

指定特定施設入居者生活介護重要事項説明書

様

「やさしさと、安心を」

24時間いつでもどんなことでも

まずはご相談下さい

ケアハウス朝来

指定番号	2874900356
住 所	兵庫県朝来市新井179
電話番号	(079) 677-1345
FAX 番号	(079) 677-2220
ホームページ	http://himawari-mission.com/
E-Mail	carenegi@himawari-mission.com

ケアハウス朝来入居 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 2874900356号）

社会福祉法人ひまわり（以下「事業者」という。）は、ケアハウス朝来（以下「ケアハウス」という。）において、契約者（以下、「ご利用者」という。）に対し、要介護の方を対象とした指定特定施設入居者生活介護サービス・要支援の方を対象とした指定介護予防特定施設入居者生活介護サービス（以下、「特定施設サービス等」という。）を提供します。

施設の概要やサービスの内容、契約上の注意事項等を次の通り説明します。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) 電話及びFAX番号 | 電話番号 079-677-1901 FAX番号 079-677-1988 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩田 優子 |
| (5) 設立年月 | 平成2年4月12日 |
| (6) インターネットアドレス番号 | http://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条参照）

ケアハウスは、別に定める特定施設入居者生活介護等運営規定に基づき、ご利用者のこれまでの生活、歩みを大切にし、同様の生活が継続できるよう、また、人権を尊重し、自分自身の考えや希望に応じてサービスを選んで頂けるように取り組みます。

3. 利用施設の内容

- | | | |
|--------------|----------------|------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造一部鉄骨造 | 3階建て |
| (2) 建物の延べ床面積 | 2060.14㎡ | |
| (3) 併設事業 | | |

	事業の種類	指定年月日	事業者指定	定員
1	介護老人福祉施設	平成12年4月1日	兵庫県指定2874900539	61名
2	地域密着型通所介護	平成30年10月1日	朝来市指定2874900497	18名
3	第1号通所事業（総合事業）	平成29年4月1日		
4	短期入所生活介護	平成12年4月1日	兵庫県指定2874900505	1名
5	介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日		
6	居宅介護支援	平成30年4月1日	朝来市指定2874900513	—
7	介護予防支援	令和8年5月1日		
8	介護予防ケアマネジメント	—	委託事業	

(4) 施設の周辺環境

風光明媚な朝来市に立地し、播但連絡道の利用により、南北の交通も大変便利です。

4. 利用施設

(1) 施設の種類 指定特定施設・平成18年10月1日指定 兵庫県2874900356号

(2) 施設の目的

指定特定施設は介護保険法令に従い、ご利用者が、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事を目的として、ご利用者に、日常生活を営むため必要な共用施設等をご利用いただき、特定施設サービス等を提供します。

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取ることが困難な方がご利用いただけます。

(3) 施設の名称 ケアハウス朝来

(4) 施設の所在地 兵庫県朝来市新井179番地（JR播但線新井駅下車、北へ15分）

(5) 電話及びFAX番号 電話番号 079-677-1345 FAX番号 079-677-2220

(6) メールアドレス carenegi@himawari-mission.com

(7) 管理者氏名 西畑 祐樹

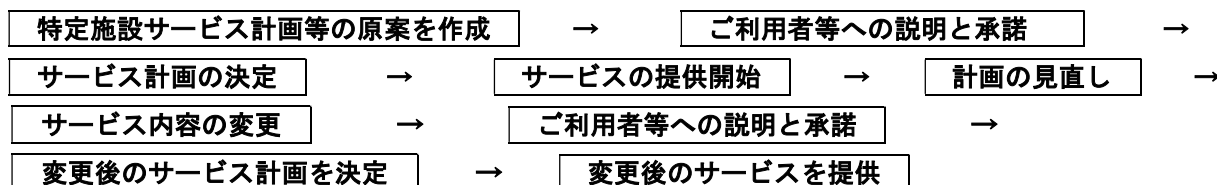
(8) 開設（サービス）年月日 平成18年10月1日

(9) 入居定員 26人

5. 契約締結からサービス提供まで（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（計画作成担当者）が作成する特定施設サービス計画・介護予防特定施設サービス計画（以下、「特定施設サービス計画等」という。）に定めます。

特定施設サービス計画等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）



※ 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。

6. 居室の概要

ケアハウスでは以下の居室をご用意しています。入居される居室は、原則として個室ですが、夫婦部屋など他の種類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。（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）	26室	トイレ、台所、エアコン、冷蔵庫、眠りスキャン、ナースコール
内夫婦部屋	（2室）	トイレ、台所、エアコン、冷蔵庫、眠りスキャン、ナースコール
談話室・娯楽室	3室	テレビ、湯沸し、イス、テーブル、ナースコール

機能訓練室	1 室	平行棒、階段昇降器具、各種リハビリ機器、ナースコール
浴室	2 室	機械浴・特殊浴槽・一般浴、ナースコール

7. 職員の配置状況

ケアハウスでは、ご利用者に対して特定施設サービス等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
管理者	1 名	1 名
生活相談員	2 名（兼務）	1 名以上
介護職員	8 名	7 名以上
看護職員	1 名（兼務）	1 名以上（機能訓練指導員と兼務）
機能訓練指導員	1 名（兼務）	1 名以上（看護職員と兼務）
介護支援専門員（計画作成担当者）	1 名	1 名以上

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
管理者	9：00～18：00
生活相談員	9：00～18：00
介護職員	介護職員標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：30～16：30 3名 日中：11：30～20：30 3名 夜間：21：00～ 8：30 1名
看護職員	看護職員標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～18：00 1名
機能訓練指導員	9：00～18：00（看護職員と兼務）
計画作成担当者	9：00～18：00

〈配置職員の職種〉

職 種	内 容
管理者	施設の業務を統括する。管理者に事故があるときは、あらかじめ理事長が定めた職員が管理者の代行をする。
生活相談員	ご利用者の入退居、生活相談及び援助の企画立案、実施に関することに従事する。
介護職員	ご利用者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けてご利用者の看護、施設の保健衛生業務に従事する。
機能訓練指導員	ご利用者の機能回復、機能維持及び予防に必要な訓練及び指導に従事する。
計画作成担当者	ご利用者の介護支援に関する業務（特定施設サービス計画の作成）に従事する。

8. 当施設の利用料（契約書第7条、8条参照）

- （1）ケアハウスは厚生労働省が定めた生活費及びサービスの提供に要する費用を利用料として、ご利用者に負担していただきます。

生活費は日常の食事に要する食材料代及び共用部分の光熱水費等で、ご利用者の収入に関係なく皆様一律の額となっています。

また、サービスの提供に要する費用は当施設を運営するための人件費や一般管理費等の費用で、利用額はご利用者の前年の収入によって12段階に区分されます。

- （2）ケアハウスは居住に要する費用（月額30,000円）を、一般の家賃に相当する費用として、ご利用者に負担していただきます。

- （3）各居室の光熱水費はご利用者それぞれの負担となります。

- ・各居室の電気代は各居室のメーターで算出して別途ご負担いただきます。
- ・冬期間（11月から3月まで）は、暖房費として月額1,960円を加算させていただきます。
- ・各居室の水道代は各居室一律月額2,000円のご負担とさせていただきます。

- （4）居室で個別的に使用する器具設備に係る費用等や特別な付加的サービスに要する費用はご利用者の負担とします。

- （5）対象収入は、前年の収入から、租税、社会保険料、医療費、当該施設における利用者負担分等の必要経費を控除した後の収入をいいます。入居後毎年5月から収入申告の手続きをしていただき、7月から新たな利用料として徴収させていただきます。

ご夫婦で入居される場合の収入は夫婦の平均で算定します。

(6) 利用料の改定と変更

- ① 事業者は、厚生労働省が定めた生活費及びサービスの提供に要する費用が改定された場合は、それに基づき利用料を変更させていただきます。
- ② 利用料を変更する場合は予めご利用者に説明し、了解を求めます。

利用料金表（月当り）

単位：円

対象収入による階層区分		生活費	サービスの提供 に要する費用	居住に要 する費用	合 計
1	1,500千円以下	44,500	10,100	30,000	84,600
2	1,500千円超～1,600千円以下		13,100		87,600
3	1,600千円超～1,700千円以下		16,200		90,700
4	1,700千円超～1,800千円以下		19,300		93,800
5	1,800千円超～1,900千円以下		22,300		96,800
6	1,900千円超～2,000千円以下		25,400		99,900
7	2,000千円超～2,100千円以下		30,500		105,000
8	2,100千円超～2,200千円以下		35,600		110,100
9	2,200千円超～2,300千円以下		40,600		115,100
10	2,300千円超～2,400千円以下		45,800		120,300
11	2,400千円超～2,500千円以下		50,900		125,400
12	2,500千円超～		53,900		128,400

- (7) 入院時においては、入院日翌日から10日分の食材料費1,483円/日と、退院日前日までの入院中の居室管理費900円/日が加算されます。

9. 介護保険制度に基づくサービス（契約書第4条参照）

ケアハウスでは介護保険制度に基づくサービスを提供します。このため、サービス利用料金の内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、ご利用者の所得が一定以上ある場合は自己負担が2割又は3割（平成30年8月から）になる場合があります。（市が交付する負担割合証参照）

(1) サービスの概要

① 食事の提供と介護

- ・ ケアハウスでは栄養士の献立のもと健康を保つために、栄養バランスのとれた食事を用意しております。
- ・ ご利用者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。

② 入浴の介護

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 体が不自由でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄の介護

- ・ 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 機能訓練の実施

- ・ 機能訓練指導員により、ご利用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 健康管理及び療養上のお世話

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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(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。（令和8年6月1日現在）

※ 自己負担が1割の場合

単位：円

区 分	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
法定のサービス利用料金（日額）	1,830	3,130	5,420	6,090	6,790	7,440	8,130
利用者負担金（日額）	183	313	542	609	679	744	813
利用者負担金（月額、31日換算）	5,673	9,703	16,802	18,879	21,049	23,064	25,203

※ 自己負担が2割の場合

単位：円

区 分	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
法定のサービス利用料金（日額）	1,830	3,130	5,420	6,090	6,790	7,440	8,130
利用者負担金（日額）	366	626	1,084	1,218	1,358	1,488	1,626
利用者負担金（月額、31日換算）	11,346	19,406	33,604	38,976	42,098	46,128	50,406

※ 自己負担が3割の場合

単位：円

区 分	支援 1	支援 2	介護 1	介護 2	介護 3	介護 4	介護 5
法定のサービス利用 料金（日額）	1,830	3,130	5,420	6,090	6,790	7,440	8,130
利用者負担金（日額）	549	939	1,626	1,827	2,037	2,232	2,439
利用者負担金 （月額、31日換算）	17,019	29,109	50,406	56,637	63,147	69,192	75,609

（３）サービス利用料金の加算（契約書第 7 条参照）

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。加算の項目は下記のとおりですが、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
夜間看護体制加算	24時間体制確保の対象となった場合	9／日
協力医療機関連携加算	看護師が健康状況等を医療機関に情報提供	100／月
サービス提供体制強化加算	サービスの質を向上するための専門職の体制強化	6～22／日
認知症専門ケア加算Ⅰ、Ⅱ	認知症ケア研修終了者等の配置	7／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し、計画的に機能訓練を実施	12／日 20／月
看取り介護加算	医師、看護師等共同の看取りサービス	72～／日
退院・退所時連携加算	医療提供施設を退院・退所する方の受け入れ	30／日
入居継続支援加算	介護福祉士の配置強化とたんの吸引等必要者	36／日
生活機能向上連携加算	外部との連携により、ご利用者の身体の状態等の評価を行い、個別機能訓練を実施	100～／月
若年性認知症入居者受入加算	若年性認知症利用者ごとの個別担当者を配置	120／日
口腔・栄養スクリーニング 加算	利用開始時期や定期的な口腔の健康状態や栄養状態確認	20／回
A D L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～／月
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	40／月
高齢者施設等感染対策 向上加算	感染者が発生した場合に医療機関と連携し適切に対応した場合	5～10／月
退居時情報提供加算	医療機関へ退所する方の情報提供を行う	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適切な感染対策を行った場合	240／日

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。	200／月
-------------	---	-------

介護職員等処遇改善加算

基本サービス費と各種加算の合計額の15.9%が加算額となります。

（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. 介護保険制度外のサービス（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、この他にも各種のサービスを用意していますので詳しくは入居者細則をご覧ください。

なお、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・利用料金
施設に出張する理美容	毎月1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3,200円～6,500円
基準回数を越えた入浴	週3回以上の入浴、1回につき1,000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
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。 利用料金：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
寝具リース	寝具一式（枕、掛布団（夏・冬）、敷パッド、シーツ、掛布団カバー、枕カバー）日額55円 防水シーツ 1回につき148円
居室の掃除・洗濯	居室内やトイレの掃除、洗濯、ベッドのシーツ交換等 週1回の実施、月額2,000円

（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. 業務の委託

ケアハウスはご利用者に提供するサービスの内以下の業務を各専門業者に委託しています。

- (1) 調理業務
- (2) ベッド・布団のレンタルサービス
- (3) 入退居時の引越しサービス
- (4) その他必要と思われるサービス
- (5) 週2回以上の居室掃除（トイレ、洗面台）

1 2. 家族会への入会

- (1) 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。会費は次のとおりです。また、出入金の管理は施設会計で行います。 単位：円

区 分	定額分（月額）	その他（日額）	月額計（31日）
1階入居者	5,000	400	17,400
2・3階入居者	2,000	400	14,400

- (2) 定額分は家賃相当費とし、館内共有部分の管理費及び退居時等に必要な各居室の原状回復や修繕・管理の経費とします。
- (3) その他の会費は入居者の慶弔、各種郵送料、行事共催の費用とします。
- (4) 定額分で1階部分が高額となっているのは、1階は2階以上と比較して利便性が良好なことで、約8㎡居室が広く天井も高いからです。

1 3. 利用料金のお支払い（契約書第9条参照）

ケアハウスの利用料、介護保険サービス費、介護保険外サービス費、光熱水費等及び家族会費は、1ヶ月ごとに計算し、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。

「 但馬銀行 」、「 たじま農協 」、「 ゆうちょ銀行 」

- (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）

＜口座名義；特別養護老人ホームあさがおホール 施設長 藤本 智也＞

但馬銀行 新井支店 普通預金 口座番号 ： 7121879

1 4. 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。

また、ご利用者の通院や入院は原則ご家族で行っていただきます。

木村医院	兵庫県朝来市立野366番地2
	内科、外科、消化器科
公立豊岡病院組合立朝来医療センター	兵庫県朝来市和田山町法興寺392番地
	入院：内科、外科、整形外科、療養 外来：内科（総合診療科）、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、 外科、整形外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、 リハビリテーション科、放射線科
あきた歯科医院	兵庫県朝来市石田730番地

15. サービス提供における事業者の義務（契約書第10～13参照）

ケアハウスでは、サービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、身体、生活環境等安全やプライバシーの保護に配慮するなど、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

- ① ご利用者の体調、健康状態には常に注意し、必要な場合には、医師や看護職員と連携のうえ適切に対処します。
- ② ご利用者の健康管理のため少なくとも年1回以上の健康診断を行います。また、検診の結果に基づき医療機関への受診等必要な措置を行います。
- ③ 感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐために委員会を設置し、感染予防に関する指針の遵守や職員研修を行うとともに、感染症の発生が疑われる際は指針に従い対応します。

（2）介護サービスの提供に係る配慮

- ① 介護上の事故防止及び発生時の対応は、事故発生時の対応に関する指針に従い対応します。また、事故の報告を分析するとともに、改善策を検討する委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
- ② 咽頭の手前までの口腔内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）は、主治医の指示の下、看護職員が実施します。看護職員に代わって介護職員が行う場合はご利用者等の同意を得た上で実施します。
- ③ ご利用者の要介護認定又は要支援認定の更新申請に係る手続き等の援助を行います。

（3）身体拘束等の禁止

- 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。
 - ・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。
 - ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ・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実施します。

(4) 虐待の防止について

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の実施します。
- 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。

(5) 災害時に備えて

災害時に備えて、防災計画に定める防災訓練を概ね年4回行います。訓練は初期消火や避難誘導、人命救助など各種の訓練を計画し、災害発生時に人的、物的被害を最小限に留めることを目指します。

(6) 個人情報の保護等

- ① 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。
- ② 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 ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（磁気媒体情報及び伝送情報を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理すると共に、処分する際にも、第三者への漏洩を防止します。
- ④ ご利用者等が個人情報の照会などをご希望される場合は、施設担当の窓口にて適切に対応させていただきます。
- ⑤ ご利用者が他の施設等へ転居される場合など、事業者が施設へ個人情報を提供する際はご利用者の同意を得て行います。（個人情報使用同意書）
- ⑥ ご利用者に提供したサービスの記録は5年間保管します。ご利用者等の請求に応じて閲覧していただけます。また、必要であれば写しも交付します。

16. 施設利用上の注意義務等（契約書第12参照）

- (1) 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) 事業者はご利用者の居室に立ち入って、サービスの実施及び安全衛生等について必要な措置を取らせていただきます。その場合、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、ケアハウスの施設、設備について、故意又は重大な過失により破損等があった場合には、自己の費用により現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、ご利用者と相談の上、居室又は共用施設、設備の利用方法等を検討させていただきます。

17. 損害賠償（契約書第13条参照）

（1）ケアハウスにおいて、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。（事業活動包括保険に加入）

ただし、その損害の発生について、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。

（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 ご利用者等が、契約締結に際しご利用者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生じた場合
- ② ご利用者等が、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、契約締結の日からご利用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週間前までにご利用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15条参照）

次の事由の場合、契約は終了となります。

- ① ご利用者が亡くなられた場合
- ② ご利用者が要介護認定の更新で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の入居が決まり、その施設の側で受入が可能となった場合
- ④ 事業者とご利用者の間で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 ご利用者からの中途解約、ご利用者からの契約解除、または、事業者からの契約解除があった場合

（3）ご利用者からの中途解約（契約書第16条参照）

- ① 契約の有効期間であってもご利用者から契約を解約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日前までに解約届出書の提出が必要です。
- ② ご利用者がサービス利用料金（介護保険給付対象外を含む）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も契約を解約できます。この場合は即時に契約解約することができます。

(4) 事業者の違反等によるご利用者からの契約解除（契約書第17条参照）

次の事由の場合はご利用者から契約解除を申し出ることができます。

- ① 事業者が正当な理由なく本契約に定める特定施設サービス等を実施しない場合
- ② 事業者が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
- ④ 他のご利用者がご利用者の身体・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

(5) 事業者からの申し出による契約解除（契約書第18条参照）

以下の事項に該当する場合には、ケアハウスから退居していただくことがあります。

その場合、契約解除の1ヶ月前に理由を含め文書で通知します。

- 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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、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
- ④ ご利用者に入院の必要が生じた場合であって、医師の診断により長期間の入院が必要とされた場合、また退院できないことが明らかになった場合
- ⑤ ご利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入居した場合、若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

(6) 円滑な退居のための援助（契約書第15条参照）

ご利用者がケアハウスを退居する場合には、円滑な退居のために以下の援助を行います。

- ① 病院もしくは診療所また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または福祉サービス提供者の紹介

(7) 居室の明け渡し等（契約書第19条参照）

- ① 契約終了の場合、速やかに居室の明け渡し及び遺留品の引渡しをお願いします。契約終了後、1週間を経過しても私有物が残っている場合には、身元保証人へ運送する等、適宜処分させていただきます。
- ② 居室明け渡しの際は、居室点検、確認を行います。この際、基本設備、内装で、修理若しくは取替えの必要な物についてはその費用をご負担していただきます。
- ③ レンタル介護用品（介護用ベッド等）については、速やかに解約を行ってください。
- ④ 契約終了日までに居室を明け渡しがない場合には、契約終了時の翌日から起算して居室明け渡し日までの日額利用料金を請求させていただきます。

利用料金（１日当たり）

単位：円

区 分	支援 1	支援 2	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
利用料金	1,830	3,130	5,420	6,090	6,790	7,440	8,130
生活費	1,483						
サービスの提供に 要する費用	各階層による日割り計算						
居住に要する費用	1,000						
合 計	4,313	5,613	7,903	8,573	9,273	9,923	10,613

※ 上欄の要介護度・要支援度別のサービス利用料金には、各加算は含まれておりません。

※ 電気代、水道代は別途加算されます。

19. 身元保証人（契約書第22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、ご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、速やかにケアハウスへ届けをお願いします。

20. 施設利用の留意事項（契約書第12条参照）

ケアハウス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）ご利用者は、ケアハウスの施設、設備、敷地を本来の用途とする高齢者の方が介護サービスを受けながら自立した生活を営むために利用していただきます。

- (2) 事業者は、ご利用者への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、必要な措置を取らせていただきます。この場合、事業者はご利用者のプライバシー保護に十分な配慮を行います。
- (3) ご利用者は、施設や施設内外の各種設備について、故意又は過失により滅失、破損、汚損した場合には、自己の費用で現状復旧するか、又は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、ご利用者と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を検討させていただきます。
- (5) 外泊等で食事が終日不要な場合は、10日前までに申し出て下さい。申し出があった場合には生活費を日割りで計算し、差し引き致します。

2 1. 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。

2 2. 苦情や相談の受付（契約書第21条参照）

(1) ケアハウスにおける苦情や相談の受付

苦情・相談受付担当者	計画作成担当者兼生活相談員 木村 健吾
苦情解決責任者	管理者兼生活相談員 西畑 祐樹
受付時間	毎週月曜日～土曜日（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：079-677-1345、FAX：079-677-2220
第三者委員	澤田 忍（学識経験者） 株式会社澤田モータース 電 話：079-679-3183

☆ 苦情等はケアハウス朝来が受け付けて、第三者委員と協議の上第三者委員から連絡させて頂きます。

☆ 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 FAX 078-332-5650 受付時間 8:45～17:15 月曜日～金曜日
朝来市健康福祉部高年福祉課	所在地 朝来市和田山町東谷213-1 電話番号 079-672-6124（直通） FAX 079-672-4109 受付時間 8:30～17:15 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. 協議事項（契約書第23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、事業者はご利用者と誠意をもって協議するものとします。

同じ朝来市に同一法人が運営する施設があります

こちらの方にも是非ご相談下さい

社会福祉法人ひまわり

特別養護老人ホームあさがおホール

住 所	兵庫県朝来市新井 1 4 8
電話番号	(0 7 9) 6 7 7 - 1 9 0 1
FAX 番号	(0 7 9) 6 7 7 - 1 9 8 8
ホームページ	http://himawari-mission.com/
E-Mail	iwanegi@silver.ocn.ne.jp