

# 「特別養護老人ホーム方信園」重要事項説明書

(令和6年4月改正)

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(福岡県指定 第4079800050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。

◆◆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.....	5
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.....	10
8. 苦情の受付について.....	10

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
- (2) 法人所在地 福岡県田川郡福智町伊方2611番地1
- (3) 電話番号 0947-22-4933
- (4) 代表者氏名 理事長 仲村 コノ
- (5) 設立年月 昭和54年3月20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3月1日指定福岡県（別添）号
- (2) 施設の目的 社会福祉法人福寿会が開設する指定介護老人福祉施設方信園が行う指定介護老人福祉施設サービスの適正な運営を確保するために人員及び管理

運営に関する事項を定め、施設の管理者や従事者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供する。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム方信園
- (4) 施設の所在地 福岡県田川郡福智町伊方2611番地1
- (5) 電話番号 0947-22-4933
- (6) 施設長（管理者）氏名 仲村 信之
- (7) 当施設の運営方針

- イ、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅での生活への復帰を念願に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談、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を行う。そのことにより、入所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目指す。
- ロ、入所者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスを提供するように努める。
- ハ、明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家族との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、保健医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な運営に努める。

- (8) 開設年月 昭和54年9月1日
- (9) 入所定員 100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。(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）	0室	
2人部屋	6室	
4人部屋	22室	
短期入所部屋	1室	ショート・ステイ
合計	27室	
食堂	1室	大広間（ごちそう倶楽部）
機能訓練室	1室	ホットパック、マイクロ、肋木、歩行棒、砂
浴室	2室	普通浴槽（2槽）、特殊浴槽、車椅子専用浴槽
医務室	1室	

※ 上記は、厚生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。

☆ 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（別紙平面図を御覧下さい。）

#### 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	31名	31名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3名	4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	(1)名	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	毎週 火・木曜日 12:30～14:30
2. 介護職員	① 7:00～16:30
	② 8:00～17:00
	③ 9:30～19:00
	④ 8:00～12:30
	⑤ 16:45～8:45
3. 看護職員	① 7:30～16:30
	② 8:00～17:00
	③ 7:30～12:00
4. 機能訓練指導員	① 7:30～16:30
	② 8:00～17:00
	③ 7:30～12:00

#### 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。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

②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：8:00～ 昼食：12:00～ 夕食：17:30～と18:00～

③入浴

- ・入浴又は清拭を週3回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽（特殊浴槽）を使用して入浴することができます。

④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。

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。

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（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。（サービス利用料金は、契約料金の要介護度に応じて異なります。）

（1）基本料金（注1）

介護区分	1日あたりの自己負担額
要介護1	589円
要介護2	659円

要介護3	732円
要介護4	802円
要介護5	871円

(2) 加算料金等 (注1)

個別機能訓練加算	1日につき	12円
初期加算	1日につき	30円
栄養マネジメント強化加算	1日につき	14円
看護体制加算 (I)	1日につき	4円
日常生活継続支援加算 (I)	1日につき	36円
サービス提供体制強化加算 (I)	1日につき	12円
排せつ支援加算	1月につき	100円
褥瘡マネジメント加算	1月につき	10円
再入所時栄養連携加算	1回につき	400円
看取り介護加算		
・死亡日以前4日以上30日以下		
	1日につき	144円
・死亡日以前2日又は3日		
	1日につき	680円
・死亡日		
	1日につき	1,280円
介護職員処遇改善加算 (I)	本サービスの介護報酬総単位数の8.3%	
特定処遇改善加算 (I)	本サービスの介護報酬総単位数の2.7%	
介護職員等ベースアップ加算	本サービスの介護報酬総単位数の1.6%	

☆ 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。

☆ 居室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。

☆ ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。(契約書第18条、第21条参照) (注1)

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

◇当施設の居住費・食事の負担額 (ショートステイを含む)

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は、施設利用・ショートステイの居住費 (滞在費) ・食事の負担が軽減されます。

(注1) 上記金額は、介護負担割合証が1割の利用者で、2割・3割の利用者は、2倍・3倍となります。

[単位: 円] (1日)

対象者	区分	居住費	食費
生活保護受給者	利用者負担 段階1	0	300
市町村民税 非課税世帯 全員が	高齢福祉年金受給者	利用者負担 段階2	390
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	利用者負担 段階3①	650
	利用者負担第2段階以外の方 (課税年金収入が80万円超120万円未満の方など)	利用者負担 段階3②	1,360
利用者負担第2段階以外の方 (課税年金収入が120万円超の方など)	利用者負担 段階4	855	1,445
上記以外の方			

(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1,200円 程度

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
- 保管管理責任者：施設長
- 保管管理者：事務主査
- 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。
  - ・保管管理者は届出の内容に従い、預金及び引出しを行います。
  - ・保管管理者は希望により、出入金記録の写しを契約者に交付します。
  - ・現金は、小口現金のみを預り金として管理します。

#### 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ができます。

利用料金：材料代はいただきません。

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。）

#### ⑤記録物の閲覧

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。

#### 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。

その他の費用の徴収が必要になった場合について、その都度利用者と協議し、同意を得たものに限り徴収いたします。

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）

ご契約者の要介護度	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
料金	5,730 円 + 飲食実費	6,410 円 + 飲食実費	7,120 円 + 飲食実費	7,800 円 + 飲食実費	8,470 円 + 飲食実費

食費として1日 1,445 円

居室として1日 855 円

#### ⑧事務手数料として一件あたり月 1,000 円（詳細は、別紙 1）

#### (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末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. 事務所窓口での現金支払
- イ. 下記指定口座への振り込み  
福岡銀行 金田支店 普通預金 976318  
方信園園長 仲村信之
- 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：福岡銀行、郵便局

#### (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・治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・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	千代クリニック
所在地	北九州市八幡西区千代1丁目7-3
診療科	内科・循環器科・リハビリテーション科

医療機関の名称	赤池協同医院
所在地	田川郡赤池町大字赤池521番地
診療科	内科・小児科・整形外科・リハビリテーション科

##### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	杉原歯科
所在地	田川郡福智町伊方4487-23

#### 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となります。（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 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、契約者は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 ヶ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

**\* 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 8 条参照）**

当施設に入所中に、医療機関への入院が必要となった場合の対応としては、以下のとおりです。

**① 検査入院等、短期入院の場合**

1 ヶ月につき 6 日以内（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 1 2 泊）の短期入院の場合であっても、所定の利用料金をご負担していただきます。  
(1 日あたり 2 4 6 円)

**② 上記期間を超える入院の場合**

短期期間を超える入院については、3 ヶ月以内に退院した場合には、退院後再び施設に優先的に入所することができます。但し、入所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。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

**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。

**< 入院期間中の利用料金 >**

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付された費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

**(3) 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
- 居室介護支援事業者の紹介
- その他、保健医療サービスまたは福祉サービス提供者の紹介

**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 2 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。

なお、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ができます。

**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。

○苦情受付窓口

(担当者)

生活相談員 仲村利春

(責任者)

施設長 仲村信之

(第三者委員)

仲村 清秋 (TEL 0947-22-1659)

浦野 美憲 (TEL 0947-22-4211)

仲谷 孝信 (TEL 0947-22-1847)

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 方信園

説明者 職名  
氏名 印

○受付時間 毎週月曜日～土曜日  
8:30～17:30

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

代理人 住所  
氏名 印(続柄 )

連帯保証人 住所  
氏名 印(続柄 )

(2) 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

- ① 苦情があった場合、ただちに施設課長又は生活相談員が相手方に連絡を取り、直接訪問に行き詳しい事情を聞くとともに、担当職員からの事情確認も行う
- ② 双方の事情確認後、苦情担当者まで含めた検討会議を速やかに行い、必要がある場合は、施設長(管理者)に相談し、適切な処理を行うようにする
- ③ 検討会議後、翌日までには必ず具体的な対応を行う(利用者への謝罪等)
- ④ 苦情担当者は、発生から対応までの記録決裁を施設長まで行い、併せて苦情処理対応報告を行う
- ⑤ 発生から対応までの記録を台帳に保管し、再発防止に役立てる

(3) その他参考事項

- ① 毎日の朝礼・打ち合わせなどで、苦情が発生しないサービス提供の確認を行う
- ② 担当職員に研修を実施する

(4) 行政機関その他の苦情受け機関

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 Tel 0947-49-1093 Fax 0947-49-1097 受付時間 (9:00 ~ 17:00)
国民健康保険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町13-47 Tel 092-642-7859 Fax 092-642-7856 受付時間 (8:30 ~ 17:00)
福岡県社会福祉協議会	所在地 春日市原町3丁目1-7 クローバープラザ Tel 092-584-3377 Fax 092-584-3369 受付時間 (9:00 ~ 17:00)

＜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 平屋建
- (2) 建物の延べ床面積 3, 253, 43㎡
- (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12年3月1日指定 福岡県県326号 定員2名

- (4) 施設の周辺環境\*  
(騒音、日当たり等)

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名の医師を配置しています。ただし非常勤職員です。

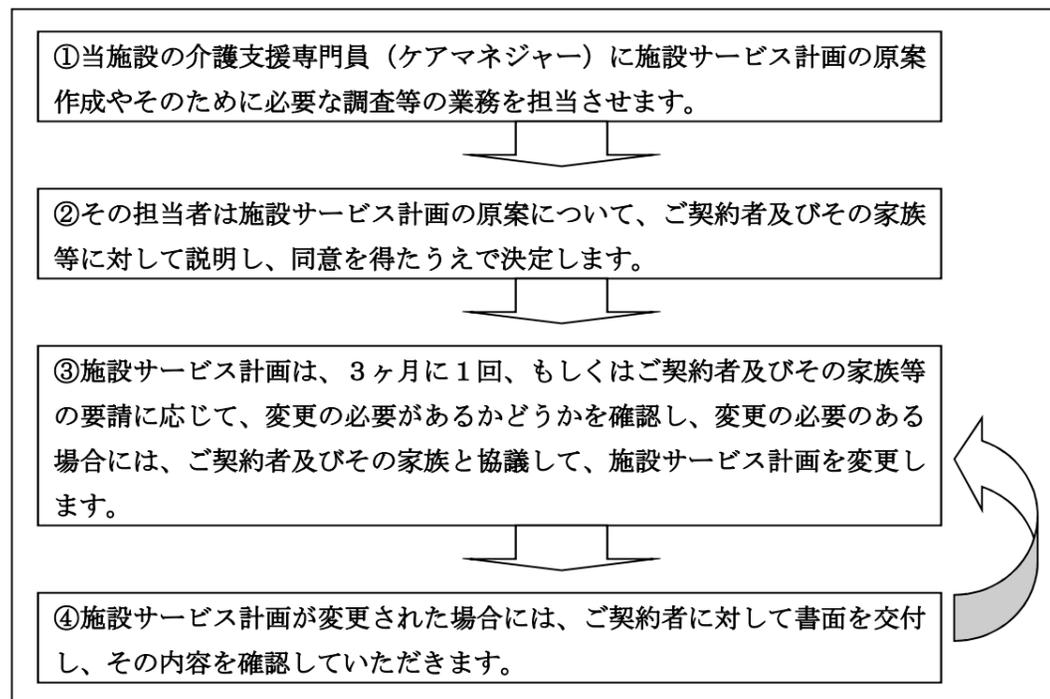
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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。

腐敗しやすい食べ物 酒類 その他危険物

#### (2) 面会

面会時間 8:30～20:00

※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、ペット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。

但し、外泊については、1ヶ月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以上は、外泊時費用はかかりません。

なお、外泊期間中、1日につき246円（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。

#### (4) 食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。事前に申し出があった場合には、重要事項説明書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）

- 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。

#### (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。

#### (7) 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づ

き、年2回以上ご利用者及び職員等の訓練を行います。

#### (8) 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

#### (9) 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

#### (10) 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得た利用者又は、その家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

#### (11) 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

#### (12) 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

### 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。