

「重要事項説明書」

令和 6年 12月現在

当施設は介護保険の指定を受けています。
(神奈川県指定 第1471200087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とおり説明します。

※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。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

〔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.....	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	11
7. 身元保証人・連帯保証人.....	14
8. 苦情の受付について.....	15
9. 虐待防の防止のための処置に関する事項.....	20

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 千寿会
- (2) 法人所在地 神奈川県高座郡寒川町小動622番地
- (3) 電話番号 0467-75-0964
- (4) 代表者氏名 理事長 椎野 千秋
- (5) 設立年月 平成12年3月1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13年4月1日指定
神奈川県1471200087号
- (2) 施設の目的 施設において施設利用者がその有する能力に対し自立した日

常生活を営むことが出来るように支援する

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム きくの郷
(4) 施設の所在地 神奈川県高座郡寒川町小動6 2 2 番地
(5) 電話番号 0 4 6 7 - 7 5 - 0 9 6 4
(6) 施設長(管理者)氏名 小 西 謙 吾
(7) 当施設の運営方針 施設は施設サービス計画に基づき、居宅における生活への復帰を念頭において日常生活全般にわたる援助を行うものとし、入居者の意思及び人格を尊重してより良いサービスの提供に努め、関係市町村、地域の方々と共に総合的なサービスの提供に努めるものとする。
(8) 開設年月 平成13年4月1日
(9) 入所定員 63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。個室等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。)(※各施設における居室の決定方法を説明)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	7室	※従来型個室、
2人部屋	0室	多床室
4人部屋	11室	多床室
3人部屋	4室	多床室
合計	22室	
食堂	3室	
機能訓練室	1室	
浴室	3室	機械浴・特殊浴槽・一般浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生労働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。

☆利用に当たって、居住費・施設・設備費等及び別途利用料をご負担いただきます。

☆感染の状況や、周囲の状況によりご面会を制限または中止させていただく場合があります。

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	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名以上
2. 介護職員	21名以上
3. 生活相談員	1名以上
4. 看護職員	3名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上
6. 介護支援専門員	1名以上
7. 医師	必要数
8. 管理栄養士	1名以上

※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、 $1 \text{ 名} (8 \text{ 時間} \times 5 \text{ 名} \div 40 \text{ 時間} = 1 \text{ 名})$ となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師（内科医）	第 2・4 木曜日 10:00～12:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7:00～16:00 2名 7:30～16:30 2名 日中： 8:00～17:00 2名 10:00～19:00 2名 遅番： 11:00～20:00 2名 入浴： 9:00～18:00 3名 夜間： 16:30～10:30 3名

3. 看護職員	標準的な勤務時間帯 8：30～17：30 常勤換算数月3名以上
---------	------------------------------------

☆ 土・日曜日は上記と異なります。

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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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) 当施設が提供する基準介護サービス (契約書第3条参照) *

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

※所得により自己負担が2・3割の場合の方もいます。

<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）の人員配置により、栄養並びにご契約者の身体の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：8：00～9：00 昼食：12：30～13：30

夕食：18：00～19：00

※利用者の状況等により提供時間が異なる場合があります。

③入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 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。

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。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

施設入所生活介護（本入所）個室ご利用者負担金額表（月）※30日計算（1割）

要介護	一割負担分	区分	居住費	食費	合計負担金額
要介護1 589単位	18.466円	1	11,400円	9,000円	38.866円
		2	14,400円	11,700円	44.566円
		3	26,400円	① 19,500円	64.366円
				② 40,800円	85.666円
4	38,400円	54,990円	111.856円		
要介護2 659単位	20.660円	1	11,400円	9,000円	41.060円
		2	14,400円	11,700円	46.760円
		3	26,400円	① 19,500円	66.560円
				② 40,800円	87.860円
4	38,400円	54,990円	114.050円		
要介護3 732単位	22.949円	1	11,400円	9,000円	43.349円
		2	14,400円	11,700円	49.049円
		3	26,400円	① 19,500円	68.849円
				② 40,800円	90.146円
4	36,600円	54,990円	116.339円		
要介護4 802単位	25.143円	1	11,400円	9,000円	45.543円
		2	14,400円	11,700円	51.243円
		3	26,400円	① 19,500円	71.043円
				② 40,800円	92.343円
4	38,400円	54,990円	118.533円		
要介護5 955単位	27.306円	1	11,400円	9,000円	47.706円
		2	14,400円	19,500円	53.406円

		3	26.400 円	① 19,500 円 ② 40,800 円	73.206 円 94.506 円
		4	38.400 円	54.990 円	120.696 円

居住費 4段階 1日 1,280 円

食費 4段階 1日 1,833 円

施設入所生活介護（本入所）多床室ご利用者負担金額（月）※30日計算（1割）

要介護	一割負担分	区分	居住費	食費	合計負担分
要介護 1 589 単位	18.466 円	1	0 円	9,000 円	27,466 円
		2	12.900 円	11,700 円	43,066 円
		3	12.900 円	① 19,500 円 ② 40,800 円	50,866 円 72,166 円
		4	31.860 円	54.990 円	105,316 円
要介護 2 659 単位	20.660 円	1	0 円	9,000 円	29,660 円
		2	12.900 円	11,700 円	45,260 円
		3	12.900 円	① 19,500 円 ② 40,800 円	53,060 円 74,360 円
		4	31.860 円	54.990 円	107,510 円
要介護 3 732 単位	22.949 円	1	0 円	9,000 円	31,949 円
		2	12.900 円	11,700 円	45,749 円
		3	12.900 円	① 19,500 円 ② 40,800 円	55,349 円 76,649 円
		4	31.860 円	54.990 円	109,799 円
要介護 4 802 単位	25.143 円	1	0 円	9,000 円	34,143 円
		2	12.900 円	11,700 円	49,743 円
		3	12.900 円	① 19,500 円 ② 40,800 円	57,543 円 78,843 円
		4	31.860 円	54.990 円	111,993 円
要介護 5 871 単位	27.306 円	1	0 円	9,000 円	36,306 円
		2	12.900 円	11,700 円	51,906 円
		3	12.900 円	① 19,500 円 ② 40,800 円	59,706 円 81,006 円
		4	31.860 円	54.990 円	114,156 円

地域加算 10.45

食費（食材費＋加工費＋消耗品費）1日/1,833円×30日＝54,990円

居住費（水道、ガス、電気、他等）1日/1,062円

食費、居住費の一部について経済状況に著しい変化その他やむを得ない事由がある場合金額の変更があります。

機能訓練加算、看護体制加算、夜間職員配置加算、科学的介護推進加算、療養食加算、サービス体制強化加算、経口維持加算、介護職員処遇改善金等、日常生活継続加算、口腔衛生管理加算、褥瘡マネジメント加算、栄養マネジメント強化加算、安全対策体制加算、介護保険上の加算を頂く場合があります。（体制により）

☆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）

1割の場合	(246単位)
1. サービス利用料金	2570円
2. うち、介護保険から給付される金額	2313円
3. 自己負担額（1－2）	257円

☆入院外泊6日目までは通常の居住費を。7日目以降は、居住費の全額（個室¥1220 多床室¥1002）をいただきます。

◇ 当施設の居住費・食費の負担額(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（市長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）・食費の負担が軽減されます。

〔単位：万円〕（月額概数）

対象者		区分	居住費(居住の種類により異なります)				食費
			多床室 (相部屋)	従来型個 室	ユニット型 準個室	ユニット型 個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階1	0	1.0	1.5	2.5	1.0
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1	0	1.0	1.5	2.5	1.0
	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2	1.0	1.3	1.5	2.5	1.2
	利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入が 80 万円超 266 万円未満の方など)	利用者負担 段階3	1.0	2.5	4.0	5.0	2.0
上記以外の方		利用者負担 段階4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い 方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な 費用額は次のとおりです。				
			1.0	3.5	5.0	6.0	4.2

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

赤字の額が変更になることがあります。

(2) 基準介護サービス以外(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2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：カット2,300円 パーマ4,500円 シャンプー・ブロー・顔剃り、それぞれ300円(H31.2現在)

介護保険給付対象外のサービス（個別のサービス）

特別な食事の費用	実費		ご本人・ご家族希望による献立表記載以外の嗜好食品、嗜好飲料、栄養補助食品等
理容・理美容	実費		
教育娯楽の費用	実費		
契約終了後の後残置物の配送料	自費		解約日よりおおむね10日以内 ※応相談
送迎費 ※施設送迎は9:30（施設発）～17:00（施設着）までとなります。 ※送迎等に係る駐車料金	・1～5km 1000円とGS代として1km毎20円 ・5～10km 1500円とGS代として1km毎20円		施設で行う場合
移送サービス	実費		
電気代（個人の使用）	1円/1日		ラジオ
	31円/1日		電気毛布
	10円/1日		テレビ(20型クラス)
	21円/1日		テレビ(30型クラス)
	31円/1日		電気アンカ
	34円/1日		冷蔵庫
	1円/1日		耳元スピーカー
	12円/1日		パソコン
	25円/1日		扇風機
	2円/1日		電気シェーバー
	1円/1日		携帯電話充電
	2円/1日		デジタルフォトフレーム
	4円/1日		DVDプレーヤー
	1円/1日		電気スタンド
	116円/1日		除湿器
	3円/1日		電気時計
	1円/1日		電動ブラシ
	1円/1日		タブレット
	4円/1日		電気カイロ
	173円/1日		加湿器
			その他 その都度検討

日常生活品費	実費		ご本人の希望による個別の物 *緊急、及びやむえない場合のみ
買い物代行 ※送迎等に係る駐車料金	交通費+1,000円/時給		ご本人・家族が希望した場合 *緊急、及びやむえない場合のみ
健康管理	実費		医療保健以外の医薬品で医師の指示のあるもの。インフルエンザ予防接種等
私物のクリーニング	実費		業者による
預り金の出納管理費	3,000円/1ヶ月		
外出の付き添い	1,000円/1時間		ご本人・ご家族の希望による
代金回収手数料	100円/月1回		請求金額回収手数料

支払方法

料金は1ヶ月ごとに計算し、請求いたします。翌月27日以下のいずれかの方法によりお支払いいただきます。

- 1、窓口で現金払い
- 2、施設指定の銀行口座への振り込み
- 3、金融機関口座からの自動引き落とし

☆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。

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。

☆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をお支払いいただきます。

☆経済状況の著しい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。

(3) 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27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. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み 社会福祉法人千寿会 理事長 椎野 千秋 さがみ農協 寒川支店 普通貯金 5 9 0 6 5 8 0
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：銀行、信用金庫、郵便局、J A

(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

医療機関の名称	寒川病院
所在地	寒川町宮山 1 9 3

医療機関の名称	けやきの森病院
所在地	寒川町宮山 3 5 0 5

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	訪問歯科推進研究会本部
所在地	東京都大田区西谷 3 - 3 6 - 9 - 6 F

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)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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、及び法改正により施設入所対象者でなくなった場合 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、ご契約者から当施設へ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 1 日前(※最大 7 日)までに退所届をご提出ください。

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^①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
- ① ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 2 か月以上遅延し、相当期間 30 日以内に定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
※連帯保証人が 1 名の場合、利用料金について通告したのにも関わらず 1 カ月以上利用料金が滞納した場合
- ③ ご契約者・ご家族が、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（介護職員へのハラスメント等）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（施設とご家族との間に信頼がない場合等）
- 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
- 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

⑥ 後見人（法定代理人）いるのにその他の人が契約したことがわかった場合

* 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18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の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

1ヵ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、6日間は所定の利用料金（257円）と居住費をご負担いただきます。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、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、7日目以降は居住費のみ全額（個室¥1,280 多床室¥1,062）をいただきます。

③3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>

多床室の場合

R6. 8月以降

	入院外泊した翌日～6日目		7日目以降	
	外泊時費用	居住費	外泊時費用	居住費
1段階	257円/日	0円/日	0円/日	1,062円/日
2段階	257円/日	370円/日	0円/日	1,062円/日
3段階	257円/日	370円/日	0円/日	1,062円/日
4段階	257円/日	1,062円/日	0円/日	1,062円/日

※ R6年8月より居住費 1,062円に変更になります。

個室の場合

	入院外泊した翌日～6日目		7日目以降	
	外泊時費用	居住費	外泊時費用	居住費
1段階	257円/日	0円/日	0円/日	1,280円/日
2段階	257円/日	420円/日	0円/日	1,280円/日
3段階	257円/日	820円/日	0円/日	1,280円/日
4段階	257円/日	1,280円/日	0円/日	1,280円/日

☆入院外泊期間中においても、居室がご契約者のために確保されていることか

ら、居住費をご負担いただきます。7日目以降は負担限度額認定証をお持ちの方も全額負担となります。

☆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、外泊時費用も居住費も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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他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、その際の相談援助にかかる費用として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. 身元保証人・連帯保証人等

・身元保証人（契約書第 20 条参照）

1 契約者は、神奈川県内又はその周辺(近県を含む)に在住する身元保証人 2 名を定めるものとする。

2 前項の身元保証人は、この契約に基づく契約者の施設に対する責務について契約者と連帯して履行の責を負うとともに、次の定める事項について必要な行為をします

(1) 契約者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続き

(2) 契約者が契約書第 16 条に定める事由により契約解除の通告を受けた場合、契約者の身柄の引き取り又は移転先の確保

(3) 契約者が死亡した場合、遺体の引取、遺留金品等の処理に関する手続き

(4) 契約者の介護保険者証以外の各種、証書（医療保険証等）の手続き、期間管理

(5) 前各号の他、契約者の身の上に関する必要な処置(契約書第 21 条)

・連帯保証人（契約書第 21 条参照）

1 連帯保証人は、事業者に対し、契約者が負担する利用料を連帯保証限度額 100 万円の範囲内で連帯して保証する。

2 事業者は、連帯保証人に対して、本契約に先立ち、下記の項目について情報の提供を行い、連帯保証人は情報の提供を受けたことを確認する。

① 利用内容及び利用料金収支の状況

② 利用者が介護保険利用料金以外に負担している料金（介護保険外費用）の有無並びにその額及び履行状況

・身元保証人・連帯保証人の変更（契約書第 22 条参照）

1 契約者は、身元保証人、連帯保証人が死亡もしくはその資格を喪失したとき

- は、その旨を直ちに事業者へ通知し新たに身元保証人、連帯保証人を立てます。
- 2 事業者は、契約者において連帯保証人を立てがたい、真にやむを得ない特別の事情があると認められるとき、連帯保証人を立てないことを承認することができます。
- 3 契約者は、前項により連帯保証人を立てることができない場合、次に定める事項について、施設の指示に従うものとし、約款下事項について別に事業者、契約者間において書面を取り交わします。
- : この契約に基づく契約者の事業者に対する責務履行の確保に必要な措置
 - : 疾病等により医療機関に入院を要する場合の承諾及び医療機関の選定並びに入院の確保に必要な措置
 - : 養護老人ホーム・ケアハウス等の施設に移転が必要になった場合の移転先の選択その移転先に必要な措置
 - : 死亡した場合において葬儀・遺骨の埋葬・遺留金品に関する必要な措置
 - : 前各号の他、この契約の履行にかかわる契約者の身上に関する措置

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）

〔職名〕 生活相談員

○受付時間 毎日

8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを受付に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

寒川町役場 介護保険担当課	所在地 神奈川県高座郡寒川町宮山 165 電話番号 0467-74-1111
国民健康保険団体連 合会	所在地 神奈川県横浜市西区楠町 27-1 電話番号 045-329-3447
なががわ福祉サービ ス運営適正化委員会	所在地 神奈川県横浜市神奈川区反町 3 丁目 17-2 電話番号 045-311-8861

（3）第三者委員会

鈴木勝一 <連絡先> 090-1533-7071 : 古知屋光洋<連絡先> 090-1539-7889

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 きくの郷

説明者 氏名 印

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、交付を受けました。

利用者 住所 氏名 印

連帯保証人 住所 氏名 印

※ この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<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 地上3階

(2) 建物の延べ床面積 321、345㎡

(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13年6月指定 神奈川県1471200145号

【通所介護】 平成13年7月指定 神奈川県1471200160号

【居宅介護支援事業】平成13年7月指定 神奈川県1471200152号

【ユニット介護老人福祉施設】平成28年年7月指定 神奈川県1471200533号

(4) 施設の周辺環境*

(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名以上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。

2名以上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行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

3名以上の看護職員を配置しています。(常勤換算)

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

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名以上の介護支援専門員を配置しています。

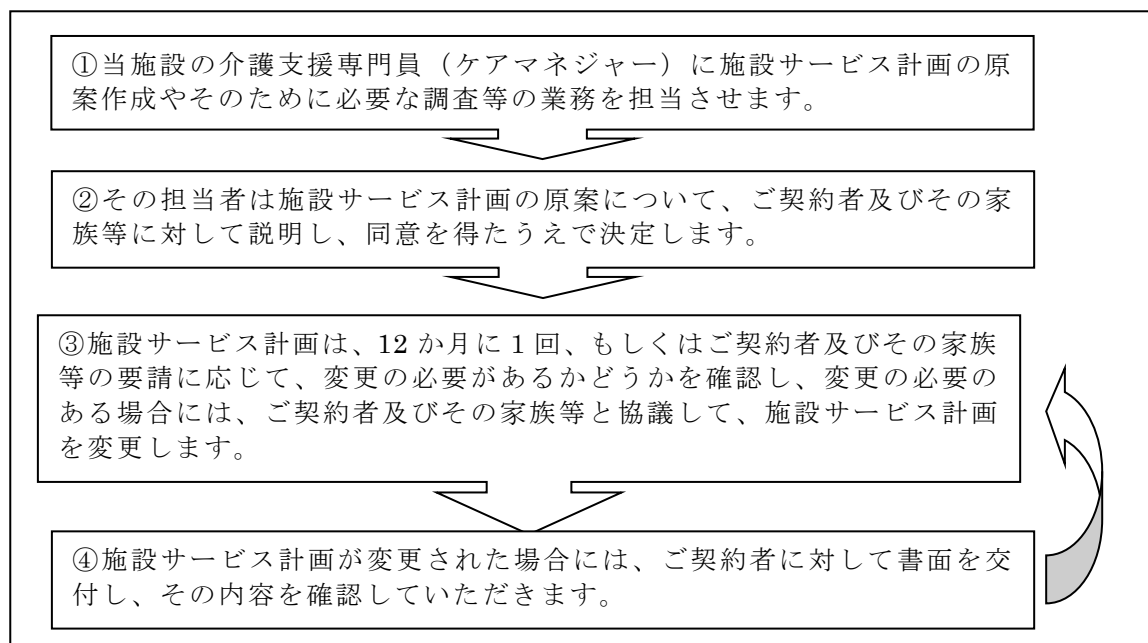
医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名以上の委託医師を配置しています。

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7条、第8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、5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、施設での生活状況をご家族様に把握、ご理解して頂く為、施設内に写真等、掲示させて頂く事があります。尚、掲示してある写真等をSNS等、外部に漏らす行為は硬くお断

りさせて頂いています。

⑦郵便物の取り扱いは以下の通りです。

①ご利用者様にお渡しするかご家族（身元保証人等）様、来設時にお渡しします。

※郵便物は毎月1回、取りに来ることをお願いしています。

②行政からの書類等は開封し内容を確認させていただきます。

（郵便物によっては手続き期限がある場合があるため）

※郵便内容について施設が責任を負う事はありません。

※きくの郷に住所地がある場合は、ご家族（身元保証人等）様住所に転送するもできます。

※ご家族（身元保証人等）様住所に郵便物を郵送する場合の料金は、ご家族様負担とします。

⑧ご家族様との連絡は基本、電話にて連絡させて頂いております。電話での連絡が困難などやむを得ない理由にてメールでの連絡は下記の説明を理解して頂き下記の条件に同意して頂きメールでの連絡が出来る物とします。

1、基本的にメールでの対応は行っていません。

2、施設側から各要件のメールを送付し、家族の都合の良い日時に折り返し連絡を貰います。

※差入れの依頼や計画書の説明に対して、簡単な内容の返事であれば送信可能。（1回のメールに対し複数回のやり取りにならない範囲）

3、家族発信でのメールは基本的に対応してはいません。

※メール対応の方、すべての内容の把握が業務に支障が出る為）

4、施設側が電話連絡の必要があると判断した際は、電話連絡をします。

※夜間帯や日曜日、相談課、栄養課等のメール対応を行っていない部署から電話させて頂く場合がある為）

5、基本的にメール対応を行っていない為、メールを開始してから業務に支障出てしまうこと等がわかった際には、中止させて頂きます。

⑨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、以下のものは原則として持ち込むことができません。

・危険物（コンロ・刃物・ろうそく・お線香等）犬・猫等の動物

（2）面会

面会時間 10：00～18：00

※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、生ものの持ち込みはご遠慮ください。利用者間の品物のやり取りも禁止しています。職員の確認できないところでの品物のやり取りについては施設としての責任を負いかねます。

(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 6 泊、複数の月をまたがる場合には連続して 12 泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1 日につき 2 5 7 円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただく場合と 7 日以上入院外泊場合は、居住費の全額をいただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日まで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。

○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きます。

○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出来るものとします。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。

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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

介護請求における加算の種類

日常生活継続支援加算 又は サービス提供体制強化加算 のいずれか。	1日／36単位 (Ⅰ) 22単位／日 (Ⅱ) 18単位／日 (Ⅲ) 6単位／日
看護体制加算	(Ⅰ) 4単位
夜間職員配置加算	(Ⅰ) 13単位 (Ⅱ) 18単位 (Ⅲ) 16単位
初期加算	30単位／日
栄養マネジメント強化加算	11単位／日
退所時栄養情報加算	70単位／回
退院時情報提供加算	250単位／回
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 3単位／月 (Ⅱ) 13単位／月 (Ⅲ) 10単位／月
経口維持加算Ⅰ・Ⅱ	400単位／月・100単位／月
療養食加算	18単位
口腔衛生管理加算 ※現在、加算なし	(Ⅰ) 90単位／月 (Ⅱ) 110単位／月
排せつ支援加算 ※現在、加算なし	(Ⅰ) 10単位／月 (Ⅱ) 15単位／月 (Ⅲ) 20単位／月 (Ⅳ) 100単位／月
認知症専門ケア加算 ※現在、加算なし	(Ⅰ) 3単位 (Ⅱ) 4単位
個別機能訓練加算 ※現在、加算なし	(Ⅰ) 12単位 (Ⅱ) 20単位
在宅・入所相互利用加算 ※現在、加算なし	40単位
精神科医療養指導加算	5単位／日
科学的介護推進体制加算	(Ⅰ) 40単位 (Ⅱ) 50単位
介護職員等処遇改善金加算Ⅰ	介護給付決定単位数の14.0パーセント
協力医療機関連携加算	100単位／月

9. 虐待防止の防止のための処置に関する事項

入所者、利用者の人権擁護、虐待防止の為、以下の処置を行います。

- ① 虐待防止のための指針設置と整備
- ② 従業者への虐待防止のための研修（年1回）
- ③ 上記処置を適切に実施するための担当者設置