

特別養護老人ホームけやきホール入居 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（兵庫県指定2874600089）

社会福祉法人ひまわり（以下「事業者」という。）は、特別養護老人ホームけやきホール（以下「ホーム」という。）において、契約者（以下、「ご利用者」という。）に指定介護老人福祉施設サービス（以下、「施設サービス」という。）を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

なお、ご利用者には本人は元より身元保証人等の家族も含み、事業者はサービス従事者をはじめ全ての職員を含みます。

1. 施設経営法人

- | | |
|-------------------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人ひまわり |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県朝来市新井148番地 |
| (3) 電話番号及びFAX番号 | 電話番号 (079) 677-1901 FAX番号 (079) 677-1988 |
| (4) 代表者名 | 理事長 岩田 優子 |
| (5) 設立年月日 | 平成2年4月12日 |
| (6) インターネットアドレス番号 | http://www.himawari-mission.com/ |
| (7) メールアドレス | iwanegi@silver.ocn.ne.jp |

2. 運営方針（契約書第1条、第6条参照）

事業者は、当法人の指定介護老人福祉施設運営規定に基づき、ご利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービスを提供するとともに、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た運営を行います。

また、ご利用者がその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、市をはじめ他の介護保険事業所や保健医療サービス事業所等との密接な連携に努めます。

3. 利用施設の内容

- | | |
|--------------|---------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造3階建て |
| (2) 建物の延べ床面積 | 2,258.09㎡ |
| (3) 併設事業 | |

	事業の種類	指定年月日	事業者指定	定員
1	地域密着型通所介護	平成30年9月1日	豊岡市指定 2874401389	18名
2	予防給付基準通所介護（総合事業）	平成27年4月1日	豊岡市指定 2874401389	
3	短期入所生活介護	平成12年4月1日	兵庫県指定 2874600097	8名
4	介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日		
5	介護老人福祉施設（ユニット型）	平成26年4月1日	兵庫県指定 2874401553	30名
6	短期入所生活介護（ユニット型）	平成26年4月1日	兵庫県指定 2874401330	2名
7	介護予防短期入所生活介護（ユニット型）			

(4) 施設の周辺環境

田園地帯の高台に位置し、たいへん静かなところです。

4. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
指定年月日 平成12年4月1日
介護保険事業所番号 2874600089
- (2) 施設の目的
指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事の介護、相談及び援助、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、ご利用者が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ます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホームけやきホール
- (4) 施設の所在地 兵庫県豊岡市但東町太田 614 番地（豊岡駅から車で約 40 分）
- (5) 電話・FAX 電話番号 (0796) 56-1016 FAX番号 (0796) 56-1026
- (6) メールアドレス keyaki@silver.ocn.ne.jp
- (7) 施設長氏名 池本 雄一
- (8) 開設年月日 平成2年4月16日
- (9) 入所定員 50人

5. 施設利用対象者

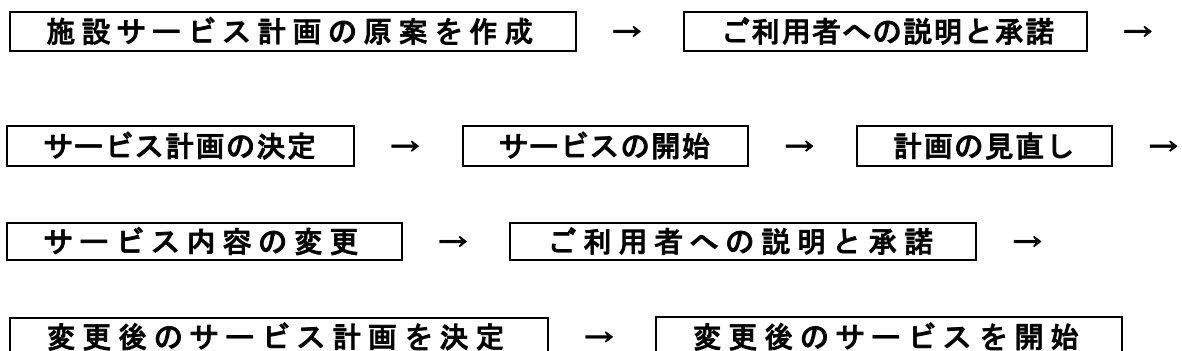
ホームに入居できるのは、原則として、介護保険制度における要介護認定の結果、要介護3以上と認定された方が対象となります。ただし、要介護1・2の方でもやむを得ない理由で居宅での生活が困難な場合は、特例的に入居が認められています。

また、入居者であっても将来要介護の認定者でなくなった場合は、退居していただくこととなります。

6. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第3条参照）

ご利用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、入居後、介護支援専門員が作成する介護老人福祉サービス計画（以下、「施設サービス計画」という。）に定めます。

施設サービス計画の作成及びその変更は次の通り行います。



※ サービス計画の見直しは、必要に応じて又はご利用者等の要請に応じて行います。

7. 居室の概要

ホームでは、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、2人部屋若しくは4人部屋です。それぞれの居室をご希望される場合は、その旨お申し出ください。

ただし、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。

区 分	面 積	室 数	居室・設備類
個室	10.63 m ²	10室	ベッド、床頭台、ロッカー
2人部屋	9.26 m ²	4室	ベッド、床頭台、ロッカー
4人部屋	9.04 m ²	8室	ベッド、床頭台、ロッカー
食堂	72.32 m ²	1室	テーブル、椅子、テレビ
機能訓練室	34.73 m ²	2室	平行棒
浴室	89.23 m ²	2室	個人浴槽、特殊浴槽
医務室	17.44 m ²	1室	ポータブル心電計、診療用具一式
静養室	13.68 m ²	1室	床頭台、テレビ、オーディオ（CD）
寮母室	32.82 m ²	2室	2階、3階
トイレ	108.70 m ²	5室	全て居室外、1階1室、2階2室、3階2室

☆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、ご利用者と協議のうえ決定します。

8. 職員の配置状況

ホームでは、ご利用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 種	常勤換算	指定基準
施設長（管理者）	1名（兼務）	1名（ユニット型と兼務）
事務員	3名	1名以上
生活相談員	1名（兼務）	1名以上（ユニット型と兼務）
介護職員	22名	15名以上
看護職員	2名（兼務）	2名以上
機能訓練指導員	1名（兼務）	1名以上（兼務）
介護支援専門員	1名	1名以上
医師	1名（嘱託）	1名以上（嘱託）
管理栄養士	1名（兼務）	1名以上（ユニット型と兼務）
歯科衛生士	1名（兼務）	—

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤務体制
施設長	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
医師	毎週水曜日 1 3 : 0 0 ~ 1 5 : 0 0
生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0 1名
看護職員・機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0 1名
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 7 : 1 5 ~ 1 6 : 1 5 2名 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 2名 1 1 : 3 0 ~ 2 0 : 3 0 1名 1 2 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0 2名 1 2 : 3 0 ~ 2 1 : 3 0 1名 2 0 : 4 5 ~ 8 : 1 5 1名 2 1 : 0 0 ~ 8 : 3 0 3名
介護支援専門員	標準的な時間帯における最低配置人員 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0 1名
管理栄養士	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
歯科衛生士	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0

※ 土、日、祝日は上記と異なります。

<配置職員の職種>

職 種	内 容
施設長	従業者の管理と介護福祉施設サービスの実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
介護職員	ご利用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。
生活相談員	ご利用者の日常生活の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
看護職員	主にご利用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。
機能訓練指導員	ご利用者の機能回復、機能維持及び必要な訓練及び指導に従事します。
医師	ご利用者の健康管理及び療養上の指導を行います。(嘱託医)
介護支援専門員	ご利用者の施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
管理栄養士	ご利用者の身体状況、栄養状況等に応じた給食管理と栄養改善上必要な指導等を行います。
歯科衛生士	口腔内の健康を守ると共に、摂食、嚥下機能の維持及び向上を行うために助言します。

9. 介護保険給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

介護保険制度に基づくサービスを提供します。利用料金の内9割が介護保険から給付され、ご利用者の負担は1割となります。ただし、ご利用者によっては2割又は3割（平成30年8月から）負担の方もおられます。市が交付する負担割合証をご欄ください。

（1）サービスの概要

① 食事（調理委託）

- ・ホームでは、栄養士が計画する献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、離床して食事をしていただくことを原則としています。
- ・ご希望に応じて、食堂又は各食事コーナー、居室等にて食事をしていただくことができます。
- ・食事時間を次の通りとします。

朝食 7:30～9:30、 昼食 11:45～13:45、 夕食 18:00～20:00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。入浴日は特定しておりません。
- ・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。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑤ 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。

⑥ 定例行事及び全員参加するレクリエーション

（2）サービス利用料金（契約書第7条参照）

ご利用者が支払うサービス利用料は下記の料金表のとおりです。（サービスの料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

<多床室、1割負担>

単位：円

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
法定サービス利用料金（日額）	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
利用者負担金（日額）	589	659	732	802	871
居住費（日額）	915				
食費（日額）	1,770				
利用者負担金（月額、31日換算）	101,494	103,664	105,927	108,097	110,236

＜多床室、2割負担＞

単位：円

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
法定サービス利用料金（日額）	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
利用者負担金（日額）	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
居住費（日額）	915				
食費（日額）	1,770				
利用者負担金（月額、31日換算）	119,753	124,093	128,619	132,959	137,237

＜多床室、3割負担＞

単位：円

	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
法定サービス利用料金（日額）	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
利用者負担金（日額）	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613
居住費（日額）	915				
食費（日額）	1,770				
利用者負担金（月額、31日換算）	138,012	144,522	151,311	157,821	164,238

※ 所得の低い方は居住費及び食費が軽減されます。

保険者から介護保険負担限度額認定証の交付を受けておられる方が対象となります。所得に応じて第3段階①、②まであり、それぞれ軽減される額が異なります。

単位：円

利用者負担 区分・基準額		多床室 基準額：915	食費 基準額：1,445
第1段階	生活保護・老齢福祉年金受給者	0	300
第2段階	世帯非課税、年金等の収入80万円以下	430	390
第3段階①	世帯非課税、年金等の収入80万円超120万円以下	430	650
第3段階②	世帯非課税、年金等の収入120万円超	430	1,360

（3）サービス利用料金の加算（契約書第7条参照）

ホームは専門職の体制強化や個別の機能訓練等で、ご利用者の皆様へのサービスの充実と、より安心して生活していただくことに努めています。このため、介護保険法ではサービス費の加算が認められています。加算の項目は以下のとおりですが、当施設が条件を満たす項目はご利用者の皆さんに加算をお願いしております。

金額はご利用者の負担分で、1割負担の場合としています。（単位：円）

加算の項目	加算対象サービスの概要	単価
サービス提供体制強化加算	介護福祉士や常勤職員、勤続7年以上の従業員が一定以上配置されている場合	6～22/日
日常生活継続支援加算	新規入居者で要介護4・5の割合、認知症である者の割合や口腔内の喀痰吸引等又は胃ろうによる経管栄養等を必要とする者の占める割合が一定以上の場合	36/日
夜勤職員配置加算Ⅲ1	職員の数が最低基準を1名以上、上回っている場合	28/日
看護体制加算Ⅰ1	常勤看護師1名以上配置	6/日
看護体制加算Ⅱ	常勤看護師1名以上配置 入居定員が51人以上の施設	8/日
栄養マネジメント強化加算	常勤の管理栄養士を1名以上配置 栄養の管理と計画作成	11/日
口腔衛生管理加算	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔ケアを実施（月2回以上）	110/月
療養食加算	療養食（減糖・減塩）の提供	6/回
経口維持加算	食事の際、摂食機能障害や誤嚥を有する利用への対応。経口維持計画作成	400/月
看取り介護加算	医師が終末期と判断した方への医師、看護師等共同の看取りサービス	72～/日
初期加算	新たに入所された方は30日間加算	30/日
外泊時費用	入院、外泊等で基本介護サービス費を算定できない期間中について、月6日を限度に算定	246/日
個別機能訓練加算	機能訓練を指導する看護職員など専門職の配置	20/月
配置医師緊急対応加算	配置医師が施設の求めに応じ入居者の診療を行った場合	650～/回
生活機能向上連携加算	外部のリハビリテーション専門医等と連携して機能訓練のマネジメントをした場合	100（3月） もしくは 200（月）
排泄支援加算	排泄に介護を要する入居者への多職種が協働支援した場合	10～20/月
褥創マネジメント加算	褥創発生予防のための定期的な評価とその結果に基づき計画的に管理した場合	3～13/月
外泊時在宅サービス費用	外泊時に在宅サービスを利用した場合の費用	560/日

障害者生活支援体制加算	障害者を多く受け入れている小規模な施設	26~/日
再入所時栄養連携加算	入院した利用者に対して医療機関の管理栄養士との連携で再入所する場合	200/回
安全対策体制加算	介護事故発生又は再発を防止するための措置が講じられている場合	20/入居時に1回
科学的介護推進体制加算	事業所が、ケアの内容やご利用者に関するデータの国への提出とそのフィードバックの活用によって、サービスの質の向上を図る取り組み	50/月
ADL維持等加算	事業所が、ご利用者の心身機能の重度化を防止し、機能を維持できているかを評価	30～60/月
自立支援促進加算	医師が入居者ごとに、自立支援のために必要な医学的評価を入所時に行った上で、自立支援のための計画を作成	280/月
生産性向上推進体制加算	介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する。	10～100/月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的を開催することを評価する	5～100/月
認知症専門ケア加算	認知症に関する専門的な研修を修了した職員を配置し、認知症ケアに関する会議や研修などの取り組みを実施	3～4/日
認知症チームケア推進加	認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進する。	120～150/月
退所時情報提供加算	入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する	250/回
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に介護サービスを行った場合に算定する	240/日
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者に対して、管理栄養士が退所先の医療機関に対して情報を提供する。	70/回
精神科医療養指導加算	精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている。かつ、認知症である入居者が全入居者の3分の1以上である場合。	5/日

※ 上記の他、基本サービス費と各種加算の合計額に14.0%を課した額を介護職員等処遇改善加算としてご負担いただきます。

(4) 介護保険法の改正に伴う利用料金の変更 (契約書第8条参照)

介護保険法の改正に伴い利用料金を変更する場合がありますが、その際には、あらかじめご利用者へ説明いたします。

10. 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条参照)

当施設では、ご利用者の皆さんにより快適にお過ごしいただくため、介護保険以外のサービスを提供させていただきます。主なサービスは次のとおりですが、このサービスは介護保険から給付されませんので全額ご利用者の負担となります。

(1) サービスの概要と利用料金

サービスの種類	サービスの概要
特別な食事の提供	ご利用者のご希望に応じて特別な食事を提供します 利用料金は実費
施設に出張する理美容	毎月2回の実施 理容師の出張による理髪サービス (調髪、顔剃、洗髪) 美容師の出張による美容サービス (調髪、パーマ、洗髪) 利用料金: 1回あたり2,000円~6,500円
移送に係る費用	ご利用者の外泊、外出、受診時の介護タクシー利用 利用料金は実費 移送サービスの場合は、1km x 40円 (早朝、夜間: 午後6:00~午前9:00は2割増し48円)
レクリエーション、教養娯楽、クラブ活動	教材等の材料費を実費でいただきます。 コピー代は、白黒20円/枚、カラーは40円/枚。複写物の費用も同様です。
エンゼルケア	ご利用者がお亡くなりになった場合、当施設で清拭や身支度をさせていただきます。 10,000円 (午前9:00~午後6:00) 20,000円 (上記以外の時間帯) ご家族の方に立会いをお願いすることがあります。
健康管理	医療機関への受診、インフルエンザ予防接種
衣類の洗濯物	業者 (外注) にて洗濯します。 ご利用者の希望により業者へ私物をクリーニングに出した場合、実費をいただきます。
その他	在所 (籍) 証明書等の各種証明書の発行 証明書1件につき350円 サービス提供についての記録などのコピー

(2) 利用料金の変更 (契約書第8条参照)

各種のサービス単価等は経済状況等諸般の事情で変更することがあります。その場合は事前に変更内容と事由についてご利用者等にご説明します。

1 1. 利用料金のお支払い（契約書第 9 条参照）

ホームでの利用料金は、1ヶ月ごとに計算してご請求しますので、請求月の月末までに以下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。

- (1) 次の金融機関からの口座による自動引き落としを基本とさせていただきます。なお、口座振替手数料はご利用者の負担とさせていただきます。

「 但馬信用金庫 」、「 たじま農協 」、「 ゆうちよ銀行 」

- (2) ご利用者の都合により、上記自動引き落とし以外の方法による支払を希望される場合は、窓口での現金支払や下記指定口座への振り込みでも結構です。（振込手数料をご負担願います）

「但馬信用金庫 但東支店 普通預金」 口座番号 : 0085589

口座名義人：特別養護老人ホームけやきホール 施設長 池本 雄一

1 2. 事業者の義務（契約書第 10 条参照）

- (1) サービスを提供する場合、ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- (2) 事業者は看護職員と連携し、ご利用者の体調及び健康状態に配慮した適切なサービスを実施します。
- (3) 非常災害時の対応マニュアルに基づき、ご利用者の身体、生命、財産等を災害から守るとともに、災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (4) ご利用者が受けている要介護認定の更新申請の手続きなどの援助を行います。
- (5) 事業者は施設サービス等の提供について記録を作成し、それを5年間保管します。この記録は、いつでもご利用者が閲覧できるとともに、複写物の交付も行います。
- (6) サービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- (7) ご利用者の口腔内（咽頭の手前まで）の痰の吸引及び、胃婁による経管栄養（栄養チューブ等の接続・注入を除く）を実施する介護職員について、看護職員との連携の下、主治医が承諾します。（説明書 兼 同意書）

1 3. 守秘義務（契約書第 11 条参照）

- (1) 事業者は、施設サービスを提供する上で知り得たご利用者又はその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。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者に関する心身等の情報を提供します。
- (3) 事業者が高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に定める通報を行う場合は、守秘義務違反の責任を負わないものとします。

14. 身体拘束等の禁止（契約書第12条参照）

- (1) 事業者は、ご利用者又は他のご利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為（以下、「身体的拘束等」という。）を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。
- (2) 身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる措置を講じます。
- ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図るものとします。
 - ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

15. 虐待の防止について（契約書第13条参照）

事業者は虐待発生の防止に向け、以下に定める事項を実施するものとします。

- (1) 事業者は、法人全体で虐待防止検討委員会を設けます。
- (2) 虐待防止検討委員会は、虐待防止のための指針策定、虐待等の相談・報告体制、虐待を把握した際の通報、虐待発生時の再発防止策の検討、職員の研修の内容等を行います。場合により他の委員会と一体的に行うほか、テレビ電話装置等を活用して行うこともあります。
- (3) 事業所は、職員に対し、虐待発生の防止に向けた研修を定期的に実施します。
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力を行います。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めるものとします。

16. ご利用者の注意義務等（契約書第14条、15条参照）

- (1) ご利用者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用していただきます。
- (2) 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、事業者がご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを承諾していただきます。ただし、事業者はご利用者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。
- (3) ご利用者は、ホームの施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは、変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、相当の代価を支払っていただきます。
- (4) ご利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合にはご利用者と協議し、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決めます。
- (5) ご利用者は、ホーム内で事業者又は他の利用者に対し、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禁止させていただきます。

17. 損害賠償（契約書第16条、17条参照）

- (1) 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。また、第11条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。
- ただし、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して、損害賠償額を減じることができるものとします。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には事業者は損害賠償責任を免れます。
- ① 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ったことに起因して損害が発生した場合
 - ② ご利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
 - ③ ご利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合
 - ④ ご利用者が、事業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合

18. 契約の有効期間と終了

(1) 契約の有効期間（契約書第2条参照）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定又は要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の1週間前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない限り、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

(2) 契約の終了（契約書第18条参照）

次の事由の場合は契約の終了となります。

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② ご利用者が要介護認定の更新で要介護1又は2（やむを得ない事情により引き続き入居となる特例入所を除く）、要支援若しくは自立と判定された場合
- ③ ご利用者が他の介護保険施設等へ入居する場合
- ④ ご利用者と事業所との間で、ホームへの入居契約が終了した場合
- ⑤ 事業者が地震等の災害やその他やむを得ない事由により当施設でのサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥ 第19条から第21条に基づき本契約が解約又は解除された場合

(3) ご利用者からの中途解約（契約書第19条参照）

ご利用者は、利用料の変更に同意できない場合やご利用者が入院した場合には、本契約の有効期間中であっても即時に解約することができます。

(4) ご利用者からの契約解除（契約書第20条参照）

ご利用者は、事業者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。この場合には、契約終了を希望する日の7日前までに事業者へ通知していただきます。

- ① 事業者が正当な理由なく本契約の施設サービス等を実施しない場合
- ② 事業者が第11条に定める守秘義務に違反した場合

- ③ 事業者が故意又は過失により契約者の身体・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
- ④ 他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、若しくは、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

(5) 事業者からの契約解除 (契約書第21条参照)

事業者は、ご利用者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- ① 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
- ② ご利用者が、正当な理由なく施設に支払うべき利用料の自己負担分を3ヶ月以上滞納し料金を支払うよう催告したにも関わらず、7日間以内に支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者若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、その他本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者が入院し、その期間が3ヶ月を超える場合、若しくは、3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合。

(6) 契約の終了に伴う援助 (契約書第22条参照)

本契約が終了しご利用者がホームを退居する場合、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、医療機関又は介護老人保健施設等の紹介など、必要な援助を行います。

19. 居室の明け渡し (契約書第23条参照)

ご利用者は契約が終了した場合、居室の明け渡し及び遺留金品引渡しは、契約終了日の翌日から起算し、1週間以内に完了することとします。

また、遅滞した場合及び、遅滞する恐れがあり、運営上支障をきたす場合は、身元保証人へ運送することとします。この場合、運送費用はご負担いただきます。

<多床室の場合>	1日当たり					単位:円
	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	
ご利用者の負担	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710	
居住費	915					
食費	1,770					
合計	8,575	9,275	10,005	10,705	11,395	

20. 原状回復の義務 (契約書第24条参照)

ご利用者は、本契約を終了し居室を明け渡すときは、その居室の内装で、修理若しくは取替えの必要なものについて、その費用を負担していただきます。

2 1. 身元保証人（契約書第 2 5 条参照）

- (1) 契約締結にあたり、身元保証人をお願いすることになります。
- (2) 身元保証人には、これまで最も身近で、ご利用者のお世話をされてきたご家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) 身元保証人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用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。履行義務は、100 万円を限度とします。
- (4) 債務の元本は、ご利用者又は身元保証人が死亡したとき、その他民法 465 条所定の事由により確定し、当該事由の発生時点における債務額が元本額となります。
- (5) 事業者は身元保証人の請求があったときは、遅滞なく利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。
- (6) ご利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合に、その手続き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うとともに、ホームと協力、連携して退居後のご利用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。
- (7) ご利用者が入居中に死亡した場合においては、そのご遺体や残留品の引き取り、未払い債務の清算についても、身元保証人がその責任で行う必要があります。
- (8) 身元保証人が死亡等で契約内容の履行が不可能となった場合には、あらたな身元保証人をお願いします。
- (9) ご家族以外の身元保証人であっても、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。
- (10) 身元保証人の住所及び電話番号（固定電話、携帯電話）の変更があった場合、すみやかにホームへ届けをお願いします。

2 2. 苦情処理（契約書第 2 6 条参照）

事業者は、その提供したサービスに関するご利用者及び身元保証人からの苦情に対して、苦情を受ける受付担当者および苦情解決責任者等を選任して適切に対応するものとします。

(1) 当施設における苦情や相談の受付

苦情・相談受付担当者	生活相談員 前田 良子
苦情解決責任者	施設長 池本 雄一
受付時間	午前 9 時～午後 6 時 (24 時間、365 日、電話でのご相談も受け付けます) 電 話：0796-56-1016、 F A X：0796-56-1026
第三者委員	高石 俊一（学識経験者） 高石医院 電話：0796-34-6399

- ☆ 苦情等はけやきホールが受け付けて、第三者委員と協議の上第三者委員から連絡させていただきます。
- ☆ 第三者委員も苦情を受け付けることができます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立ち会いなどもいたします。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

兵庫県国民健康保険 連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 078-332-5617 F A X : 078-332-5650 受付時間 8 : 45 ~ 17 : 15 月曜日 ~ 金曜日
豊岡市健康福祉部 高年介護課	所在地 豊岡市立野町12番地12 電話番号 0796-24-2401 F A X : 0796-29-3144 受付時間 8 : 30 ~ 17 : 00 月曜日 ~ 金曜日

※ 当法人は弁護士法人 生駒法律事務所と顧問契約を交わしています。

23. 家族会への入会

入居にあたり、ご家族の皆様には全員の方に家族会に入会していただきます。会費は主に各種郵送料、行事共催金等に充てます。会費は月額6,820円です。

24. 入居中の医療（契約書第10条参照）

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。ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療の保証や義務付けではありません。

合橋診療所	豊岡市但東町出合76番地
	内科、小児科
公立豊岡病院出石医療センター	豊岡市出石町福住1300番地
	内科、外科、整形外科、皮膚科
資母診療所	兵庫県豊岡市但東町中山788
	内科、形成外科、眼科
河原歯科医院	豊岡市城崎町桃島1292-6
	診療場所 豊岡市立但東歯科診療所 豊岡市但東町出合150

25. 緊急事態発生時の対応（契約書第10条参照）

ご利用者が、事故及び身体状況の急激な変化等で緊急に対応を必要とする状態になった場合は、速やかに身元保証人等へ連絡するとともに協力医療機関と連携しながら対処します。また、救急搬送が必要であると判断した場合は直ちに救急車の要請を行います。

26. 入院時の対応（契約書第21条参照）

- (1) 3ヶ月以内の入院は、退院後再びホームに入居することができます。この場合、入院の翌日から6日間（月またぎの場合は最大12日間）の範囲で、1日当たり246円の外泊時費用をいただくこととなります。
- (2) 入院した日数分の居住費として、1日915円をご負担いただきます。
- (3) 3ヶ月を超えて入院する場合は契約が解除され、退居扱いとなります。この場合には退院後再び優先的にホームへ入居することはできません。しかし、併設されている短期入所生活介護（ショートステイ）をご利用できるよう努めます。

27. 施設利用上の留意事項（契約書第14条参照）

ホーム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ください。

(1) 持ち込みの制限

持ち込みの制限は原則的には行いませんが、検討を要する物品等につきましては、その都度協議させていただきます。また、飲食物の持込は、賞味期限等を考慮して職員の判断で処分させて頂く場合がございます。

(2) 訪問

- ・ご訪問はいつでもお越しいただけます。
※感染予防期間中につきましては、ご訪問の制限をさせて頂く場合がございます。
お越しになる前に、お電話で施設へご連絡ください。
- ・ご訪問時は必ず職員にお声をおかけいただき、訪問記録簿に記入してください。
※感染予防期間中につきましては、入館前に検温、症状の確認をさせていただきます。
また、マスクを持参いただき着用と手洗い、手指消毒にご協力ください。
発熱が認められる場合には、ご訪問は控えて頂きます。
- ・お見舞い品（飲食物）は職員にお預けいただくか、その旨職員にお伝え下さい。

(3) 外出・外泊

- ・外出、外泊をされる場合は、事前に事業者の同意が必要です。
- ・外泊の翌日から当該月6日間（当該外泊が月をまたがる場合は最大12日間）の範囲で、1日あたり246円の外泊時費用と実際に外泊した日数分の居住費として1日915円をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日の午後6時までに申し出下さい。前日の午後6時までに申し出があった場合には食事に係る自己負担額は徴収いたしません。

(5) 喫煙

敷地内、ホーム内とも禁煙となっておりますので、ご協力をお願いします。

(6) 入居時にお預かりするもの（原則）

医療保険証、後期高齢者医療被保険者証（75才以上の方）、介護保険証、介護保険負担割合証、診察券

(7) 日常生活必需品

- ・歯ブラシ等日常生活用品の購入を実費負担で代行いたします。
- ・おむつ代は介護保険の給付対象となっております。
- ・下着やパジャマはリースも扱っています。
1日当たりのリース料金は、パンツ30円、シャツ40円、パジャマ100円
- ・入居中、ご利用者の衣類、日用生活品については、汚れ及び傷み具合を確認しながら、職員の判断により、処理させて頂く場合がございます。また、ご家族が衣類の差し替え及び、衣替えを実施される際、施設は数量の確認が出来ないため、退居時等に数が合わなくなる恐れがあります。

(8) 介護用品の利用

ご利用者の身体レベルや介護状態により適した車椅子やエアーマット、クッション等を使用して頂きます。その上で約3ヶ月を目途に選定を行い、ご家族とのカンファレンスを持たせて頂き個人購入をお願いする場合があります。

28. 協議事項（契約書第27条参照）

本契約に定められていない事項について疑義が生じた場合には、ご利用者と誠意をもって協議します。