負担割合証』に記載された利用者負担の割合に応じて利用料金の9割、8割、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、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： 7：30～

昼食：12：00～

夕食：18：00～

### ② 入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。

### 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、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

### ⑤ 栄養管理

- ・ 栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各ご契約者の状態に応じた栄養管理を行います。

### ⑥ 口腔衛生の管理

- ・ ご契約者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご契約者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

### ⑦ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

### ⑧ 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、毎朝の体操の実施、着替えについても配慮します。
- ・ 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。

〈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）と居住費及び食事の合計金額をお支払いください。（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割の場合）

基本施設サービス費（Ⅰ従来型個室）・（Ⅱ多床室）			
要介護1	589 単位/日		
要介護2	659 単位/日		
要介護3	732 単位/日		
要介護4	802 単位/日		
要介護5	871 単位/日		
加算名	単位数		
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36	認知症高齢者が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置	
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46		
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40	様々なケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について厚生労働省が指定するデータベースに情報提供し得られるフィードバックをもとにPDCAによりケアの質を高めていく取り組みを行った場合	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50		
夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ	22	夜勤を行う職員配置基準を超えて職員を配置	
夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	13		
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	27		
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ	18		
夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ	28		
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	16		
夜勤職員配置加算（Ⅳ）イ	33		
夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	21		
看護体制加算（Ⅰ）イ	6		（Ⅰ）常勤の看護師の配置
看護体制加算（Ⅰ）ロ	4		
看護体制加算（Ⅱ）イ	13	（Ⅱ）基準を上回り看護職の配置	
看護体制加算（Ⅱ）ロ	8		
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12	機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20		
個別機能訓練加算（Ⅲ）	20		
生活機能向上連携加算（Ⅰ）※3か月に1回	100	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合 ※個別機能訓練加算算定時は100単位算定不可	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200		
ADL維持等加算（Ⅰ）	30	利用者の日常生活動作（ADL）をバーセルインデックスという指標を用いて、6カ月ごとの状態変化が見られた場合	
ADL維持等加算（Ⅱ）	60		
若年性認知症入所者受入加算	120	若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合	



常勤医師配置加算	25	常勤専従の医師を1名以上配置している場合
精神科医療養指導加算	5	認知症を有する高齢者が3分の1以上を占めていて精神科医師の定期的な療養指導が付き2回以上行われた場合
障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	26	入所者のうち障がいをお持ちの方が50%以上で障害者生活支援専門員を1名以上（Ⅰ）もしくは2名以上（Ⅱ）配置していた場合
障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	41	
外泊時費用加算 ※1月に6日	246	病院等に入院した場合及び外泊を行った場合
外泊時在宅サービス利用費用	560	居宅に外泊した場合において施設が提供する在宅サービスを利用した場合
栄養マネジメント強化加算	11	栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成、実施及び評価を行った場合
安全対策体制加算	20	安全対策担当者が、施設における安全対策についての専門知識等を外部における研修において身につけ、自施設での事故防止検討委員会等で共有を行い、施設における安全管理体制をより一層高める場合
初期加算	30	入所に伴い様々な支援が必要なことから入所後30日に限り加算
退所時栄養情報連携加算 ※月1回	70	管理栄養士が退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供した場合
再入所時栄養連携加算	200	入所後、医療機関に入院後経管栄養等により入所時と異なる栄養管理が必要となった場合入院医療機関の管理栄養士と連携し再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合
退所前訪問相談援助加算	460	入所者が退所し在宅生活等を行う際、援助・調整等を行った場合
退所後訪問相談援助加算	460	入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合
退所時相談援助加算	400	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅にて居宅系サービスを利用する場合において相談援助等を行った場合
退所前連携加算	500	入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅系サービスを利用する場合において、退所に先立って情報提供を行い居宅系サービスの調整を行った場合
退所時情報提供加算	250	医療機関へ退所する入所者等について退所後の医療機関に入所者等を紹介する際に入所者の同意を得て心身状況、生活歴等を示す情報を提供した場合
経口移行加算	28	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合。
経口維持加算（Ⅰ）	400	誤嚥が認められる方に対し経口維持計画を作成および特別な管理を行う場合
経口維持加算（Ⅱ）	100	
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士等が入所者に対し口腔ケアを行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110	
療養食加算	6	利用者の病状当に応じて適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合
特別通院送迎加算	594	定期的か継続的に透析を必要とする入所者に対する通院のための送迎を行った場合
配置医師緊急時対応加算（勤務時間外）	325	配置医師が勤務時間外、早朝または夜間、深夜の時間帯に緊急時に施設を訪問し入所者の診療等の対応を行った場合
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）	650	
配置医師緊急時対応加算（深夜）	1300	
看取り介護加算（Ⅰ）（1）	72	医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護

看取り介護加算 (I) (2)	144	を行った場合
看取り介護加算 (I) (3)	680	
看取り介護加算 (I) (4)	1280	
看取り介護加算 (II) (1)	72	
看取り介護加算 (II) (2)	144	
看取り介護加算 (II) (3)	780	
看取り介護加算 (II) (4)	1580	
在宅復帰支援機能加算	10	在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合以上の在宅復帰を実現した場合
在宅・入所相互利用加算	40	入所期間終了にあたって、在宅での生活継続の支援に取り組んだ場合。
認知症専門ケア加算 (I)	3	認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを実施した場合
認知症専門ケア加算 (II)	4	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	医師が、認知症等のため在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者を受け入れた場合
褥瘡マネジメント加算 (I)	3	褥瘡発症を予防するため、褥瘡の発症と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し計画的に管理を行った場合
褥瘡マネジメント加算 (II)	13	
排せつ支援加算 (I)	10	排泄障害のため、排泄介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合
排せつ支援加算 (II)	15	
排せつ支援加算 (III)	20	
自立支援促進加算	280	医師等と連携し、利用者の自立を促す取り組みを推進した場合
サービス提供体制強化加算 (I)	22	介護福祉士の資格者等経験豊富な職員を一定の割合配置
サービス提供体制強化加算 (II)	18	
サービス提供体制強化加算 (III)	6	
認知症チームケア推進加算 (I)	150	認知症の行動・心理症状の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に長期に対応するための平時からの取り組みを推進した場合
認知症チームケア推進加算 (II)	120	
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10	施設内で感染者が発生した場合、の感染症の対応力向上のための取り組みを行う。
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5	
生産性向上推進体制加算 (I)	100	見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに効果に関するデータ提出を行う
生産性向上推進体制加算 (II)	10	
協力医療機関連携加算 (I)	100	協力医療機関との実効性のある連携体制構築のための情報共有を行う体制を確保している場合
協力医療機関連携加算 (II)	5	
新興感染症等施設療養費	240	今後進行感染症のパンデミック発生時に必要に応じて指定
介護職員等処遇改善加算 (I)	14.0%	介護職員の働く環境や賃金の改善を図ることを目的とした加算
介護職員等処遇改善加算 (II)	13.6%	
介護職員等処遇改善加算 (III)	11.3%	
介護職員等処遇改善加算 (IV)	9.0%	

減算項目	単位数	
身体拘束廃止未実施減算	0.90	該当すると、所定単位数に左記単位数を乗じて算定
栄養管理未実施減算	-14/日	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算

安全管理体制未実施減算	-5/日	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	0.01	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
業務継続計画未策定減算	0.03	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
夜勤職員配置減算	0.97	該当すると、所定単位数に左記単位数を乗じて算定
定員超過利用減算または人員基準欠如減算	0.70	該当すると、所定単位数に左記単位数を乗じて算定

☆ 当事業所は地域区分7級地にあたりますので、1単位あたり10.14円となります。

☆ 単位数は、厚生労働省通知等により変更となる場合があります。

☆ 各加算は当事業所が基準を満たした際に加算させていただくものとなりますので、全てが該当するというものではありません。状況により、別の加算が発生する場合があります。

☆ 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。

☆ 一泊外泊について（契約書第23条参照）には外泊期間中に全食と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いては、負担額はお支払いいただきます。

☆ 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表と異なることがあります。

☆ 新規入所された場合もしくは30日を越えて入院した後に施設へ戻られた場合には、最初の30日間分については、初期加算分として1日当たり30単位をご負担していただくこととなります。また、退所前後の指導や、退所時の相談援助の場合には、自己負担額の加算があります。

☆ 機能訓練体制、常勤医師の配置、精神科医の療養の指導、障害者生活支援員の常勤配置等を充実された場合には、上記の表以外に厚生省の定める基準に従いご負担をいただくこととなります。このような場合には、事前にご通知いたします。

(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。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 契約者が使用する居室料

ご契約者が利用する従来型個室、多床室を提供します。

利用料金：居室に係る料金は、（1日当たり）次表の金額となります。

《居室別料金表》

	世帯全員が市町村民税非課税者			左記以外の方
	住民税非課税世帯	所得金額が80万円以下	所得金額が80万円超266万円以下	
	第1段階	第2段階	第3段階	
従来型個室	380円	480円	880円	1,231円
多床室	0円	430円	430円	915円

② 契約者の食事提供費

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：（1日当たり）次表の金額となります。

《食事料金表（1日当たり）》

世帯全員が市町村民税非課税者				左記以外の方 （第4段階）
第1段階	第2段階	第3段階		
		①	②	
住民税非課税世帯	年金収入等80万円以下	年金収入等80万円超120万円以下	年金収入等120万円超	
300円	390円	650円	1,360円	1,650円

③ 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事等を提供します。利用料金：要した費用の実費

ア 季節特別食（正月料理・敬老会料理・クリスマス会料理・毎月誕生会料理・夏祭りの料理・なべ料理・すしバイキング等）利用料金：要した費用の実費

イ 茶菓子代

ウ コーヒー等（イ～ウの料金：1日150円）

#### 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（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費負担

〔美容サービス〕

月1回を原則とし、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費負担（特別な対応でさせていただいた利用の場合は別途負担とします。）

#### ⑤ 貴重品の管理（入所者預り金規程による。）

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下のとおりです。

- 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けられている預金
- 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とおりです。
  - ・ 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3か月毎にご契約者へ交付します。
- 利用料金：1か月当たり 1,500円（1日当たり50円とする。）

#### ⑥ クラブ活動等

ご契約者の希望によりクラブ活動等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。

##### i) 主な行事予定

	行事とその内容	備考
1月	「元旦祝賀会」 元旦に全員で新年を祝う 「新年宴会」	
2月	「節分豆まき」 節分の日には豆まき行事を行う。	
3月	「ひな祭り」	
4月	「お花見会」 桜の満開時に市内の名所で実施	
5月	「日帰り旅行」	

6 月	「創立記念事業」	
7 月	「七夕祭り」 七夕飾りを作り季節観をあげよう。	
8 月	「Green Summer Festival」 (利用者の夏まつり) 「グリーン花火大会」 (利用者及び地域住民の方々の参加により、花火を楽しむ)	
9 月	「敬老祝賀会」 敬老の日に	
10 月	「グリーンふれあい感謝祭」	
11 月	「紅葉狩り」	
12 月	「クリスマス会」	

## ii) 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円 (A3以下とする。)

### ⑧ 日常生活

日常生活用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かかる費用を負担いただきます。

衣服、スリッパ、歯ブラシなど、日常生活用品の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。

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

### ⑨ 衣服について

リースはありません。

ご本人様の衣服を着用していただきます。(ランドリーは施設で行います。)

### ⑩ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の外出・外泊時の移送サービスを行います。原則として、付添はご家族でお願いいたします。やむを得ずご家族が付き添えない時は、施設職員が同行いたします。

車輛の使用料は、1km 100円とし、運転手以外に施設職員が付添った場合は別途負担となります。

⑪ 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日当たり食事代も含む）を各段階ごとの金額で徴収します。

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はサービス利用料金表（多床室の場合）要介護度1のサービス利用料金相当額に2,375円（1日当たり居住費、食事費）を支払っていただきます。なお、この期間中においては介護保険による給付があった場合には計算した金額からこの介護保険給付額を控除することとします。

⑫ その他の費用

- ・ クリーニング代 利用料金： 実費負担
- ・ テレビの使用に伴う電気料金：100円/日

⑬ 健康管理費用

- ・ 予防接種にかかった費用実費

(3) 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20日までに以下のいずれか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。）

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

但馬銀行 三木支店 普通預金 1320012

口座名義人 社会福祉法人優和福祉会 グリーンホーム三木

施設長 加藤 優子

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関： 但馬銀行 三木支店

(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や入院治療を受けることができます。（ただし、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	医療法人社団 関田会ときわ病院
所在地	三木市志染町広野5丁目271
診療科	内科・外科・整形外科・胃腸科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	森永歯科
所在地	三木市末広1-7-34

③ 訪問歯科診療

月1回（曜日 不定）

9 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、ご契約者に退所していただくこととなります。

（契約書第15条参照）

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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及び要介護度1又は2であって特例入所の要件に該当しなくなった場合</li> <li>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</li> <li>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。</li> <li>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</li> <li>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ください。）</li> <li>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ください。）</li> </ul> |
|---|

(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・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 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 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。その場合には、サービスの提供を終了する 1 ヶ月前までに文書で通知いたします。

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）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、以下のとおりです。

- ① ご契約者が、契約締結に際して、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 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、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、又は、3 か月以内に退院できる見込みがない場合。
- ⑥ 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。

### ① 3か月以内の入院の場合

当初から3か月間以内の退院が見込まれて、実際に3か月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

しかし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受け入れ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。

料金については、入院の翌日から当該月6日間（当該入院が月をまたがる場合は最大12日間）の範囲内で利用料金をご負担いただきます。また、お部屋を確保する場合は居住費をご負担いただきます。

入院費等居住費…（多床室）1日あたり 915円（お部屋を確保する場合）

入院費等居住費…（従来型個室）1日あたり1,231円（お部屋を確保する場合）

### ② 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か月を越えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。

ただし、契約を解除した場合であっても、3か月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できるよう努めます。

### ③ 3か月を超えて入院した場合

3か月を超えて入院した場合には、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。

- 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、入所契約締結に当たって、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。（民法458条の2の定める連帯保証人）

身元引受人の負担は極度額600,000円を限度とします。

身元引受人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに確定します。身元引受人の請求があったときは、当施設は、身元引受人に対し、遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者のすべての債務の額等に関する情報を提供します。

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ったり、さらには、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になります。

- (4) 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、又高価品は除きます。）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。

貴重品として、施設が預かっている物、並びに、金銭や預金通帳やああ有価証券その他高価品などは残留品に含まれず、相続手続きに従って、その処理を行うことになります。

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品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。

- (6) 身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

## 11 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。

○ 苦情受付担当者

〔職 名〕	生 活 相 談 員
〔氏 名〕	久 後 静 ・ 松 本 安 代

受付時間 毎週月曜日～金曜日 (9:00～17:30)

○ 第三者委員

〔役職名〕	学識経験者
〔氏 名〕	椿 原 博 和
連 絡 先	三木市細川町金屋 418 番地

○ 苦情解決責任者

〔職 名〕	施 設 長
〔氏 名〕	加 藤 優 子

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。

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滑な解決に努めます。

(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1-1801号 電話番号 (078) 332-5617 FAX番号 (078) 332-5650 受付時間 9:00～17:15 (月～金)
○三木市役所	所在地 三木市上の丸町10-30 電話番号0794-82-2000 (代表) 受付時間 8:30～17:00 (月～金)

## 1.2 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。
  - 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、運営規定に基づいて定期的に避難、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 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又はその家族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行います。

## 1.3 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ください。

### (1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

例) 刃物類（ハサミ・カッター・包丁など）、ライター、陶器類（陶器のコップ・お茶碗など）、高価な物、高額な現金、生き物、危険物など

### (2) 面会

面会時間 9:30～19:00

来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

なお、来訪される場合、動物類・酒類・危険物当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日前にお申し出ください。

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。た

だし、外泊については、原則として最長で7泊（月をまたがる場合は、最大連続13泊）とさせていただきます。

#### (4) 食 事

食事が不要な場合は、前日までに申し出ください。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」は徴収いたしません。

#### (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ください。
- 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。ただし、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

施設内に喫煙スペースはありません。

### 1.4 事故発生時の対応について

事故が発生して場合には、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。

### 1.5 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

- (1) 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。

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。

- (2) 事業者は、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、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者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、身元引受人等も含む）が、サービスの実施に当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。

令和 年 月 日 時 分～ 時 分 説明場所： \_\_\_\_\_

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

説明者職名 \_\_\_\_\_ 氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

私たちは、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

住 所 〒 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

身元引受人

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

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 \_\_\_\_\_ )