

「指定介護老人福祉施設」

特別養護老人ホーム

湯々館重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(事業所番号 2 8 7 3 1 0 0 4 5 3)

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通り説明します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 盛幸会
- (2) 法人所在地 兵庫県川西市西多田字平井田筋 5 番地
- (3) 電話番号 0 7 2 - 7 9 3 - 2 7 2 7
- (4) FAX 番号 0 7 2 - 7 9 3 - 2 5 8 7
- (5) 理事長 吉川 渉
- (6) 設立年月日 平成 1 1 年 7 月 設立

2. ご利用施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上 7 階
- (2) 建物の延べ床面積 6 5 0 2 . 7 9 m²
- (3) 併設事業 短期入所事業「湯々館」
デイサービスセンター
居宅介護支援事業所
ケアハウス
訪問介護

(4) 施設の周辺環境

阪急バス「湯山台中央」バス停より北に徒歩2分程度の位置にあり、阪急川西能勢口からの所要時間が約15分と、比較的利便性の高い場所でありながら、緑に囲まれた大変静かな環境です。

3. ご利用施設

(1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設

(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、介護老人福祉施設サービスを提供します。この施設は、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 湯々館（とうとうかん）

(4) 施設の所在地 兵庫県川西市西多田字平井田筋5番地

交通機関 阪急宝塚線「川西能勢口」駅下車。

阪急バスターミナル3番乗場より⁴「南野坂・湯山台方面行き」に乗車。

湯山台中央」下車。所要時間約15分

(5) 電話番号及びFAX番号 電話 072-793-2727

FAX 072-793-2587

(6) 施設長（管理者）氏名 米田 正

(7) 施設理念 人が人として最もその人らしく過ごせるのは
家族といる時。
私たちは、まるで大きな家族のようなホームを
目指します。何故なら、利用者が最もその人ら
しく暮らせるから。
そして、その家族の輪を拡げていきます。
たくさんの人の幸せを支えたいから。

(8) 当施設の運営方針 利用者の尊厳を大切にします。
スタッフの自主性を大切にします。
明るい生活風土を開拓します。

(9) 開設年月 平成12年10月1日

(10) 入所定員 98人

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」と認定された方が対象となります。但し、要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。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になります。
- (2) 入所契約の締結前に、感染症等に関する健康診断を受け、その診断書を提出していただきます。（緊急の場合は後日）

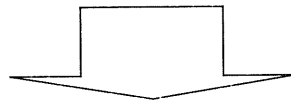
5. 契約締結からサービス提供までの流れ

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）

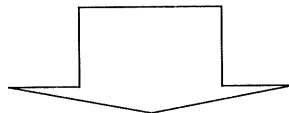
①

当施設の経験のある生活相談員等に、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。



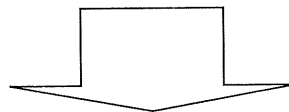
②

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、同意を得た上で決定します。



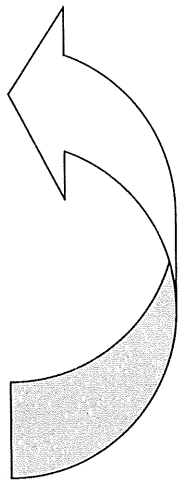
③

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、原則として4人部屋ですが、個室など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。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。

居室・設備の種類	室数
個室（1人部屋）	10室
2人部屋	0室
4人部屋	22室
合計	32室
食堂	3室
機能訓練室	1室
浴室	4ヶ所
医務室	1ヶ所

- (2) 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。（緊急の場合を除く）

居室別料金表（1日あたり）

従来型個室	1,231円
多床室	915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。

職種	配置数(常勤換算)	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	37名以上(看護職員含む)	看護職員と合わせて33名
3. 看護職員	3名以上	3名
4. 生活相談員	1名以上	1名
5. 機能訓練指導員	1名以上	必要数
6. 医師	必要数	必要数
7. 栄養士	1名以上	1名
8. 介護支援専門員	1名以上	1名

常勤換算：職員それぞれ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名（8時間×5名÷40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. 医師	週1回（13～15時）
2. 生活相談員	日中： 9：00～ 17：45 1名
3. 介護職員	早朝： 7：30～ 16：30 6名 日中： 9：30～ 18：30 3名 遅出：10：30～ 19：30 3名～6名 夜間：17：00～翌10：00 5名
4. 看護職員	日中： 8：45～17：30 2～3名
5. 機能訓練指導員	月～金曜日 10：00～16：00

〈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・助言を行います。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員
介護支援専門員

ご契約者の日常生活上の相談に応じ、施設サービス計画（ケアプラン）作成、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員と1名の介護支援専門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が、日常生活上の介護・介助等も行います。3名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員

ご契約者の機能訓練を担当します。1名の機能訓練指導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名の医師を配置しています。

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、

- | |
|--|
| <ol 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) 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(通常9割または8割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、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態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。

	朝食：	8：00	～	9：00
(食事時間)	昼食：	12：00	～	13：00
	夕食：	18：00	～	19：00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を原則として週2回以上行います。

③ 排泄

- ・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。
- ・オムツを使用している方でも、定期もしくは随時に介護職員が交換致します。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員等により、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

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ その他自立支援

- ・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、必要時や入浴時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に援助します。

《サービスの利用料金[1日あたり]》(契約書第6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額を除いた金額(自己負担額)と居住費及び食費の合計金額をお支払ください。
(サービス利用料金はご契約者の要介護度に応じて異なります)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
3.うち介護保険から給付される金額(8割)		4,924 円		5,508 円		6,119 円		6,704 円		7,280 円	
4.うち介護保険から給付される金額(7割)		4,308 円		4,820 円		5,354 円		5,866 円		6,370 円	
5.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.うち自己負担額(2割)		1,231 円		1,378 円		1,530 円		1,676 円		1,821 円	
7.うち自己負担額(3割)		1,847 円		2,066 円		2,295 円		2,514 円		2,731 円	
8.居住費							1,231 円				
9.食費							1,800 円				
1割負担合計(5+8+9)		3,647 円		3,720 円		3,796 円		3,869 円		3,942 円	
2割負担合計(6+8+9)		4,262 円		4,409 円		4,561 円		4,707 円		4,852 円	
3割負担合計(7+8+9)		4,878 円		5,097 円		5,326 円		5,545 円		5,762 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
3.うち介護保険から給付される金額(8割)		4,924 円		5,508 円		6,119 円		6,704 円		7,280 円	
4.うち介護保険から給付される金額(7割)		4,308 円		4,820 円		5,354 円		5,866 円		6,370 円	
5.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.うち自己負担額(2割)		1,231 円		1,378 円		1,530 円		1,676 円		1,821 円	
7.うち自己負担額(3割)		1,847 円		2,066 円		2,295 円		2,514 円		2,731 円	
8.居住費							915 円				
9.食費							1,800 円				
1割負担合計(5+8+9)		3,331 円		3,404 円		3,480 円		3,553 円		3,626 円	
2割負担合計(6+8+9)		3,946 円		4,093 円		4,245 円		4,391 円		4,536 円	
3割負担合計(7+8+9)		3,647 円		4,781 円		5,010 円		5,229 円		5,446 円	

保険者(市町村)への申請により介護保険負担限度額の認定を受けておられる方は所得に応じて利用者負担の軽減措置があります。実際にご負担頂く金額は以下の通りです。

【介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金】

第1段階: 市民税非課税世帯で生活保護受給者・老齢福祉年金受給者の方

【個室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
4.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.居住費		380 円									
7.食費		300 円									
1割負担合計(4+6+7)		1,296 円		1,369 円		1,445 円		1,518 円		1,591 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
4.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.居住費		0 円									
7.食費		300 円									
1割負担合計(4+6+7)		916 円		989 円		1,065 円		1,138 円		1,211 円	

第2段階: 市民税非課税世帯で本人の合計所得金額+課税年金収入が80万円以下の方

(※ただし、上記に当てはまる場合でも預貯金等資産額に応じて該当されない場合があります)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
4.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.居住費		480 円									
7.食費		390 円									
1割負担合計(4+6+7)		1,486 円		1,559 円		1,635 円		1,708 円		1,781 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
4.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.居住費		430 円									
7.食費		390 円									
1割負担合計(4+6+7)		1,436 円		1,509 円		1,585 円		1,658 円		1,731 円	

第3段階: 市民税非課税世帯で第2段階に該当されない方[表③]

(※ただし、上記に当てはまる場合でも預貯金等資産額に応じて該当されない場合があります)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
4.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.居住費		880 円									
7.食費【①】		650 円									
8.食費【②】		1,360 円									
第3段階の① 1割負担合計 (4+6+7)		2,146 円		2,219 円		2,295 円		2,368 円		2,441 円	
第3段階の② 1割負担合計 (4+6+8)		2,856 円		2,929 円		3,005 円		3,078 円		3,151 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要介護1	589	要介護2	659	要介護3	732	要介護4	802	要介護5	871
1.ご契約者のサービス利用料金		6,155 円		6,886 円		7,649 円		8,380 円		9,101 円	
2.うち介護保険から給付される金額(9割)		5,539 円		6,197 円		6,884 円		7,542 円		8,190 円	
4.うち自己負担額(1割)		616 円		689 円		765 円		838 円		911 円	
6.居住費		430 円									
7.食費【①】		650 円									
8.食費【②】		1,360 円									
第3段階の① 1割負担合計 (4+6+7)		1,696 円		1,769 円		1,845 円		1,918 円		1,991 円	
第3段階の② 1割負担合計 (4+6+8)		2,406 円		2,479 円		2,555 円		2,628 円		2,701 円	

- ※ 表1～4に加え下記の各種加算費用がプラスされます。
 ※ 各種加算は職員の体制やサービスの実施状況において加算されます。
 (各種加算一覧)

(加算)	単位数		[1割負担]	[2割負担]	[3割負担]	
初期加算	30	/日	32 円	63 円	94 円	入所時30日を限度
外泊時費用	246	/日	257 円	514 円	771 円	
外泊時在宅サービス利用費用	560	/日	586 円	1,171 円	1,756 円	
準ユニットケア加算	5	/日	6 円	11 円	16 円	
看護体制加算(Ⅰ)口	4	/日	5 円	9 円	13 円	
看護体制加算(Ⅱ)口	8	/日	9 円	17 円	25 円	
退所前訪問援助加算	460	1回	481 円	962 円	1,443 円	
退所後訪問援助加算	460	1回	481 円	962 円	1,443 円	
退所時相談援助加算	400	1回	418 円	836 円	1,254 円	1回限り
退所前連携加算	500	1回	523 円	1,045 円	1,568 円	1回限り
退所時情報提供加算	250	1回	262 円	523 円	784 円	1回限り
在宅復帰支援機能加算	10	/日	11 円	21 円	32 円	
在宅入所相互援助加算	40	/日	42 円	84 円	126 円	
経口移行加算	28	/日	30 円	59 円	88 円	
経口維持加算(Ⅰ)	400	/月	418 円	836 円	1,254 円	
経口維持加算(Ⅱ)	100	/月	105 円	209 円	314 円	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	/月	94 円	188 円	282 円	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	/月	115 円	230 円	345 円	
療養食加算	6	/回	7 円	13 円	19 円	1食を1回
退所時栄養情報連携加算	70	/回	74 円	147 円	220 円	1食を2回
再入所時栄養連携加算	200	1回	209 円	418 円	627 円	1月に1回限り
栄養マネジメント強化加算	11	/日	12 円	23 円	35 円	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	/日	4 円	7 円	10 円	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	/日	5 円	9 円	13 円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	/日	209 円	418 円	627 円	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	/月	157 円	314 円	471 円	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	/月	126 円	251 円	377 円	
夜勤職員配置加算Ⅰ口	13	/日	14 円	27 円	41 円	
夜勤職員配置加算Ⅲ口	16	/日	17 円	34 円	51 円	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	/月	105 円	209 円	314 円	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	/月	209 円	418 円	627 円	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	/日	13 円	25 円	38 円	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	/月	21 円	42 円	63 円	
個別機能訓練加算(Ⅲ)	20	/月	21 円	42 円	63 円	
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	/月	32 円	63 円	94 円	
ADL維持等加算(Ⅱ)	60	/月	63 円	126 円	189 円	
自立支援促進加算	280	/月	293 円	586 円	878 円	
日常生活継続支援加算(イ)	36	/日	38 円	76 円	113 円	
若年性認知症入所者受入加算	120	/日	126 円	251 円	377 円	
看取り介護加算Ⅰ①	72	/日	76 円	151 円	226 円	31日～45日
看取り介護加算Ⅰ②	144	/日	151 円	301 円	452 円	4日～30日
看取り介護加算Ⅰ③	680	/日	711 円	1,422 円	2,132 円	2日を限度
看取り介護加算Ⅰ④	1280	/日	1,338 円	2,676 円	4,013 円	1日を限度

看取り介護加算Ⅱ①	72	/日	76円	151円	226円	30日を限度
看取り介護加算Ⅱ②	144	/日	151円	301円	452円	2日を限度
看取り介護加算Ⅱ③	780	/日	816円	1,631円	2,446円	1日を限度
看取り介護加算Ⅱ④	1580	/日	1,652円	3,303円	4,954円	2日を限度
常勤医師配置加算	25	/日	27円	53円	79円	
配置医師緊急時対応加算	325	回	340円	680円	1,019円	通常勤務外
配置医師緊急時対応加算	650	回	680円	1,359円	2,038円	夜間 早朝
配置医師緊急時対応加算	1300	回	1,359円	2,717円	4,076円	深夜
精神科医療指導加算	5	/日	6円	11円	16円	
特別通院送迎加算	594	/月	621円	1,242円	1,863円	月に12回以上送迎
協力医療機関連携加算	100	/月	105円	209円	314円	R7年4月～50単位
協力医療機関連携加算	5	/月	6円	11円	16円	
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	/日	23円	46円	69円	※日常継続支援加算と同時算定はしません
サービス提供体制加算(Ⅱ)	18	/日	19円	38円	57円	
サービス提供体制加算(Ⅲ)	6	/日	7円	13円	19円	
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	/月	11円	21円	32円	
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	/月	16円	32円	47円	
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	/月	21円	42円	63円	
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	/月	4円	7円	10円	
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	/月	14円	27円	41円	
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	10	/月	11円	21円	32円	3か月に1回限り
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	/月	42円	84円	126円	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	/月	53円	105円	157円	
安全対策体制加算	20	1回	21円	42円	63円	入所時のみ
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	/月	11円	21円	32円	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	/月	6円	11円	16円	
新興感染症等施設療養費	240	/月	251円	502円	753円	1月に1回5日まで
生産性向上推進体制加算	100	/月	105円	209円	314円	
生産性向上推進体制加算	10	/月	11円	21円	32円	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の140/1000加算(令和6年6月～)					
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の136/1000加算(令和6年6月～)					
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の113/1000加算(令和6年6月～)					
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の90/1000加算(令和6年6月～)					
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の10%/日 減算					
栄養ケア・マネジメント未実施	14単位/日 減算					
安全管理体制未実施減算	5単位/日 減算					
業務継続計画未実施減算	所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算					
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算					

☆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を介護保険から払い戻す手続きをとっていただくこととなります（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為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。

☆ 一時外泊について（契約書第23条参照）は外泊期間中、全食とらない日数分の食事に係る負担額は利用料金から差引きます。但し、その間の居住費につきましては、負担額は、お支払い頂きます。

☆ 契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については料金表と異なることがあります。

☆ 新規入所された場合、もしくは30日を超えて入院した後に施設へ戻られた場合には、最初の30日間については、初期加算分をご負担して頂くこととなります。また、退所時の相談援助の場合には、自己負担額の加算があります。

(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 契約者が使用する居室料

ご契約者が利用する従来型個室、多床室を提供します。

利用料金：居室に係る料金は、居室の概要での居室別料金表による

② 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。

利用料金：1日あたり1,800円

③ 理髪・美容

月に1回、理美容師の出張による理髪美容サービスをご利用できます。実費をご負担していただきます。（別紙料金表あり）

④ クラブ活動・教養・娯楽

実費をご負担いただきます。（別紙料金表あり）

⑤ 日常生活品の購入代金

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。衣服、スリッパ、歯ブラシ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費をいただきます。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。

⑦ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の市内医療機関への通院や入院時の移送サービスを行います。但し、移送サービスが困難な日・時間帯での送迎等については、交通費等の実費をご負担頂く必要があります。

⑧ 契約書第21条に定める所定の料金

ご契約者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来契約終了日の翌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（1日あたり居住費・食費も含む）

多床室の場合

ご契約者の 要介護度料金	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
	8,870 円	9,601 円	10,364 円	11,095 円	11,816 円

従来型個室の場合

ご契約者の 要介護度料金	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
	9,186 円	9,917 円	10,680 円	11,411 円	12,132 円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合（居住費 食費含む）

多床室：8,870 円 個室：9,186 円

なお、この期間中においては介護保険による給付があった場合には上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することといたします。

☆ 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ヶ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、ご請求しますので翌日20日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。

ア 窓口で現金支払（土日祝を除く9：00～15：00）

イ 指定口座への振込

(関西みらい銀行 川西萩原出張所 普通口座 0255203 名義は利用者様ご本人)

ウ 金融機関口座からの自動引き落とし

(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)

協力医療機関

名称	ベリタス病院
所在地	川西市新田1-2-23
診療科	内、神内、消、循、小、外、整、脳外、産婦、肛、放、総 リハビリ
電話番号	072-793-7890

協力歯科医療機関(川西市歯科医師会指定)

名称	みうら歯科医院
所在地	川西市萩原台西1-40
電話番号	072-764-5121

9. 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。したがって、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当施設を閉鎖した場合
- 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
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合

(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)

契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約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老人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
- ⑦ 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具体的なおそ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
- 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 契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- 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 暴力団関係者による不当な行為の防止等に関する法律(兵庫県暴力団排除条例 兵庫県条例第35条)に基づき、利用者及び身元引受人等が暴力団関係者又は、暴力団関係者との利害関係者であることが判明した場合、又は施設をその事務所その他活動の拠点に供した場合

(3) 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の対応は、以下の通りです。

① 3か月以内の入院の場合

当初から3か月以内の退院が見込まれ、実際に3か月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。しかし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受け入れ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。また、料金につきましては、入院の翌日から当該月6日間（当該入院が月をまたがる場合は最大12日間）の範囲内で、実際に入院した日数分で利用料金をご負担いただきます。（ご契約者の同意を得て、居室をショートステイ等に利用した場合にはこの料金は不要です。）

② 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か月を超えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。但し、契約を解除した場合であっても3か月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できるように努めます。

③ 3か月を超えて入院した場合

3か月を超えて入院した場合には、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。

(4) 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。また、契約書第18条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- 病院もしくは診療所また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

10. 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でき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。また、こればかりではなく、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おいては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回りの品等であり、又高価品は除外します）の引き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。貴重品として、施設が預かっている物、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高価品などは残置品には含まれず、相続手続に従って、その処理を行うこととなります。また、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品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こととなります。
- (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。
- (6) 身元引受人がご希望された場合には、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。

1 1. 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 米田 正

○苦情受付窓口(担当者) 生活相談員 田中 康博

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0

0 7 2 (7 9 3) 2 7 2 7

(2) 行政機関その他苦情受付期間

国民健康保険団体連合会	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番号 078(332)5650 受付時間 9:00~17:15(月~金)
川西市役所 福祉部 介護保険課 適正化担当	川西市中央町12-1 電話番号 072(740)1149(月~金)

12. サービス提供における事業者の義務(契約書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。
- ⑥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、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- 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

ご契約者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 3. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたり、施設に入所されている利用者の共同生活の場所としての快適性、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はできません。

例) ア・火器等の危険物

 イ・他の利用者の迷惑となるもの

 ウ・収納能力を越えるもの

 その他、その都度ご相談に応じます

(2) 面会

面会時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0

来訪者は、必ずその都度面会簿に記入して下さい。なお、来訪される場合、ご契約者以外の方への差し入れはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、5日前にお申し出下さい。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。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記8(2)(サービス利用料金表記載参照)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。

○故意に、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。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、営利活動などを行うことはできません。

(6) 喫煙

喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(7) ハラスメントの対応

当施設は職員に対する下記のハラスメントを固くお断りします。

- ① 身体的暴力…身体的な力を使って危害を及ぼす行為（例：物を投げつける、たたく、唾を吐くなど）
- ② 精神的暴力…個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為（例：怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける、理不尽なサービスを要求する等）
- ③ セクシャルハラスメント…意に沿わない性的な誘い掛け、好意的な態度の要求等、性的でないやがらせ行為（例：必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す等）

④ カスタマーハラスメント…悪質なクレームや不当な要求等（例：暴言を吐く、脅迫を受ける、長時間の拘束等）

※ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

※施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

1 4. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明しその被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

1 5. 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。

1 6. 非常災害対策について

当施設は、消防法等の規定に基づき非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため定期的に避難、救助その他必要な訓練を行うものとします。また、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための業務継続計画を策定します。

1 7. 高齢者虐待及び身体拘束への対応について

利用者の人権の擁護、虐待防止や身体拘束の適正化のため、虐待防止委員会や身体拘束適正化委員会を中心として活動を展開し、その対策に取り組めます。

18. その他施設の利用に関して

(1) 転倒について

高齢者は日常生活でも転倒して骨折が起こる可能性があり、施設内でも歩行時などに同様のことが起こることがあります。職員の見守りには限界がありますので、この点をご理解頂きますようお願い致します。

(2) 病気の発症について

高齢者は、脳卒中や心筋梗塞などしばしば発症します。施設入所中に発症を認めた場合、医療機関への搬送など、最善の対応をさせていただきます。しかしながら、この発症そのものを防ぐことはできませんので、この点もご理解をお願いいたします。

(3) 感染予防について

感染予防の観点から、体調不良時（発熱・下痢・嘔吐など）のご面会はお控え下さい。また、ご面会の際には手洗い・うがい・手指消毒などのご協力も重ねてお願い致します。

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

説明者職名 氏名 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（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)

※立会人

住所

氏名

印

(契約者との続柄)