

特別養護老人ホーム 横須賀椿園 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。
(横須賀市指定 第 1471900603 号)

当施設はご入所者に対して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、契約上ご注意くださ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 3～5」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。

1. 施設経営法人

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 宗得会 |
| (2) 法人所在地 | 神奈川県横須賀市太田和 2 丁目 3 番 21 号 |
| (3) 電話番号 | 046-857-9598 Fax 046-857-9894 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 浅葉 宗利 |
| (5) 設立年月日 | 平成 7 年 2 月 13 日 |
| (6) 法人が行っている他の事業 | |
| [短期入所生活介護] | 横須賀椿園ケアセンター [横須賀市第 1471900827 号] |
| [通所介護事業] | 横須賀椿園ケアセンター [同上] |
| [居宅介護支援] | つばき園居宅介護支援センター [横須賀市第 1471900082 号] |
| [認知症対応型共同生活介護] | グループホームつばき [横須賀市第 1471901734 号] |
| [認知症対応型通所介護] | デイサービスセンター椿 [横須賀市第 1491900104 号] |
| [第 1 号通所事業] | 横須賀椿園ケアセンター [横須賀市第 1471900827 号] |

2. 利用施設

- | | |
|--------------|--|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成 12 年 1 月 11 日指定
横須賀市 1471900603 号 |
| (2) 施設の目的 | 要介護者の日常生活等における自立援助 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム横須賀椿園 |
| (4) 施設の所在地 | 神奈川県横須賀市太田和 2 丁目 3 番 21 号 |
| (5) 電話番号 | 046-857-9598 Fax 046-857-9894 |
| (6) 施設長氏名 | 浅葉 統太 |
| (7) 当施設の運営方針 | 契約書参照 |
| (8) 開設年月 | 平成 7 年 10 月 4 日 |
| (9) 入所定員 | 74 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。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希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご入所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。)

居室状況 (短期入所を含む)

居室・設備の種類	室数	備考
個室	8室	従来型個室
2人部屋	10室	多床室
4人部屋	14室	多床室
合計	32室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	
静養室	1室	
浴室	4室	一般浴室・機械浴室 (寝たきり用・座位用)
医務室	1室	
看護室	1室	

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、ご入所者の心身の状況により居室を変更する場合がございます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご入所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。(令和6年4月1日現在)

〈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	指定介護老人福祉施設
1. 施設長 (管理者)	1名
2. 介護職員	28名以上 (短期と兼務)
3. 生活相談員	1名以上 (短期と兼務)
4. 看護職員	3名以上 (短期と兼務)
5. 機能訓練指導員 (PT 含)	1名以上 (短期と兼務)
6. 介護支援専門員	1名以上 (短期と兼務)
7. 医師 (内科)	1名以上 (短期と兼務)
8. 管理栄養士	1名以上 (短期と兼務)
9. 事務員	1名以上 (短期と兼務)

〈主な職種の勤務時間〉

職種	指定介護老人福祉施設
1. 施設長 (管理者)	日勤 8:30~17:30
2. 生活相談員	日勤 8:30~17:30

3. 介護支援専門員	日勤 8:30～17:30 遅勤 9:00～16:00
4. 介護職員	早番 7:00～16:00 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30 9:00～18:00 遅番 10:00～19:00 10:30～19:30 夜勤 正職員 17:00～翌10:00 夜勤 パート職員 18:00～翌9:30
5. 医師	月に4～5回
6. 看護職員 (機能訓練指導員兼務)	早番 7:30～16:30 日勤 8:30～17:30 遅番 9:30～18:30
7. 理学療法士	月に4回 10:00～12:00
8. 管理栄養士	日勤 8:30～17:30
9. 事務員	日勤 8:30～17:30

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は、

- (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ご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4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・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、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。但し、安静が必要とされる場合等については居室でも可能です。

(食事時間) 朝食 8:00～8:45 昼食 12:00～12:45 夕食 17:30～18:15

②入浴

*入浴又は清拭を週2回行います。

*車椅子の方、寝たきりの方でも専用浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

*排泄の自立を促すため、ご入所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

*機能訓練指導員により、ご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。

⑤健康管理

*医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

*寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

*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（1日あたり）》

※月額に加算表示の場合は、月額とします。

下記の料金表によって、ご入所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）と食事に掛かる標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（サービス利用料金は、ご契約者の要介護度及び居室に応じて異なります。）

※従来型 個室・多床室 利用の場合

（1割負担者）

1. ご入所者の要介護度におけるサービス単位と利用料金	要介護度 1 589 単位 6,208 円	要介護度 2 659 単位 6,945 円	要介護度 3 732 単位 7,715 円	要介護度 4 802 単位 8,453 円	要介護度 5 871 単位 9,180 円
2. 介護保険から給付される金額	5,587 円	6,250 円	6,943 円	7,607 円	8,262 円
3. サービス利用に掛かる自己負担額（1－2）	621 円	695 円	772 円	846 円	918 円

（2割負担者）

1. ご入所者の要介護度におけるサービス単位と利用料金	要介護度 1 589 単位 6,208 円	要介護度 2 659 単位 6,945 円	要介護度 3 732 単位 7,715 円	要介護度 4 802 単位 8,453 円	要介護度 5 871 単位 9,180 円
2. 介護保険から給付される金額	4,966 円	5,556 円	6,172 円	6,762 円	7,344 円
3. サービス利用に掛かる自己負担額（1－2）	1,242 円	1,389 円	1,543 円	1,691 円	1,836 円

（3割負担者）

1. ご入所者の要介護度におけるサービス単位と利用料金	要介護度 1 589 単位 6,208 円	要介護度 2 659 単位 6,945 円	要介護度 3 732 単位 7,715 円	要介護度 4 802 単位 8,453 円	要介護度 5 871 単位 9,180 円
2. 介護保険から給付される金額	4,345 円	4,861 円	5,400 円	5,917 円	6,426 円
3. サービス利用に掛かる自己負担額（1－2）	1,863 円	2,084 円	2,315 円	2,536 円	2,754 円

*その他、ご入所者の状況により加算されるサービス（負担額は上から1割負担、2割負担、3割負担）

加算項目	内容	単位数	入所者負担額
4. 日常生活継続支援加算（Ⅰ）	痰の吸引、胃瘻経管栄養等が入所者の15%以上いる場合	36	38 円／日 76 円／日

	または、前6月間または前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4または要介護5の者の占める割合が100分の70以上であること		<u>114円/日</u>
5. 看護体制加算（Ⅰ）ロ	常勤の看護師を1名以上配置している場合	4	<u>5円/日</u> <u>9円/日</u> <u>13円/日</u>
6. 看護体制加算（Ⅱ）ロ	(1) 看護職員の数が、常勤換算法で、入所者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ置くべき看護職員の数に1を加えた数以上であること (2) 当該施設の看護職員により、24時間の連絡体制を確保していること	8	<u>9円/日</u> <u>17円/日</u> <u>26円/日</u>
7. 夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	一定以上の夜勤職員を配置している場合	13	<u>14円/日</u> <u>28円/日</u> <u>42円/日</u>
8. 看取り介護加算（Ⅰ）※	(1) 看取り介護の体制を整備し施設内で死亡した場合 (死亡日以前31～45日まで)	72	<u>76円/日</u> <u>152円/日</u> <u>228円/日</u>
	(2) 看取り介護の体制を整備し施設内で死亡した場合 (死亡日以前4～30日まで)	144	<u>152円/日</u> <u>304円/日</u> <u>456円/日</u>
	(3) 看取り介護の体制を整備し施設内で死亡した場合 (死亡日の前日・前々日)	680	<u>717円/日</u> <u>1,434円/日</u> <u>2,151円/日</u>
	(4) 看取り介護の体制を整備し施設内で死亡した場合（死亡日）	1,280	<u>1,350円/日</u> <u>2,699円/日</u> <u>4,048円/日</u>
9. 療養食加算※	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合	6	<u>7円/1食</u> <u>13円/1食</u> <u>19円/1食</u>
10. 経口移行加算※	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合	28	<u>30円/日</u> <u>59円/日</u> <u>89円/日</u>
11. 経口維持加算（Ⅰ）※	誤嚥が認められる者で、経口による継続的な食事摂取を進める場合	400	<u>422円/月</u> <u>844円/月</u> <u>1,265円/月</u>
12. 経口維持加算（Ⅱ）※	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合で、食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士等が加	100	<u>106円/月</u> <u>211円/月</u> <u>317円/月</u>

	わった場合		
13. 安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合	20	<u>21 円／入所時 1 回</u> <u>42 円／入所時 1 回</u> <u>63 円／入所時 1 回</u>
14. 初期加算	入所した日から起算して 30 日以内の期間。30 日を越える病院又は診療所への入院後に再び入所した場合も同様	30	<u>32 円／日</u> <u>64 円／日</u> <u>95 円／日</u>
15. 科学的介護推進体制加算 (II)	(1) 入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況等に係る基本的な情報にくわえて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、LIFE を用いて厚生労働省に提出していること。 (2) 必要に応じ施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報、その他のサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	50	<u>53 円／月</u> <u>106 円／月</u> <u>159 円／月</u>
16. 認知症専門ケア加算 (I) ※	認知症介護実践リーダー研修修了者を配置している場合。 (日常生活自立度Ⅲ以上の方が対象)	3	<u>4 円／日</u> <u>7 円／日</u> <u>10 円／日</u>
17. 介護職員等处遇改善加算 (I)	(個室又は多床室の 1+4~15 の加算) の総単位数の 14% に相当する単位数に 10.54 円を乗じた金額の 1 割~3 割が自己負担です。		

※は対象者のみの加算です。

注) 看取り介護加算については、退所等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があります。

* 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一旦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、ご契約者の負担の額を変更します。

* 居室と食事に掛かる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負

担限度額とします。

***入院・外泊の場合**

※ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記のとおりです。

(上から1割・2割・3割負担者)

1. サービス利用料金	<u>2,592 円/日</u>
2. うち、介護保険から給付される金額	<u>2,332 円/日</u>
	<u>2,073 円/日</u> <u>1,814 円/日</u>
3. 自己負担額 (1 - 2)	<u>260 円/日</u>
	<u>519 円/日</u>
	<u>778 円/日</u>

***当施設の居住費・食費の負担額**

※世帯全員が市町村民非課税の方や生活保護を受けられている方の場合、施設利用の居住費（滞在費）食費の負担が軽減されます。

対象者		区分	居住費		食費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給者		入所者負担	<u>0 円</u>	<u>380 円</u>	<u>300 円</u>
世帯全員が市町村民税非課税	高齢年金受給者	第1段階	<u>0 円</u>	<u>380 円</u>	<u>300 円</u>
	年金収入等※80万円以下	入所者負担第2段階	<u>430 円</u>	<u>480 円</u>	<u>390 円</u>
	年金収入等 80万円超 120万円以下	入所者負担第3段階①	<u>430 円</u>	<u>880 円</u>	<u>650 円</u>
	年金収入等 120万円超	入所者負担第3段階②	<u>430 円</u>	<u>880 円</u>	<u>1,360 円</u>
上記以外の方で、施設との契約により設定されます		入所者負担4段階	<u>1,000 円</u>	<u>1,270 円</u>	<u>2,050 円</u>

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含みます）＋その他の合計所得金額

※尚、入院・外泊の場合、ベッドを空室で使用しない時に限り、1月に6日以内の日数分の居住費を頂きます。

(2) 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（お酒を含みます）[希望者のみ]

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

ご利用料金：要した費用の実費

②時節イベント料理（1000円/食）[希望者のみ]

年2回（お正月料理・敬老祝い膳）の時節イベント料理として希望者に実費加算分の1食1000円を頂きます。

③定例イベント料理（700 円／食）〔希望者のみ〕

毎月のイベント料理として、希望者に実費加算分の 1 食 700 円を頂きます。

④協力病院外（協力病院より遠方の病院等）への送迎費〔希望者のみ〕

協力病院までの距離を除いた分の送迎費として、35 円／km（ガソリン代程度）が加算されます。

⑤買い物・臨時薬の受取代行費〔希望者のみ〕

西行政センター管内の買い物及び協力病院でない薬局からの薬の受取代行費として、1 回につき 500 円頂きます。

⑥入院時の洗濯代行費〔希望者のみ〕

入院時の家族に代わっての洗濯代行費として、1 回につき 1,150 円頂きます。（但し西行政センター管内に限る、それ以外の管内は④の料金が加算される）

⑦個人で使用する電気代〔希望者のみ〕

個人で使用する電気機器使用料：20 円／日（1 台につき）

⑧理髪・美容〔希望者のみ〕

月に 1 回、理容師の出張による理髪（調髪）サービスをご利用いただけます。

料金：1 回あたり 1,500 円の実費

⑨預金等管理料金：1 カ月当たり 1,000 円（小口現金管理を含む。小口現金管理のみ 500 円）

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通りです。

1. 管理する金銭の形態：原則として施設の指定する金融機関に預け入れている預金

2. お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

3. 保管管理者：施設長

4. 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

* 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出して頂きます。

* 保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

* 保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

* 入所者本人の日用品費等の経費支払い等の簡便を図るため、小口現金（5,000 円～10,000 円程度）として管理いたします。

5. 預金管理料金：1 カ月当たり 1,000 円（小口現金管理含む。小口現金管理のみ 500 円）

⑩レクリエーション、クラブ活動

レクリエーションやクラブ活動に参加した場合、施設が用意する道具や材料等以外に本人が希望した場合。

i) レクリエーション活動経費

施設が準備するレク道具・用具等以外に本人が別に希望（追加）する道具・用具等は実費を頂きます。

ii) クラブ活動経費（材料費）等

施設が用意するクラブ活動材料等以外に本人が別に希望（追加）する材料等については実費を頂きます。

⑪複写物の交付料（10 円／枚）〔希望者のみ〕

⑫日常生活上必要となる諸費用実費〔希望者のみ〕

日常生活用品の購入代金等入所者の日常生活に要する費用で入所者に負担頂くことが適当である物（個人使用物）にかかる費用を負担頂きます。

⑬その他のサービスについて

その他のサービスについては、入所者の希望により施設の提供できる範囲において、必要経費及び

実費に応じて費用を入所者及び家族等に提示し、了承後に提供致します。

⑭契約書第 16 条に定める所定の料金

入所者が、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

ご契約者の要介護度料金	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	6,500 円	7,300 円	8,000 円	8,700 円	9,500 円

◎入所者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合は 6,500 円

(3) 利用料金のお支払い方法

前記 (1) (2) の料金は、利用月の翌月 27 日に支払って頂きます。(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. 各入所者の施設管理通帳口座から自動引き落とし(原則としては、自動引き落としでお願い致しております)

(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・入院治療を保障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はありません。

①協力医療機関

医療機関の名称：横須賀市立市民病院

所在地：横須賀市長坂 1-3-2 TEL 046-856-3136

診療科：内科・外科・整形外科・精神科・脳神経外科・泌尿器科・呼吸器内科・眼科・耳鼻咽喉科・
歯科口腔外科

医療機関の名称：サンライズファミリークリニック

所在地：横須賀市武 1-20-17 ライフコート横須賀武山クリニックビル 3 階 TEL046-876-7583

診療科：歯科

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無い限り、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。

- | |
|--|
| <ol 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要介護 1、2 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 (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 33 条参照)

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 30 日前までに解約届出書 (窓口で用意) をご提出下さい。

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. 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. 他の入所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 32 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所を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、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 3 ヶ月以上遅延し、相当期間（最高 3 ヶ月）を定めた催促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入所者等の生命・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 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. 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

* 契約者が病院等に入院された場合の対応について

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、次の通りです

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日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。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 260 円 (1 割) / 519 円 (2 割) / 778 円 (3 割)

② 7 日間以上 2 ヶ月以内の入院の場合

2 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、退院時に施設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。この場合の入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

2 ヶ月以上たち 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、原則として契約を解除いたします。ただし、状況（施設介護のできる心身状況及び家庭の状況）に応じて再入所も検討させていただきます。

(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。

- ①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
- ②居宅介護支援施設
- ③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. 残置引取人

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。ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 34 条参照）当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用についてご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 施設利用に当たっての留意事項

当施設をご利用される皆様が、安全で安心して過ごすことができるよう、以下の事項についてご留意いただきます。

(1) 面会について

- ・面会時間 午前 9 時 00 分から午後 7 時 00 分（事前にお申出の場合は、この限りではございません）

※感染症等の流行期には、面会を制限または中止させていただく場合がありますのでご了承下さい。その際は、事前にご連絡致します。

- ・面会の際は、次の事項をお守り下さい。

※飲食物のお持込みの際は、必ず職員へのお声かけをお願いします。

※職員に対する金品、茶菓子等の配慮は固くご遠慮させていただきます。

(2) 外出・外泊について

外出・外泊される場合は、2 日前までに職員へお申出下さい。緊急やむを得ない場合は、当日の届出となっても構いません。尚、外泊については、1 ヶ月に 8 日を限度とさせていただきます。

※感染症等の流行期には外出・外泊はご遠慮して頂きますのでご了承下さい。

(3) 食事について

食事が不要な場合は、2 日前までにお申出下さい。2 日前までにお申出があり、朝・昼・夕 3 食ともにお召し上がりにならなかった日の食費については、費用の負担はありません。

(4) 金品及び貴重品について

金品及び貴重品等の持込みは、ご入所者及びご契約者（身元引受人）の管理の範囲内をお願い致します。なお自己管理による紛失や破損等に関しては施設では責任を負いかねます。

(5) 喫煙について

館内は禁煙となっております。決められた場所以外や居室内での喫煙はご遠慮下さい。

(6) 飲酒について

飲酒について、次の事項をお守り下さい。

※酒類のお持込みの際は、職員へ預けていただきます。

※飲酒の際は、必ず職員へお声をかけて下さい。

※飲酒は、他の入所者等へ迷惑をかけず、健康を害さない程度でお楽しみ下さい。

(7) 施設・設備使用上の注意

①居室及び共用施設・敷地については、その本来の用途に従って利用して下さい。

②故意又は不注意等により施設・設備を滅失・破損・汚損もしくは変更した場合は、ご契約者（身元引受人）の費用負担により現状回復して頂くか、相当の代価をお支払い頂くこととなります。

③他のご入所者や職員等の迷惑になるような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。

9. 事故発生時の対応について

当施設は、入居者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該入居者の家族又は身元保証人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び、事故に際して採った処置について記録をいたします。

10. 事故等による損害補償について

当該施設の提供する介護サービスにおいて、補償すべき事故が発生した場合は、損害補償の手続きを行います。入所者に過失がある場合、または、天災等の不可抗力による場合等については、損害補償に負えない場合もあります。当該施設の加入している損害補償責任保険会社は下記のとおりです。

保険契約者：社会福祉法人 全国社会福祉協議会（全社協）

取扱代理店：㈱福祉保険サービス

引受保険会社：損保ジャパン（株） TEL 045-661-2626

11. 非常災害時の対応について

当施設は、非常災害に関する具体的な災害対策計画書を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に介護従事者に周知するとともに、定期的（年2回以上）に避難、救出その他の必要な訓練を行います。

12. 衛生管理について

当施設は、ご入所者の使用する施設、設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。また、調理及び配膳に伴う衛生は、委託給食業者と連携し、食品衛生法等関係法規に準じて行います。

13. 感染症・食中毒の予防・蔓延防止するための措置について

当施設は、感染症及び食中毒の予防・蔓延防止に関する指針を定め、感染症防止委員会を中心に、当施設の「感染症マニュアル」及び「高齢者介護施設における感染症対策マニュアル改訂版」に基づき、感染症又は食中毒の発生予防、蔓延防止等を行います。また、必要に応じて保健所の助言、指導を求め、連携していきます。

14. 秘密保持について

本施設の職員は、業務上知り得た入居者またはその家族の秘密保持を厳守します。また、職員であった者が退職後も、業務上知り得た入居者またはご家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

15. 緊急時等の対応について

施設は、施設サービスの提供を行っているときに、入所者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに家族等並びに医師または施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

16. 職員の研修体制

当該施設は、職員等の質的向上を図るための研修の機会を下記のとおり設けるものとし、又、業務体制を整備します。

(1) 採用時研修 採用後3ヵ月以内

(2) 継続研修 年3回以上

2. 職員等は業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持します。

3. 職員等であった者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、生活相談員等でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員等との雇用契約の内容とします。

4. この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は法人と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとします。

5. 福祉サービス第三者評価事業による評価は、実施しておりません。

17. 虐待防止のための措置に関する事項について

当施設は利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うと共に、虐待の発又はその再発を防止するために次の措置を講じます。

① 虐待の防止のための対策を検討する「虐待防止委員会」を定期的開催し、その結果について、職員に周知徹底していきます。

② 虐待防止のための指針を整備し、定期的に見直しを行います。

③ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。

④ 適切に措置を実施するために施設に担当者を置きます。

2. 当施設は、サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

18. 身体拘束及び苦情の受付について

(1) 当施設における身体拘束等のあり方について

当施設は、入所者の身体拘束、その他入所者の行動を制限する行為は行いません。万が一入所者又は他の入所者、職員等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、入所者または契約者等に目的・理由・時間帯等を出来る限り詳しく説明し、「身体拘束に関する説明書及び同意書」に同意を得て、必要な記録を残すものとします。また、状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除します。

(2) 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） 生活相談員 TEL 046-857-9598

○受付時間 《毎週月曜日～金曜日》 8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関の受付窓口に設置しています。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

横須賀市民生局福祉こども部 介護保険課	所在地 横須賀市小川町 11 電 話 TEL 046-822-8253 Fax 046-827-8845 受付時間 8：30～17：15
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係	所在地 横浜市西区楠町 27 番地 1 電 話 TEL 045-329-3447 受付時間 8：30～17：15

※横須賀市以外の市町村の窓口に関しては別紙参照

19. ハラスメント対策の強化について

当施設は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員等の就業環境が害されることを防止するために、「男女雇用機会均等法」及び「労働施策総合推進法」に則り、ハラスメント対策指針を定めて、必要な措置を講じていきます。

説明日

令和 年 月 日

指定介護老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。

特別養護老人ホーム横須賀椿園

説明者名 氏名 _____

同意日

令和 年 月 日

私は、重要事項説明書の説明を受け、その内容に同意し、説明書の交付を受けました。

契約者：住所 _____

Tel _____

氏名 _____

施設入所者：住所 _____

氏名 _____