

特別養護老人ホーム慶寿園 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。

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」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.....	1
2. ご利用施設.....	2
3. 居室の概要.....	2
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	3
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	8
7. 残置物引取人.....	11
8. 苦情の受付について.....	11
9. 事故時の対応等.....	12

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 慶寿会 |
| (2) 法人所在地 | 福岡県田川郡福智町上野 3175 番地 3 |
| (3) 電話番号 | 0947-28-5689 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 立花 美佳 |
| (5) 設立年月 | 昭和 57 年 4 月 1 日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成 12 年 4 月 1 日指定
- (2) 施設の目的 契約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
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 慶寿園
- (4) 施設の所在地 福岡県田川郡福智町上野 3175 番地 3
- (5) 電話番号 0947-28-5689
- (6) 施設長（管理者）氏名 西松 憲司
- (7) 当施設の運営方針 多用なニーズに柔軟に対応し、利用者から選ばれる施設として内容の充実を計る。
- (8) 開設年月 昭和 57 年 4 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
2 人部屋	2 室	
4 人部屋	13 室	
1 人部屋	2 室	
合 計	17 室	
食堂	2 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] マイクロウェーブ、ホットパック、平行棒
浴室	1 室	機械浴・特殊浴槽・座シャワー浴
医務室	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、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（居室内、居室外）等）

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

現在無し		
------	--	--

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	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名
2. 介護職員	17名
3. 生活相談員	1名
4. 看護職員	3名
5. 機能訓練指導員	1名
6. 介護支援専門員	1名
7. 医師	1名
8. 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	毎週木曜日 13:00～14:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出①：7:00～16:00 1名 早出②：8:00～17:00 2名 日勤：9:00～18:00 4名 遅出：12:30～21:30 1名 夜間：16:30～9:15 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：7:30～16:30 1名 中出：8:30～17:30 1名 日勤：9:00～18:00 1名
4. 理学療法士	毎週日曜日 9:00～12:00 1名

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（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9割）が介護保険から給付されます。（食費以外）

＜サービスの概要＞

①食事（全額自己負担）

- ・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態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 昼食 12：00 夕食 17：30

②入浴

- ・入浴又は清拭を週3回行います。（月、木、土…健常者対象）
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。（月、木2回）
（ただし、年末年始、行事等で変更することがあります）

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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

サービス利用料金表（契約書 5 条関係）

事業所番号：4079700052

（１）基本サービス料金（１日あたり）

１単位＝１０円

要介護区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	589 単位	659 単位	732 単位	802 単位	871 単位
1 割負担	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円

（２）加算サービス料金

加算サービス費	単位数	1 割負担	2 割負担	3 割負担	算定期間
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36 単位	36 円	72 円	108 円	1 日につき
看護体制加算（Ⅰ）	6 単位	6 円	12 円	18 円	1 日につき
看護体制加算（Ⅱ）	13 単位	13 円	26 円	39 円	1 日につき
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	28 単位	28 円	56 円	84 円	1 日につき
精神科医療養指導加算	5 単位	5 円	10 円	15 円	1 日につき
栄養マネジメント強化加算	11 単位	11 円	22 円	33 円	1 日につき
科学的介護推進体制加算	50 単位	50 円	100 円	150 円	1 月につき
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 14%を加算				1 月につき

※上記加算項目以外にも個々のケースに応じて他の加算を上乗せする場合があります。

例）初期加算・入院外泊時加算・療養食加算・褥瘡マネジメント加算

生活機能向上連携加算・口腔衛生管理加算・看取り加算 など

（３）居住費及び食費

※多床室ご利用の場合

区分／段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	基準費用
居住費	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
食費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円

※従来型個室をご利用の場合

区分／段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	基準費用
居住費	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円
食費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円

※「居住費」及び「食費」について、世帯全員が市町村民税非課税の方や、生活保護を受けている方の場合には負担が軽減されます。

（４）料金区分（31 日／円）

※多床室ご利用で 1 割負担の方

介護度／段階	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②	基準費用
要介護 1	30,678 円	46,798 円	54,858 円	76,868 円	94,538 円
要介護 2	32,848 円	48,968 円	57,028 円	79,038 円	96,708 円
要介護 3	35,111 円	51,231 円	59,291 円	81,301 円	98,971 円
要介護 4	37,281 円	53,401 円	61,461 円	83,471 円	101,141 円
要介護 5	39,420 円	55,540 円	63,600 円	85,610 円	103,280 円

☆食事に係る自己負担額については、市町村民税世帯非課税者等に該当する場合、減額認定申請を行い減額されます。また、食事を食べなかった場合は、食事毎に利用料金より、差し引かせて頂きます。

☆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。

☆ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第18条、第21条参照）

1. サービス利用料金	2,460 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214 円
3. 自己負担額（1－2）	246 円

（2）その他の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、利用料金の全額が契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

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：要した費用の実費

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、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 実費

〔美容サービス〕

月1回、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費

〔入院時の洗濯代〕

通常は、洗濯代の請求はありませんが入院された場合、病院の洗濯（クリーニング）がないときに限り1ネット500円で、洗濯サービスを提供します。

③貴重品の管理

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 無料です。

④レクリエーション、グループワーク活動

ご契約者の希望によりレクリエーションや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。

i) 主なレクリエーション・行事予定

	行事とその内容	備考
1月	お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。）	
2月	節分（施設内で豆まきを行います。）	
3月	ひなまつり	
4月	お花見（園外へドライブも兼ねていきます。） チューリップ見学	
5月	藤見、母の日お茶会	
6月	父の日お茶会、喫茶店へ ホテル観賞会	随時（コーヒー、ケーキ代などは実費）
7月	七夕祭り、夏祭り、かえるの学校・学童保育慰問	
8月	盂蘭盆供養、夕涼み会	
9月	敬老会	
10月	運動会、コスモス見学	
11月	文化祭	
12月	クリスマス会、餅つき	
	毎週火…音楽レク（講師による）、毎月…お誕生会 踊り、フラダンス、コーラス等の慰問、幼稚園児慰問	

ii) グループワーク活動

書道、ぬりえ、公文、体操、折り紙、パズル、文化祭作品作りなど

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かかる費用を負担いただきます。

おむつ（紙おむつ、布おむつ）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。

(3) 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、ご請求しますので、翌月 25 日までに以下のいずれか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
西日本銀行 金田支店 普通預金 0463462
社会福祉法人慶寿会 理事長 立花 美佳

イ．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：西日本シティ銀行

(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。（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	たくまクリニック
所在地	田川郡福智町金田 1858-10
診療科	内科、消火器内科、外科、リハビリテーション科、ペインクリニック外科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	田中歯科医院
所在地	福智町赤池大坪 931-4

③協力眼科医療機関

医療機関の名称	はやし眼科
所在地	直方市頓野 3870-1

④協力精神科医療機関

医療機関の名称	高山病院
所在地	直方市大字下境 3910 番地の 50

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になります。（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
（但し、ご契約者が平成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
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合

(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 ご契約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 6 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
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者及び後見人並びに家族等が事業者や事業所の職員に対して禁止行為を繰り返す等、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、事業者は、文書で契約を通知することにより、即座にサービスを終了することができる。

*** サービス利用にあたっての禁止行為**

1. 事業所の職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
2. パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為
3. サービス利用中にご契約者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること

*** 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 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。また、料金につきましては、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）の範囲内で実際に入院した日数分で利用料金をご負担いただきます。1 日あたり 246 円（自己負担額）

② 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月を超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。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、再び当該施設に入所できるよう努めます。しかし当該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）を利用できますように努めます。

③ 3 ヶ月を超えて入院した場合

3 ヶ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 17 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

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、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。（契約書第 22 条参照）

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。入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、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 23 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。

○苦情解決責任者 施設長 西松 憲司

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 生活相談員 小林 由紀

 ケアスタッフ 山中 千津加

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：30～17：00

（2）行政機関その他苦情受付機関

福岡県介護保険広域連合 田川支部	所在地 田川市新町 18-7 田川自治会館内 電話番号・0947-49-1093 F A X・0947-49-1097 受付時間 9：00～17：00
福智町役場 介護保険担当課	所在地 福智町金田 電話番号・F A X 0947-22-7763 受付時間 9：00～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 博多区吉塚本町 13-47 電話番号・F A X 092-642-7858 受付時間 9：00～17：00
福岡県運営適正化委員会 （社会福祉法人 社会福祉協議会）	所在地 福岡県春日市原町 3-1-7 電話番号・F A X 092-915-3511 受付時間 9：00～17：30（火曜日～金曜日）
北九州市 （区役所高齢者・障害者 相談コーナー介護保険 担当）	門司区 電話番号 093-331-1894（直通） 小倉北区 電話番号 093-582-3433（直通） 小倉南区 電話番号 093-951-4127（直通） 若松区 電話番号 093-761-4046（直通） 八幡東区 電話番号 093-671-6885（直通） 八幡西区 電話番号 093-642-1446（直通） 戸畑区 電話番号 093-871-4527（直通）
第三者委員	日野一夫（民生員） 平野京子

【各区役所保健福祉課介護保険担当】

区	住所	電話
門司区	門司区清瀬一丁目Ⅰ番Ⅰ号（〒801-8510）	093-331-1881(内線 472)
小倉北区	小倉北区大手町Ⅰ番Ⅰ号（〒803-8510）	093-582-3433（直通）
小倉南区	小倉南区若園五丁目Ⅰ番Ⅱ号(〒802-8510)	093-951-4111(内線 472)
若松区	若松区浜町一丁目Ⅰ番Ⅰ号（〒808-8510）	093-761-5321(内線 472)
八幡東区	八幡東区中央一丁目Ⅰ番Ⅰ号（〒805-8510）	093-671-0801（内線 472）
八幡西区	八幡西区黒崎三丁目 15 番 3 号（〒806-8510）	093-642-1441（内線 472）
戸畑区	戸畑区千防一丁目Ⅰ番Ⅰ号（〒804-8510）	093-871-1501（内線 472）

9. 事故時の対応

- (1) 事業者は、サービス提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、医師
家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。
- (2) 事業者は、サービス提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合に
はその損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらないときは、この限
りではありません。

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。

特別養護老人ホーム慶寿園

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

代筆者（本人との関係： ）

氏名

印

<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 2階

(2) 建物の延べ床面積 1, 521.79 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。

[短期入所生活介護]平成11年11月1日指定 定員4名

(4) 施設の周辺環境＊

国定公園上野峡白糸の滝のふもとに位置し、緑豊かな自然に恵まれた閑静な場所にあります。

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。

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名の生活指導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及び非常勤の理学療法士を配置しています。

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。

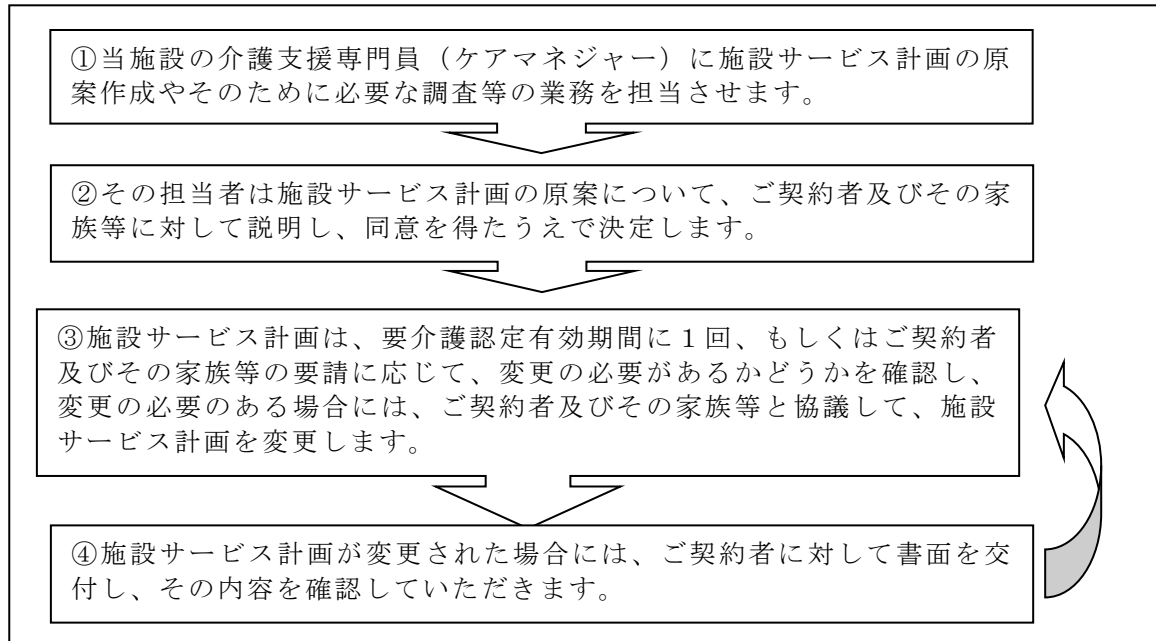
医師… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師（非常勤）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

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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

たばこ、お酒、危険物、その他施設が禁止したもの

(2) 面会

面会時間 9:00 ～ 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、生物の食料の持ち込みはご遠慮ください。

(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。

(4) 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。

(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。

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

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。

7. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組み状況	① あり	実施日	毎月実施
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		