

**社会福祉法人定山会**  
**地域密着型特別養護老人ホームひばりの郷 重要事項説明書**

当事業所との利用契約を締結するにあたり、事業所の概要やサービスの内容、契約上ご注意していただきたいことを、以下のとおりご説明させていただきます。

**１． 事業者及び施設の概要**

(１) 事業者の名称等

法人名	社会福祉法人定山会
所在地	千葉県八千代市大和田５３
電話番号	０４７－４８１－５５６６
代表者氏名	理事長 三木 千佳
設立年月日	平成１９年１１月１３日
併設事業	小規模多機能型居宅介護事業 短期入所生活介護事業 居宅介護支援事業

(２) 事業所の名称等

事業所名称	地域密着型特別養護老人ホームひばりの郷
提供サービス名称 (介護保険事業者番号)	ユニット型指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護 (１２９２６０００９３)
開設年月日	平成２１年４月１日
入居定員	２７名（３ユニット 各ユニット９名）
所在地	千葉県八千代市大和田５３
電話番号	０４７－４８１－５５６６
FAX番号	０４７－４０５－１１６６
施設管理者	施設長 三木 雄典

(３) 施設の目的

当施設はユニットケアを導入し、居宅での生活が困難になった高齢者が、施設で暮らすことになっても、それまで過ごしてきた生活の在り方を保ちながら、個性を生かし、他の利用者様や家族、近隣との社会関係の中で、自律的に日常生活を営めるよう支援することを目的としています。

#### (4) サービスの基本方針

- ① 可能な限り自宅への復帰を念頭に置いて、個別の地域密着型施設サービス計画に基づき適切なサービスを提供することにより、利用者様が持つ能力を生かしながら、自律的な生活を営むことができるよう支援します。
- ② 入居前と入居後の生活が連続したものとなるよう、職員は、利用者様一人一人の個性、心身の状況、入居に至るまでに培われてきた生活習慣を具体的に把握した上で、日常生活上の活動を適切に支援できるよう努めます。
- ③ 利用者様がユニットにおいて、社会関係を築き、役割を持って主体的に生活を営めるよう支援すると共に、プライバシーを損なうことのないよう配慮します。
- ④ 利用者様が安心して生活できるよう、提供するサービスの質の評価を行い、サービスの改善向上を図ります。
- ⑤ 職員はサービスの提供にあたって、利用者様、ご家族様に対し、必要な事項の説明に努めます。

#### (5) 居室・設備の概要

施設は3つのユニットに分かれ、各ユニットは使い慣れた家具等を持ち込める個室と、それに隣接する少人数の家庭的な雰囲気の共同生活室によって一体的に構成されています。全室個室化することで、プライバシーを保障することができ、少人数での共同生活は、他の利用者様や、職員とのなじみの関係を築くのに適しています。併設する小規模多機能型居宅介護事業所、短期入所生活介護事業所と地域開放室を共有し、行事やレクリエーション等の機会に活用することができます。

居室・設備の種類	備 考
虹ユニット	1階 個室9室（洗面台付） 共同生活室・キッチン・共同トイレ3ヵ所 Wi-Fi 設備・見守りシステム導入（ベッドセンサー・カメラ）
空ユニット	2階 個室9室（洗面台付） 共同生活室・キッチン・共同トイレ3ヵ所 Wi-Fi 設備・見守りシステム導入（ベッドセンサー・カメラ）
海ユニット	2階 個室9室（トイレ・洗面台付） 共同生活室・キッチン Wi-Fi 設備・見守りシステム導入（ベッドセンサー・カメラ）
浴室	1・2階各1室（1階 介護浴槽・特殊浴槽）（2階 普通浴槽）
医務室	1階 利用者様の健康管理に必要な器具、備品
調理室	1階
相談室	1階
地域開放室	1階・Wi-Fi 設備
事務室	1階

## （６）非常災害対策

非常災害時の対応	防災計画による
防災設備	消火器・スプリンクラー設備・消防機関へ通報する火災報知設備 自動火災報知設備・誘導灯・非常食備蓄・非常用自家発電設備
防災訓練	年３回実施
防火管理者	三木 雄典

火災、地震等、自然災害の発生時には、別途定める消防計画に則って対応、年３回の避難訓練を行います。また、感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが提供出来る体制を構築する為、計画の策定、研修、訓練を実施します。

## （７）施設の職員体制

〈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 名	常 勤	非常勤	計
施設長	１名	－	１名
医師	－	１名	１名
介護支援専門員	（生活相談員と兼務）１名	－	１名
生活相談員	１名	－	１名
看護職員	２名	２名	２名
介護職員	７名以上（常勤・非常勤）		
機能訓練指導員	（看護職員と兼務）１名	－	１名
管理栄養士	１名	－	１名
事務職員	３名	－	３名

（令和７年４月１日現在）

## ２．サービスの内容と利用料金

### （１）サービスの内容

以下の介護サービスの利用料金は利用者様の要介護認定ごとに定められ、各利用者様の負担割合に応じた利用料金をご負担いただきます。

#### ① 地域密着型施設サービス計画の立案

施設でのサービス提供は、利用者様及びご家族の意向を踏まえた上で、立案された地域密着型サービス計画に沿って行います。

#### ② 栄養管理及び食事の配膳、介助

栄養士を配置し、利用者様の健康状態等に留意し適切な栄養摂取ができるよう栄養管理を行う他、心身の状況に応じて、食事の自立について必要な介助を行います。

お食事時間（利用者様の生活習慣を尊重し、柔軟に対応いたします。）

朝 食        ８：００～ ９：３０

昼 食        １２：００～１３：３０

夕 食        １８：００～１９：３０

③ 入浴

1週間に2回以上、入浴の機会を設けます。心身の状況により入浴が適さない時は、清拭又は部分浴を行うことで清潔の維持に努めます。

④ 日常生活上の介助

上記サービスの他、地域密着型施設サービス計画と心身の状況に沿って、離床、排泄整容等、利用者様が日常生活を営む上で必要な介助を行います。衣類の洗濯、シーツの交換等、身の回り品や居室の安全衛生上の管理を行います。（私物のクリーニング代については、実費をご負担いただきます。）

⑤ 機能訓練

機能訓練指導員により機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。また、日常生活に役割を持って参加出来るよう支援し、心理的機能の低下防止に努めます。

⑥ 生活相談

生活相談員が利用者様、ご家族様の日常生活に関する相談に応じる他、必要な情報の提供を行います。

⑦ 健康管理

嘱託医師や看護職員が健康管理を行います。

⑧ 行政手続代行

必要に応じ行政機関への手続きの代行を行います。

⑨ レクリエーション

施設での生活を実りあるものとする為、行事、趣味活動等を実施します。

⑩ 要介護認定の申請に係る支援

利用者様の要介護認定又は更新の申請の為に必要な援助を行います。

⑪ その他

介護保険給付の対象となる必要な日常生活又は社会生活上の支援を行います。

（２）１日当たりのサービス料金

	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
施設サービス費	６８２単位	７５３単位	８２８単位	９０１単位	９７１単位

（３）状況に応じて加算等される内容及び自己負担額

加算・変更の種類	内 容	自己負担額
初期加算	入所当初に必要な支援として、入所後３０日間に限り１日につき加算される費用。	３０単位

看護体制加算（Ⅰ）	重度化する医療ニーズに対応するための看護体制により 1 日につき加算される費用。	1 2 単位
看護体制加算（Ⅱ）	※看護職員配置により（Ⅰ）又は（Ⅰ）と（Ⅱ）を同時に適用。	2 3 単位
栄養マネジメント強化加算	医師、管理栄養士、看護職員等が共同して作成した個別の栄養ケア計画に基づく栄養管理や低栄養リスクの高い方に対し、週 3 日以上食事の観察、利用者様毎の栄養状態や嗜好等を踏まえた食事の調整等の実施、入所者の栄養状態の情報を厚生労働省に提供を行った場合に 1 日に加算される費用。	1 1 単位
個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員が、個別の機能訓練計画に基づき行う機能訓練に 1 日につき加算される費用。	1 2 単位
個別機能訓練加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の情報を厚生労働省に提供し、業務改善に役立てサービスに反映させた場合に加算される費用。	2 0 単位
個別機能訓練加算（Ⅲ）	（Ⅱ）要件、口腔衛生加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算の要件を満たし、個別機能訓練計画、口腔や栄養状態に関する情報や内容を共有し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、その内容について共有をしている場合に加算される費用。	2 0 単位
ADL 維持等加算（Ⅰ）	入所後、6 月において ADL 値を評価し情報を厚生労働省に提供、既定の値に達成した場合に加算される費用。	3 0 単位
ADL 維持等加算（Ⅱ）	（Ⅰ）要件を満たし、さらに既定の値に達成した場合に加算される費用。 ※（Ⅰ）（Ⅱ）は各月いずれか一方のみ。	6 0 単位

協力医療機関連携 加算（Ⅰ）	病状が急変した場合において看護職員が相談対応を行う体制や診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保し、急変が生じた場合において、協力医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた場合、入院を原則として受け入れる体制を確保している場合に加算される費用。	100 単位
協力医療機関連携 加算（Ⅱ）	（Ⅰ）要件以外の場合に加算される費用。	5 単位
特別通院送迎加算	透析を要し、ご家族様や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情により 1 月に 12 回以上通院の為送迎を行った場合に加算される費用。	594 単位
認知症専門ケア加算 （Ⅰ）	認知症の利用者様に対して専門的なケアを行った場合に 1 日につき加算される費用。 ※職員配置により（Ⅰ）又は（Ⅱ）が適用。	3 単位
認知症専門ケア加算 （Ⅱ）		4 単位
認知症チームケア 推進加算（Ⅰ）	事業所又は施設における利用者様総数のうち、日常生活に注意を必要とする認知症者の占める割合が 2 分の 1 以上であり、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を配置し、対象者に対し行動等の評価を計画的に行い、チームケアを実施、定期的な計画の見直し等を行った場合に加算される費用。	150 単位
認知症チームケア 推進加算（Ⅱ）	（Ⅰ）要件の基準に適合した場合に加算される費用。	120 単位
夜勤職員配置加算 （Ⅰ）	施設基準を上回る夜勤職員の配置を行った場合に 1 日につき加算される費用。	46 単位
夜勤職員配置加算 （Ⅱ）	夜勤時間帯を通じて看護職員、または喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置し、施設基準を上回る夜勤職員の配置を行った場合に 1 日につき加算される費用。	61 単位

自立支援促進加算	医師が利用者様毎に、自立支援の為に特に必要な医学的評価を入所時に行うと共に、自立支援に係る支援計画等を6月に1回実施・見直しをし、結果を厚生労働省に提供した時に加算される費用。	280単位
生活機能向上連携加算	外部のリハビリテーション専門職等が施設を訪問せずに利用者様の状態を適切に把握し助言した場合に加算される費用。	100単位
日常生活 継続支援加算Ⅱ	施設を新規でご利用された方の要介護度4以上の占める割合が70%以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上、介護福祉士の配置割合がご利用者6人に対し1人以上、いずれかの要件を満たしている場合に1日につき加算される費用。	46単位
サービス 提供体制強化加算 (Ⅰ)	介護福祉士が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士25%以上配置されている場合に加算される費用。	22単位
サービス 提供体制強化加算 (Ⅱ)	介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算される費用。	18単位
サービス 提供体制強化加算 (Ⅲ)	常勤職員が50%以上、または常勤職員が75%以上配置されている場合に加算される費用。	6単位
入院、外泊時の加算	入院、外泊された場合に基本サービス費に替えて1日につき算定される費用。 ※1月につき、6日を限度。	246単位
	外泊された場合に介護老人福祉施設により提供される在宅サービスの利用で1日につき算定される費用。 ※1月につき、6日を限度。	560単位

看取り介護加算 (Ⅰ)	施設が看取りに関する指針を定め、利用者様、家族等の同意を得た上、看取り介護を行った場合に加算される費用。	死亡日以前 45～31日	加算(Ⅰ)	72単位
			加算(Ⅱ)	
		死亡日以前 30～4日	加算(Ⅰ)	144単位
			加算(Ⅱ)	
看取り介護加算 (Ⅱ)	※(Ⅰ)(Ⅱ)のうちいずれか適用。	死亡日の 前々日・前日	加算(Ⅰ)	680単位
			加算(Ⅱ)	780単位
		死亡日	加算(Ⅰ)	1,280単位
			加算(Ⅱ)	1,580単位
療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく腎臓病食や、糖尿病食等の療養食を提供した場合に1食につき加算される費用。			6単位
経口維持加算(Ⅰ)	摂食障害や誤嚥を有する方に対し医師の指示のもと栄養管理を行い食事の観察及び会議を実施し経口維持計画を作成した場合に1月につき加算される費用。			400単位
経口維持加算(Ⅱ)	協力歯科医師を定めている場合は医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算(Ⅰ)に加えて1月につき加算される費用。			100単位
経口移行加算	経管により食事を摂取している利用者様が医師の指示に基づき、経口による食事の摂取を進めた場合に1日につき加算される費用。			28単位
口腔衛生管理加算 (Ⅰ)	歯科医又は歯科医の指示を受けた歯科衛生士が月2回以上口腔ケアを行った場合に1月につき加算される費用。			90単位



口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	(Ⅰ)に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施の為に活用した場合に加算される費用。	110単位
褥瘡マネジメント 加算(Ⅰ)	入所時に褥瘡の発生リスクについての評価を行い、発生リスクがあるとされた利用者様毎に、医師、看護師、介護職員、管理栄養士等が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し定期的に記録、また評価結果等を厚生労働省に提出し、業務改善に役立てサービスに反映させた場合に加算される費用。	3単位
褥瘡マネジメント 加算(Ⅱ)	(Ⅰ)の要件に加え、入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされたご利用者が褥瘡の発生がなかった場合に加算される費用。	13単位
排せつ支援加算 (Ⅰ)	排せつに介護を要するご利用者毎に要介護状態の軽減の見込みについて、医師または医師と連携した看護師が入所時等に評価を行い、医師、看護職員、介護支援専門員、管理栄養士等が共同して排せつに介護を要する原因を分析、支援計画の作成支援を継続して実施、また評価結果等を厚生労働省に提出し、業務改善に役立てサービスに反映させた場合に加算される費用。	10単位
排せつ支援加算 (Ⅱ)	(Ⅰ)の要件に加え、入所時等の評価の結果が要介護状態の軽減が見込まれる利用者様について、排尿・排便の状態の一方が改善・悪化がない、 <b>または</b> 、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算される費用。	15単位
排せつ支援加算 (Ⅲ)	(Ⅰ)の要件に加え、排尿・排便の状態の一方が改善・悪化がない、 <b>かつ</b> 、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算される費用。	20単位

退所時情報提供加算	利用者様が退所し、医療機関に入院する場合において、退所先の医療機関に対して利用者様の同意を得て心身の状況、生活歴等の情報提供を行った場合に加算される費用。	250単位
退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して栄養管理情報を提供した場合に加算される費用。 ※1月に1回を限度。	70単位
再入所時栄養連携加算	利用者様が、医療機関に入院し入院中に経管栄養、嚥下調整食の新規導入となって退院後すぐに再入所した場合、医療機関・施設の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を作成、栄養管理に関する調整を行った場合に加算される費用。	200単位
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症の利用者様に対し、特性やニーズに応じたサービスを行なった場合に加算される費用。	120単位
配置医師 緊急時対応加算	配置医師が、早朝または深夜に施設を訪問し診療及び診察の内容を記載した場合に加算する費用。	早朝・夜間 650単位
		深夜 1,300単位
		上記以外 325単位
安全対策体制加算	入所初日のみ、外部研修を受けた職員が配置され、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に加算される費用。	20単位
高齢者施設等 感染対策向上加算 (I)	感染者の対応を行う医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保しており、協力医療機関等と連携し適切な対応を取っている場合、また感染対策に関する研修を1年に1回以上参加している場合に加算される費用。	10単位

高齢者施設等 感染対策向上加算 (Ⅱ)	医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に加算される費用。	5 単位
新興感染症等施設 療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行い、適切な感染対策を行った上で該当する介護サービスを行った場合に加算される費用。 ※1月に1回、連続する5日を限度。	240 単位
科学的介護推進体制 加算 (Ⅰ)	利用者様毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の基本的な情報を厚生労働省に提供、サービスの提供に当たり適切かつ有効に必要な情報を活用している場合に加算される費用。	40 単位
科学的介護推進体制 加算 (Ⅱ)	(Ⅰ)の情報に加え、疾病の状況や服薬情報を厚生労働省に提供し、業務改善に役立てサービスに反映させた場合に加算される費用。	50 単位
生産性向上推進 体制加算(Ⅰ)	(Ⅱ)要件を全て満たし、業務改善の取組による成果が確認されている場合に加算される費用。	100 単位
生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	厚生労働省が示す見守り機器等テクノロジーを導入し、利用者様の安全と介護サービスの質を確保する為の策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合に加算される費用。	10 単位

介護職員等処遇改善 加算(Ⅰ)	経験・技能のある介護職員を含む、介護職員等の処 遇改善を目的とする。事業所毎の毎月のサービス 単価に加算率を乗じて加算される費用。	1月につき +所定単位 ×14.0%
介護職員等処遇改善 加算(Ⅱ)		1月につき +所定単位 ×13.6%
介護職員等処遇改善 加算(Ⅲ)		1月につき +所定単位 ×11.3%
介護職員等処遇改善 加算(Ⅳ)		1月につき +所定単位 ×9.0%

※各サービス単位、加算を合計して得た単位数に利用日数を乗じ地域区分(10.45円)を乗じた金額が1ヶ月のサービス費用となります。

#### (4) 介護保険給付対象外の費用

食費、居住費の他、日常生活上の諸費用実費及び利用者様のご希望によりサービスを提供した場合にかかる費用です。

項目	内容	金額
食費	食材及び調理にかかる費用(1日)	1,900円
居住費	室料と水光熱費相当の費用(家電製品の持ち込みについては電気料金の差額費用をご負担いただく場合があります。)(1日)	2,900円
日常生活費	日常的に必要な身の回り品の費用 (茶葉、浴用タオル、ティッシュ、ウェットティッシュ、入れ歯用洗剤、お絞り、歯ブラシ、歯磨き粉、ハンドソープ、ボディソープ、綿棒)	1日 250円
預り金管理費	預り金の管理、支払い代行等(1日)	30円
特別な食事代	ご希望により季節食、酒類等の嗜好品を提供した場合にかかる費用	実 費
健康管理費	インフルエンザ予防接種等のワクチン代	実 費
理美容サービス代	ご希望により訪問調髪サービスを利用した場合にかかる費用	実 費

趣味活動等の材料費	ご希望によって参加いただく、書道、手芸等の材料費	実 費
旅行費	希望者を募り、施設が実施する日帰り旅行等の参加費	実 費
私物のクリーニング代	洗濯機に不向きな衣類、持ち込み寝具等のクリーニングにかかる費用（業者取次ぎ）	実 費
家電製品個別使用料	テレビ・冷蔵庫等持ち込み品の電気代（1品目1月）	1,000円

※その他、利用者様の日常生活上に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当と認められる費用につきましては実費をご負担いただきます。

#### （５）利用料金の支払方法

利用料金は、1ヶ月ごとに計算しご請求します。原則として、翌月27日に当法人指定の金融機関（千葉銀行）の口座から自動引き落としさせていただきます。1ヶ月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した額とします。

## 2. 施設の退所について

#### （１）利用者様からの申し出で退所される場合

退所希望日の7日前までにお申し出下さい。但し、以下の場合は即時に契約を解除し、退所することができます。

- ① 施設が行うサービス利用料の変更に同意できない場合
- ② 利用者様が入院された場合

#### （２）自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ① 利用者様が他の介護保険施設に入所した場合
- ② 利用者様が要介護認定の更新で、非該当（自立）又は要支援と認定された場合

※この場合、所定の時間の経過をもって退所していただくことになります。

※平成27年4月より特養に入所できる方が原則要介護3以上の方に法改正されました。要介護度の更新により要介護1・2に認定された場合、「特例入所」として取り扱われ、行政の意見書の受領、入所判定委員会での審議等が必要となりますのでご了承下さい。

- ③ 利用者様がお亡くなりになった場合、若しくは被保険者資格を喪失した場合

#### （３）施設からの申し出により退所していただく場合

施設は、次の事由いずれかに当てはまる場合、利用者様に対してこの契約を解除することができます。この場合、以下の事項の①から④の事項については、利用者様に対して、30日間の予告期間をおいて文書で通知いたします。

- ① 利用者様のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく2ヶ月間分遅延し、料金を支払うよう催告した指定期日までに支払いが行われていない場合

- ② 利用者様が施設や他の利用者様に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行い、その状況の改善が認められない場合
- ③ 法人職員の就業環境を守る為のハラスメント対策に則り、利用者様からの職員の就業環境が著しく害するような行為において、その状況の改善が認められない場合
- ④ やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合
- ⑤ 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 天災等による施設の損壊でサービスの提供が不可能になった場合

### 3. 施設利用の留意事項

#### (1) 事前の健康診断書の提出について

利用者様は入所契約前に健康診断を受け診断書を提出していただきます。その際、入院加療を要する病状や感染症を有し、他の利用者様に影響を与える恐れがあるようなやむを得ない場合は、治癒するまで入所をお断りすることがございます。

#### (2) 居室への所持品の持ち込みについて

利用者様ができるだけご自宅に近い環境で暮らせるよう、身の回りの物品をご持参頂きますが、利用者様の心身の状況により、安全、衛生管理上必要と認められるときは、利用者様、ご家族様と相談の上、持ち込みの制限、物品の整理もしくは居室の移動等必要な措置をとる場合がございます。

#### (3) 面会

深夜、早朝の時間を除き、自由に来訪いただけますが、感染症予防の為、手洗いの励行やマスクの着用、来訪制限等のご協力をお願いすることがあります。また、来訪の際は、玄関に備え付けの面会簿への記入をお願いします。

#### (4) 物品の持ち込みについて

利用者様にお渡しする物品、薬等は必ず職員の許可を得てください。特に食べ物は、利用者様の中には飲み込みの悪い方、医師から食事についての制限を受けている方、腐敗の判断が困難な方がいらっしゃいますので、利用者様の安全確保のため、次のことについてご協力下さい。食品の手土産等は少量をお願いします。特に生物については1回で食べきれる分量でお願いします。

#### (5) 外出及び外泊・ご家族の宿泊

外出、外泊される場合は、施設の同意を得た上で、外（出）泊届に必要事項を記入して出してください。緊急やむを得ない場合を除き、3日前までにご相談ください。利用者様の心身の状況によっては外出、外泊に同意できない場合もあります。また、ご家族が利用者様の居室に宿泊することも可能です。

(外泊期間中の所定の利用料金については、入院又は外泊時の費用の適用となります。

2 (3) の料金表をご参照ください。)

#### (6) 食事のキャンセル

外出等で食事が不要な時は、やむを得ない場合を除き、該当日 3 日前の 11 時までにお知らせ下さい。終日、施設からの食事の提供を受けなかった場合は当該日の食費の負担は頂きません。

#### (7) 施設でお守りいただく事項

施設での生活を快適、安全に過ごすために、下記の事項をお守りください。

- ① 喧嘩、口論、泥酔等他人に迷惑な行為をしないこと。
- ② 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の権利・自由を侵害しないこと。
- ③ 故意に施設もしくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと。
- ④ 所定場所以外で喫煙及び火気を用いないこと。  
(施設建物外の喫煙スペースで喫煙ができます。ただし、タバコとライターは防火管理上、お預かりさせていただきます)
- ⑤ 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。

#### (8) 原状回復の義務

利用者様が故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設又は施設の設備を破損、汚損、若しくは変更した場合には、自己の費用により原状回復するか、又は相当の代価をお支払いいただきます。

### 5. 施設での医療の提供及び入院中の対応について

#### (1) 協力医療機関

利用者様の健康管理は当施設が定めた下記の協力医療機関の医師及び施設の嘱託医(主治医等)が行います。主治医等により医療が必要と判断された場合は、速やかに医療機関に通院もしくは入院していただきます。通院や入院、緊急受診等をされた場合、医師より治療上の判断を求められることがありますので、利用者様及びご家族には責任を持って対処していただきます。その際、可能な範囲でご相談に応じさせていただきます。

##### 協力医療機関

医療機関の名称	新八千代病院
所在地	千葉県八千代市米本 2 1 6 7
電話番号	0 4 7 - 4 8 8 - 3 2 5 1
診療科	リウマチ科・リハビリテーション科・歯科口腔外科・他

医療機関の名称	八千代病院
所在地	千葉県八千代市下高野 5 4 9
電話番号	0 4 7 - 4 8 8 - 1 5 1 1
診療科	精神科・心療内科・歯科

医療機関の名称	田島歯科クリニック
所在地	千葉県千葉市花見川区三角町2 1 8－5 8
電話番号	0 4 3－2 5 9－2 2 5 8
診療科	歯科

#### 施設の嘱託医

医療機関の名称	セントマーガレット病院
所在地	千葉県八千代市上高野4 5 0
電話番号	0 4 7－4 8 5－5 1 1 1
診療科	内科・循環器内科・呼吸器内科・他

#### (2) 施設での医療の提供について

入所中に医療を必要とする場合は、利用者様及びご家族様のご希望により、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。(協力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。)利用者様等の希望により、他の医療機関を受診する場合は、ご家族様のご協力をお願いいたします。また、その際は、診察結果・処方薬などを職員にお知らせください。

#### (3) サービスの提供が困難な場合

医師等により、入院治療の必要があると判断された場合や、利用者様に医療的管理の必要性が高じ、当施設で利用者様に適切なサービスを提供することが困難となった場合は、適切な病院・介護老人保健施設等を紹介するなどの措置をとらせていただきます。

#### (4) 入院された場合の対応について

利用者様が、医療機関等に入院された場合の対応は以下の通りとなります。

##### ① 6日間(月がまたがる場合は、最大12日間)以内の短期入院の場合

1ヶ月に入院日及び退院日を除いた6日間以内(月がまたがる場合は連続で12日間)の入院の場合は基本サービス料金に替わり入院又は外泊時の費用と居住費をご負担いただきます。

##### ② 7日以上3ヶ月以内の入院の場合

利用者様に入院の必要が生じた時、3ヶ月以内の退院が明らかに見込まれ、なおかつ3ヶ月以内に退院された場合は再び当施設に入居いただけます。入院期間中、居室を確保している場合は居住費をご負担いただきます。



## 6. 代理人

### (1) 代理人の選任

契約締結にあたり、代理人を選任していただきます。代理人は原則、親族様に限定させていただきます。

### (2) 代理人の責務

代理人は、利用者様と連帯して以下に定める責任を負います。

- ① 本契約に定める権利の行使と義務の履行の責任を負うこと。
- ② 施設と協議し、利用者様の生活の向上と権利擁護に関する行為を行うこと。
- ③ 利用者様が疾病等により医療機関に入院する場合に、入院手続等を円滑に遂行すること。
- ④ 利用者様が死亡した場合、その他契約が終了した場合は、ご遺体及び所持品（残置品）の引き取りを行うこと。
- ⑤ 連帯して本条の責務を遂行する財力を有する者であること。

### (3) 代理人が死亡もしくは破産した場合は、新たに代理人を立てていただきます。

## 7. 退所時の精算

### (1) 居室の明け渡し

本契約が終了した後、すでに実施されたサービスに対する利用料金の精算、及び3（8）の原状回復の義務、その他の条項に基づく手続を履行した上で、居室を明け渡していただきます。

### (2) 残置物の引き取り

本契約が終了した後、当施設に残された利用者様の所持品（残置物）は、10日以内にお引き取りいただきます。なお、期間を過ぎても、残置物の引き取りが行われな  
ない場合は、利用者様等にご連絡の上、強制的にお引渡しする等の措置を取らせていただく場合があります。また、引き渡しにかかる費用については、利用者様等にご負担  
いただきます。

## 8. 賠償責任

当施設において、施設の責任により利用者様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。ただし、損害の発生について、利用者様に故意又は過失が認められた場合には、利用者様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ときに限り、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

※当施設は三井住友海上火災保険株式会社の「福祉事業者総合賠償責任保険」に加入しています。

## 9. 重要事項説明書の変更について

### (1) 重要事項説明書の変更

施設は、必要に応じて重要事項説明書の変更をする場合があります。

### (2) 変更の同意

施設は、重要事項説明書の内容を変更する際には、予め文書にて利用者様に説明し、同意を得ます。利用者様が重要事項の変更に同意できない場合には、この契約を解約することができます。

## 10. 個人情報の利用

施設では、当施設の利用者様その他の関係者の個人情報につきまして「個人情報に関する法令」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守してサービスを提供する上で知り得た利用者様、ご家族様に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

但し、サービスを提供するにあたり必要な下記の事項については、あらかじめ利用者様本人及びご家族様の個人情報の提供に同意いただきます。

- (1) 心身に緊急の必要性が生じた場合に医療機関等に必要な情報を提供すること。
- (2) サービス担当者会議、またはサービスの質の向上を目的とした評価機関による審査のため必要な情報を提供すること。
- (3) 利用にあたり、福祉サービスの利用が円滑に行えるよう、居宅介護支援事業所の担当介護支援専門員等に必要な情報を提供すること。

また当事業所では、以下のいずれかに該当する場合を除き、個人情報を事前に利用者様の承諾を得ることなく第三者に提供いたしません。

- (1) 行政機関等から問合せを受け、その質問内容によっては当事業所から返答を行うことが適切な場合。
- (2) 統計的なデータなど、個人情報を識別できない状態で開示する場合。
- (3) 法令等に基づいて提出の義務を負った場合。
- (4) 個人情報保護法第16条3項に該当する場合。

## 11. サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当事業所における相談・苦情の受付

受付時間	8：30から17：30
電話	047-481-5566
ファックス	047-405-1166
受付担当者	生活相談員 ユニットリーダー

### (2) 行政機関その他の苦情相談窓口

八千代市 長寿支援課	所在地:千葉県八千代市大和田新田312番5号 電話番号:047-483-1151
千葉県 国民健康保険団体連合会	所在地:千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4番3号 電話番号:043-254-7428

## 12. 運営推進会議の設置

当事業所では、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

### 【運営推進会議】

編 成：利用者様、利用者様のご家族、地域住民の代表、地域包括支援センター職員  
地域密着型サービスに関する知見を有する者等  
開 催：隔月で開催  
会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します

## 13. 事故発生時の対応

利用者様に対する地域密着型施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者様の家族に連絡を行うとともに以下の必要な措置を講じます。

### (1) 受診

協力医療機関等へ受診いたします。その際には看護職員が付き添います。看護職員不在の場合は介護職員等が付き添います。

### (2) 受診後の家族連絡

受診後は、診断の結果を看護職員が家族へ連絡します。看護職員が付き添いできなかった場合は対応した職員が家族へ連絡します。

(3) 家族対応

事故の責任が施設側に認められる場合には、施設がご家族様に説明を行います。

(4) 関係機関への報告

受診後の診断結果により事故報告が必要な場合、関係機関へ報告いたします。

(5) 事故防止への対応

事故の内容を精査し、未然に防ぐための取り組みを実施します。

## 14. 緊急時の対応

利用者様に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講じる他、代理人、ご家族様に速やかに連絡いたしますので、下記に連絡先、連絡方法をご記入ください。

緊急連絡先 1. (代理人)	
氏 名 (続柄)	( )
住 所	〒
電話番号	
携帯電話等	
上記以外の連絡方法	

緊急連絡先 2. (ご家族等)	
氏 名 (続柄)	( )
住 所	〒
電話番号	
携帯電話等	
上記以外の連絡方法	

地域密着型介護老人福祉施設入所にあたり、利用者様に対して契約書および本書面に基  
いて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者	社会福祉法人 定山会	
事業所名称	地域密着型特別養護老人ホームひばりの郷	
所在地	八千代市大和田 5 3	
施設長	三 木 雄 典	印

【説明者】

職 名 \_\_\_\_\_ 生活相談員

氏 名 \_\_\_\_\_ 稲 葉 聖 穂 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書および本書面により、事業者から地域密着型介護老人福祉施設サービス  
についての重要事項の説明を受け同意しました。

【利用者】

住 所

\_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

【代理人】

住 所

\_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_