

指定介護老人福祉施設  
特別養護老人ホームさくらガーデン重要事項説明書  
(令和3年9月1日現在)

当施設は介護保険の指定を受けています。  
神戸市指定 2875004034 号

当施設はご契約者に対し指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設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。

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛寿会  
(2) 法人所在地 兵庫県神戸市北区長尾町上津 4663 番地の 5  
(3) 電話番号 078-986-1612  
FAX 番号 078-986-1613  
(4) 代表者氏名 理事長 鈴木 実  
(5) 設立年月日 昭和 52 年 6 月

## 2. ご利用施設の概要

- (1) 建物の構造 RC 造一部鉄骨造 2 階建  
(2) 建物の延べ床面積 3380.61 m<sup>2</sup>  
(3) 併設事業

事業の種類	神戸市長の事業者指定	利用定数
通所介護	神戸市指定 2875004059 号	20 名
介護予防通所サービス	神戸市指定 2875004059 号	
短期入所生活介護	神戸市指定 2875004042 号	10 名
介護予防短期入所生活介護	神戸市指定 2875004042 号	

### (4) 施設の周辺環境

当施設は、神戸市北区にあり、三田市と三木市に隣接しています。  
周辺は緑が豊かで、春には桜が満開に咲き誇り、四季を豊かに感じられます。  
日当たりも風の通りもよく、交通量の少ない静かで落ち着いた居住環境です。  
(交通手段)

中国自動車道「神戸三田インター」より車で10分

JR 福知山線「三田駅」より車で20分（専用のバスが運行されています）

神戸電鉄「フラワータウン駅」より車で10分（専用のバスが運行されています）

### 3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設  
(令和3年9月1日指定 神戸市指定 2875004034号)
- (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（利用者）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必要な居室およ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 さくらガーデン
- (4) 施設の所在地 兵庫県神戸市北区長尾町上津 4658 番地の 6
- (5) 交通機関 中国自動車道「神戸三田インター」より車で10分  
JR 福知山線「三田駅」より車で20分（専用のバスが運行）  
神戸電鉄「フラワータウン駅」より車で10分（専用のバスが運行）
- (6) 電話番号 078-986-6571  
FAX 番号 078-986-6572
- (7) 施設長（管理者） 田中 聡子
- (8) 当施設の運営方針  
可能な限り、在宅生活への復帰を念頭において、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるようにすることを目指すとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気の中で地域や家庭との結びつきを重視し、真心のこもった介護を目指し、全職員が「和と努力」をもって運営します。
- (9) 開設年月 令和3年9月1日
- (10) 入所定員 70名

### 4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護3以上」と認定された方、または「要介護1・2」であってもやむを得ない事情により特別養護老人ホーム（以下、「特養」とする。）以外での生活が著しく困難であると認められた方が対象となります。  
また、入所時において「要介護」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくこととなります。
- (2) 入所契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

## 5. 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）」で定めます。

「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。

## 6. 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、個室（一人部屋）です。原則居室は選択できません。ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により居室の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）	70室	一室当たり面積 11.92㎡～12.04㎡
リビングダイニング	8室	各ユニット 23.27㎡
浴室・脱衣室	浴室 5室 脱衣室 4室	浴室 10.80㎡～28.59㎡ 脱衣室 21.12㎡～24.48㎡
医務室	1室	10.09㎡

☆居室の変更：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。

☆居室に係る料金は以下の通りとします。

居室別料金表（一日あたり）

居室別	居住費
ユニット型個室	2345円

## 7. 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	配置人員	指定基準
1. 施設長	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 看護職員	4名	（常勤換算）4名
4. 介護職員	28名	（常勤換算） 28名
5. 管理栄養士	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 嘱託医	1名	必要数
8. 事務職員	2名	必要数

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 35 時間）で除した数です。

（例）週 7 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、  
1 名（7 時間×5 名÷35 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. 嘱託医	毎週火曜日 13:30 ～ 14:30
2. 介護職員	標準的な時間帯 早朝： 7:30 ～ 15:30 日中： 10:30 ～ 18:30 遅出： 12:00 ～ 20:00 夜間： 16:30 ～ 9:30
3. 看護職員	標準的な時間帯 日中： 9:00 ～17:00

〈配置職員の職種〉

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。4 名の看護職員を配置しています
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。各ユニット昼間 1 名、夜間 2 ユニットに 1 名の看護・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 名の生活相談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。
機能訓練指導員	… 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ています。

8. 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（9・8・7割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・当施設では、管理栄養士を配置し、ご契約者の栄養状態をアセスメントし、その状態に応じて多職種協働により栄養ケア・マネジメントを行います。
- ・ご契約者の体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・食事の準備、介助を行います。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂・共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・食事の開始時刻や場所については、ご契約者の希望や体調等を考慮し、その都度適切に対応するように努めます。

（食事時間）

朝食：8：00～9：00

昼食：12：00～13：00

夕食：18：00～19：00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・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また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

- ・嘱託医や看護職員が、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、適切な整容が行われるよう援助します。

〈 サービス利用料金 〉 （契約書第6条参照）

下記の表の単位数によって、ご契約者の要介護度に応じてサービス利用料金を算定します。その介護保険の自己負担額と、居住費・食事に係る標準自己負担額の合計額をお支払ください。

（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。）

介護保険要介護度別の1日の単位数一覧（単位数の単価は10.54円です）

	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
1日あたりの単位数	652	720	793	862	929

当園での加算内容と単位数一覧（施設の状態に応じて加算させていただきます）

番号	加算内容	単位数	番号	加算内容	単位数
1	初期加算（入所日から30日間）	30/日	19	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50/月
2	栄養マネジメント強化加算	11/日	20	安全対策体制加算（入所日に限り）	20/1回
3	看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日以前31日以上45日以下	72/日	21	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22/日
	死亡日以前4日以上30日以下	144/日	22	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18/日
	死亡日前日と前々日	680/日	23	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6/日
	死亡日	1280/日	24	障害者生活支援体制加算（Ⅰ）	26/日
4	看護体制加算（Ⅰ）ロ	4/日	25	障害者生活支援体制加算（Ⅱ）	41/日
5	看護体制加算（Ⅱ）ロ	8/日	26	退所前・退所後相談援助加算	460/各1回
6	日常生活継続支援加算（Ⅰ）	46/日	27	退所時相談援助加算：退所後	400/1回
7	精神科医師療養指導	5/日	28	在宅・入所相互利用加算	40/日
8	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	8.3%	29	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3/日
9	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	2.3%	30	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4/日
10	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3/月	31	夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ	18/日
11	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13/月	32	生活機能向上連携加算（Ⅰ）：3回	100/月
12	褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）3月に1回	10/月	33	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200or100/月
13	排泄支援加算（Ⅰ）	10/月	34	個別機能訓練加算（Ⅰ）	12/日
14	排泄支援加算（Ⅱ）	15/月	35	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20/月
15	排泄支援加算（Ⅲ）	20/月	36	A D L維持等加算（Ⅰ）	30/月
16	排泄支援加算（Ⅳ）	100/月	37	A D L維持等加算（Ⅱ）	60/月
17	自立支援促進加算	300/月	38	若年性認知症入所者受入加算	120/日
18	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40/月			

（注1）令和3年の介護保険改正に伴い、算定要件が変更されており、加算も変更があります。

（注2）介護保険では、利用料は単位数で定められており、金額算定にあたっては端数処理をします。

その関係で、実際の請求金額は多少異なることがあります。

（注3）介護保険の利用者負担の割合が2割・3割の方は金額が異なります。

（注4）ご契約者ごとの加算内容により金額が異なることがあります。

☆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。

#### ◇当施設の居住費・食費の負担額

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)は、施設利用の居住費(滞在費)・食費の負担が軽減されます。

(1日あたり)

利用者負担段階	対象となる収入状況 (*1)	預貯金等の資産状況 (*2)	居住費	
			ユニット型個室	食費
1	生活保護受給者の方等	単身：1,000万円以下	820円	300円
	高齢福祉年金受給者の方	夫婦：2,000万円以下		
2	前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円以下の方	単身：650万円以下	820円	390円
		夫婦：1,650万円以下		
3-①	前年の合計所得金額＋年金収入額が80万円超120万円以下の方	単身：550万円以下	1,310円	650円
		夫婦：1,550万円以下		
3-②	前年の合計所得金額＋年金収入額が120万円超の方	単身：500万円以下	1,310円	1,360円
		夫婦：1,500万円以下		

\*1 住民票上世帯が異なる(世帯分離している)配偶者(婚姻届を提出していない事実婚も含まれます。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や、行方不明の場合等は対象外)の所得も判断材料とされます。

\*2 「預貯金等に含まれるもの」資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの。

その他 ☆「年金収入額」は遺族年金などの非課税年金を含みます。

☆第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身：1,000万円以下、夫婦：2,000万円以下であれば支給対象となります。

☆負担限度額申請は毎年8月1日から翌年の7月31日までの期間での認定になりますので、毎年申請が必要になります。



(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6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 契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

ご契約者に提供する食事にかかる費用です

	朝食	昼食	夕食
一日あたり	350 円	650 円	500 円

1日1500円になりますがおやつは、昼食費に含まれます。

介護保険負担限度額適用の方はその食費をご負担いただきます。

② 特別な食事の提供（酒類を含みます）

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：特別な食事のために要した追加の費用

③ 理髪・美容

理美容師の出張による理美容サービス（調髪・顔剃りなど）をご利用いただけます。

理美容師は常駐ではありません。ご利用日にやむを得ない事情でサービスを中止させていただくこともあります。

利用料金：実費

④ レクリエーション、クラブ活動・喫茶代等

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：内容により材料代等の実費をご負担いただくことがあります。

〈 喫茶代 〉

毎月お誕生日会を開催し、その季節にあわせたお菓子や飲み物を提供しており、1か月あたり300円をご負担いただきます。

⑤ 移送（外出介助）サービス

ご契約者の希望により、職員が付き添い、施設の車両を使用して遠方へ移送（外出）する場合は、その実費相当額をご負担いただきます。ただし、介護保険給付の対象となっているものや、施設介護サービスの一環とみなされる場合は除きます。

利用料金 1回あたり、10 kmまで 1000 円

10 kmを超え 20 km以下 2000 円

20 kmを超え 50 km以下 5000 円

50 kmを超える場合は、別途ご相談ください。

介護タクシーをご使用の場合は、業者にお支払いください。

#### ⑥ 日常生活用品の購入代金等

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。歯ブラシ等、日常生活用品の購入は代行いたします。

なお、おむつ代は介護保険給付の対象となっていますのでご負担はありません。

#### ⑦ 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。

利用料金：1枚（片面）につき10円

#### ⑧ 立替金管理サービスのご利用代金

ご契約者が日常の生活に要する範囲の現金（施設サービス利用料の自己負担額を除く）については、その必要性が生じた場合「立替金」として一時施設がお支払いします。

「立替金」としてお支払いした金額につきましては、一か月ごとにまとめてサービス利用料とあわせて、翌月に「立替金払出一覧」を添付し一括請求させていただきます。

利用料金：一か月2000円

<立替金に計上させていただくもの>

病院の診察料・薬局の調剤料・特別な食事提供料・理美容料・喫茶代  
日用品費・コピー費用等

#### ⑨ 契約書第21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10日を超えた場合、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2345円）をお支払いいただきます。

入院・ご契約者が亡くなられた場合は、3日間は居室はそのままの状態に対応させていただきます。次の入所者がある場合は、施設側でお荷物を保管させていただきますのでご了承下さい。

☆ 経済状況の変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。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1か月前までにご説明します。

## ⑩ 貴重品等の管理

当施設では、ご契約者の金銭・預金通帳のお預かり管理サービスは行っていません。

ただし、ご契約者の身元引受人及びご家族による、ご契約者の金銭・預金通帳の管理、または毎月のサービス利用料のお支払いが困難と認められる正当な事由がある場合に限り、施設が金銭・預金通帳の管理サービスを行います。なお、ご契約者が施設入所の日常生活で必要となる以下のものについては、施設でお預かりし管理いたします。

- お預かりするもの：後期高齢者医療被保険者証(健康保険者証)や  
介護保険証など各種保険証関係
- 保管管理者：特別養護老人ホーム 施設長  
尚、管理サービスの利用の費用は設定しておりません。

## (3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6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、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. 預金口座振替 (SMBC ファイナンスサービス株式会社)

すべての金融機関の通帳からの口座振替をご利用いただけます。  
所定の用紙をお配りしますので、署名、捺印の上ご提出ください。  
引き落とし可能となるまでに審査がございますので審査中は下記イ、ウの支払方法でご対応ください。

口座振替の手数料はご入所様にご負担いただきます。

### イ. 窓口での現金支払い (受付にご持参ください)

### ウ. 下記指定口座への振り込み

三井住友銀行 三田支店 普通預金 No.1329458

口座名義 社会福祉法人 愛寿会

特別養護老人ホーム さくらガーデン

施設長 田中 聡子

振込料は、ご入所者様にご負担いただきます。

## 9. 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、下記の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、下記医療機関での優先的な診療・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

名 称	社会医療法人 寿栄会 ありまこうげんホスピタル	
所在地	神戸市北区長尾町上津4663-3	☎078-986-1115
診療科	精神科、心療内科、内科	
名 称	藤村耳鼻咽喉科医院	
所在地	三田市すずかけ台2丁目3-1	☎079-565-5977
診療科	耳鼻咽喉科	

### ②協力歯科医療機関

名 称	社会医療法人 寿栄会 ありまこうげんホスピタル 歯科	
所在地	神戸市北区長尾町上津4663-3	☎078-986-1115

## 10. 緊急時の対応

サービス提供時にご契約者の症状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに囑託医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

### 11. 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、市町村及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。

## 1 2. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

施設との契約では、契約の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、ご契約者に退所いただくこととなります。（契約書第15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ください。）
- 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ください。）

### (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16条、第17条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設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。

但し、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、事業者が適切な対処をとらない場合

## (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18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場合があります。

- 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要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(下記\*参照)
- 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・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20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、加療していただき状態が回復されましたら、退院後再び施設に入所することができます。入院期間中の利用料金については、1か月につき6日(複数月にまたがる場合は12日)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。7日を超えて入院の場合は、利用者負担段階の1・2・3段階の方は居室料1日1,970円、4段階の方は1日2,345円をご負担いただき居室を確保致します。ただし、契約者に同意のある場合に、当該居室を短期入所生活介護等に活用の場合はいたadakしません。

#### ①長期の入院の場合

長期の入院については、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可能となり退院時に施設の受入準備が整っていない場合には、他の介護保険施設を紹介するなどの方法により、一時的に待機いただく場合があります。

#### ②3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が、ご相談させていただきます。

### **(3) 円滑な退所のための援助 (契約書第19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

○その他の保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助の費用として、527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。

### **13. 身元引受人 (契約書第22条参照)**

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

しかしながら、入所者において、社会通念上身元引受人を立てることが出来ないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいてご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯してその債務の履行義務を負うことになります。又こればかりでなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご契約者が入所中に死亡した場合には、そのご遺体や残置品の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。又、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただく事になります。

(5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者はあらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

## 1 4. 苦情の受付について（契約書第25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 田中 聡子

#### ○苦情受付窓口（担当者）

生活支援課長：細見 幸子・介護支援専門員：河南 純子

介護課長：春本 一也・看護課長：角勝 幸美

フロアリーダー：矢萩 孝宏（1階）有賀 さゆみ（2階）

○受付時間 毎週月～金曜日 9：00 ～ 17：00

### （2）行政機関その他苦情受付機関

#### ○神戸市福祉局監査指導部

所在地：神戸市中央区加納町6丁目5番1号

TEL：078-322-6242（平日 8：45～12：00、13：00～17：30）

#### ○兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

所在地：神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号

TEL：078-332-5617（平日 8：45～17：15）

#### ○神戸市消費生活センター（契約についてのご相談）

所在地：神戸市中央区坂口通2-1-18

TEL：078-371-1221（平日 9：00～17：00）

上記のほか、ご契約者の入所前住所地の市区町村担当窓口でも受付できます。

### （3）第三者委員の設置

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しています。

#### 第三者委員

藤田 行敏（NPO法人 あすなろ）

TEL：079-556-5075



## 1.5. 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上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 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。
- ⑤ 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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。  
ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者は、原則として契約者又は利用者に対し身体的拘束をしないこととし、契約者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず拘束を行う場合には、速やかに身元引受人・家族等に状況説明を行い、承諾の上実施し、必要となった理由及び行った期間をサービス提供記録に明記することにします。
- ⑦ 事業者及びサービス従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者及びその家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、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に援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得ておこないます。

## 1.6. 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

次の物品等については、介護担当者へ申し出の上、持ち込みが可能です。

これ以外の物品等についての持込みはご遠慮下さい。

1	テレビ	6	車椅子
2	電気毛布	7	老人車
3	電気ポット	8	携帯電話
4	エアマット	9	クッション
5	整理ダンス等	10	ノートパソコン

※ 電気製品を持ち込まれる場合は、使用申込を届け出てください。

5品目以上持ち込みにつき電気代1日50円を申し受けます。

※携帯電話の使用は、ほかの入所者様のご迷惑となりますので、使用は居室内のみでお願いいたします。管理もご自身でお願いします。

## (2) 面 会

面会時間 9:00～17:00

来訪者は、必ずその都度面会簿に記入して下さい。

1階正面玄関は、防犯の関係上18:00～9:00まで施錠させていただきます。

これ以降は、宿直職員が対応しますので、来訪された方は正面玄関インターホンで呼び出ししてください。帰られる時に事務所に声をかけてください。

面会時間は、利用者の急変時などこれに限りません。

## (3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、2日前までにお申し出下さい。葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。ただし、外泊については、原則として最長で月6日（月をまたがる場合は最大で連続12日）とさせていただきます。

## (4) 食 事

食事が不要な場合は、準備の関係上2日前までに申し出下さい。

外出、外泊などで当日食事をキャンセルされた場合は、キャンセル料をいただくこととなりますのでご了承下さい。

入院や緊急やむを得ない場合にはキャンセル料はいただきません。

## (5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条・第11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。

○故意または、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。ただし、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、営利活動などを行うことはできません。

#### 17. 損害賠償について（契約書第12条、第13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。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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

#### 18. 重要事項の変更

本重要事項説明書の記載内容に変更が生じた場合は、事業者は変更内容を郵送により身元引受人に通知し、それをもって同意確認をさせていただきます。

なお、変更内容についてのご質問等は、前記生活相談員または介護支援専門員がお答えさせていただきます。

令和 年 月 日 指定介護老人福祉施設での入所サービスの提供に際し、  
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 さくらガーデン

説明者 職名 生活相談員 氏名 細見 幸子 印

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者兼利用者

住 所

氏 名

印

身元引受人

住 所

氏 名

印

契約者との続柄 ( )

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住 所

氏 名

印

契約者との関係 ( )