社会福祉法人一陽会

特別養護老人ホームえびすの郷

重要事項説明書

指定介護福祉施設サービスの提供に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

ご利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護３」「要介護４」「要介護５」の認定を受けた方が対象となります。

１　事業の目的と運営方針

社会福祉法人一陽会（以下｢事業者｣という。）が開設する指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）えびすの郷（以下「施設」という。）は、介護保険法令に従い、施設の従業者等（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある入所者（以下「契約者」という。）に対し、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所者の立場に立った適切な指定介護福祉施設サービスを行うことにより、契約者が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にすることを目指すものとします。

２　事業者（法人）の概要

事業者（法人）	社会福祉法人一陽会
所在地	〒673-0413　兵庫県三木市大塚２０６番地６
代表者	理事長　服部　哲也
設立年月日	平成２３年４月５日
電話番号	０７９４-８２-０３００

３　施設の概要

(1)　施設の概要

施設名	特別養護老人ホームえびすの郷
指定番号	兵庫県２８７２３０１１０２号
所在地	〒673-0413　兵庫県三木市大塚２０６番地６
施設長	眞杉　佳憲
開設年月日	平成２４年１０月１日
電話番号	０７９４-８２-０３００
ＦＡＸ番号	０７９４-８２-０３０２
メールアドレス	headoffice@ebisunosato.com

(2)　設備の概要

居室	６０室　　全室個室 （洗面設備居室内、トイレ居室内(一部なし)、 低床３モーターベッド、テレビ台兼用チェスト）
共同生活室	６室　　リビング、キッチン、ダイニング
共同トイレ	６室　　各ユニット１室
浴室	６室　　一般浴槽
特殊浴室	３室　　機械浴槽
交流スペース	３か所　各階１か所
医務室	１室
相談室	２室
その他	調理室、介護職員室、汚物処理室、洗濯室、介護材料室、 宿直室、会議室、スカイルーム、エレベーター　等

〈居室の変更〉

下記に該当する場合は、契約者及び身元保証人との協議の上実施するものといたします。

①　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、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。

②　感染症等又は著しい精神状態等により、他の契約者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れがあるとして、医師が判断した場合。

(3)　施設の従業者体制

職種	職務の内容	員数
施設長（短期兼務）	業務の一元的な管理	１名
医師（嘱託医）（短期兼務）	入居者の健康管理及び療養上の指導	１名以上
生活相談員	入居者・家族への相談援助、地域との連絡調整	１名以上
介護職員	介護業務	２０名以上
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	３名以上
管理栄養士（短期兼務）	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	１名以上
機能訓練指導員（短期兼務）	機能訓練等の指示・助言	１名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	１名以上
その他の従業者		必要数

(4)　定員

定員	６０名

４　サービスの概要

(1)　介護保険給付対象サービス

次のサービスについては、居住費・食費を除き、通常9割（～7割）が介護保険から給付されます。

「５　利用料等」をご確認ください。

種　類	内　　容
施設サービス計画の作成	施設サービス計画を作成します。 ・ 施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画について、契約者又は身元保証人に対して説明し、同意を得たうえで作成します。 ・ 施設サービス計画には、契約者及び身元保証人の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。 ・ 施設は、原則として６月に１回以上、若しくは契約者又は身元保証人の要請に応じて、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画について変更の必要があるかどうかを調査させ、その結果、施設サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、契約者又は身元保証人と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。 ・ 施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、契約者又は身元保証人に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。
介　護	契約者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、契約者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。 ・ 入浴又は清拭は週２回以上行います。 ・ 適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。 ・ おむつを使用せざるを得ない契約者のおむつを適切に取り替えます。 ・ 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。 ・ その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。
食　事	栄養並びに契約者の体の状況及び嗜好を考慮した食事の提供を、適切な時間に行います。契約者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して共同生活室（食堂）等で食事を摂ることを支援します。 【食事時間】朝食　　８時００分～１０時００分 昼食　１２時００分～１４時００分 夕食　１７時３０分～１９時３０分

相談及び援助	常に契約者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、契約者又は身元保証人に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。
社会生活上の便宜	施設に教育娯楽設備等を備えるほか、適宜契約者のためのレクリエーションを行います。 ・ 日常生活を営むために必要な行政手続きについて、契約者又は身元保証人が行うことが困難である場合は、同意を得たうえで代わって行います。 ・ 常に契約者の身元保証人との連携を図るとともに、契約者と身元保証人との交流の機会を確保するように努めます。 ・ 契約者の外出の機会を確保するように努めます。
機能訓練	機能訓練指導員が作成する個別計画書を基に、多職種が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衰を防止するための訓練を実施します。
栄養管理	契約者ごとに栄養ケア計画を作成し、入契約者の栄養管理を計画的に行います。
口腔衛生の管理	歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、契約者の口腔衛生管理を計画的に行います。
健康管理	医師及び看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に契約者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。

(2)　介護保険給付対象外サービス

施設は契約者又は身元保証人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

①　食事の提供

契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

②　居室

契約者が利用するユニット型個室を提供します。

③　特別な食事

契約者又は身元保証人の希望に基づいて特別な食事を提供します。

④　レクリエーション、クラブ活動

契約者又は身元保証人のご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

⑤　理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

⑥　インフルエンザ等感染症予防対策

契約者及び身元保証人、ご家族の意向を確認し、インフルエンザ等感染症の予防

接種を行います。

⑦　契約者の移送

契約者の通院や入院時の移送サービスを行います。

５　利用料等

サービスを利用した場合の基本施設サービス費は「別表１～２」の通りです。お支払いいただく「契約者負担金」は、原則として基本利用料に契約者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。その場合、お支払いを受けた後、施設からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。なお、介護保険法に基づく介護報酬の改定等により給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて契約者負担金も変更されます。この場合、契約者又は身元保証人にお知らせします。

(1)　基本施設サービス費

「別表１介護保険対象サービス料金」のとおりとなります。

(2)　加算・減算

介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入所者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、「別表２加算となる介護保険対象サービス料金」が発生した場合は自己負担額に追加されます。

(3)　その他の費用

「別表３介護保険対象外サービス料金」のとおりとなります。なお、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その事由について、変更を行う１か月前までにご案内します。

① 食事の提供に関する費用

契約者に提供する食事の材料費及び調理に係る費用です。実費相当額の範囲内で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日当り）の負担となります。

② 居住に関する費用（水道光熱費及び室料(建物設備等の減価償却費等)）

この施設及び設備を利用し滞在されるにあたり、居住費を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日当り）の負担となります。

③ 特別な食事の提供に関する費用

別表３

④ レクリエーション、クラブ活動に関する費用

別表３

⑤ 理美容サービスに係る費用
別表３
⑥ インフルエンザ等感染症予防対策
別表３
⑦ 契約者の移送
【対象地域】　三木市内協力医療機関（無料）
⑧ 使用家電（テレビ、ラジオ、携帯電話等）
ご使用される家電製品１品につき1日単位で電気料金をご負担いただきます。
⑨ 複写物の交付
契約者及び身元保証人は、サービス提供についての記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。
⑩ 日常生活上必要となる諸費用
契約者の日常生活に要する費用で契約者にご負担いただくことが適当である物にかかる費用を別途ご負担いただきます。なお、契約者のご希望に基づき提供する、フェイスタオル・歯ブラシ・珈琲・紅茶などの日用品や嗜好品の費用、通院等に係る医療費自己負担分、それらを施設利用料等と併せて支払っていただく場合の事務管理費などについては、別途「日用品の提供及び事務管理に係る契約書」を締結することにより対応できます。
⑪ 契約書第２４条第２項に定める事項
契約者が契約終了後も居室を明け渡さない場合など、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費用をご負担いただきます。

６　利用料金のお支払方法

前記（1）、（2）、（3）の利用料・費用は、１月ごとに計算し、翌月の１５日に請求書を発送します。「別表４利用料金のお支払い方法」に基づき、原則として翌月２７日までにお支払い下さい。

７　施設を退居いただく場合等

（1）契約者の退居

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。次の事由があった場合に、施設との契約は終了し、契約者に退居していただくことになります。

① 契約者が死亡した場合
② 要介護認定により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
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施設を閉鎖した場合
⑧ 施設の滅失や重大な毀損により、契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑨ 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
⑩ 契約者又は身元保証人から退居の申し出があった場合
⑪ 施設から退居の申し出を行った場合

(2) 契約者からの退居の申出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、契約者から施設へ退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 契約者が入院された場合
④ 施設若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 施設若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑥ 施設若しくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体・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 他の契約者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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

(3) 施設からの申出により退居していただく場合

以下の事項に該当する場合には、施設から退居いただく場合があります。

① 契約者又は身元保証人が、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 契約者又は身元保証人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 契約者又は身元保証人が、故意又は重大な過失により施設又はサービス従事者若しくは、他の契約者等の生命・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 契約者が連続して７日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、若しくは入院した場合
⑤ 契約者が介護老人保健施設に入居した場合若しくは介護医療院に入院した場合

(4) 施設をご利用中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応

① 検査入院等７日間以内の短期入院の場合

７日間以内の入院の場合は、退院後再び施設を利用することができます。ただし、入院期間中は、外泊時費用及び居住費をご負担いただきます。

② ７日間以上３月以内の入院の場合

７日以上入院される場合には、契約についてご相談をさせていただき、解約とさせていただく場合があります。ただし、契約を解除した場合で、３月以内に退院された場合には、再び施設に優先的に入居できるよう努めます。また、施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

③　３月以内の退院が見込まれない場合

３月以内の退院が見込まれない場合は、解約となります。この場合には、施設に再び優先的に入居することはできません。

(5) 円滑な退所のための援助

契約者が施設を退居する場合には、契約者の希望により、施設は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行います。

①　適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
②　居宅介護支援事業者の紹介
③　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

８　代理人等について

(1) 施設では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願いしています。

①　代理人は、契約者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。
②　代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。但し、施設と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人とすることができるものとします。
④　連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。

(2) 代理人の職務は、次の通りとします。

①　契約者に代わって又は契約者とともに、契約書第3条に定める同意又は要請、同第6条3項、第8条3項、第20条1項に定める解約・解除の意思表示及び手続き、その他契約者を代理して行う意思表示、施設の意思表示や報告・通知の受領、施設との協議等を行うこと。
②　契約者を代理して、又は契約者に代わって、サービス利用料等を支払うこと。

(3) 連帯保証人の職務は、次の通りとします。

契約者と連帯して、本契約から生じる契約者の債務を負担すること。

(4) 身元保証人の職務は、次の通りとします。

利用契約が終了した後、施設に残された入所者の所持品（残置物）を契約者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。

(5) 連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。

① 連帯保証人の負担は、民法第４５８条の２に定める連帯保証人として、利用料等の経済的な債務について極度額２８０万円を限度とします。
② 連帯保証人が負担する債務の元本は、契約者又は身元保証人が死亡したときに、確定するものとします。

③ 施設は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、身元者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。
④ 連帯保証人が死亡又は破産手続開始決定を受けた場合、もしくは連帯保証人について成年後見が開始された場合は、契約者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。

９　サービス利用に当たっての留意事項

(1) ご入居の際

① 契約者又は身元保証人は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
② 契約者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。

(2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

① 喫煙（全館禁煙）
② 決められた場所以外での飲酒・飲食等
③ 従業者又は他の契約者に対するハラスメントその他の迷惑行為
④ 施設内での営利行為、宗教等への勧誘、政治活動、秩序風俗を乱す行為
⑤ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
⑥ 従業者及び他の契約者に対する身体的・精神的暴力
⑦ その他決められた以外の物の持ち込み

10　緊急時の対応

サービス提供時に契約者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は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。

11　非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

12　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、市町村、契約者の身元保証人等、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

13　身体拘束の禁止

原則として、契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に契約者及

び身元保証人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

14　高齢者虐待の防止、尊厳の保持

契約者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、契約者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

契約者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

15　守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た契約者及び身元保証人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

16　苦情相談窓口

(1) 当施設における苦情の受付

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

苦情相談窓口担当者

解決責任者：施設長　　眞杉　佳憲
担当者　　：介護係長　　髙藤　明日香
　　生活相談員　草柳　あすか
受付時間　：月～金曜日　９時００分～１７時００分
電話番号　：０７９４-８２-０３００

また、苦情受付ボックスを1階受付に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

○三木市地域包括支援センター 三木市大塚１丁目６番４０号 三木市総合保健福祉センター内 電話番号：０７９４-８９-２３３７ 受付時間：８時３０分～１７時００分（土日、祝日を除く）
○三木市役所 健康福祉部介護保険課 三木市上ノ丸１０番３０号 電話番号：０７９４-８２-２０００ 受付時間：８時３０分～１７時００分（土日、祝日を除く）
○兵庫県国民健康保険団体連合会 神戸市中央区三宮１丁目９番１－１８０１号 電話番号：０７８-３３２-５６０１ 受付時間：８時４５分～１７時１５分（土日、祝日を除く）

(3) 第三者委員について

第三者委員とは公平中立な立場で苦情を受け付け相談にのっていただける委員で、問題を円滑・円満に解決するために設けられた制度です。

当施設の第三者委員は次のとおりです。

村上　弘幸　氏（学識経験者・社会福祉事業経験者）

公森　忠勝　氏（地域を代表する者）

17　協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入所者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

【協力医療機関】

名称　医療法人社団一陽会　服部病院
住所　兵庫県三木市大塚２１８番地３
電話　０７９４-８２-２５５０

名称　医療法人樹光会　大村病院
住所　兵庫県三木市大村字北山２００
電話　０７９４-８２-１１３２

【協力歯科医療機関】

名称　さんしろう歯科医院
住所　兵庫県三木市大村１６３　イオン三木２Ｆ
電話　０７９４-８９-０１１８

名称　原歯科医院
住所　兵庫県三木市末広１丁目１３－２３
電話　０７９４-８３-１３６８

【協力眼科医療機関】

名称　立神眼科
住所　兵庫県三木市志染町西自由が丘1-８４０　サンテラス志染３Ｆ３０１
電話　０７９４-８５-１１２４

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、署名欄にご記入いただいた連絡先に連絡します。

18　損害賠償について

当施設において、施設の責任により契約者に生じた損害については、施設は、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、損害の発生について、契約者又は身元保証人に故意又は過失が認められた場合や、契約者の置かれた

心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

① 契約者又は身元保証人が、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合

② 契約者又は身元保証人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合

③ 契約者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

④ 契約者又は身元保証人が、施設及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

令和　　年　　月　　日

指定介護老人福祉施設のサービスの提供の開始に当たり、契約者及び身元保証人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地　　兵庫県三木市大塚２０６番地６
施設名　　特別養護老人ホームえびすの郷

施設長　　眞杉　佳憲

説明者　（役職）　　（氏名）

私は、利用契約書及び本書面により、事業者から指定介護福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

＜入所者（契約者）＞
住所

氏名

＜代理人＞
住所

氏名

電話番号

＜連帯保証人兼身元保証人＞
住所

氏名

電話番号