

指定介護老人福祉施設 「悠々」 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。
(鹿児島県指定第 4670300617 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とおり説明します。

※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」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。

目 次

| | | |
|----|--------------------------|----|
| 1 | 施設経営法人 | 1 |
| 2 | 利用施設 | 1 |
| 3 | 居室の概要 | 1 |
| 4 | 職員の配置状況 | 2 |
| 5 | 当施設が提供するサービスと利用料金 | 2 |
| 6 | 施設を退所していただく場合（契約の終了について） | 6 |
| 7 | 金品及び残置物の引取等について | 8 |
| 8 | 苦情の受付について | 8 |
| 9 | 事故発生時の対応 | 9 |
| 10 | 損害賠償について | 9 |
| 11 | 各種対策について | 10 |
| 12 | 入所者の尊厳 | 11 |
| 13 | 緊急時の対応 | 11 |
| 14 | 施設利用の留意事項 | 11 |
| 15 | 裁判管轄について | 12 |

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 福泉会
- (2) 法人所在地 鹿屋市大浦町14028番地6
- (3) 電話番号 0994-42-0808
- (4) 代表者氏名 理事長 飯隈 忠仁
- (5) 設立年月 平成13年7月16日

2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 平成14年9月5日
指定鹿児島県第4670300617号
- (2) 施設の目的 要介護者に対し、指定介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」と称する。）の適正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る。
- (3) 施設の名称 社会福祉法人福泉会 特別養護老人ホーム悠々
- (4) 施設の所在地 鹿児島県鹿屋市大浦町14028番地6、14029番地1、14029番地6
- (5) 電話番号 0994-42-0808
- (6) FAX番号 0994-42-0880
- (7) ホームページアドレス <http://www.fk-yuyu.net>
- (8) 管理者氏名 施設長 西北 昭盛
- (9) 当施設の運営方針

①要介護者が可能な限り居宅における生活への復帰ができることを念頭に、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、入浴・排泄・食事等の介護・相談及び援助・社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話・機能訓練・健康管理及び療養上の世話をを行う。

②入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その入所者の居宅における生活への復帰を念頭において、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援する。

③地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

- (10) 開設年月日 平成14年9月5日
- (11) 入所定員 70人

3. 居室の概要

当施設では、以下の居室・設備を用意しています。

| 居室・設備の種類 | 部 屋 数 | 備 考 |
|----------|-------|-----------|
| 個室（1人部屋） | 30 | |
| 4人部屋 | 10 | |
| 合 計 | 40 | |
| 食 堂 | 1以上 | |
| 機能訓練室 | 2 | |
| 浴 室 | 2 | 一般浴槽・特殊浴槽 |
| 医務室・静養室 | 1 | |

※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おいて必置が義務づけられている施設・設備です。

※居室の変更について

入所者から居室の変更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、入所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、本人やご家族等と協議の上決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、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。

【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 基 準 |
|------------|---------|
| 1 施設長（管理者） | 1 |
| 2 医師 | 1 |
| 3 生活相談員 | 1以上 |
| 4 介護職員 | 31以上 |
| 5 看護職員 | 3以上 |
| 6 管理栄養士 | 1以上 |
| 7 機能訓練指導員 | 1以上 |
| 8 介護支援専門員 | 1以上 |

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入所者に対して以下のサービスを提供します。

| |
|---------------------------|
| （ア）利用料金が介護保険から給付される場合 |
| （イ）利用料金の全額を入所者に負担していただく場合 |

（1）当施設が提供する基準介護サービス

一．サービスの概要

①居室の提供

②状態把握

ア．入所後、各職種は情報の共有を図り、心身の状態把握につとめます。

イ. 30日を越える、病院又は診療所での入院後の退院に対しては、医療機関との連携を取り、病状の把握、心身の状態把握につとめます。

③食事

ア. 当施設では、栄養士・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所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。

イ. 管理栄養士が利用者ごとの状態に応じた栄養管理を計画的に行います。

ウ. 入所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が、本人の希望により居室での食事や、ご家族と一緒に別室で食事をとっていただくこともできます。

エ. 食事メニューの選択において、提供するもので食べられないものについては、代替ができます。

オ. 行事やアクティビティ等で、バイキング等を行い、食事を自由に選択できる機会を設けています。

(食事時間) 下記の時間帯の中であれば、いつでも食事が提供できます。

朝食 8時～10時、昼食 12時～14時、夕食 18時～20時

④入浴

ア. 入浴は週に2回以上行いますが、身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

イ. 心身の状況や意向に応じて、普通浴槽・機械浴槽を使用して入浴ができます。

⑤排泄

ア. 排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑥機能訓練

ア. 機能訓練指導員により、入所者の心身等の状況に応じて、機能評価を行い必要な機能の回復又はその減退を防止するため、必要に応じて機能訓練指導員、看護職員、介護職員、介護支援専門員、生活相談員等が共同し、個別機能訓練計画を作成し、計画的に日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその低下を防止するための訓練を実施します。

⑦健康管理

ア. 看護職員と医療機関との連携により、24時間の連絡体制を確保し、必要に応じて健康管理及び服薬等の管理を行います。

⑧その他自立への支援

ア. 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

イ. 清潔で快適な生活が送れるように、適切な整容が行われるよう援助します。

ウ. 口腔内の清潔を保つ為、毎日、口腔ケアや歯磨きの支援を行います。

エ. 生活援助は、介護保険の主旨である自立支援に向けて残存機能を最大限に生かした支援をいたします。

⑨レクリエーション

ア. 入所者の希望により、レクリエーションや行事等に参加できます。

⑩看取り介護

ア. 当施設で看取り介護を希望される場合には、別途定める「看取り介護指針」に基づき

サービスを提供いたします。

二. サービス利用料金

別紙1の料金表によって、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額を差し引いた差額分(自己負担分：介護保険負担割合証に基づく1割又は2割、3割のサービス利用料金)に、居住費、食費を加えた額を事業者に支払うものとします。

☆入所者がまだ要介護認定を受けていない場合にサービスを利用されたときは、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「サービス提供証明書」を交付します。もしくは、要介護認定決定後、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担分：介護保険負担割合証に基づく1割又は2割、3割のサービス利用料金)に、居住費、食費を加えた額を当施設に支払うものとします。

☆入所者は、身元引受人を定めるものとします。身元引受人は、入所者の当施設に対する債務等について、入所者と連帯して負担するものとします。身元引受人の負担は施設利用料金12ヵ月分相当である極度額1,374,000円を限度とします。

※極度額計算方法

施設利用料金は個室利用、要介護度5、負担割合1割、負担限度額認定非該当(4段階)を基準とする。(※別紙1参照)

【1月当たりの施設利用料金 114,535円×12ヵ月=1,374,000円(百単位を切り捨て)】

☆居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載している負担限度額とします。

☆入院(3ヶ月以内)及び外泊期間中においては、居室料をご負担いただきます。

入院期間については1ヶ月につき連続して7泊(6日分までは補足給付適用)、複数の月を越えて連続して13泊(12日分までは補足給付適用)の場合には、補足給付の対象外となり、居住費が全額自己負担となります。ただし、当該入所者が使用したベッドを短期入所サービスに活用した日については、入院及び外泊時費用はいただきません。(入院または外泊の初日と最終日は期間に含みません。)

(2)(1)以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

①特別な食事(嗜好品など)

入所者の希望に基づいて、準備した食事のほかに特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理美容サービス

入所者の希望により、美容師・理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。

利用料金：実費

③レクリエーション、行事参加費

入所者の希望により、レクリエーションや行事等に参加していただけます。

利用料金：要した費用の実費

④貴重品の管理

入所者の希望により、特別養護老人ホーム悠々入所者預かり金取扱規程に基づき貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下のとおりです。

○管理責任者：施設長 ○保管責任者：出納職員

○管理の申し出：入所者等より預かり金等依頼書を提出していただけます。

○お預かりできるもの：現金、預貯金通帳、印鑑、年金証書、各種保険証類など。

○管理の方法：預かり金等の受払い記録は、預かり金等預入金伝票、預かり金等払出伝票、入所者金銭出し入れ明細表及び個人別金銭出納簿により行います。

○出納方法：預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、出納職員が申し出を受けて、上記伝票を管理責任者が決裁した後、処理させていただきます。

○管理責任者は個人別出納簿を記録作成しています。

○預かり金等の返還：入所者の申し出により解約するときは、返還・解約請求書を提出していただけます。

○利用料金：一月 200円（預貯金管理）

※退所月の利用日数が15日未満の場合は、いたしません。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活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。（実費相当額）

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。

⑥複写物について

○入所者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

○複写物交付の利用料金：1枚につき10円

※郵送が必要な場合は別途料金が実費として必要です。

⑦領収書の再交付

領収書は大切に保管して下さい。尚、領収書の再発行は原則的に致しかねますが、万が一必要な場合は手数料が1枚210円発生しますのでご了承下さい。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月15日以降に請求額が確定いたしますので、25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1ヶ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 金融機関口座からの口座自動振替

鹿児島銀行のK-NE T（鹿児島ネットサービス）を利用します。

【K-NE T預金口座振替依頼書の記入が必要】

| | |
|---|------|
| 口座自動振替を行える金融機関 | 手数料 |
| 鹿児島銀行 | 110円 |
| 南日本銀行、鹿児島信用金庫、鹿児島相互信用金庫、 奄美大島信用金庫、鹿児島興業信用組合、奄美信用組合、 九州労働金庫（鹿児島県内支店）、JAグループ鹿児島県内 | 132円 |

② 金融機関口座からの引き落とし（宮崎太陽銀行）

③ 施設の口座へ振り込み

●鹿児島銀行 鹿屋支店 普通口座 1528641
社会福祉法人福泉会 特別養護老人ホーム悠々 理事長 飯隈忠仁

●ゆうちょ銀行又は郵便局 【店名】七八八（読み ナナハチハチ）【店番】788
【預金種目】普通預金 【口座番号】0392788
記号17820 番号3927881
社会福祉法人 福泉会 特別養護老人ホーム 悠々

(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、入所者の希望により、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や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や入院治療を義務づけるものでもありません。

①協力医療機関

| | |
|---------|---------------|
| 医療機関の名称 | 井ノ上病院 |
| 所在地 | 鹿屋市王子町3980番地1 |
| 電話番号 | 0994-42-5275 |
| 診療科 | 内科、外科、整形外科 |

②協力歯科医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 医療機関の名称 | 安楽歯科 |
| 所在地 | 鹿屋市寿5-17-40 |
| 電話番号 | 0994-44-2220 |

※緊急時の連絡先

緊急時の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

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の終了期日について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、入所者に退所していただくこととなります。

- | |
|---|
| <p>①入所者が死亡した場合</p> <p>②要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は制度上入所できない介護度と判定された場合</p> <p>③当施設が解散及び破産した場合、又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合</p> <p>④当施設の滅失や重大な毀損により、入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合</p> |
|---|

- ⑤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
- ⑥社会通念を超える苦情やハラスメントなど、著しい迷惑行為により双方の信頼 関係改善の見込みがない場合
- ⑦入所者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑧当施設から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

☆入所者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

本契約の有効期間であっても、入所者から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10日前までに当施設へ申し出てください。

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入所者が入院された場合
- ③当施設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当施設もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤当施設もしくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体・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他の利用者が入所者の身体・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、当施設が適切な対応をとらない場合

☆施設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入所者等が、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入所者等によるサービス利用者料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、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入所者等が、故意又は重大な過失により当施設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入所者が連続して3ヶ月を超えて入院すると見込まれる場合又は入院した場合
- ⑤入所者が他の施設に入所・入院した場合

<医療機関への入院の必要が生じた場合>

☆入院（3ヶ月以内）の場合は、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院時に予定されていた退院日より早く退院された場合等、退院時にホームの受入れ準備が整っていないときには、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。

☆入院期間中の利用料金

上記入院期間中の利用料金については、自己負担分（居住費）をお支払いいただきます。

1ヶ月につき連続して7泊（6日分までは補足給付適用）、複数の月を越えて連続して13泊

(12日分までは補足給付適用)の場合には、補足給付の対象外となり、居住費が全額自己負担となります。ただし、入所者が利用していたベッドを事業所の依頼により短期入所生活介護や緊急利用の方に活用することに同意いただき、活用した場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

☆本契約が終了し、入所者が施設を退所する場合には、入所者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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入所者に対して速やかに行うものとします。

- (1) 適切な病院もしくは診療所又は他の介護老人施設等の紹介
- (2) 地域包括支援センターや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

7. 金品及び残置物の引取等について

契約締結にあたり、入所契約が終了した後、事業所に残された入所者の所持品(残置物)を入所者自身が引き取れない場合に備えて、身元引受人又は後見人等(以下「残置物引取人」という。)を定めていただきます。入所者自身が引き取れない場合は、残置物引取人に連絡のうえ、2週間以内に金品及び残置物を引き取っていただきます。但し、入所者等は、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに当施設にその旨連絡するものとします。また、引渡しにかかる費用については、入所者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※身元引受人とは契約者の連帯保証人を意味し、利用料その他係る一切の責任を負うものとします。

8. 苦情の受付について

(1) 事業所における苦情の受付

事業所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。

- 苦情受付担当者 生活相談員
- 苦情解決責任者 施設長
- ご利用時間 月～土曜日 8時30分～17時30分
- 電話番号 電話 0994-42-0808

(2) 事業所にある「ご意見箱」に、ご意見をお寄せいただけます。

(3) 施設内に掲示してあります、当施設の定める第三者委員に要望又は苦情を申し出ることができます。

(4) 行政機関苦情受付

| | |
|----------------------------|---|
| 鹿屋市役所 保健福祉部 高齢福祉課 介護保険係 | 所在地 鹿屋市共栄町20番1号 電話番号 0994-43-2111 (代表) FAX 0994-41-0701 |
|----------------------------|---|

| | |
|----------------------------------|--|
| 鹿児島県国民健康保険団体連合会 分館 介護保険課介護相談室 | 所在地 鹿児島市鴨池新町6番6号 電話番号 099-213-5122 FAX 099-250-4307 |
| 鹿児島県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 | 所在地 鹿児島市鴨池新町1-7 県社会福祉センター内 電話番号 099-286-2200 FAX 099-257-5707 |

☆成年後見制度・権利擁護においても、次の機関において相談ができます。

| | |
|----------------------------|--|
| 鹿屋市社会福祉協議会 福祉サービス利用支援室 | 所在地 鹿屋市大手町1番1号 電話番号 0994-44-2951 FAX 0994-44-7757 |
| 鹿屋市地域包括支援センター | 所在地 : 鹿屋市吾平町麓51-1 電話番号 : 0994-45-6969 FAX : 0994-45-6884 |
| 鹿屋市役所 保健福祉部 高齢福祉課 介護保険係 | 所在地 鹿屋市共栄町20番1号 電話番号 0994-31-1116 FAX 0994-41-0701 |

9. 事故発生時の対応

指定介護老人福祉施設サービスの提供に伴い事故が発生した場合、速やかに市町村への報告書の提出、身元引受人又は後見人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。当施設の責任による事故の場合は、当施設が加入する賠償責任保険等により損害を賠償します。

10. 損害賠償について

- | |
|--|
| <p>①当施設は、入所者に対するサービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、入所者の生命・身体・財産に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除き、速やかに入所者に対して損害を賠償します。但し、入所者に重過失がある場合は、当施設は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。</p> <p>②当施設は、万が一の事故発生に備えて損害賠償責任保険に加入しています。</p> <p>③入所者の故意または重過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は入所者又は身元引受人又は後見人等が負担します。</p> |
|--|

(損害賠償がなされない場合)

当施設は、自己の責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、当施設は損害賠償責任を免れます。

- ①入所者が、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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ②入所者が、サービスの実施にあたって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もつぱら起因して損害が発生した場合
- ③入所者の急激な体調の変化等、当施設の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④入所者が、当施設もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

1 1. 各種対策について

(1) 非常災害及び感染症対策

施設では、非常災害、感染症、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災害や感染等に関する計画を作成し、その計画に基づき、入所者及び職員等の訓練を行います。

- ・防災訓練・感染症発生時訓練 年2回以上

(2) 事故発生防止についての対策（安全管理対策）

事故発生防止委員会を3ヵ月に1回以上あるいは必要時に開催し、当施設の事故発生防止及び安全対策を協議・検討します。協議内容については、記録を整備します。指定介護老人福祉施設サービスの提供に伴い事故が発生した場合、速やかに市町村への報告書の提出、利用者及び身元引受人又は後見人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。その事故が当施設の責任による事故の場合は、当施設が加入する賠償責任保険等により損害を賠償します。

(3) 高齢者虐待防止及び身体的拘束適正化対策

高齢者虐待防止及び身体的拘束適正化検討委員会を3ヵ月に1回以上あるいは必要時に開催し、当施設の虐待発生防止ならびに身体的拘束の状況を協議・検討し、廃止へ向けた取り組みを行います。協議内容については、記録を整備し職員へ周知いたします。また職員に対して、高齢者虐待防止の基礎的内容の適切な知識を普及・啓発するために、年に2回以上の研修を行います。当施設は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動を制限しません。

(4) 褥瘡防止対策

褥瘡委員会を3ヵ月に1回以上あるいは必要時に開催し、当施設の褥瘡対策を討議・検討し、その効率的な推進を図り、予防と治療を行います。

(5) 感染症対策

感染症対策委員会を3ヵ月に1回以上あるいは必要時に開催します。感染対策委員会では、感染症に対する予防対策を討議・検討し、感染源の隔絶、除去及び感染経路の遮断に取り組み、

安全な生活環境の構築に努めます。

(6) 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得た入所者又は身元引受人、後見人、その家族等の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との契約内容としています。

1 2. 入所者の尊厳

入所者の人権・プライバシー保護のため各種マニュアルを作成し、職員教育を行います。

1 3. 緊急時の対応

サービス提供時に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

1 4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入所者の共同生活の場としての安全性・快適性を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間

- ・対面面会 概ね8：00 ～ 19：00 ※災害や感染症発生など非常時を除く
 - ・オンライン面会及び窓越し面会 10：00～12：00 14：00～16：00
- ※オンライン面会及び窓越し面会は全日予約制となります。

上記の時間以外でも緊急時その他施設が認める場合においては許可するものとします。

※来訪者は、必ず事務所窓口設置の面会票に記載して下さい。

※来訪時に、生もの・危険物の持ち込みは御遠慮ください。

※施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、御遠慮ください。

※職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。

(2) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前に「外出・外泊届」を提出していただき、外出・外泊に必要な準備をいたします。(食事、薬の準備など) また、送迎のお手伝いも行っております。送迎を依頼される方は早め(2日前くらいまで)にお申し出ください。なお、外泊期間中、居室料をご負担いただきます。外泊期間については1ヶ月につき連続して7泊(6日分)、複数の月を越えて連続し13泊(12日分)の場合には、補足給付の対象外となり、居室料が全額自己負担となります。

(3) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。また、火気等の管理は全て施設管理とさせていただきます。

(4) 施設・設備使用上の注意

①居室及び共用施設、各備品、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

- ②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、入所者の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。
- ③入所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、入所者の居室内に立ち入り、必要な措置をと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。
- ④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・営利活動を行う事はできません
- ⑤職員に対する各種ハラスメント（精神的・肉体的・セクシャル等）に該当する行為に対しては、適切に対応させていただきます。

15. 裁判管轄について

当施設の利用契約において、止むを得ず訴訟とする必要が生じた場合は、利用者及び事業者は当施設の居住地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とさせていただきます。

| | |
|---|--|
| 鹿児島地方裁判所 鹿屋支部 鹿児島家庭裁判所 鹿屋支部 鹿屋簡易裁判所 | 所在地：鹿児島県鹿屋市打馬1-2-14 電話番号：0994-43-2330 |
|---|--|

令和 1年10月 1日 改定
 令和 5年 9月 1日 改定

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、書面「重要事項説明書」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 「悠々」

説明者職名 _____

氏 名 _____ 印

私は、書面「重要事項説明書」に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、これを十分理解し指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意いたしました。

年 月 日

(入所者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(身元引受人又は後見人等)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____

(携帯) _____