

外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護

重要事項説明書

社会福祉法人 邦知会 養護老人ホーム サンロイヤル広沢

当施設はご利用者に対して外部サービス利用型指定（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスを提供します。事業所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ご説明申し上げます。

1. 施設経営法人について

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 邦知会 |
| (2) 法人所在地 | 群馬県桐生市広沢町6丁目307-3 |
| (3) 電話番号 | 0277-53-1150 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 祖父江 啓子 |
| (5) 設立年月 | 平成9年7月31日 |

2. ご利用施設について

- | | |
|--------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定特定施設 1070301302（平成18年4月1日指定 群馬県） |
| (2) 施設の目的 | ご利用者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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行い、日々快適で安心の出来る環境を提供する事を目的とします。 |
| (3) 施設の名称 | 養護老人ホーム サンロイヤル広沢 |
| (4) 施設の所在地 | 群馬県桐生市広沢町6丁目335-1 |
| (5) 電話番号 | 0277-40-2210 |
| (6) 施設長（管理者） | 施設長 矢嶋 美穂子 |
| (7) 施設の運営方針 | <ul style="list-style-type: none">・従業者は、ご利用者の人格を尊重し、生活及び介護の質の向上をモットーに、自立支援を通し真に満足できるサービスを提供します。・ご利用者の意見を反映しながら共に施設の運営を行い、地域の社会福祉に貢献する為多くの皆様が交流できる場を提供し、様々な情報をいち早く公開する事により開かれた施設を目指します。・介護技術、施設整備、従業者研修等においてそれぞれの専門性 |

を高め選ばれる施設を目指します。

(8) 開設年月 平成18年4月1日

(9) 入居定員 120人

3. 居室の概要について

(1) 居室等の概要（居室数はショートステイ分5床を含む）

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全室個室です。他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、ご利用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） | 125室 | 1階10室、2階35室、3階40室、4階40室 |
| 食 堂 | 2室 | 1階、2階に1室ずつ |
| リビング 談話コーナー | 6カ所 | 各階に設置 |
| ト イ レ | 7カ所 | 各トイレとも車イス対応 |
| 浴 室 | 4室 | 一般浴槽2、介護用浴槽2 |
| ホ ー ル | 1室 | |
| 相 談 室 | 1室 | |

※上記は、厚生省が定める基準により、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所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、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

※居室の変更：ご利用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、ご利用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、ご利用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：トイレ付き居室106室、洗面台、ナースコール、衣類等収納設備完備、冷暖房

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定（介護予防）特定施設入居者生活介護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。

一 管理者 1名

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

二 生活相談員 1名以上

生活相談員は、利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。

三 介護職員 7名以上（指定介護及び指定介護予防合計）

介護職員は、心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な介護を行う。

四 計画作成担当者 1名以上

計画作成担当者は、利用者の心身の状況等を踏まえて、特定施設サービス計画を作成する。

※夜間については夜勤者2名・管理宿直者1名を配置しております。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

サービスの提供は、当事業所が（介護予防）特定施設サービス計画の作成、定時の訪問による利用者の安否の確認、利用者の生活相談等を行うと共に、委託する指定居宅サービス事業者（以下、受託居宅サービス事業者という）によって、特定施設サービス計画に基づき、ご利用者が当該施設において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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話（以下、受託居宅サービスという）を行います。

受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービスの事業所の名称及び所在地は以下のとおりです。

社会福祉法人 邦知会 桐生市広沢町6丁目307-3

（介護予防）指定訪問介護事業所「社会福祉法人邦知会 ハーモニー広沢」

（介護予防）指定通所介護事業所「社会福祉法人邦知会 ハーモニー広沢」

桐生市広沢町6丁目332-1

（介護予防）指定通所介護事業所「社会福祉法人邦知会 ユートピア広沢」

桐生市広沢町6丁目307-3

（介護予防）指定訪問介護事業所「社会福祉法人邦知会 グレイス広沢」

（介護予防）指定訪問看護事業所「社会福祉法人邦知会 グレイス広沢」

桐生市広沢町6丁目307-11

医療法人山口会 桐生市広沢町6丁目355

（介護予防）指定訪問看護事業所「山口クリニック」

桐生市広沢町6丁目355

ソネット株式会社 前橋市総社町総社1675番地5

指定福祉用具貸与事業所 「ソネット株式会社」

前橋市総社町総社1675番地5

フランスベッド株式会社 東京都昭島市中神町1148-5

指定福祉用具貸与事業所 「フランスベッド株式会社 メディカル群馬営業所」
高崎市新保町675-1
株式会社フロンティア群馬営業所 前橋市元総社町175番地2
指定福祉用具貸与事業所 「株式会社フロンティア群馬営業所」
前橋市元総社町175番地2
関東メディカル株式会社 太田市新田小金井312
指定福祉用具貸与事業所 「関東メディカル株式会社」
太田市新田小金井312

2 前項に規定する以外の居宅サービス（訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、認知症対応型通所介護）については、利用者の状況に応じ、これらの提供に関する業務を委託する契約を締結するものとします。

①食事等の介護サービス

・ご利用者の自立支援のため食堂にて食事をとって頂くことを原則としています。

| | | |
|--------|----|-------------|
| (食事時間) | 朝食 | 7:30~8:15 |
| | 昼食 | 12:00~12:45 |
| | 夕食 | 18:00~18:45 |

②入浴

・入浴又は清拭を週2回以上行います。

・要支援状態に合わせた入浴時の介助を行ないます。

ただし、ご利用者の生活リズムや体調等より、事前に利用回数を相談させていただきます。

③排泄

・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④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> (契約書第5条参照)

下記のサービス単位表によって、ご利用者の要支援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)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。)

対象となる方には、養護老人ホーム費用徴収基準階層区分に応じて、自己負担額の軽減があります。

指定介護予防

(1) それぞれのサービスについての単位数は次の通りです。

① 基本サービス単位 57単位/日

② 特定施設入居者生活介護費加算部分 単位：単位数

| 加算名 | 負担単位 | 加算条件 | 備考 |
|--------------------|---------------------|---|----------|
| 障害者等支援加算 | 20 単位/日 | 精神上の障害等により特に支援を必要なサービスを行った場合 | 対象者のみ算定 |
| サービス提供体制強化加算(I) | 22 単位/日 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 70%以上であること | |
| 協力医療機関連携加算 | 100 単位/月 | 協力医療機関との間で、利用者等の同意を得て、当該利用者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること | |
| | 40 単位/月 | 上記以外の協力医療機関と連携している場合 | |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(I) | 10 単位/月 | 新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応をとり決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること | |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(II) | 5 単位/月 | 3年に1回以上施設内で感染症が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること | |
| 新興感染症等施設療養費 | 240 単位/日 | 感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、当該介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定 | 該当時のみ算定 |
| 介護職員処遇改善加算 I | 所定単位数に 8.2%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員の改善等を実施している場合 | 令和6年5月まで |
| 介護職員等特定処遇改善加算 I | 所定単位数に 1.8%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合 | 令和6年5月まで |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 所定単位数に 1.5%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合 | 令和6年5月まで |
| 介護職員等処遇改善加算 I | 所定単位数に 12.8%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している場合 | 令和6年6月から |

③ 受託居宅サービス利用料

利用者が負担する額は事業所にお支払いください。サービスを提供する事業者を支払う必要はありません。

ア 「介護予防訪問介護相当サービス」

| 区分 | 要件 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|------------|-----------------------------|------------|------------|
| 訪問型サービス（Ⅰ） | 週 1 回程度の訪問型サービスが必要とされた方 | 1,055 単位／月 | 1,055 単位／月 |
| 訪問型サービス（Ⅱ） | 週 2 回程度の訪問型サービス必要とされた方 | 2,108 単位／月 | 2,108 単位／月 |
| 訪問型サービス（Ⅲ） | 週 2 回を超える程度の訪問型サービスが必要とされた方 | — | 3,344 単位／月 |

イ 「介護予防通所介護相当サービス」

| 区 分 | 要支援 1 | 要支援 2 |
|-------|------------|------------|
| 自己負担額 | 1,490 単位／月 | 3,054 単位／月 |

ウ 「指定介護予防訪問看護」（指定訪問看護ステーションの場合）

| | |
|------------------|----------|
| 20 分未満 | 272 単位／回 |
| 30 分未満 | 405 単位／回 |
| 30 分～1 時間未満 | 713 単位／回 |
| 1 時間～1 時間 30 分未満 | 978 単位／回 |

エ 「指定福祉用具貸与」

現に福祉用具貸与に要した単位数です。

*** 指定介護 ***

(1) それぞれのサービスについての単位数は次の通りです。

① 基本サービス単位 84 単位／日

② 特定施設入居者生活介護費加算部分 単位：単位数

| 加算名 | 負担単位 | 加算条件 | 備考 |
|----------|---------|-------------------------------|---------|
| 障害者等支援加算 | 20 単位／日 | 精神上的の障害等により特に支援を必要なサービスを行った場合 | 対象者のみ算定 |
| サービス提供体制 | 22 単位／日 | 介護職員の総数のうち、介護福 | |

| | | | |
|-------------------|---------------------|--|--------------|
| 強化加算(Ⅰ) | | 社士の占める割合が 70%以上であること | |
| 協力医療機関連携加算 | 100 単位/月 | 協力医療機関との間で、利用者等の同意を得て、当該利用者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること | |
| | 40 単位/月 | 上記以外の協力医用機関と連携している場合 | |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) | 10 単位/月 | 新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること | |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 5 単位/月 | 3 年に 1 回以上施設内で感染症が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること | |
| 新興感染症等施設療養費 | 240 単位/日 | 感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、当該介護を行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定 | 該当時のみ算定 |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数に 8.2%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員の改善等を実施している場合 | 令和 6 年 5 月まで |
| 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数に 1.8%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合 | 令和 6 年 5 月まで |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 所定単位数に 1.5%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合 | 令和 6 年 5 月まで |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ | 所定単位数に 12.8%を乗じた単位数 | 基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している場合 | 令和 6 年 6 月から |

③ 受託居宅サービス利用料

利用者が負担する額は事業所にお支払ください。サービスを提供する事業者にお支払う必要はありません。

ア 「指定訪問介護」

| | | |
|--------------|--------|----------|
| 身体介護が中心である場合 | 15 分未満 | 94 単位/回 |
| | 30 分未満 | 189 単位/回 |

| | | |
|--------------|-------|----------|
| | 45分未満 | 256 単位/回 |
| | 1時間未満 | 341 単位/回 |
| 生活援助が中心である場合 | 15分未満 | 48 単位/回 |
| | 30分未満 | 94 単位/回 |
| | 45分未満 | 142 単位/回 |
| | 1時間未満 | 190 単位/回 |
| 通院等のための乗降介助 | 片道あたり | 85 単位/回 |

イ 「指定通所介護」（通常規模型：7時間以上8時間未満）

| 区分 | 介護1 | 介護2 | 介護3 | 介護4 | 介護5 |
|----|----------|----------|----------|----------|-----------|
| | 592 単位/回 | 699 単位/回 | 810 単位/回 | 921 単位/回 | 1033 単位/回 |

ウ 「指定訪問看護」（指定訪問看護ステーションの場合）

| | |
|--------------|-----------|
| 20分未満 | 282 単位/回 |
| 30分未満 | 423 単位/回 |
| 30分～1時間未満 | 739 単位/回 |
| 1時間～1時間30分未満 | 1013 単位/回 |

※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、ご利用者の負担額を変更します。

※その他ご利用料金につきましてご不明の点がございましたらお気軽にお尋ね下さい。

（2）利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月7日までに以下のい

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、下記指定金融機関口座からの自動引き落とし(手数料無料)
足利銀行(支店は問いません)——引き落とし日・・・毎月7日

(3) 介護の場所

ご利用者にとって適切なサービスを提供するために必要な場合には、利用者に対して、その居室の他、浴室又は食堂等において、サービスを提供します。

(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、ご利用者の希望により、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。)

①協力医療機関

| | |
|---------|-----------------|
| 医療機関の名称 | 永田医院、恵愛堂病院、東邦病院 |
|---------|-----------------|

②協力歯科医療機関

| | |
|-----------|-----------|
| 歯科医療機関の名称 | 加孝歯科クリニック |
|-----------|-----------|

6. 個人情報の取り扱い(契約書第9条参照)

(1) 利用目的

当施設では、ご利用者から提供されたご利用者本人およびご家族等に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

- ① ご利用者に提供する介護サービス等
- ② 介護保険事務
- ③ ご利用者のために行う管理運営業務(入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等)
- ④ 施設のために行う管理運営業務(介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等)

(2) 第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のためにご利用者およびご契約者・ご家族等の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ① 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合

- ② 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- ③ ご利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めため会議記録やケアプラン等を提供する場合
- ④ 協力医療機関との間で、ご利用者の病歴等の情報を共有する場合
- ⑤ 医療機関への入院や退所時、ご利用者の心身の状況や生活歴等を示す情報を提供する場合
- ⑥ ご利用者・ご家族等への心身状態や生活状況の説明
- ⑦ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ⑧ 保険事務の委託（一部委託含む）
- ⑨ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑩ 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
- ⑪ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ⑫ 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

（3）ご利用者に関するお問い合わせへの対応

当施設では、ご利用者に関する来園やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては（2）の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、ご利用者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させて頂きます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がおありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

（4）施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加されたご利用者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。またご利用者の身元引受人およびご家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設報にお名前やお写真を掲載することがあります。

施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

7. 事故発生時の対応について（契約書第18条参照）

- （1）当施設では、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかに市町村、代理人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせて頂きます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録することと致します。
- （2）事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。

8. 苦情の受付について（契約書第19条参照）

- （1）当施設における苦情の受付について

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

社会福祉法人 邦知会 養護老人ホームサンロイヤル広沢

苦情受付担当者 生活相談員

Tel 0277-40-2210 (事務所)

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30まで

または

邦知会ご利用案内センター

Tel 0120-80-4165

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30まで

☆受付時間以外及び担当者不在の場合でも常時対応できる体制になっております。また、ご意見受付箱を1F 食堂、2F エレベーター前に設置しておりますのでご利用下さい。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| 桐生市役所保健福祉部健康長寿課 桐生市織姫町1-1 | 電話番号 0277-46-1111 受付時間 8:30～17:15 |
| 群馬県国民健康保険団体連合会 前橋市元総社町355-8 | 電話番号 027-290-1323 受付時間 9:00～16:30 |
| 群馬県社会福祉協議会運営適正化委員会 前橋市新前橋町13-12 | 電話番号 027-255-6699 受付時間 9:00～17:00 |

9. 虐待の防止と身体拘束等の原則禁止について (契約書第8条参照)

当施設では、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する専任の担当者を選定しています。

| | |
|-----------|----------|
| 虐待防止受付担当者 | 施設サービス部長 |
|-----------|----------|

- ② 身体拘束廃止に関する専任の担当者を選定しています。

| | |
|--------------|----------|
| 身体的拘束等適正化担当者 | グループリーダー |
|--------------|----------|

- ③ 虐待防止委員会・身体拘束対策委員会を定期的を開催し、その結果について従業員に周知します。

- ④ 虐待防止のための指針・身体拘束等適正化のための指針を整備します。

- ⑤ 従業員に対し、虐待防止、身体拘束廃止・改善のための研修を定期的に行います。

- ⑥ サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 0. ハラスメント対策について

- (1) 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい職場づくりを目指します。
- (2) ご利用者及びご家族が事業者の職員に対しておこなう、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

1 1. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

| | |
|------------|-----|
| 第三者評価の実施状況 | 未実施 |
|------------|-----|

1 2. 衛生管理等

施設において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 施設における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
- (2) 施設における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

1 3. 感染症や災害の対応力強化について

- (1) 感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。
- (2) 業務継続計画の定期的かつ必要に応じての見直しを行います

1 4. 見守り機器の使用について

当施設では、生活リズムの把握や分析、事故予防・事故発生時の早期発見を目的とし、ご利用者の状態に合わせた見守り機器を使用致します（見守り機器から得られた情報は、重要事項説明書 6.「個人情報の取り扱い」に定める範囲以外では使用致しません）。

◎使用する見守り機器の種類

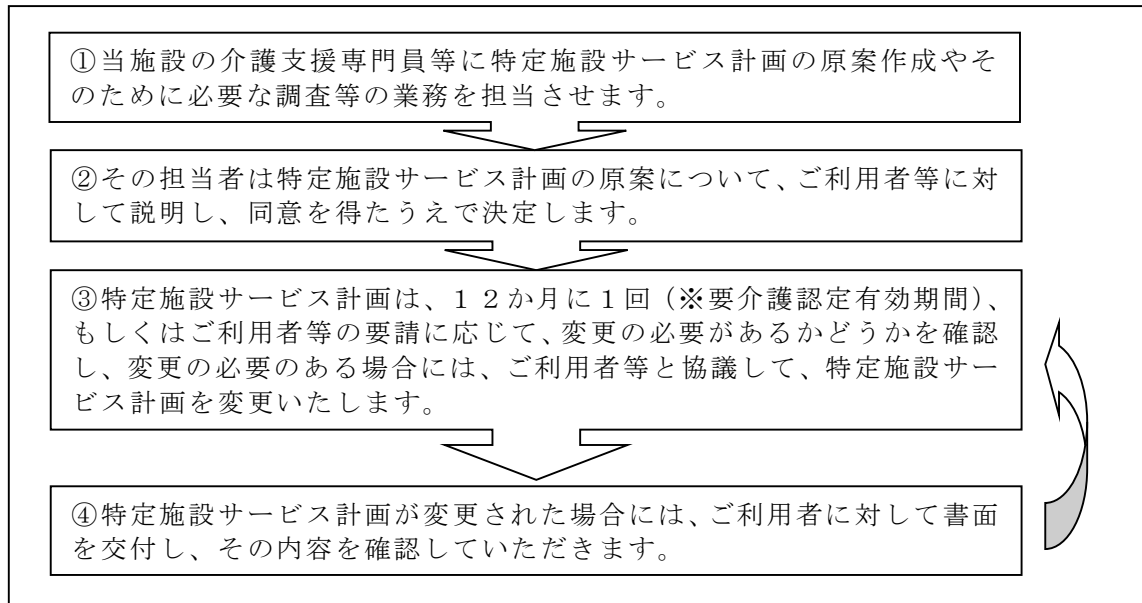
- ・ センサーから感知される生体情報を感知し、ベッド上での状態を確認できるセンサーマットの使用
- ・ ベッド上での動きを検知する見守りカメラの使用
- ・ 排泄の状態を感知するセンサーの使用

<重要事項説明書付属文書>

1. 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、サービス利用開始時に作成する「特定施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「特定施設サービス計画（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3条参照）



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条参照）

当施設では、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者が受けている要支援認定の有効期間の満了日の30日前までに、要支援認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご利用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、ご利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご利用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、ご利用者又は他のご利用者等の生命、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利用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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供いたします。

3. 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利用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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）（契約書第13条参照）

契約期間中は、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。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③施設から退所、入居契約が終了した場合
- ④事業者が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
- ⑤施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥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
- ⑦ご利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から入居契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の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・解除することができます。

- ② 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外部サービス利用型（介護予防）特定施設入居者生活介護サービスを実施しない場合
- ③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
- ④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利用者の身体・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
- ⑤他のご利用者の身体・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）事業者からの契約解除の申し出（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者又はご利用者のご家族が故意に法令違反、ハラスメント行為、その他著しく常軌を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込

- みがなく、本契約の目的を達成することが著しく困難となった場合
- ② ご利用者が、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
 - ③ ご利用者による、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
 - ④ ご利用者が、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ご利用者等の生命・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

*入院等の理由により、不在となる場合、ご相談により契約を解除させていただくことがあります。この場合には、契約解除後の支援、再入所についてのご相談もさせていただきます。

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第13条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

また、社会福祉施設、各種介護保険施設及び医療機関へ契約終了とともに移られる場合は、ご利用者の要介護状態等の様子を関係機関へ連絡し、その後の生活が円滑に行われるよう援助いたします。

5. 施設の利用に当たっての留意事項

- 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。
- ご利用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、ご利用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ご利用者に対し、ハラスメントその他迷惑行為、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- 施設で指定した喫煙スペース以外での喫煙はできません。