年　　月　　日

「指定介護老人福祉施設」　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。
（秋田県指定 第０５７０６５０３１７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通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護度３～５」と認定された方が対象となります。

はじめに

寿恵園指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所されるには、「住民基本台帳法」第４条にかかる通知（昭和４３年３月２６日）及び自治省通知（昭和４７年３月３１日）により、入所日より住民票を寿恵園の住所地に異動いただくことになります。

１．施設経営法人

（１）法　人　名　　社会福祉法人男鹿ことぶき会
（２）法人所在地　　秋田県男鹿市船川港比詰字神明堂脇７番地
（３）代表者氏名　　理事長　原田　康光
（４）設 立 年 月　　昭和５１年３月
（５）電 話 番 号　　０１８５－２４－５７２０

２．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

社会福祉法人男鹿ことぶき会が設置する特別養護老人ホーム寿恵園が行う指定介護老人福祉施設サービスの適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき、要介護状態または要支援状態にある利用者に対し、適切な介護福祉施設サービスを提供することを目的とする。

（３）施 設 の 名 称　　特別養護老人ホーム寿恵園
（４）施設の所在地　　秋田県男鹿市船川港比詰字神明堂脇７番地
（５）管 理 者 氏 名　　施設長　原田　康光
（６）開 設 年 月 日　　昭和５１年１０月１５日

（7）電 話 番 号　　０１８５－２４－５７２０　　ＦＡＸ　０１８５－２４－５７６４
（8）利 用 定 員　　８０人
（9）他の主な事業　　短期入所生活介護（専用１４人）
(10) 第三者評価の実施状況　　無

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。入居される居室は、原則として４人部屋ですが、個室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。（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ございます。）

		室　数	面　積（㎡）
居　室	個　室	９	１２．９／人
	２人室	２	８．９／人
	４人室	１７	７．１／人
医務室	共　用	１	１２．０
静養室		１	２３．０
食　堂		２	２８３．０
機能回復訓練室		１	１００．４
浴　室		３	９８．２
①　建物の構造　　鉄骨造り平屋建 ②　建物延べ面積　　２，９７１．９１㎡			

※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。又、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。

★利用に際しては、短期入所介護利用者と同室になることがあります。

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。

以下は入所定員８０名と短期入所１４名を含む体制です。

職　　種	職員数	備考（資格等）
１．施設長（管理者）	１名	社会福祉主事
２．介護職員	常勤換算法により 29 名以上	介護福祉士・社会福祉主事
３．生活相談員	１名	社会福祉主事
４．看護職員	常勤換算法により 3 名以上	看護師
５．機能訓練指導員	１名	看護師
６．介護支援専門員	１名以上	介護福祉士・介護支援専門員等
７．医師	１名以上(嘱託)	医師免許
８．栄養士	１名以上	管理栄養士

＜主な職種の勤務体制＞

職　　種	勤　務　体　制	
介　護　職　員	早　番	７：００～１６：３０
	準早番	７：３０～１７：００
	日　勤	９：３０～１８：３０
	日勤ａ	８：３０～１２：３０
	日勤ｂ	８：３０～１５：３０
	日勤ｃ	８：３０～１６：３０
	日勤ｄ	８：３０～１７：３０
	日勤ｅ	８：００～１７：００
	遅　番	１０：００～１９：００
	夜　勤	１７：１５～１０：００
	早　半	７：００～１１：００
看　護　職　員	日　勤	９：００～１８：００
	早　番	８：００～１７：００
	半　日	８：００～１２：００
機能訓練指導員	日　勤	９：３０～１８：３０
生　活　相　談　員	日　勤	９：００～１８：００

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、

（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

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。

＜サービスの概要＞

●基本介護費

① 居室の提供

② 食事

・当施設では、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況及び嗜好を考慮した食事を提供いたします。

・ご契約者の自立支援のため、離床して身体状況に合わせ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　７：３０～　　昼食　１２：００～　　夕食　１８：００～　）

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等を利用して入浴することができます。

（ご契約者の体調により、変更・中止となる場合があります。）

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

・日常生活を送るうえで必要な、生活機能の改善・維持のための機能訓練を、日常の生活介護のなかで行います。

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、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金表＞

◎多床室ご利用の場合

要介護度	利用料（1日あたり）	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	精神科医療養指導加算	栄養マネジメント強化加算	減額段階別	食費（1日分）	居住費（1日分）	1日分合計 利用料+食費+居住費	科学的介護推進体制加算Ⅰ	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算Ⅱ	1ヶ月(31日)合計
	（1日あたり）										（1カ月あたり）				
要介護1	589円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	0円	961円	40円	10円	50円	10円	29,901円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	430円	1,481円	40円	10円	50円	10円	45,971円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	430円	1,771円	40円	10円	50円	10円	54,961円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	530円	2,611円	40円	10円	50円	10円	81,001円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	915円	3,121円	40円	10円	50円	10円	96,811円
要介護2	659円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	0円	1,031円	40円	10円	50円	10円	32,021円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	430円	1,551円	40円	10円	50円	10円	48,141円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	430円	1,841円	40円	10円	50円	10円	57,131円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	530円	2,022円	40円	10円	50円	10円	62,742円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	915円	3,191円	40円	10円	50円	10円	98,981円
要介護3	732円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	0円	1,104円	40円	10円	50円	10円	34,284円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	430円	1,624円	40円	10円	50円	10円	50,404円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	430円	1,914円	40円	10円	50円	10円	59,394円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	530円	2,754円	40円	10円	50円	10円	85,434円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	915円	3,264円	40円	10円	50円	10円	101,244円
要介護4	802円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	0円	1,174円	40円	10円	50円	10円	36,454円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	430円	1,694円	40円	10円	50円	10円	52,574円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	430円	1,984円	40円	10円	50円	10円	61,564円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	530円	2,824円	40円	10円	50円	10円	87,604円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	915円	3,334円	40円	10円	50円	10円	103,414円
要介護5	871円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	0円	1,243円	40円	10円	50円	10円	38,593円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	430円	1,763円	40円	10円	50円	10円	54,713円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	430円	2,053円	40円	10円	50円	10円	63,703円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	530円	2,893円	40円	10円	50円	10円	89,743円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	915円	3,403円	40円	10円	50円	10円	105,553円

◎従来型個室ご利用の場合

要介護度	利用料（1日あたり）	日常生活継続支援加算	看護体制加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	精神科医療養指導加算	栄養マネジメント強化加算	減額段階別	食費（1日分）	居住費（1日分）	1日分合計 利用料+食費+居住費	科学的介護推進体制加算Ⅰ	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	協力医療機関連携加算	生産性向上推進体制加算Ⅱ	1ヶ月(31日)合計
	（1日あたり）										（1カ月あたり）				
要介護1	589円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	380円	1,341円	40円	10円	50円	10円	41,681円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	480円	1,531円	40円	10円	50円	10円	47,521円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	880円	2,221円	40円	10円	50円	10円	68,911円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	980円	3,061円	40円	10円	50円	10円	94,951円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	1,231円	3,437円	40円	10円	50円	10円	106,607円
要介護2	659円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	380円	1,411円	40円	10円	50円	10円	43,801円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	480円	1,601円	40円	10円	50円	10円	49,691円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	880円	2,291円	40円	10円	50円	10円	71,081円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	980円	2,472円	40円	10円	50円	10円	76,692円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	1,231円	3,507円	40円	10円	50円	10円	108,777円
要介護3	732円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	380円	1,484円	40円	10円	50円	10円	46,064円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	480円	1,674円	40円	10円	50円	10円	51,954円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	880円	2,364円	40円	10円	50円	10円	73,344円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	980円	3,204円	40円	10円	50円	10円	99,384円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	1,231円	3,580円	40円	10円	50円	10円	111,040円
要介護4	802円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	380円	1,554円	40円	10円	50円	10円	48,234円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	480円	1,744円	40円	10円	50円	10円	54,124円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	880円	2,434円	40円	10円	50円	10円	75,514円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	980円	3,274円	40円	10円	50円	10円	101,554円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	1,231円	3,650円	40円	10円	50円	10円	113,210円
要介護5	871円	36円	4円	16円	5円	11円	第1段階の方	300円	380円	1,623円	40円	10円	50円	10円	50,373円
		36円	4円	16円	5円	11円	第2段階の方	390円	480円	1,813円	40円	10円	50円	10円	56,263円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階①の方	680円	880円	2,503円	40円	10円	50円	10円	77,653円
		36円	4円	16円	5円	11円	第3段階②の方	1,420円	980円	3,343円	40円	10円	50円	10円	103,693円
		36円	4円	16円	5円	11円	第4段階の方	1,545円	1,231円	3,719円	40円	10円	50円	10円	115,349円

●要介護認定の申請中等により認定結果が確定していない場合には、原則として請求を保留し、認定確定後に介護保険給付を適用した利用者負担額を請求します。なお、やむを得ず償還払いとなる場合には、いったん費用の全額をお支払いいただくことがあります。その場合は、保険給付申請に必要となる「サービス提供証明書」を交付します。

●下記加算は、算定要件を満たした場合に算定することがあります。実際に算定している加算は別紙料金表のとおりです。

加算	単位数	内容
日常生活継続支援加算Ⅰ	**３６円** （1日あたり）	重度の要介護状態や認知症の入所者が多く占める施設において、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置し、可能な限り日常生活を継続することができるよう支援することを評価する加算です。
看護体制加算Ⅰ	**４円** （1日あたり）	常勤の看護師を１名以上配置していることを条件とした加算です。
夜勤職員配置加算Ⅲ	**１６円** （1日あたり）	夜勤者の他に夜勤帯にある一定の時間、利用者の援助が行える職員がいることと、夜間帯、喀痰吸引等ができる職員を配置している事を条件とした加算です。
精神科医療養指導加算	**５円** （1日あたり）	精神科医の療養指導を受けております。介護保険上の規定によりご契約者全員に基本介護費に加え、当加算をご負担いただきます。
栄養マネジメント強化加算	**１１円** （1日あたり）	管理栄養士が各利用者様の継続的な栄養管理を強化して実施したうえで、厚生労働省へ報告し連携することで良い栄養ケアを提供していく為の加算です。
科学的介護 推進体制加算Ⅰ	**４０円** （1カ月あたり）	各利用者様の心身の状況等を厚生労働省へ報告し連携をする事でより良いケアを提供していく為の加算です。
高齢者施設等感染 対策向上加算Ⅰ	**１０円** （1カ月あたり）	第二種協力指定医療機関（男鹿みなと市民病院）との間で感染症発生時の協力体制を整え、年一回以上協力医療機関で行う研修や訓練参加し知識を高め感染対策に努めていく為の加算です。
福祉施設初期加算	**３０円**	入所日より３０日間は初期加算としてご負担いただきます。３０日を超える入院後に再入所後でも加算されます。
療養食加算	**６円** （1食あたり）	医師の指示に基づく療養食を提供した場合、療養食加算としてご負担いただきます。
再入所時栄養連携加算	**２００円** （1回必要時）	利用者が病院に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要になった場合について、施設の管理栄養士と連携して、退院後の栄養管理に関する調整を行った場合の評価をする加算です。
協力医療機関連携加算	**５０円** （1カ月あたり）	第二種協力指定医療機関(男鹿みなと市民病院)との間で急変時に備え、利用者情報を共有する会議を定期的に開催し実効性のある連携体制を構築していく為の加算です。
生産性向上 推進体制加算Ⅱ	**１０円** （1カ月あたり）	介護現場においてICTや介護ロボットの活用・業務改善の取組を行い、サービスの質の向上と職員負担軽減を図っている事業所を評価する加算です。
福祉施設外泊時費用	**２４６円**	短期入院又は外泊をされた場合にご負担いただきます。
介護職員等 処遇改善加算Ⅰロ	要件、単位数については次頁。	

●介護職員等処遇改善加算

介護現場で働く者の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするための加算です。

Ⅰイ	（Ⅱイ）に加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置。	1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して16.3%加算する。
Ⅰロ	**（Ⅰイ）に加え、生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡを取得。**	**1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して17.6%加算する。**
Ⅱイ	（Ⅲ）に加え、改善後の賃金年額440万円以上が1人以上、職場環境の更なる改善、見える化。	1か月あたりのサービス利用分の合計位数に対して15.9%加算する。
Ⅱロ	（Ⅱイ）に加え、生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡを取得。	1か月あたりのサービス利用分の合計位数に対して17.2%加算する。
Ⅲ	（Ⅳ）に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みを整備。	1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して13.6%加算する。
Ⅳ	職場環境の改善(職場環境等要件) 賃金体系等の整備及び研修の実施など	1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して11.3%加算する。

◆当施設の居住費・食費の負担額

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の場合は、施設利用の居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

区分	対象者	従来型個室	食費
		多床室	
第１段階	・老齢福祉年金受給者の人 ・生活保護受給者。	380	300
		0	
第２段階	本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円以下。	480	390
		430	
第３段階①	本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が82万6,500円を超え120万円以下。	880	680
		430	
第３段階②	本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以上。	980	1,420
		530	
第４段階	・第1段階から第3段階以外の方（世帯課税）	1,231	1,545
		915	

［単位：円］(1日あたり)

（２）（１）以外のサービス

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。

（別表、他の利用費参照）

＜サービスの概要＞

- 特別な食事
- 教養娯楽費
- 事務（代行）手数料
- 園内部品設備等の破損
- 理髪・美容
- 通　信　費
- 日常生活上必要となる諸費用
- 貴重品の管理（預り金管理含む）
- 医薬品に関する費用
- クリーニング
- 食費／居住費

※食費／居住費について

・食　費→契約者に提供する食事にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1 日あたり）のご負担となります。

・居住費→この施設及び設備を利用し、居住されるにあたり、光熱水費相当額及び室料をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された居住費の金額（1 日あたり）のご負担となります。

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（１日あたり）

契約者の要介護度	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
料金	6,610 円	7,310 円	8,104 円	8,740 円	9,430 円

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、１ケ月ごとに計算しご請求しますので、翌月２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１ケ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．ご契約者の預貯金（預り金管理）の中からの引き落とし
２．指定振込用紙による指定口座への振込

（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１	協力医療機関２	
医療機関の名称	男鹿みなと市民病院	杉山病院	
所　在　地	男鹿市船川港船川字海岸通 1-8-6	潟上市昭和大久保字北野出戸 道脇 41	
診 療 科 目	全　　科	内科・神経科・精神科	
入 院 設 備	有	有	
救急指定の有無	有	無	

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になります。

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（但し、ご契約者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合は、平成 17 年 3 月 31 日までは適用されません。）
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）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設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）

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ケ月以上遅延し、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 ご契約者が、連続して３ケ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。

※ご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。

◆検査入院等、短期入院の場合

１ケ月につき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、所定の利用料金をご負担いただきます。（１日当たり 246 円）

◆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ケ月以内に退院できる場合には、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も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。（入院期間中の身体状況等については、随時ご連絡いただきますようお願いします。）

◆３ケ月以内の退院が見込まれない場合

３ケ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＞

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、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（６日間）には、所定の利用料金を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

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

※その際の相談援助内容によりかかる費用として（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．苦情の受付について

当園の利用に関するご相談・苦情及び介護サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

１．当施設における苦情の受付

○苦情受付窓口（担当者)「職氏名」　生活相談員　橋本　大輔
○受付時間　　毎週　月曜日　～　金曜日　　９：００　～　１７：００
○電話番号　　０１８５－２４－５７２０
また、苦情受付ボックス（目安箱）を玄関前に設置しています。

２．行政機関その他、苦情受付機関

男鹿市役所市民福祉部介護サービス課介護班	住所：男鹿市船川港船川字泉台 66－1
	TEL：0185-24-9119
秋田県国民健康保険団体連合会	住所：〒010-0951　秋田市山王四丁目２番３号
	TEL：018-883-1550
秋田県福祉サービス相談支援センター	住所：〒010-0922　秋田市旭北栄町１番５号
	TEL：018-864-2726

８．事故発生時の対応及び損害賠償について

１．当施設において、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに秋田県及び各関係機関並びにご契約者の家族または身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

介護事故発生時の対応

介護事故が発生した場合には、下記のより速やかに対応していきます。

1. 当該利用者への対応

事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該利用者の状況を判断し、当該利用安全確保を最優先として行動していきます。
関係部署及び家族等に速やかに連絡し必要な措置を講じます。状況により、医療機関への受診等が必要な場合は、迅速にその手続きを行います。

2. 事故状況の把握

事故の状況を把握するため、関係職員は「事故報告書」で、速やかに報告します。報告の際には状況がわかるよう事実のみを記載します。

3. 関係者への連絡・報告

関係職員からの報告等に基づき、ご家族・担当ケアマネージャー（短期入所の利用者の場合）必要に応じて保険者等に事故の状況等について報告を行います。
報告機関として

・男鹿市役所　介護サービス課　℡：0185-24-9119
　住所：男鹿市船川港船川字泉台 66-1
・秋田地域振興局　福祉環境部　℡：018-855-5171
　住所：潟上市 昭和乱橋字古開 172-1

２．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、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。
但し、その障害の発生について、契約者に故意また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ときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

9. 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。

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）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、同意を得たうえで決定します。
③施設サービス計画は、１２ヶ月（※要介護認定有効期間）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。

10. サービス提供における事業者の義務

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。

⑴ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
⑵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。
⑶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。
⑷ご契約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、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。
⑸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。
但し、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。
⑹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）
但し、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、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。

11. 個人情報の取扱いについて

１．基本方針

当施設は、利用者及びその家族の個人情報について、個人情報保護法及び関係法令を遵守し、適切に取り扱います。

２．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

３．利用目的

⑴ 介護保険における介護認定の申請及び変更のため。

⑵ 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での状況提供のため。

⑶ 医療機関、福祉事業所、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)その他社会福祉団体等との連絡調整のため。

⑷ 利用者が医療サービスの利用を希望している場合、及び主治医等の意見を求める必要のある場合。

⑸ 利用者の利用する介護事業所内の会議のため。

⑹ 行政の開催する評議会議、サービス担当者会議のため。

⑺ その他サービス提供で必要な場合。

⑻ 上記各号に係わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

４．使用条件

⑴ 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

⑵ 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

５．写真・映像の使用について

当施設では、施設内掲示、ホームページ、広報誌等において行事等の写真を掲示する場合があります。

□　施設内掲示可　　□ホームページ掲載可　　□広報誌可　　□いずれも掲載不可

12. 喀痰吸引等の実施について

当施設は、特定研修を修了した介護職員が、医師の指示のもと、以下の行為を実施することがあります。

⑴口腔内の喀痰吸引。

⑵胃ろうによる経管栄養。

実施にあたっては、看護職員と連携し、安全確保に十分留意し対応いたします。

13. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、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、生活上の最小限の持ち物に限らせていただきます。

（２）面会

面会時間　１０：００～１６：００

★完全予約制となっております。前日までにお電話にてご予約をお願いします。

★感染症等の社会情勢により面会制限をかけさせていただく場合もございます。

★来訪者は、必ず職員に届け出てください。又、来訪される場合「なまもの」の持ち込みはご遠慮ください。

（３）外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。

但し、外泊については、１ケ月につき連続して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。

なお、外泊期間中、１日につき２４６円（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。

※入院により居室が一時的に空床となった場合、当該居室を併設の短期入所生活介護事業所の利用者に使用させていただくこともございます。

本扱いは一時的なものであり、退院時は速やかに現状に復し、入所者の利用を優先します。

（４）食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。前日までに申し出があった場合は「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

○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。

○故意に、又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。

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　寿　恵　園

説明者　職　名　生活相談員　　氏　名　橋本　大輔　㊞

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、これを受領いたします。

利　用　者　　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者の家族等　　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿