特別養護老人ホームやまと苑
「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。

〔北海道指定　高福　第１３６５号
事業所番号　０１７３８００２０２〕

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とおり説明します。

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」以上と認定された方が対象となります。ただし、「要介護１又は要介護２」の場合でも、やむを得ない事情による特例入所が認められる場合があります。

◇◆目次◆◇

１．施設経営法人……2
２．ご利用施設……2
３．居室の概要……3
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……4
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……9
８．苦情の受付について……10
９．事故発生時の対応……10
10．看取り介護の対応……10
11．提供するサービスの第三者評価……10

１．施設経営法人

(1) 法人名　　社会福祉法人　えりも福祉会

(2) 法人所在地　北海道幌泉郡えりも町字大和106番地の３

(3) 電話番号　　01466-2-2777（代表）

(4) 代表者氏名　　理事長　藤 井　祐 二

(5) 設立年月日　　平成５年12月15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11年12月13日北海道指定　高福　第1365号
事業所番号　０１７３８００２０２

(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に必要な居室及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やまと苑

(4) 施設所在地　　北海道幌泉郡えりも町字大和106番地の３

(5) 電話番号　　01466-2-2777（ＦＡＸ01466-2-3777）
業務課直通⇒01466-4-7000

(6) 施設長氏名　　津 國　誠 一

(7) 当施設の運営方針

① 地域との交流を図り、親しまれ、信頼される施設運営に努めます。

② 信頼と安心感、快適性を基調としたお年寄りの生活の場作りに努めます。

③ 職員が常に自己研鑽に励み、資質の向上を図り、連帯意識のもとに明るい職場作りに努めます。

(8) 開設年月日　　平成６年４月１日

(9) 入所定員　　４０人

３．居室の概要

(1)居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しております。ご希望の居室の種類があ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）	１６　室	
２人部屋	７　室	
４人部屋	５　室	
計	２８　室	
食堂	１　室	
機能訓練室	１　室	
浴室	３　室	一般浴・特殊浴・大浴室
医務室	１　室	

※１　上記は、厚生労働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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

２　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。

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	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	１５名以上	１５名
３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	２名以上	２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	非常勤１名	必要数
８．栄養士（管理栄養士）	１名	１名

〈主な職種の勤務体制〉　　☆　土・日・祭日は異なります。

職種	勤務体制
１．医師	月１回（火曜日）　１３：３０～１５：３０
２．介護職員	標準的な時間帯における配置人員 早朝　６：００　～　８：３０　３～６名 日中　８：３０　～　１８：３０　４～８名 夜間　１８：３０　～　６：００　１～３名
３．看護職員	標準的な時間帯における配置人員 早朝　７：００　～　９：００　１名 日中　９：００　～　１６：００　１～３名 １６：００　～　１８：００　１名
４．機能訓練指導員	看護職員と兼務

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（ご契約者の自己負担額を除く部分）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事・栄養管理

・当施設では、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　原則）

朝　食　→　７：３０～　８：３０　昼　食　→１２：００～１３：００

夕　食　→１７：００～１８：００

②入浴

・入浴又は清拭を週２回行います。

・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。

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、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）と食費、居住費に係る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。）

【多床室（相部屋）をご利用する場合】

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度１ 5,890円	要介護度２ 6,590円	要介護度３ 7,320円	要介護度４ 8,020円	要介護度５ 8,710円
２．内、介護保険から給付される金額		5,301円	5,931円	6,588円	7,218円	7,839円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）		589円	659円	732円	802円	871円
４．食費に係る自己負担額	第１段階	300円				
	第２段階	390円				
	第３段階①	650円				
	第３段階②	1,360円				
	第４段階～	1,770円				
５．居住費に係る自己負担額	第１段階	0円				
	第２段階	430 円				
	第３段階①②					
	第４段階～	915円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	第１段階	889円	959円	1,032円	1,102円	1,171円
	第２段階	1,409円	1,479円	1,552円	1,622円	1,691円
	第３段階①	1,669円	1,739円	1,812円	1,882円	1,951円
	第３段階②	2,379円	2,449円	2,522円	2,592円	2,661円
	第４段階～	3,274円	3,344円	3,417円	3,487円	3,556円

【従来型個室（１人部屋）をご利用する場合】

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度１ 5,890円	要介護度２ 6,590円	要介護度３ 7,320円	要介護度４ 8,020円	要介護度５ 8,710円
２．内、介護保険から給付される金額		5,301円	5,931円	6,588円	7,218円	7,839円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）		589円	659円	732円	802円	871円
４．食費に係る自己負担額	第１段階	300円				
	第２段階	390円				
	第３段階①	650円				
	第３段階②	1,360円				
	第４段階～	1,770円				
５．居住費に係る自己負担額	第１段階	380円				
	第２段階	480 円				
	第３段階①②	880円				
	第４段階～	1,231円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	第１段階	1,269円	1,339円	1,412円	1,482円	1,551円
	第２段階	1,459円	1,529円	1,602円	1,672円	1,741円
	第３段階①	2,119円	2,189円	2,262円	2,332円	2,401円
	第３段階②	2,829円	2,899円	2,972円	3,042円	3,111円
	第４段階～	3,590円	3,660円	3,733円	3,803円	3,872円

※その他の介護給付サービス加算(一律)

a.日常生活継続支援加算(Ⅰ)	1日あたり	36円
b.看護体制加算(Ⅱ)	1日あたり	13円
c.栄養マネジメント強化加算	1日あたり	11円
d.夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	1日あたり	22円
e.科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1月あたり	50円
f.介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に13.6%を乗じて算定	

※算定要件に該当した場合の加算

g.初期加算(最大30日間加算)	1日あたり	30円
h.入院･外泊時加算(最大6日間加算)	1日あたり	246円
i.安全対策体制加算(入所時のみ)	1回あたり	20円
j.再入所時栄養連携加算	1回あたり	200円
k.退所時情報提供加算	1回あたり	250円
l.退所時栄養情報連携加算	1回あたり	70円
m.療養食加算	1食あたり	6円
n.認知症行動･心理症状緊急対応加算(最大7日間加算)	1日あたり	200円
o.看取り介護加算(Ⅰ)	1日あたり	72円(亡くなられる31日～45日前)
	1日あたり	144円(亡くなられる 4日～30日前)
	1日あたり	680円(亡くなられる前日～3日前)
	1日あたり	1,280円(亡くなった当日のみ)

※ただし、一律に当施設での看取りを義務付けるものではありません。

①

利用者負担段階	主な対象者		預貯金額(夫婦の場合)
第1段階	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者、生活保護受給者		1,000(2,000)万円以下
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税	年金収入金額＋合計所得金額が80万円以下	650(1,650)万円以下
第3段階①		年金収入金額＋合計所得金額が80万円超～120万円以下	550(1,550)万円以下
第3段階②		年金収入金額＋合計所得金額が120万円超	500(1,500)万円以下
第4段階～	上記以外		

② 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。

③ 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。

④ 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

⑤　ご契約者本人や同一世帯者の合計所得金額等によっては、負担割合が１割を超える場合があります。

(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　おやつ代
ご契約者に提供するおやつ代金をご負担いただきます。
利用料金　→　１日当たり　　４０円

②　理髪
〔理髪サービス〕
概ね１か月に１回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。
利用料金　→　要した費用の実費

③　貴重品の管理
預金通帳、印鑑、有価証券等は原則としてお預かりいたしません。事情により身元引受人での管理が困難な場合に限り、別途入所者預かり金取り扱い要領に基づきお預かりいたします。
・管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けている預金
・お預かりするもの:上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑
・保管管理者：施設長
・出納方法：別途入所者預かり金取り扱い要領による
・利用料金：１日当たり　　５０　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やクラブ活動に参加していただくことになります。
利用料金　→　食材料代、写真印刷代等の実費をいただきます。
・　主なレクリエーション行事予定

１月　新年を祝う会	２月　節分の豆まき	３月　ひなまつり
４月　開苑記念日	５月　観桜会	６月　バスハイク
７月　運動会	８月　バスハイク	９月　敬老会
10月　笛舞小交流会	11月　保育所交流会	12月　もちつき会

随時　誕生者お祝い

・　クラブ活動→ゲームクラブ、手作りクラブ等

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２０円

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ご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。品目については選択することができます。

・シャンプー、リンス　→２円　・ボディシャンプー→２円　・ゴミ袋　→２円
・テイッシュペーパー→５円　・歯ブラシ　→１円　・歯磨き粉→１円
・フェイスタオル　→２円　・バスタオル　→３円　・オシボリ→２円
合計　１日２０円

※　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　電気製品個別使用料（付属文書の５．施設利用の留意事項をご参照下さい。）
ご契約者個人所有の電気製品をご使用になる場合、原則３点までとし、電気料金をご負担いただきます。　　１日当たり３０円(冷蔵庫使用の場合、さらに３０円追加となります。)

⑧　ご契約者の協力医療機関への移送に係わる費用（付属文書の５．施設利用の留意事項をご参照ください。）　　町外１km→５０円（片道の移送でも往復料金となります。）

⑨　契約書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は別途お支払いいただきます。

※日常生活資金処理のため、施設の用意する立替金をご利用いただけます。施設が立替えた費用については、翌月の事業所の指定する日に利用料と一緒に一括してご請求します。

(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１５日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。但し、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なります。
① 口座振替（自動引落とし）　②口座への振込の場合、手数料はご契約者の負担となります。（振込口座⇒）日高信用金庫えりも支店　普通預金　№0155368
社会福祉法人 えりも福祉会　理事長　藤井　祐二

(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う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　　えりも町国民健康保険診療所、浦河日赤病院
②　協力歯科医療機関　　にしかわ歯科医院

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、要支援、要介護１又は要介護２（平成27年3月31日以前からの入所及び特例入所は除く。）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下さい。
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特別な事由なく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か月に満たない場合でも慢性的な滞納状態が継続する場合も含む。）
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・心身・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、あるいは生じさせることが予見される場合（伝染性の疾患、著しい迷惑行為等も含む。）
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 ご契約者が他の施設に入所した場合
⑥ ご契約者の通院加療の必要な状況が慢性化する場合（概ね月２回以上の町外医療機関での治療が必要な場合等）

→ご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、以下のとおりです。

① 検査入院等、６日間以内の短期入院の場合
６日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。
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＋所得段階に応じた居住費

② ７日間以上３か月以内の入院の場合（居室確保の場合、所得段階に関わらず１日あたり個室１,２３１円、多床室９１５円のご負担になります。）３か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も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利用いただく場合があります。この場合、入院期間中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 ３か月以内の退院が見込まれない場合
３か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。

① 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
② 居宅介護支援事業者の紹介
③ 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）

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」を定めることができます。

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。

又､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。

① 苦情受付窓口（担当者） 業務課長（主任生活相談員）（℡01466-4-7000）

② 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 ８：３０～１７：３０

又、苦情受付ボックスを設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

えりも町役場保健福祉課	所在地 幌泉郡えりも町字本町２０６番地 ＴＥＬ 01466-2-4622 ＦＡＸ 01466-2-2229
北海道社会福祉協議会	所在地 札幌市中央区北２条西７丁目１ ＴＥＬ 011-241-3976 ＦＡＸ 011-251-3971
北海道国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南２条西１４丁目 ＴＥＬ 011-231-5161 ＦＡＸ 011-231-7178

9．事故発生時の対応

サービスの提供に当たり事故が発生した際には、迅速かつ適切に対応するとともに、当該事故が事業所側の責任による場合は、契約に基づき損害賠償請求に応じます。

10．看取り介護の対応

看取り介護については、別紙指針に基づき対応します。

11．提供するサービスの第三者評価

評価実施期間：２００９年７月１６日～２０１０年６月１５日

担当評価機関：社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

評価結果公表：介護サービス情報公表システム、ワムネット

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　　特別養護老人ホームやまと苑
説明者職氏名　　業務課長兼主任生活相談員　　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

契約代理人　　住　所
（身元引受人）

氏　名　　印

保証人（必要時）　住　所

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　　鉄筋コンクリート造陸屋根平屋建

(2) 建物の延べ床面積　　２，４５９．７４ ㎡

(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１２月１５日指定　北海道高福１３７６号
事業所番号 ０１７３８００２０２　　定員　１０人
【通所介護】　平成１１年１２月１５日指定　北海道高福１３７６号
事業所番号 ０１７３８００２０２　　定員　２０人

(4) 施設の周辺環境
当苑はえりも町市街から約２．５ｋｍの場所に位置し、日当たりも良く、閑静で自然豊かな環境の中にあります。

２．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・助言を行います。

生活相談員　→主に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が、状況に応じて、日常生活上の介護、介助等も行います。

看護職員　→主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、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。（看護職員兼務）

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。（非常勤）

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）

① 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、同意を得たうえで決定します。

↓

③ 施設サービス計画は、６か月（※要介護認定有効期間）に１回、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。

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、生活環境等の安全・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、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、ご契約者また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。但し、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抑制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）但し、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。

サービス担当者会議など、契約者に係る他の事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

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。

① ご契約者の衣服・下着・寝巻（パジャマ）及び日用品

② ご契約者の教養娯楽品・電気製品（施設で許可した物；事前の申出要）

・持ち込み可→小型テレビ、ラジカセ、携帯電話、小型冷蔵庫、電気ｼｪｰﾊﾞｰ等

※電気シェーバーのみの持ち込みの場合は、電気料金はかかりません。

※小型冷蔵庫の持ち込みは、利用者個人での自己管理が可能な方のみの限定となります。（電源のオン、オフに関わらず、電気製品個別使用料が発生します。）

※テレビを持ち込む場合、搬入、設置、チャンネル設定、撤去、搬出はご家族等が責任を持って行って下さい。居室の床頭台が小さいため、１９インチ以下のテレビをご用意下さい。（イヤホンもご用意下さい。）

・持ち込み不可→電気ストーブ、電気毛布、ドライヤー、電気ポット、電子レンジ等（安全性確保の観点からご了承下さい。）

③ 衣料品等整理箱（施設で許可した物）

④ その他施設と協議した物品

(2) 面会

① 面会時間　８：３０　～　１９：００

（就寝している入所者もおりますのでお静かにお願いします。）

② 来訪者は、必ずその都度面会簿にご記入下さい。

③ 飲食物のご提供は、必ずその都度職員に届け出て下さい。

(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。

ただし、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、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）

① 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。

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 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、この場合、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。

④ 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

施設内での喫煙はできません。

(7) 送迎

①原則、利用期間中の受診･入退院時のみで入退所時の送迎は行いません。

②町外病院の月２回以上の定期受診（透析治療含む）の送迎は行いません。

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、ご契約者にも故意又は重大な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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。