

重 要 事 項 説 明 書

入 所 契 約 書

特別養護老人ホームくるみ荘
社 会 福 祉 法 人 くるみ会

重要事項説明書

指定介護老人福祉施設

当施設は介護保険の指定を受けています。

(広島県指定 第3471900229)

特別養護老人ホーム くるみ荘

当事業所は入所者に対して指定介護老人福祉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、契約上ご注意頂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. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 1
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	P 1
3. 居室等の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	P 2
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・	P 2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	P 3
6. 事業所を退所していただく場合（契約終了）・・・・・	P 7
7. 身元引受人(残置物引取人)・・・・・・・・・・・・・	P 8
8. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・	P 8
9. 衛生管理等について・・・・・・・・・・・・・	P 9
10. 褥瘡防止対策・・・・・・・・・・・・・	P 9
11. 虐待防止法について・・・・・・・・・・・・・	P 9
12. 事故発生時等の対応等について・・・・・・・・・・・・・	P 9
13. 非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・	P 9
14. 守秘義務について・・・・・・・・・・・・・	P 9
15. 個人情報の取扱について・・・・・・・・・・・・・	P 9
16. 情報公開について・・・・・・・・・・・・・	P 9
17. 持ち込みの制限について・・・・・・・・・・・・・	P 9

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 くるみ会
- (2) 法人所在地 広島県三次市栗屋町字高掛1718番地2
- (3) 電話番号 0824-63-6258
- (4) 代表者名 理事長 河野 和昌
- (5) 設立年月日 昭和47年7月6日
- (6) 法人理念 笑顔を大切にし、思いやりを持って安心して安全なサービスの提供を目指します。

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護老人福祉施設
〈平成12年4月1日 広島県指定 第3471900229号〉
- (2) 事業所の理念 要介護状態の高齢者に対し、人としての尊厳を重視した適切な生活介護サービスと生活の質の向上を図り、地域社会に貢献できる福祉の拠点となる介護保険施設を目指します。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム くるみ荘
- (4) 所在地 広島県三次市栗屋町字高掛1718番地2
- (5) 電話番号 0824-63-6258
- (6) 施設長（管理者）氏名 川岡 真
- (7) 運営方針 要介護者等の心身の特性を踏まえて、意思及び人格を尊重し、常にその者の立場にたってサービスの提供にあたり、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、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の提供、その他の世話及び機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行うことにより、入所者の心身の機能の維持が図れるよう支援いたします。
施設内は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、個人情報についてもプライバシーの保護に取り組み、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (8) 開設年月日 昭和48年7月31日
- (9) 利用定員 95名

3. 居室等の概要

(1) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
2 人 部 屋	3 室	多床室、トイレ（居室外）
3 人 部 屋	1 2 室	多床室、トイレ（3 人部屋× 2 室に完備）
4 人 部 屋	1 4 室	多床室、トイレ（居室外）
合 計	2 9 室	
食堂・機能訓練室	3 室	
静 養 室	1 室	
浴 室	2 室	特殊浴室、一般浴室
医務室兼看護室	1 室	
面 接 室	1 室	
介 護 職 員 室	3 室	
調 理 室	1 室	
洗 濯 室	1 室	
汚 物 処 理 室	1 室	
介 護 材 料 室	1 室	
面 会 者 宿 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付けられている施設設備です。

(2) 居室の変更

入所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事業所でその可否を決定します。また、入所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、入所者や代理人又はご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、入所者に対して指定介護老人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 員	人 員	指定基準	備 考
1. 施設長（管理者）	1 名		
2. 医 師 （ 嘱 託 ）	1 名	必要数	毎週 1 回（木曜日）
3. 生 活 相 談 員	2 名	1 名	
4. 介護支援専門員	6 名	1 名	専 任：2 名 介護職員兼務：4 名
5. 介 護 職 員	3 4 名	2 9 名	
6. 栄 養 士	1 名	1 名	管理栄養士：1 名
7. 看 護 職 員	5 名	3 名	
8. 機能訓練指導員	1 名	1 名	看護職員

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師（嘱託）	毎週水・金曜日 13：30～15：30
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：30 4名 日中 8：30～17：30 9名 遅出 9：30～18：30 4名 夜間 16：00～10：00 4名
3. 看 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：30 1名 日中 8：30～17：30 2名 遅出 9：30～18：30 1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、入所者に対して以下のサービスを提供しています。
 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) 利用料金の全額を入所者に負担いただく場合

があります。

(1) 当事業所が提供する基準介護サービス（利用料金が介護保険から給付される場合）

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。

①居室の提供

②食 事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・入所者の自立支援のために、離床して食堂にて食事をして頂くことを原則としています。

〈食事時間〉

朝食： 8：00～

昼食：12：00～

夕食：17：30～

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、入所者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

⑤機 能 訓 練

- ・機能訓練指導員（看護職員）により、入所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。（1日12円）

⑥健 康 管 理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦栄養管理

- ・管理栄養士を配置し、入所者ごとに栄養状態をアセスメントし、栄養ケア計画の策定とこれに基づく栄養管理を行います。

(栄養ケアマネジメントに係る自己負担額 1日14円)

⑧自立支援

- ・寝たきり防止のため、出来る限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、又、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（1日あたり）

入所者の要介護度に応じたサービス料金から、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合（自己負担額）と居室と食事に係る自己負担額（6頁参照）の合計金額をお支払い下さい。（利用料金は、入所者の要介護度に応じて異なります。）

◆ 利用料金表 ◆	(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. 入所者の要介護度とサービス利用料金	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
2. うち、介護保険から給付される額	5,301円	5,931円	6,588円	7,218円	7,839円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	589円	659円	732円	802円	871円
4. 日常生活継続支援加算に係る自己負担額	36円				
5. 看護体制加算に係る自己負担額	12円				
6. 栄養ケアマネジメント強化加算に係る自己負担額	11円				
7. 夜勤職員配置加算に係る自己負担額	16円				
8. 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る自己負担額	12円				
9. 精神科医師定期的療養加算に係る自己負担額	5円				
10. 基本サービス費合計（3+4+5+6+7+8+9）	681円	751円	824円	894円	963円
11. 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る自己負担額	0.7円（月/20円）				
12. 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に係る自己負担額	1.3円（月/40円）				
13. 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に係る自己負担額	1.7円（月/50円）				
14. 協力医療機関連携加算に係る自己負担額	3.3円（月/100円）				
15. 口腔衛生管理加算（Ⅰ）に係る自己負担額	3円（月/90円）				
16. 口腔衛生管理加算（Ⅱ）に係る自己負担額	3.6円（月/110円）				
17. 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）に係る自己負担額	78円	86円	95円	103円	110円
19. 自己負担額合計 (3+4+5+6+7+8+9+11+12+13+14+15+16+17)	772円	850円	932円	1,010円	1,086円

☆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、入所者の負担額を変更します。

※4. 日常生活継続支援加算は、要介護度の高い、介護が困難な方に対する質の高いケアを実施する観点から、認知症高齢者等が一定割合以上入所しており、入所者数に対し介護福祉士を一定割合以上配置して

いる施設を評価する加算です。

- ※ 5. 看護体制加算は、入所者の重度化等に伴う医療ニーズに対する観点から、常勤の看護師の配置や、基準を上回る看護職員を配置している施設を評価する加算です。
 - ※ 6. 栄養ケアマネジメント加算は、入所者の健康、栄養状態に基づいて個別の計画を作成し、食事における栄養管理を行うための加算です。
 - ※ 7. 夜勤職員配置加算は、介護が困難な方に対する質の高いケアを実施する観点から、基準を上回る夜勤職員の配置を評価する加算です。
 - ※ 8. 個別機能訓練加算（Ⅰ）は、入所者の残存機能の向上及び維持のため、機能訓練指導員（看護職員）が入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行うための加算です。（但し、当該加算につきましては、全ての入所者が加算対象になるとは限りません。）
 - ※ 9. 精神科医師定期的療養加算は、認知症高齢者等が一定割合以上入所しており、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月 2 回以上行われる場合の加算です。
 - ※ 11. 個別機能訓練加算（Ⅱ）は、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練における必要な情報を活用した場合評価される加算です。
 - ※ 12. 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）は入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合評価される加算です。
 - ※ 13. 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）は入所者の心身の状況及び疾病の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合評価される加算です。
 - ※ 14. 協力医療機関連携加算は、協力医療機関と入所者について会議・受入体制等を整備している場合に算定できる加算です。
 - ※ 15. 口腔衛生管理加算（Ⅰ）は、歯科医または歯科医の指示を受けている歯科衛生士が毎月 1 回程度口腔ケアに関する指導を行った場合の加算です。
 - ※ 16. 口腔衛生管理加算（Ⅱ）入所者の口腔衛生等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合評価される加算です。
 - ※ 17. 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇（賃金）の改善に要する費用の加算です。
- ※医師の発行する食事せんに基づいて提供される治療食として、1 食 6 円の療養食加算を負担して頂きます。
※入所後 30 日間を限度とし、1 日 30 円の初期加算額を負担して頂きます。

【その他の加算料金（1 日あたり）】

前頁サービス利用料金以外に、必要に応じて以下の料金を加算する場合があります。

療 養 食 加 算

入所者の病状に応じ、医師の発行する食事せんに基づいて療養食が提供された場合において、以下の料金を加算させていただきます。

○療養食加算 ⇒ 1 食につき 60 円（自己負担額 1 食につき 6 円）

看 取 り 介 護 加 算

医師が終末期にあると判断した入所者について、入所者本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合には、死亡前30日を限度として、死亡月に以下の料金を加算させていただきます。

○死亡日	⇒ 15,800円/日（自己負担額 1,580円/日）
○死亡日前日と前々日	⇒ 7,800円/日（自己負担額 780円/日）
○死亡日以前4日～30日	⇒ 1,440円/日（自己負担額 144円/日）

排 せ っ 支 援 加 算

排泄に介護を要し、適切な対応を行う事で要介護状態の軽減が見込まれると判断する場合において、6か月以内の期間に限り以下の料金を加算させていただきます。

○排せつ支援加算 ⇒ 1,000円/月（自己負担額 100円/月）

再 入 所 時 栄 養 連 携 加 算

入所者が医療機関に入院し、施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合、退院時1回に限り以下の料金を加算させていただきます。

○再入所時栄養連携加算 ⇒ 4,000円/回（自己負担額 400円/回）

☆入所者が、短期入院又は外泊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、下記のとおりです。この料金は6日間を限度としますので、それを超える入院等については、お支払い頂くことはありません。

1. サービス利用料金	2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円
3. 自己負担額（1－2）	246円

(2)(1) 以外のサービス（介護保険の給付対象とならないサービス）

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

サービス種類	サービス内容	備考
特別な食事	入所者の希望に基づいて特別な食事の提供にかかる費用です。	実費
食費	入所者への食事提供にかかる食材費および調理費相当分の費用です。	1日 1,600円
		利用者負担第1段階 300円
		利用者負担第2段階 390円
		利用者負担第3段階① 650円 利用者負担第3段階② 1,360円
居住費	入所者への居住環境提供にかかる光熱水費相当の費用です。(多床室の場合)	1日 920円
		利用者負担第1段階 0円
		利用者負担第2段階 430円 利用者負担第3段階 430円
送迎代	通院や入院及び外泊時の移送にかかる費用です。	無料
レクリエーション クラブ活動費	入所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頂けます。	実費
複写物交付費	入所者は、サービス提供記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。	1枚につき 10円
日常生活品購入費	入所者の日常生活に要する費用の中で、入所者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担頂きます。 (例：衣類、エプロン、クリーニング代、etc)	実費
理美容代	外部理美容業者の出張による、理美容サービスをご利用頂きます ※カット（週1回）	実費
電気製品に係る電気代	テレビ・レンタル代・電気毛布を使用される場合にご負担頂きます。	1ヶ月1点につき 500円
貴重品の管理	◇お預かりするもの：介護保険証・国民健康保険証・診察券等 ◇保管管理者：施設長	無料

※ 当施設の居住費・食費の負担額

居室と食事に係る費用について、各市町村から負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載してある負担限度額が適用となります。

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）や生活保護を受けておられる方は、施設利用・食費の負担が次頁の様に軽減されます。

〔日 額〕（単位：円）

対 象 者		区 分	居 住 費 【多床室 （相部屋）】	食 費
生活保護受給者		利用者負担段階 1	0	300
世 帯 全 員 が 市 町 村 民 税 非 課 税	高齢福祉年金受給者			
	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	430	390
	利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入が80万円超120万円未満の方など）	利用者負担段階 3①	430	650
	利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入が120万円超の方など）	利用者負担段階 3②	430	1,360
上記以外の方		利用者負担段階 4	事業所との契約により設定される金額です。	
		当事業所契約料金	920	1,600

※ 入所者が短期入院又は外泊された期間中においても、上記の居住費についてはご負担いただきます。但し、入所者のベッドを短期入所介護に活用することに同意頂く場合には、その期間においては所定の利用料金をご負担頂くことはありません。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は１ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、翌月末日までにご利用期間分の合計を現金又は預貯金引き落としにてお支払い下さい。

（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、主に協力医療機関の三次病院、市立三次中央病院で受診して頂いています。なお、当診療所（医務室）において、毎週木曜日１３時３０分～１５時３０分の間、入所者の健康管理・保健衛生指導等は嘱託医が行います。

◆協力医療機関

医療機関の名称	医療法人新和会 三次病院	市立三次中央病院
所 在 地	三次市栗屋町１７３１番地	広島県三次市東酒屋町５３１番地
診 療 科	内科・精神科・歯科	内科・小児科・外科・整形外科 脳神経外科・皮膚科・泌尿器科 産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科 歯科口腔外科・放射線科・麻酔科

6. 施設を退所していただく場合（契約終了）

当事業所との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、次頁のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、入所者に退所して頂くことになります。

①要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
②要介護認定において、要介護1又は2と認定された者で、特列入所の要件に該当しないと認められる場合
③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
④事業所の滅失や重大な毀損により、入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤事業所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
⑥入所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。）
⑦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）入所者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入所者又は代理人は当事業所から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提出して下さい。

但し、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。

①介護保険給付対象外のサービス利用料金の変更に同意できない場合
②重要事項説明書の変更に同意できない場合
③入所者が入院された場合
④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
⑤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
⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体・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
⑦他の入所者が入所者の身体・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頂く場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退所して頂くことがあります。

①代理人が、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入所者によるサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、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入所者が、故意又は重大な過失により、事業者又はサービス従事者、もしくは他の入所者の生命・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（当施設の契約に違反した場合）
④入所者が、連続して2ヶ月を超えて、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入所者が、介護老人保健施設に入所の場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

（3）円滑な退所のための援助

入所者が当事業所を退所する場合には、入所者及びその家族等の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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入所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険施設等の紹介
- ◇居宅介護支援事業者の紹介
- ◇その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 身元引受人（残置物引取人）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

但し、入所者又は代理人は入所契約が終了した後、当事業所に残された入所者の所持品（残置物）がある場合には、速やかにその残置物を引き取って頂きます。また、引渡しにかかる費用については、入所者又は代理人にご負担頂きます。

8. 苦情の受付について

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所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。

- 電話番号：0824-63-6258
 - FAX番号：0824-62-1937
 - 担当者：〔主任生活相談員〕熊澤 秀哉
 - 受付時間：毎日 8：30～17：30
- また、意見箱を食堂横に設置しております。

（2）第三者委員における苦情の受付

当事業所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。

- 第三者委員：横路 良文
 - ・所在地：庄原市上原町143-4
 - ・電話番号：0824-72-6632

（3）行政機関その他苦情受付機関

- 三次市福祉保健部 高齢者福祉課
 - ・所在地：三次市十日市中2丁目8番1号
 - ・電話番号：0824-62-6387
 - ・FAX番号：0824-62-6285
 - ・受付時間：8：30～17：15（土・日・祭日を除く。）
- 国民健康保険団体連合会
 - ・所在地：広島市中区東白島町19番49号
 - ・電話番号：082-554-0783
 - ・FAX番号：082-511-9120
 - ・受付時間：8：30～17：15（土・日・祭日を除く。）
- 広島県社会福祉協議会
 - ・所在地：広島市南区比治山本町12-2
 - ・電話番号：082-254-3414
 - ・FAX番号：082-250-6183
 - ・受付時間：8：30～17：15（土・日・祭日を除く。）

（4）苦情解決の体制

当事業所は、苦情処理・解決の体制として、苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員を配置しております。苦情解決の流れは以下の通りです。

①苦情の受付

苦情は苦情受付担当者が随時受け付けます。

②苦情受付の報告・確認

受け付けた苦情は、苦情解決責任者と第三者委員に報告され、第三者委員は内容を確認の上、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

③苦情解決への協議

苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

9. 衛生管理等について

感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、予防対策及び発生時の適切な対処に努めます。

10. 褥瘡防止対策

褥瘡が発生しないような適切な介護を行うとともに、褥瘡予防マニュアルに基づき、その発生を防止するための体制を整備します。

11. 虐待防止について

平成18年4月1日「高齢者虐待防止法」が施行されました。虐待防止は勿論のこと、その人らしい生活が送れる様支援してまいります。

12. 事故発生時等の対応等について

当事業所が、入所者に対して行う介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに代理人・市区町村に連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。また、当事業所が入所者に対して提供しましたサービスにより損害賠償をすべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。又、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ます。

13. 非常災害対策

当事業所が、入所者に対して行う介護サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合には、防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、適切な処置を講じます。又、消防計画等に基づき、職員の定期的な非常災害対策訓練を行っております。

14. 守秘義務について

- 当事業所は、業務上知り得た入所者又はそのご家族の秘密を厳守いたします。
- 当事業所は、サービス従事者又は従業員であった者から、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密が漏れることのないよう管理を徹底いたします。
- 当事業所は、介護サービス計画の作成等で入所者の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、入所者又は代理人からの同意を頂きます。

15. 個人情報の取扱について

当事業所は、入所者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱をするとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令、その他関連法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報を取扱います。

16. 情報公開について

当事業所では、ホームページを開設しております。
ホームページアドレス <http://www.kurumikai.com>
e-mail アドレス kurumi2@cello.ocn.ne.jp

17. 持ち込み制限について

入所、及び面会時に危険な物（ライター、マッチ）、飲食物、その他施設不適当と思われる物については、持ち込みができないことがあります。

令和 ____年 ____月 ____日

指定介護法人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。

社会福祉法人 くるみ会

特別養護老人ホームくるみ荘

説明者職名 [_____] 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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意します。

同 意 日 令和 ____年 ____月 ____日

入 所 者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

代 理 人

住 所 _____

(契 約 者)

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

ご利用のしおり付属文書

1. 事業所の概要

建物の構造	鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階 地下 階
建物の延べ床面積	3,742.75㎡
施設の周辺環境	小高い丘の上に建築されており、市内が一望できる立地にあります。騒音も少なく、庭園を各所に設けており、家庭的な雰囲気を有します。

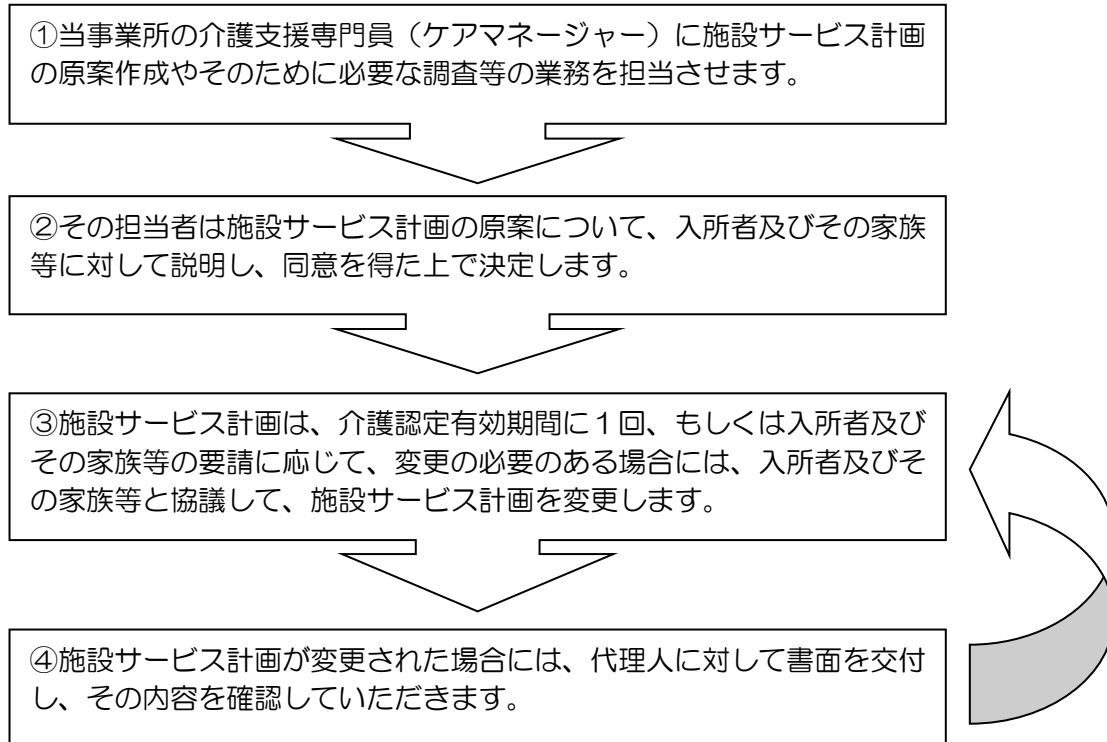
2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
施設長	管理業務	1名
事務長	施設長の補佐及び代行	1名
現場長	現場の統括	1名
医師（嘱託）	診療、健康管理、保健衛生指導	1名（週1回勤務）
生活相談員	生活相談、生活支援業務	2名
介護職員	日常生活全般の介護	35名
看護職員	健康管理、療養上の看護	4名
機能訓練指導員	機能回復訓練業務	1名（看護職員と兼務）
事務員	庶務及び会計事務	2名
栄養士	献立作成、栄養量管理業務	2名（管理栄養士2名）
調理員	食事の調理	7名
介護支援専門員	施設サービス計画作成業務	2名
管理員	営繕管理業務	1名

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 入所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とおりです。



4. サービス提供における事業者の義務

- ① 入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 入所者の体調、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、入所者及び代理人から聴取、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、入所者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 入所者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、入所者また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 入所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、入所者または他の入所者等の生命、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 入所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。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た入所者また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、入所者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入所者の心身等の情報を提供します。
また、代理人との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、代理人の同意を得ます。

5. 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、施設に入所されている入所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) 施設・設備の利用上の注意

- 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ください。
- 入所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、入所者の居室に立ち入り、必要な措置をと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。
- 持参物（全ての物）には、名前を明記し持参してください。名前がない場合は、紛失しても責任を負いかねます。
- 入退所時には、被保険者証・印鑑をご持参ください。
- 面会時間は、午前8時30分から午後6時までとします。
但し、緊急時の場合は、午後6時から午後8時まで裏玄関（夜間通用口）にて受け付けます。
- 尚、来訪時は面会簿に、住所・氏名をご記入ください。
- 入所後は、当事業所の諸規定を遵守してください。従って頂けない場合には退所して頂きます。
- 器物破損、又は他の入所者に損害を与えた場合には、損害請求をさせていただきます。
- 当事業所の通常の管理下において事故が生じてても責任を負いかねます。
- 当事業所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。

(2) 食事

- 食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、重要事項説明書に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(3) 外出・外泊

○ 外出、外泊をされる場合には、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7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。

尚、外泊期間中については介護保険から給付される費用の一部と居住に係る自己負担額をご負担頂きます。

(4) 喫煙

○ 施設内は全館禁煙となっております。

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により入所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、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所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。