

樂壽園指定介護老人福祉施設

重要事項説明書

氏名 _____ 様

介護老人福祉施設楽寿園

重要事項説明書

指定介護老人福祉施設利用サービス提供開始にあたり、指定介護老人福祉施設運営規程第7条に基づいて事業者が説明する事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 育賛会
法人所在地	沖縄県うるま市石川嘉手苅 961 番地 61
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	佐渡山 安輝
設立年月日	昭和 53 年 10 月 7 日
電話番号	098-965-4152

2 施設の概要（介護老人福祉施設）

施設の名称	介護老人福祉施設 楽寿園
施設の所在地	沖縄県うるま市石川嘉手苅 961 番地 61
施設長名	伊波 政宏
設立年月日	昭和 54 年 4 月 20 日
電話番号	098-965-4152
FAX番号	098-964-5835

3 実施事業一覧

事業の種類		沖縄県知事の事業者指定		定員
		指定年月日	指定事業者番号	
施設	介護老人福祉施設	平成 12 年 3 月 23 日	沖縄県 4770200014 号	100 名
	居宅サービス			
	居宅介護支援事業	平成 11 年 10 月 4 日	沖縄県 4770200014 号	
	訪問介護	平成 12 年 2 月 15 日	沖縄県 4770200014 号	
	介護予防訪問介護	平成 18 年 6 月 1 日	沖縄県 4770200014 号	
	短期入所生活介護	平成 12 年 3 月 7 日	沖縄県 4770200014 号	
	介護予防短期入所生活介護	平成 19 年 10 月 29 日	沖縄県 4770200014 号	
	通所介護	平成 12 年 3 月 10 日	沖縄県 4770200014 号	
	介護予防通所介護	平成 18 年 7 月 1 日	沖縄県 4770200014 号	
	障害者福祉サービス事業 楽寿園	平成 18 年 10 月 1 日	47000200160112 号	
	うるま市地域包括支援センターいしかわ	平成 29 年 4 月 1 日		

4 事業の目的および運営方針

- (1) 施設は、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き、入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことにより、入居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支援します。
- (2) 施設は、入居者の意思および人格を尊重し、常に入居者の立場に立って介護老人福祉施設サービスの提供に努めます。
- (3) 施設は、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うとともに市町村等保険者（以下「保険者」という）、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者および他の介護保険施設、その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5 施設設備の概要（介護老人福祉施設）

(1) 敷地・建物

敷地	25,025.58 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート造
延べ床面積	6,395.95 m ²
階数	地上4階
利用定員	100名

(2) 居室（2階）短期入所生活介護10床含む

当施設では、以下の居室を用意しております。

居室の種類	室数	居室面積	備考
2階（個室）	30室	12 m ² （平均）	洗面台・エアコン・収納ダンス・カメラ設置（見守り支援システム）
3階（個室）	40室	同上	同上
4階（個室）	40室	同上	同上

*居室の変更

入居者またはご家族から居室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がその可否を判断します。また、入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際は、入居者およびご家族に説明のうえ、理解を得たうえで決定します。

(3) 主な設備

設備の種類	室数	備考
共同スペース	11室	テーブル、ソファ、テレビ
機能訓練スペース	4階フロア	パブリックスペース（ことぶきホール）
浴室	11室	一般浴室（ユニットごとに設置）
面談室	1室	入居者家族との面談に使用
静養室	1室	静養室完備

上記設備の使用にあたっては、特別な費用の負担はありません。

6 職員の状況

職員の職種	介護老人福祉施設（配置人員数）
施設長（管理者）	1
事務局長	1
総務課長	1
介護課長	1
生活相談員	3
介護支援専門員	1
機能訓練指導員	2
看護職員（看護主任含む）	5
介護職員	54
管理栄養士	2
調理員	6
事務（総務主任含む）	5
医師（嘱託医）	(1)

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の合計を、当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

7 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
介護職員	早番の勤務時間帯 7時00分～16時00分まで 日勤の勤務時間帯 10時00分～19時00分まで 遅番の勤務時間帯 13時00分～22時00分まで 夜勤（B）の勤務時間帯 22時00分～8時00分まで ※調整により日勤勤務時間が30分～1時間ずれる場合があります
看護職員	早番（半日）勤務時間帯 7時30分～11時30分まで 早番の勤務時間帯 7時30分～16時30分まで 遅番の勤務時間帯 10時00分～19時00分まで 遅番（リーダー） 10時00分～19時00分まで (オンコール対応あり：翌朝7時30分まで) 回診時（担当） 13時00分～22時00分まで
機能訓練指導員	勤務時間帯 8時30分～17時30分まで 機能訓練指導 毎日
介護支援専門員	勤務時間帯 8時30分～17時30分まで
医師（嘱託医）	月2回、必要時は随時

8 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容						
食 事	<p>管理栄養士が作成した献立に基づき、栄養面および入居者の身体状況ならびに嗜好等を考慮した食事を提供します。</p> <p>入居者の自立支援のため、原則として離床し食堂にて食事をしていただきます。</p> <p>(食事時間)</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>朝 食</td> <td>7時30分～9時00分</td> </tr> <tr> <td>昼 食</td> <td>11時30分～13時00分</td> </tr> <tr> <td>夕 食</td> <td>17時30分～19時00分</td> </tr> </table>	朝 食	7時30分～9時00分	昼 食	11時30分～13時00分	夕 食	17時30分～19時00分
朝 食	7時30分～9時00分						
昼 食	11時30分～13時00分						
夕 食	17時30分～19時00分						
排 泄	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。						
入 浴	入浴は週2回とし、入浴できない場合は清拭を行います。 必要に応じて毎日入浴を行う場合があります。						
機 能 訓 練	機能訓練指導員により、入居者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。						
健 康 管 理	<p>嘱託医による内科診察を原則として月2回実施するとともに、年1回の健康診断を行い、入居者の健康管理に努めます。</p> <p>嘱託医：西川高広 医師（伊波クリニック）</p> <p>緊急時等必要な場合には、主治医または協力医療機関等と連携し対応します。</p> <p>協力医療機関：伊波クリニック、県立中部病院、中頭病院、翔南病院、ファーストデンタルクリニック等</p>						
相談および援助	<p>入居者およびご家族からの相談については、誠意をもって対応し、必要な援助を行います。</p> <p>相談窓口担当：生活相談員・介護支援専門員</p>						
社会生活上の 便宜の供与	<p>必要な教養娯楽設備を整え、施設での生活を充実したものとするため、適宜レクリエーションや行事等を企画します。</p> <p>行政機関等への手続きが必要な場合には、入居者およびご家族の状況に応じて代行します。</p>						

(2) サービス利用料（1日あたり）

料金表に基づき、入居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差し引いた自己負担額に、居住費および食費の標準自己負担額を加えた金額をお支払いください。

(1) 基本料+各種加算料	ご契約者の要介護度別 【1割負担】				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス利用料金	¥6,700	¥7,400	¥8,150	¥8,860	¥9,550
個別機能訓練加算Ⅰ	¥120	¥120	¥120	¥120	¥120
看護体制加算Ⅰ 2	¥40	¥40	¥40	¥40	¥40
看護体制加算Ⅱ 2	¥80	¥80	¥80	¥80	¥80
夜勤職員配置加算Ⅰ 2	¥180	¥180	¥180	¥180	¥180
日常生活継続支援加算Ⅰ	¥460	¥460	¥460	¥460	¥460
合 計	¥7,580	¥8,280	¥9,030	¥9,740	¥10,430
(2) 介護保険から給付される金額(×0.9)	¥6,822	¥7,452	¥8,127	¥8,766	¥9,387
(3) サービス利用に係る自己負担額(1)-(2)	¥758	¥828	¥903	¥974	¥1,043
(4) 食事に係る標準自己負担額第4段階	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445	¥1,445
(5) 居住に係る標準自己負担額第4段階	¥2,066	¥2,066	¥2,066	¥2,066	¥2,066
(6) 自己負担額 合 計	¥4,269	¥4,339	¥4,414	¥4,485	¥4,554

◎介護職員等処遇改善加算Ⅰについては、所定単位数に各種加算を加えた総単位数に14.0%を乗じて算定します。なお、令和8年5月までは処遇改善加算Ⅰを算定し、令和8年6月以降は介護処遇改善加算Ⅰロ(17.6%)を算定します。

【安全対策体制加算】

外部研修を受けた担当者を配置し、事故発生防止委員会を設置するなど、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に算定します。(20単位/入居時1回限り)

【個別機能訓練加算Ⅱ】

計画的な訓練内容等をLIFE(科学的介護情報システム)に提出し、適切かつ有効な訓練実施のために必要な情報として活用します。

(20単位/月)

【科学的介護推進体制加算Ⅰ】

ADL、栄養状態、口腔機能、認知症および心身の状況をLIFEに提出し、サービス提供に活用します。

(40単位/月)

【生産性向上推進体制加算Ⅱ】

・利用者の安全確保および介護サービスの質の向上、ならびに職員の負担軽減のための委員会を設置し、必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に実施していること。

- ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・年に1回以上、業務改善の取組による効果を示すデータをLIFEへ提出していること。

(10 単位/月)

◎ 該当時加算項目

【看取り介護加算】

医師が終末期にあると判断した入居者について、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同して、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、死亡日以前45日を限度として死亡月に加算されます。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しません。

看取り介護加算Ⅰ－①	72 単位/日 (死亡日以前 31 日～45 日)
看取り介護加算Ⅰ－②	144 単位/日 (死亡日以前 4 日～30 日)
看取り介護加算Ⅰ－③	680 単位/日 (死亡日前日及び前々日)
看取り介護加算Ⅰ－④	1,280 単位/日 (死亡日)
看取り介護加算Ⅱ－①	72 単位/日 (死亡日以前 31 日～45 日)
看取り介護加算Ⅱ－②	144 単位/日 (死亡日以前 4 日～30 日)
看取り介護加算Ⅱ－③	780 単位/日 (死亡日前日及び前々日)
看取り介護加算Ⅱ－④	1,580 単位/日 (死亡日)

※ 看取り介護加算Ⅱは下記の【配置医師緊急時対応加算】の①～④の医療提供体制を整備し、施設内で実際に看取りを行った場合に算定します。

【若年性認知症利用者受入加算】

若年性認知症（65歳未満で発症した認知症によって要介護となった者）の入居者ごとに担当者を定めていること。

(120 単位/日)

【初期加算】

入居した日から起算して30日以内の期間、または30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入居した場合、初期加算として、1日30単位を加算します。

【外泊時費用】

外泊や入院等した場合、1月につき6日を限度として246単位を加算します。

【口腔衛生管理加算Ⅰ】

- ① 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対し、口腔ケアを月2回以上行うこと。
- ② 歯科衛生士が当該入居者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- ③ 歯科衛生士が当該入居者に係る口腔ケアに関し介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。

※ 口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は算定できません。

【経口維持加算Ⅰ・Ⅱ】

(Ⅰ) 摂食嚥下障害があり誤嚥が認められる入居者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、入居者の栄養管理を行うための食事観察（ミールラウンド）及び会議等を実施します。評価結果を踏まえ、入居者ご

とに経口維持計画書を作成し、当該計画に基づき、経口による継続的な食事摂取の維持及び改善を目的とした支援を行います。医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を実施した場合において、算定要件を満たす場合は経口維持加算を算定します。(400 単位/月)

(II) 協力歯科医療機関を定めている介護老人福祉施設が経口維持加算 (I) を算定している場合において、入居者の経口による継続的な食事摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が参加した場合に算定されます。(100 単位/月)

【療養食加算】

医師の食事箋に基づき、腎臓病食や糖尿病食等の特別な食事を提供した場合に算定します。

(6 単位/回) ※1 日 3 回を限度とし、1 食を 1 回として算定

【栄養マネジメント強化加算】

管理栄養士が適切に配置され、低栄養状態のリスクが高い入居者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養計画書に基づき、食事観察 (ミールラウンド) を週 3 回以上実施し、入居者ごとの栄養状態や嗜好等を踏まえた食事の調整を行います。さらに入居者ごとの栄養状態等の情報を LIFE に提出し当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。(11 単位/日)

※ 上記加算はいずれも各算定要件を満たし該当時にのみ算定するものとします。

- ◎ 食事の標準自己負担額は、減額・免除の適用状況により入居者ごとに異なる場合があります。

介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
1 日	1 日	1 日	1 日	1 日
300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円

- ◎ 滞在に要する費用【水道光熱費および室料 (建物設備等の減価償却費)】

滞在に要する費用 (1 日あたり)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			第 4 段階 (基準居住費)
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①②	
	880 円	880 円	1,370 円	2,066 円
※外泊又は入院時は、居住費 (基準居住費)がかかります。	2,066 円	2,066 円	2,066 円	2,066 円

- ◎ サービス利用料金の自己負担分は、保険者が発行する利用者負担割合証によります。
- ◎ 入居者がまだ要介護認定を受けていない場合は、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、ご契約者が介護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、負担額を変更します。

(3) 介護保険給付外サービス

サービスの種類	内 容												
理 容 ・ 美 容	ご希望により訪問理美容サービスをご利用いただけます。 利用料金は実費をご負担いただきます。												
金 銭 管 理	金銭管理が困難な場合には、金銭管理サービスをご利用いただけます。当該サービスにおいて施設が管理する金銭は、契約時に定めた金融機関の預金通帳に係る預金とし、通帳及び印鑑をお預かりします（原則1組）。 預金通帳は施設長を管理責任者として施錠可能な金庫にて介護課長が管理し、印鑑は別の施錠可能な保管場所にて生活相談員が管理します。												
写 し の 交 付 (1枚につき10円)	入居者は、サービス提供に関する記録について、申し出により閲覧できます。写しの交付を希望される場合は実費をご負担いただきます。												
契約終了後の料金 (1日につき)	入居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 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">要介護1</td> <td style="width: 25%;">6,700円</td> <td style="width: 25%;">要介護2</td> <td style="width: 25%;">7,400円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>8,150円</td> <td>要介護4</td> <td>8,860円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>9,550円</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	要介護1	6,700円	要介護2	7,400円	要介護3	8,150円	要介護4	8,860円	要介護5	9,550円		
要介護1	6,700円	要介護2	7,400円										
要介護3	8,150円	要介護4	8,860円										
要介護5	9,550円												

9 利用料金のお支払い方法

料金・費用は、1か月ごとに計算し請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。
(なお、1か月に満たない期間のサービス利用料金は、利用日数に基づき日割りで算定します)

ア) 金融機関口座からの自動引落とし【翌月20日(但し土日祝祭日の場合は翌営業日)】
イ) 下記指定口座へのお振り込み【翌月20日】
・ 沖縄銀行 石川支店 普通預金 1100375
名 義 特別養護老人ホーム 楽寿園
・ 琉球銀行 石川支店 普通預金 127784
名 義 特別養護老人ホーム 楽寿園
ウ) 窓口での現金支払い【翌月20日】8時30分～17時30分 (祝日を除く月曜日から金曜日)

10 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情およびご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。

- ・ 苦情受付窓口(担当者): 生活相談員

電話番号: 098-965-4152

- ・ 受付時間 9時00分から17時00分まで(祝日を除く月曜日から金曜日)

また、苦情受付箱(ご意見箱)を事務所カウンターおよび面談室に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

うるま市役所 介護長寿課	所在地	うるま市みどり町一丁目1番1号
	電話番号	098-973-3208
	FAX 番号	098-982-6041
	受付時間	平日 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地	那覇市西 3-14-18
	電話番号	098-860-9026
	FAX 番号	098-860-9026
	受付時間	平日 9:00～17:00
沖縄県社会福祉協議会	所在地	那覇市首里石嶺町 4-373-1
	電話番号	098-887-2000
	FAX 番号	098-887-2024
	受付時間	平日 9:00～17:00

11 協力医療機関

医療を必要とする場合、入居者のご希望により下記の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。(ただし、当該医療機関での優先的な診療や入院治療を保証するものではありません。また、当該医療機関での診療や入院治療を義務付けるものでもありません。)

医療機関の名称	伊波クリニック
所在地	うるま市石川伊波 431 (ヒルハウス 1 階)
診療科目	内科・小児科・皮膚科
電話番号	098-964-5735
契約の概要	嘱託医として、入居者に異常が見られた場合は診療を依頼します。

医療機関の名称	沖縄県立中部病院
所在地	うるま市宮里 281
診療科目	外科・歯科口腔外科・アレルギー科・肛門科・眼科・婦人科・その他
電話番号	098-973-4111
契約の概要	入居者に急変があった場合や嘱託医の判断により診療を依頼します。

医療機関の名称	中頭病院
所在地	沖縄市登川 610
診療科目	外科・小児科・耳鼻科・産婦人科・泌尿器科・その他
電話番号	098-939-1300
契約の概要	入居者に急変があった場合や嘱託医の判断により診療を依頼します。

医療機関の名称	翔南病院
所在地	沖縄市山内 3 丁目 14-28
診療科目	泌尿器科・循環器内科・内科・消化器内科・その他

電話番号	098-930-3020
契約の概要	入居者に急変があった場合や嘱託医の判断により診療を依頼します。

医療機関の名称	ファーストデンタルクリニック
所在地	うるま市安慶名1丁目2-18
電話番号	098-973-8010

12 非常災害時の対応

緊急時の対応	施設サービスの提供中に入居者の病状が急変した場合には、速やかに主治医またはご家族に連絡し、必要に応じて施設が定めた協力医療機関へ連絡するなど、適切な処置を行います。
事故発生時の対応	入居者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者およびご家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、当該事故により賠償すべき事案が発生した場合は、速やかに賠償手続きを行います。
非常時の対応	別途定める「防災規定」に基づき対応します。
業務継続計画	別途に定める業務継続計画(BCP)に基づき対応します。
近隣との協力関係	近隣の事業所および住民と連携し、平常時から非常時の応援体制の確保に努めています。
平常時の訓練	別途に定める「消防計画」に基づき、年3回の総合訓練(消火・避難誘導等を含む)を実施し、そのうち1回は夜間または夜間想定で行います。
防災設備	火災報知機、火災感知器(熱用・煙用)、非常放送設備、火災通報装置、屋内外消火栓、消火器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、非常用発電機、排煙窓等 カーテンおよび布団等は、防災性能のあるものを使用しています。
消防計画	うるま市石川消防本部への届出年月日：令和6年11月11日 防火管理者：総務課長

13 施設ご利用の際に留意いただく事項

ア) 来訪・面会

入居者の生活リズムへの配慮のため、原則として面会希望日の前日(祝日を除く月曜日から金曜日の8時30分～17時30分までの間)に、お電話にてご連絡ください。

なお、面会時間は9時～11時および13時～17時といたします。

イ) 外出・外泊

外出・外泊の際は、事前に担当職員に申し出のうえ、事務所カウンターで「外出・外泊名簿」に必要事項をご記入ください。

ウ) 医療機関への受診

看護職員にご連絡のうえ、ご相談ください。

エ) 居室・設備・器具の利用

施設内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。

これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。

オ) 喫煙・飲酒

施設内は禁酒・禁煙です。

カ) 迷惑行為等

騒音等、他の入居者の迷惑となる行為や、他の居室を許可なく開ける行為は禁止します。

※プライバシーおよび安全確保のため。

キ) 所持品の管理

担当職員または生活相談員にご相談ください。

ク) 現金等の管理

金銭管理サービスのご利用をお願いする場合があります。

ケ) 宗教活動・政治活動

施設内において他の入居者に対する宗教活動および政治活動は禁止します。

※他の入居者の意思の尊重および安心した生活環境を維持するため。

コ) 動物の飼育

施設内へのペットの持ち込みおよび飼育は禁止します。

※衛生管理および感染症予防のため。

14 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約の終了期日は特に定めておりません。したがって、以下の事由がない限り継続してサービスをご利用いただけますが、下記事項に該当した場合には契約は終了し、退居いただきます。（契約書第 13 条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定により、入居者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
また、平成 27 年 4 月以降に入居された利用者で要介護認定により入居者の心身の状況が要介護 1 または要介護 2 となり、特例入所要件に該当しない場合② 事業者が解散または破産した場合③ その他やむを得ない事由により施設を閉鎖した場合④ 施設の滅失または重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能となった場合⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合⑥ 入居者から退居の申し出があった場合〔下記（1）参照〕⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合〔下記（2）参照〕 |
|---|

(1) 入居者からの退居の申し出（契約書第 14 条 中途解約／第 15 条 契約解除）

契約期間中であっても、入居者から退居の申し出をすることができます。その場合は、退居を希望する日の 10 日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、事前の予告期間を設けることなく、直ちに契約を解約または解除し、退居していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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いただけない場合② 入居者が入院された場合 |
|--|

- ③ 事業所また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提供しない場合
- ④ 事業者またはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者またはサービス従事者が故意または過失により、入居者の身体・財物・信用等を損ない、また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 他の入居者が、入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、または傷つける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) 事業者からの退居の申し出による場合（契約書第 16 条 契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退去していただくことがあります。

- ① 入居者が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について故意に告げず、また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 入居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、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払われない場合
- ③ 入居者が、故意または重大な過失により、事業者、サービス従事者、または他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を損ない、また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 入居者が連続して 3 か月を超えて病院または診療所に入院すると見込まれる場合、または入院した場合
- ⑤ 入居者が介護老人保健施設に入所した場合、または介護療養型医療施設に入院した場合

※入居者が医療機関に入院された場合の対応について（契約書第 18 条参照）

当施設に入居中に医療機関に入院が必要となった場合の対応は、以下のとおりとします。

- ① 入居者が病院または診療所に入院した場合、3 か月以内に退院したときは、退院後も再び施設に入居できるものとします。
- ② 事業者から契約解除があった場合でも、入居者が入院後 3 か月以内に退院したときは、退院後も再び施設に優先的に入居できるよう努めるものとします。
また、施設が満室の場合であっても、短期入所生活介護等を優先的に利用できるよう努めるものとします。

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第 17 条）

入居者の希望により当施設を退居する場合には、事業者は入居者の心身の状況および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速やかに行います。

- ① 適切な病院もしくは診療所、または介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業所の紹介
- ③ その他保健医療サービス、または福祉サービスの紹介

15 残置物引受人（契約書第 20 条）

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、契約終了後に当施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居者ご本人が引き取れない場合に備え「残置物引受人」を定めていただきます。施設は、残置物引受人にご連絡のうえ、適切に引き渡しを行います。

なお、引き渡しに係る費用については、入居者または残置物引受人にご負担いただきます。

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

16 契約締結からサービス提供までの流れ

入居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、入居後に策定する「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）」の作成および変更は次のとおり行います。

① 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）が、施設サービス計画の原案作成および必要な調査等を担当します。



② 担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について入居者およびご家族等に説明を行い、同意を得たうえで決定します。



③ 施設サービス計画は、原則として6か月に1回、または入居者およびご家族等の要請に応じて見直しを行い、変更が必要な場合には協議のうえ変更します。



④ 施設サービス計画が変更された場合には、入居者に交付し、その内容をご確認いただきます。

17 サービス提供における事業者の義務

当施設は、入居者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを遵守します。

- ① 入居者の生命、身体および財産の安全確保に配慮します。
- ② 入居者の体調および健康状態から必要と認められる場合には、医師または看護職員と連携のうえ、必要な事項について入居者から聴取し確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入居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。また、大規模災害や感染症クラスター等が発生した場合には、別途定めるBCP（業務継続計画）に基づき、事業の継続が図れるよう努めます。
- ④ 入居者が受けている要介護認定の有効期限満了日の30日前までに、要介護認定更新申請に必要な援助を行います。
- ⑤ 入居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、入居者または代理人の請求に応じて当該記録を閲覧に供し、写しを交付します。
- ⑥ 入居者に対し、身体的拘束その他行動を制限する行為は行いません。
ただし、入居者または他の入居者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を残すなど適切な手続きのうえ、身体等を拘束することがあります。
- ⑦ 別途に定める「高齢者虐待防止のための指針」に基づき、虐待防止に取り組みます。

- ⑧ 事業者およびサービス従事者は、サービスを提供するにあたり知り得た入居者またはご家族等に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。
- ただし、入居者に緊急の医療上の必要性がある場合には医療機関等へ情報提供を行います。また、入居者の円滑な退居支援のために情報提供を行う場合には、あらかじめ文書により同意を得ます。

令和 年 月 日

施設サービス提供開始に際し、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（特別養護老人ホーム） 楽寿園

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、介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住 所

氏 名

印

私は、契約者の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

署名代行者

住 所

氏 名

続 柄

印

