

重要事項説明書

(指定介護老人福祉施設)

社会福祉法人 ももたろう会
特別養護老人ホーム すまいる苑

重要事項説明書

(指定介護老人福祉施設)

社会福祉法人 ももたろう会

当施設は介護保険の指定を受けています。

(岡山県指定第 3370401311 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内容及び契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入居は、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サービスの利用は可能です。

〔目 次〕

1. 施設経営法人	3
2. ご利用施設	3
3. 居室等の概要	3
4. 職員の配置状況	4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第4条から第6条）	4
6. 事業者及びサービス従事者の責務（契約書第7条参照）	9
7. 緊急時の対応方法について（契約書第7条参照）	9
8. 事故発生時の対応方法について（契約書第7条参照）	9
9. 秘密の保持について（契約書第8条参照）	9
10. 個人情報の保護について（契約書第8条参照）	10
11. サービスの利用に対しての留意事項（契約書第9条参照）	11
12. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）	12
13. 身体拘束について（契約書第7条参照）	12
14. 看取り介護について	13
15. 非常災害時対策について	13
16. 衛生管理等について	13
17. 施設を退居していただく場合（契約書第13条から第18条）	13
18. 身元引受人（契約書第20条参照）	16
19. 残置物の引取について（契約書第21条参照）	16
20. 苦情の受付について（契約書第23条参照）	16
21. 当施設の概要	17
22. 契約締結からサービス提供までの流れ	18

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 ももたろう会
(2) 法人所在地 岡山県加賀郡吉備中央町吉川7 5 3 1
(3) 電話番号 0866-56-9711
(4) 代表者氏名 理事長 伊藤 大樹
(5) 設立年月日 平成 16 年 8 月 18 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 24 年 6 月 1 日指定
岡山県 3370401311 号
- (2) 施設の目的 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の理念に基づき、
要介護状態にある高齢者に対し適切な指定介護福祉施設
サービスを提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 玉野スマイルタウン 特別養護老人ホームすまいる苑
- (4) 施設の所在地 岡山県玉野市田井 6-8-1
- (5) 電話番号 0863-31-9711
- (6) 代表者氏名 施設長 本山 喜朗
- (7) 当施設の運営方針
- ① 施設入居者に対し、健全な環境下で、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適正な処遇を行うよう努めるものとします。
 - ② 施設は入居者の処遇に関する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、入浴・排せつ・食事等の介護、相談及び援助、社会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すものとします。
 - ③ 施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めるものとします。
 - ④ 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、他の介護保健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るものとします。
- (8) 開設年月日 ユニット型個室 : 平成 24 年 6 月 1 日
- (9) 入居定員 ユニット型個室 : 120 人

3. 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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1 人部屋）	120 室	(120 名)
食堂	12 室	
浴室	14 室	一般浴室（6 ヲ所）・特殊浴槽（8 台）
医務室	1 室	
地域交流スペース	1 ヲ所	

★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、ご契約者及びご家族等と協議のうえ決定するものとします。

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	ユニット型個室	
	常勤換算	指定基準
(1) 施設長（管理者）	1名	1名
(2) 医師	嘱託	必要数
(3) 介護支援専門員	名	1名
(4) 生活相談員	名	1名
(5) 介護職員	名	30名
(6) 機能訓練指導員	名	1名以上
(7) 看護職員	名	3名以上
(8) 管理栄養士	1名	1名

※ 都合により変更させていただく場合があります。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
医師	毎週 曜日 10:00～16:00
介護職員	早出： 7:00～16:00 日勤： 8:30～17:30 遅出： 10:00～19:00 夜勤： 16:00～10:00
看護職員	日勤： 8:30～17:30

※ 都合により変更させていただく場合があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第4条から第6条）

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、

- | |
|--|
| <p>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</p> <p>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</p> |
|--|

があります。

(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、お持ちの介護保険負担割合証に記載された負担割合に基づき9割もしくは8割または7割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

②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態及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～

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。

④排せつ

- ・排せつの自立を促すため、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、日常生活を送るため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

- ・寝たきり防止のため、できる限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、また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（1日あたり）＞（契約書第5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）と居室と食事に係る標準自己負担額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（１日あたり）＞（契約書第６条参照）（日額概算）

①負担割合証が１割の場合

	要介護 １	要介護 ２	要介護 ３	要介護 ４	要介護 ５
1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2.看護体制加算(Ⅰ)	40 円	40 円	40 円	40 円	40 円
3.夜勤職員配置加算	180 円	180 円	180 円	180 円	180 円
4.個別機能訓練加算	120 円	120 円	120 円	120 円	120 円
5.サービス提供体制強化加算	60 円	60 円	60 円	60 円	60 円
合計	7,100 円	7,800 円	8,550 円	9,260 円	9,950 円
うち、介護保険から給付される金額	6,390 円	7,020 円	7,695 円	8,334 円	8,955 円
サービス利用に係る自己負担額	710 円	780 円	855 円	926 円	995 円
居室に係る自己負担額	日額 2,066 円				
食事に係る自己負担額	日額 1,445 円				

※科学的介護推進体制加算Ⅱ 月 500 円 介護保険給付あり。

その他個別加算等について

※療養食加算 1 食 60 円 介護保険給付あり。

※初期加算（入居時） 300 円 介護保険給付あり。

（入居日から 30 日以内の期間）

※安全対策体制加算（入居時） 200 円 介護保険給付あり。

※外泊時加算（又は入院） 1 日 2, 460 円 介護保険給付あり。

（1 ヶ月 6 日を限度）

※若年性認知症入所者受入加算 1, 200 円 介護保険給付あり。

※看取り介護加算 1 日 1, 440 円～12, 800 円 介護保険給付あり。

この他にも該当する場合

介護職員等処遇改善加算＝介護報酬総単位×13.6%、が加算されます。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第６条参照）（日額概算）

②負担割合証が２割の場合

	要介護 １	要介護 ２	要介護 ３	要介護 ４	要介護 ５
1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2.看護体制加算(Ⅰ)	40 円	40 円	40 円	40 円	40 円
3.夜勤職員配置加算	180 円	180 円	180 円	180 円	180 円
4.個別機能訓練加算	120 円	120 円	120 円	120 円	120 円
5.サービス提供体制強化加算	60 円	60 円	60 円	60 円	60 円
合計	7,100 円	7,800 円	8,550 円	9,260 円	9,950 円
うち、介護保険から給付される金額	5,680 円	6,240 円	6,840 円	7,408 円	7,960 円
サービス利用に係る自己負担額	1,420 円	1,560 円	1,710 円	1,852 円	1,990 円
居室に係る自己負担額	日額 2,066 円				
食事に係る自己負担額	日額 1,445 円				

※科学的介護推進体制加算Ⅱ 月 500 円 介護保険給付あり。

その他個別加算等について

※療養食加算 1 食 60 円 介護保険給付あり。

※初期加算（入居時） 300 円 介護保険給付あり。

（入居日から 30 日以内の期間）

※安全対策体制加算（入居時） 200 円 介護保険給付あり。

※外泊時加算（又は入院） 1 日 2,460 円 介護保険給付あり。

（1 ヶ月 6 日を限度）

※若年性認知症入所者受入加算 1,200 円 介護保険給付あり。

※看取り介護加算 1 日 1,440 円～12,800 円 介護保険給付あり。

この他にも該当する場合

介護職員等処遇改善加算＝介護報酬総単位×13.6%、が加算されます。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第６条参照）（日額概算）

③負担割合証が３割の場合

	要介護 １	要介護 ２	要介護 ３	要介護 ４	要介護 ５
1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
2.看護体制加算(Ⅰ)	40 円	40 円	40 円	40 円	40 円
3.夜勤職員配置加算	180 円	180 円	180 円	180 円	180 円
4.個別機能訓練加算	120 円	120 円	120 円	120 円	120 円
5.サービス提供体制強化加算	60 円	60 円	60 円	60 円	60 円
合計	7,100 円	7,800 円	8,550 円	9,260 円	9,950 円
うち、介護保険から給付される金額	4,970 円	5,460 円	5,985 円	6,482 円	6,965 円
サービス利用に係る自己負担額	2,130 円	2,340 円	2,565 円	2,778 円	2,985 円
居室に係る自己負担額	日額 2,066 円				
食事に係る自己負担額	日額 1,445 円				

※科学的介護推進体制加算Ⅱ 月 500 円 介護保険給付あり。

その他個別加算等について

※療養食加算 1 食 60 円 介護保険給付あり。

※初期加算（入居時） 300 円 介護保険給付あり。

（入居日から 30 日以内の期間）

※安全対策体制加算（入居時） 200 円 介護保険給付あり。

※外泊時加算（又は入院） 1 日 2,460 円 介護保険給付あり。

（1 ヶ月 6 日を限度）

※若年性認知症入所者受入加算 1,200 円 介護保険給付あり。

※看取り介護加算 1 日 1,440 円～12,800 円 介護保険給付あり。

この他にも該当する場合

介護職員等処遇改善加算＝介護報酬総単位×13.6%、が加算されます。

☆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。

(2) (1) 以外のサービス（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 施設の居住費及び食費

〔単位：円〕（日額）

対象者		認定区分	居住費	食費
生活保護受給者		利用者負担 (第1段階)	880	300
世帯全員が市町村民税非課税で、	老齢福祉年金受給者	利用者負担 (第2段階)	880	390
	課税年金収入額と合計所得金額			
	合計が80万円以下の方	(第3段階①)	1,370	650
	合計が80万超120万以下の方	(第3段階②)	1,370	1,360
市町村民税課税世帯		利用者負担 (第4段階)	2,066	1,445

☆ 居住費と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ 世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合、居住費・食費の負担が軽減されます。

②特別な食事（行事食など）

行事食200円増（1食）

③健康管理費

予防接種や衛生材料に係る実費相当

④栄養補助食品

給食での提供以外で個人的に必要な食品（実費）

⑤教養娯楽費

レクリエーション、行事材料、新聞雑誌などで要した費用（実費）

⑥理美容サービス

カット 1,800 円 パーマ 4,200 円 毛染め 4,200 円 顔剃り 630 円

シャンプードライ 750 円 シャンプーブロー 1,100 円

⑦個別利用料

個人的に利用される電気製品を持ち込んで使用される場合の使用料金をご負担願います。

電気代……………1 コンセントにつき1日当たり33円

テレビ代……………レンタルの方のみ1日につき248円

⑧書類作成

入居証明書……………1枚につき1,000円（税別）

コピー代……………1枚につき（白黒）10円

写真代……………実費

郵送に要した費用………実費

⑨喫茶利用

コーヒー、紅茶……………100円

⑩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居室が明け渡された日までの期間に係る料金

居室使用料：2,066円（日額）

☆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、(2)のサービス額を相当な額に変更することができます。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。）

※ 口座振替（トマト銀行の預金口座から自動引き落とし）もできます。

＜指定口座へのお振り込みの場合＞

トマト銀行 三門支店 普通預金 1116602

口座名 社会福祉法人ももたろう会

玉野スマイルタウン

理事長 伊藤 大樹

（※振込手数料をご負担願います。）

(4) 入居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。)

協力医療機関

医療機関の名称	地方独立行政法人玉野医療センターたまの病院
所在地	岡山県玉野市宇野 2-1-20

医療機関の名称	医療法人ももたろう整形外科医院
所在地	岡山県岡山市北区下足守 1912-1

6. 事業者及びサービス従事者の責務（契約書第7条参照）

- (1) サービスの提供において、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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧できるものとし、複写物を交付します。

7. 緊急時の対応方法について（契約書第7条参照）

ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応方法について（契約書第7条参照）

ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、ご契約者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

9. 秘密の保持について（契約書第8条参照）

ご契約者及びそのご家族に関する秘密の保持について、事業者は、ご契約者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切に取り扱います。また、事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及びそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続し、事業者は、従業者に、業務上知り得たご契約者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

10. 個人情報の保護について（契約書第8条参照）

個人情報の保護については、法人の運営する各事業が提供するサービスが適正かつ円滑に提供されるために必要な範囲内で情報を収集し、各事業所責任者のもとに保管するとともに、下記の利用目的に沿った利用を行うものとし、契約書第10条3項の規定により、個人情報を利用することに同意して頂きます。同意については、本書面をもって充てます。但し、利用目的の第3項「事例研究及び広報物に伴う利用目的」に同意できない場合は、次の「個人情報の利用停止申請欄」へご記入、又は別途「個人情報の利用停止申請書」へご記入し申請してください。その際は利用をいたしません。なお、下記以外の利用目的で情報を利用する場合には、事前にご契約者又はご家族に同意を得た上で実施いたします。

(1) 当施設内での利用目的

- 1) 当施設がご契約者に提供する介護サービス
- 2) 介護保険請求等に係る業務
- 3) 介護サービスの利用に係る当施設の管理運営業務等
 - ◎入退居等の管理
 - ◎会計・経理
 - ◎事故等の報告
 - ◎利用者の介護サービスの向上
 - ◎施設の管理運営業務に必要な場合
 - ◎介護サービスや業務の維持・改善等の資料作成
 - ◎当施設が行う実習生・ボランティア等の受入れ
 - ◎事故防止のための各居室の表札使用

(2) 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

1) 当施設がご契約者等に提供する介護サービス

- ◎ご契約者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答等
- ◎その他の業務委託
- ◎ご契約者の診療等にあたり、外部の医師の助言・指示を求める場合
- ◎ご家族等への心身の状況説明

2) 介護保険事務

- ◎審査支払い機関へのレセプトの提出
- ◎審査支払い機関又は保険者からの照会の回答

3) 損害賠償等に係る保険会社への相談又は届出等

4) 当施設の管理運営業務に対する内外部監査機関への情報提供等

5) 施設の管理運営業務に必要な場合

(3) 事例研究及び広報物に伴う利用目的

- 1) 社内外研修や事例研究
- 2) 当施設が発行する広報誌による氏名・生年月日・写真等の掲載
- 3) 当施設内での氏名・生年月日・写真等の掲示

個人情報の使用停止申請 申請者 _____ 印 （続柄 _____） 社会福祉法人ももたろう会個人情報保護規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用停止を申請します。 （注）該当する項目に○をつけて下さい。	
□	社内外研修や事例研究に関する利用停止
□	当施設が発行する広報誌による氏名・生年月日・写真等の掲載等への利用停止
□	当施設内での氏名・生年月日・写真等の掲示等への利用停止
□	その他（ _____ ）

1 1. サービスのご利用に対しての留意事項（契約書第 9 条参照）

当施設のご利用にあたって、施設に入居されているご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）施設・設備の使用上の注意

- ①施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②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。
- ③当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動等、営利活動を行うことはできません。

（2）喫煙等

施設敷地内は、喫煙・飲酒はできません。

（3）面会

面会時間 9：00～20：00

※それ以外の時間をご相談下さい。

※来訪者は、必ずその都度面会簿にご記入下さい。

（4）外出・外泊（契約書第 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。但し、外泊については、日数の制限はありませんが、6 日分までの外泊時加算がかかります。

※外泊・外出届をご提出下さい。

※外泊・外出時のおむつは実費にてご用意できます。

（5）食事の欠食について

食事が不要な場合は、3 日前までにお申し出下さい。3 日前までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（2）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

1 2. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当事業所において、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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

13. 身体拘束について（契約書第7条参照）

事業者は、原則としてご契約者に対して身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご契約者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご契約者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……………直ちに身体拘束を行わなければ、ご契約者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……………身体拘束以外に、ご契約者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……………ご契約者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

14. 看取り介護について

「特別養護老人ホームすまいる苑 看取りに関する指針」に基づく看取り介護を行います。ご契約者が医師の診断による終末期を迎えられた時、ご契約者本人及びご家族が施設でのターミナルケアを希望した場合に限り、ご利用者の意志と尊厳を守る介護を実施します。

15. 非常災害時対策について

非常災害時については、防災マニュアル《火災・災害時の対応について》に従い対応いたします。

防災設備については、消火器、消火栓、全館スプリンクラー、火災報知器、非常用放送設備、非常用自家発電設備あります。また、非常ベル等の警報設備を設け、常にこれらの設備を整備しています。

防災訓練については、消防機関との連携を密にして避難救出及び消火に関する訓練を適宜実施しています。

16. 衛生管理等について

サービスに供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に連携に努めます。

17. 施設を退居していただく場合（契約書第13条から第18条）

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、以下のようないかなる事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮に次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、ご契約者に退居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
- (2) 要介護1もしくは2と判定され、かつ特例入居の要件も満たしていないと判断された場合
- (3) 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事業所を閉鎖した場合
- (4) 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
- (5) 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
- (6) ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- (7) 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退居の申し出（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居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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居していただく場合（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、当施設からの退居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 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
- 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・信用等を傷つける、又は傷つける恐れがあり、かつご契約者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合や、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居した場合もしくは介護療養型医療施設または介護医療院に入院した場合

▶ *** 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）**

当施設に入居中に、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。

入居中であっても、入院はしていただけます。但し、入院期間中であっても、所定の居住費及び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。

① 3 ヶ月以内の退院が見込まれる場合

3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居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、退院時に事業所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。なお、短期入院の期間内は、所定の居

住費及び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。また、3ヶ月以内に退院が見込まれた場合でも、契約者の心身の状況により入居をお断りする場合があります。

② 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居することはできません。

※ 必要な場合には、おむつは実費にて用意いたします。

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、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、円滑な退居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提供者の紹介

※ご契約者が退居後、在宅に戻られる場合には、その際の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）ご負担いただきます。

18. 身元引受人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、原則として身元引受人（身元保証人）を2名求めます。

19. 残置物の引取について（契約書第21条参照）

入居契約が終了した後、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「身元引受人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引越しにかかる費用については、ご契約者又は身元引受人にご負担いただきます。

20. 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。

○苦情受付窓口

生活相談員

電話番号 0863-31-9711

受付時間 8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを特養玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

玉野市役所 長寿介護課	所在地 岡山県玉野市宇野 1-27-1 電話番号 0863-32-5534 受付時間 8:30～17:15
岡山市役所 介護保険担当課	所在地 岡山県岡山市北区鹿田町 1-1-1 電話番号 086-803-1240 受付時間 8:30～17:15
倉敷市役所 介護保険担当課	所在地 岡山県倉敷市西中新田 640 電話番号 086-426-3343 受付時間 8:30～17:15
岡山県国民健康保険団体連 合会	所在地 岡山県岡山市北区桑田町 17-5 電話番号 086-223-8811 受付時間 8:30～17:00

(3) 苦情処理を行う為の処理体制・手順

- ① 受付者より、住所、氏名、電話番号、内容の報告を受ける。
- ② 相談又は苦情窓口担当者は、利用者宅へ連絡し、状況を明確にする。
- ③ 場合により、利用者宅へ訪問し、詳細に状況を分析し、明確なものとする。
- ④ 相談又は苦情窓口担当者は、必要であると判断した場合は、関係者を含めた検討委員会を開き、記録する。
- ⑤ 検討委員会を行わない場合には、必ず管理者まで処理結果を報告するとともに、記録を残して、再発防止に心がける。
- ⑥ 検討は早急に対応し、対応結果は翌日までには具体化し、利用者にも納得していただけるよう心がける。
- ⑦ 発生した内容においては全て記録を残し、再発を防ぐ。

2 1. 当施設の概要

介護老人福祉施設 (事業所番号)	特別養護老人ホーム すまいる苑 (岡山県 3370401311 号)
所在地	岡山県玉野市田井 6-8-1
電話番号	0863-31-9711
短期入所生活介護 (事業所番号)	特別養護老人ホーム すまいる苑 (岡山県 3370401311 号)
所在地	岡山県玉野市田井 6-8-1
電話番号	0863-31-9711

2 2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者が楽しく充実した生活が送れるよう次のとおり各計画書を作成します。各計画について、ご契約者及びご家族に対して説明し、同意を得たうえで決定し、書面を交付します。また、変更された場合には、ご契約者またはご家族に対してその内容を確認していただきます。

(1) 施設サービス計画（ケアプラン）（契約書第 2 条参照）

ご契約者がよりその入らしい生活を送るために必要な生活ケアの具体的方法や方針をご契約者やご家族の要望も聴取し計画いたします。

施設サービス計画は、要介護認定有効期間に沿って半年に 1 回、もしくはご契約者の状態の変化やご契約者及びご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、変更の必要がある場合には、ご契約者及びご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の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) 個別機能訓練計画

ご契約者の心身機能を維持または向上して頂くため、機能訓練内容を計画いたします。

個別機能訓練計画は、施設サービス計画に基づき、3 ヶ月ごとに専門職による再評価で内容を見直しています。

当施設の機能訓練指導員に個別機能訓練計画の作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

(3) 栄養ケア計画書

ご契約者の健康な状態を維持していくため、栄養状態の度合を判定し、嗜好等を踏まえ、栄養補給や栄養管理を計画いたします。

栄養ケア計画は、施設サービス計画に基づき、3ヶ月ごとに専門職による再評価で内容を見直しています。また、食事量が少ない方や、食事形態に変更があり3ヶ月ごとの見直しでは期間が長すぎる方には、1ヶ月または2週間で内容を見直しています。

当施設の管理栄養士に栄養ケア計画の作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項及び個人情報について説明しました。

事業者

住 所 岡山県加賀郡吉備中央町吉川 7531
法 人 名 社会福祉法人 ももたろう会
代 表 者 理 事 長 伊藤 大樹 印

説 明 者 職 氏 名 印
電 話 番 号 0863-31-9711

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、サービス利用者及び家族の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集する事及び指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意します。

サービス利用者

住 所
氏 名 印
電 話 番 号 ()

署名代行者

住 所
氏 名 印
電 話 番 号 ()
署名代行した理由 ()

身元引受人 (代表者)

住 所
お 名 前 印
電 話 番 号 ()

身元引受人 (代表者)

住 所
お 名 前 印
電 話 番 号 ()

。

家族代表者

住 所

お 名 前

印

電 話 番 号 ()

この重要事項説明書は平成25年1月10日実施の岡山県備前県民局による実地指導及び「重要事項説明書及び契約書のガイドライン」に基づき作成しております。