

「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。

(長崎県指定 第4270800727)

- 1 当施設はご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供いたします。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、4、5」と認定された方、及び特例入所要件に該当する「要介護1、2」の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	2 頁
2. ご利用施設	2 頁
3. 居室の概要	3 頁
4. 職員の配置状況	3 頁
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4 頁
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9 頁
7. 残置物引取人	9 頁
8. 苦情の受付について	9 頁
9. 事故発生時の対応	10 頁
10. 非常災害対策について	11 頁

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 長 松 会 |
| (2) 法人所在地 | 長崎県松浦市御厨町里免395番地1 |
| (3) 電話番号 | 0956-75-2888 |
| (4) FAX番号 | 0956-75-2183 |
| (5) 代表者氏名 | 理事長 朝 永 春 郎 |
| (6) 設立年月日 | 平成2年5月21日 |

2. ご利用施設

- | | |
|-------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設 令和4年4月1日指定
長崎県 第4270800727 |
| (2) 施設の目的 | 社会福祉法人長松会が経営する介護老人福祉施設特別養護老人ホーム春風荘（ユニット型）は、事業の適正な経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、事業所の介護支援専門員、介護職員、看護職員及びその他の従業者が、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、要介護にある高齢者に対し、適正な介護支援サービスを提供することを目的とします。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム春風荘（ユニット型） |
| (4) 施設の所在地 | 長崎県松浦市御厨町里免384番地1 |
| (5) 電話番号 | 0956-75-2889 |
| (6) 施設長 | 氏名 朝 永 春 郎 |
| (7) 施設の運営方針 | <p>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いて、入荘前の居宅における生活と入荘後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて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ものとする。</p> <p>2 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するよう努めるものとする。</p> <p>3 施設は、地域や家庭との結びつ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ものとする。</p> <p>4 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</p> <p>5 施設は、指定介護福祉施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。</p> |
| (8) 開設年月日 | 令和 4 年 4 月 1 日 |
| (9) 入所定員 | 30人 |
- 2 ユニット数及びユニットごとの入所定員は次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 ユニット数 3ユニット
- 二 ユニットごとの入所定員 10名
- 3 施設の居室に短期間の空床がある場合は、その空床を短期入所生活介護事業用に供することができる。

3. 施設の概要

特別養護老人ホーム春風荘（ユニット型）

敷 地	敷地面積	2, 8 1 9 . 8 1 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造3階建
	延べ床面積	1, 9 2 3 . 2 0 m ²

(1) 居室

居 室	室 数	1 室 面 積	総 面 積
1人部屋	30 室	18. 0 m ²	540. 0 m ²

※ 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必置が義務づけられている施設・設備です。

☆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) 利用にあたって居住費として別途利用料金をご負担いただきます。

※ 上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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。

従業者の職業	員数	区 分				保 有 資 格
		常 勤		非常勤		
		専従	兼従	専従	兼従	
施設長	1		1			施設長資格認定
生活相談員	1		1			介護支援専門員 介護福祉士
介護支援専門員	1		1			介護支援専門員 介護福祉士
看護職員	4	3	1			看護師 准看護師
介護職員	17	17				介護福祉士
機能訓練指導員	1		1			准看護師・理学療法士
管理栄養士	1		1			管理栄養士
事務員	2	2				

※ 上記兼従職員は、特別養護老人ホーム青山荘と兼務です。

※ 上記職員数については、変更がある場合があります。

<主な職種の勤務体制>

従業者の職種	勤務体制（非常勤を除いて毎月8日間の公休）	
管理者	7：30 ～ 16：30	
看護職員	早出勤務 日 勤	8：00 ～ 17：00 8：45 ～ 17：45
介護職員	早出勤務 日 勤 遅出勤務 夜間勤務 パート	7：00 ～ 16：00 8：45 ～ 17：45 9：00 ～ 18：00 10：30 ～ 19：30 12：00 ～ 21：05 21：00 ～ 7：05 9：00 ～ 13：00
管理栄養士	8：45 ～ 17：45	

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、

- (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3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（負担割合により、7割か8割の場合があります）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 居室の提供

② 食事

- ・ 当施設では、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態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。

（食事時間）

朝食 8：00～

昼食 12：00～

夕食 17：00～

③ 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排せつ

- ・ 排せつの自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約者の心身の状況に応じて、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。

⑥ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 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）> （契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご契約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）と食費及び居住費に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。なお、介護保険給付費額及び自己負担額は、ご契約者の「介護保険負担割合証」に記載された負担割合により異なります（下記表は、1割負担分を記載）。

ご契約者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① サービス利用料金	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
② うち、介護保険から 給付される金額	6,030 円	6,660 円	7,335 円	7,974 円	8,595 円
③ サービス利用に係る 自己負担額（①－②）	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円

サービス内容	看護体制加算 （Ⅰ＋Ⅱ）	サービス提供体制強化 加算（Ⅲ）
④ サービス利用料金	190 円	180 円
⑤ ④うち、介護保険から 給付される金額	171 円	162 円
⑥ サービス利用に係る 自己負担額（④－⑤）	19 円	18 円

⑦ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	$(③ + ⑥) \times 14.0\%$
------------------	-------------------------

⑧ 居室に係る自己負担額	下記 表1 参照
⑨ 食事に係る自己負担額	下記 表1 参照

自己負担額合計	$③ + ⑥ + ⑦ + ⑧ + ⑨$
---------	---------------------

- ☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。
- ☆ ご契約者の状態により、上記のサービス提供加算以外の加算をいただく場合があります（その都度ご説明をいたします）。

- ☆ 居室と食事に係る費用について、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。
- ☆ ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いただく1日あたりの利用料金は、下記のとおりです。（1月に6日限度）（契約書第10条）

1. サービス利用料金	2, 460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2, 214円
3. 自己負担額（1－2）	246円

◇ 当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が住民税非課税の方（市町村民税非課税者）や生活保護をうけておられる方の場合は、居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

表1

〔単位：円〕（日額）

対 象 者		区 分	居住費 (多床室)	食費
生活保護受給者		利用者負担 段階1	880	300
世帯全員が 住民税非課 税	老齢福祉年金受給者			
	年金収入等※ 80万円以下の方	利用者負担 段階2	880	390
	年金収入等※ 80万円を超え 120万円以下の方	利用者負担 段階3 ①	1, 370	650
	年金収入等※ 120万円を超える方	利用者負担 段階3 ②	1, 370	1, 360
上記以外の方		利用者負担 段階4	2, 066	1, 445

※ 公的年金等の収入金額（非課税年金を含む）＋その他の合計所得額

(2) (1) 以外のサービス（契約書第4条）

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

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

② 理髪・美容

〔理髪サービス〕

2ヶ月に1回、協力協議会様の協力で調髪サービス（1,000円）が利用できます。

〔美容サービス〕

希望の美容室に、送迎のみ行います。

③ 持ち込み家電品使用料

1品 500円 / 月 テレビ・加湿器・電気毛布・電気あんか・パソコン等

④ 契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、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（1日あたり）

ご契約者の 要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
料金	11,571	12,371	13,221	14,041	14,821

☆ 経済情勢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りことがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月15日までに以下の方法でお支払下さい。（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。）

ア. 窓口での現金支払
 イ. 下記指定口座への振込み
 十八親和銀行 松浦中央支店 5000957
 社会福祉法人 長松会
 特別養護老人ホーム青山荘
 施設長 朝永春郎

(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	医療法人社団 壮志会 押渕医院
院長名	押 渕 素 子
所在地	長崎県松浦市御厨町里免37番地1
診療科	内科・外科・リハビリ科・循環内科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	高島歯科医院
院長名	高 島 近 英
所在地	長崎県松浦市御厨町里免369番地10

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、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- ① 要介護認定によりご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
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護 1 又は 2 と判定され、特例入所要件に該当しない場合
- 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春風荘を閉鎖した場合
- ④ 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可能になった場合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を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者からの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 14 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 7 日前までに解約届書をご提出下さい。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業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業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業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 他の利用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 16 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、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 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 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業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 ご契約者が連続して 3 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 *（契約書第 18 条参照）**

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以下の通りです。

① 検査入院等、短期入院の場合

1 ヶ月につき 6 日以内（連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 1 2 泊）の短期入院の場合は、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 日あたり 2 4 6 円）

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3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が決まった場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、しばらく待っていただく場合があります。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

<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、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

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。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設などの紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

※ ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（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 22 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は、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. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(1) 利用者からの相談又は苦情等の処理体制・手順

- ① 利用者及びその家族からの苦情・相談をうけた場合、その内容を十分聴き、内容を確認した上で、その段階で解決できると判断されるものはその場で解決する。
- ② 窓口担当者で解決が困難な場合は、処理を保留し、管理者及び苦情・相談の対象となっている部署の責任者と協議し解決する。
- ③ ②での解決が困難な場合は、当該利用者及びその家族に運営適正委員会（県社協）への申し立てができる旨を伝え、速やかに当該事案の概要を県当局につたえその指示を仰ぐものとする。
- ④ 利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言をうけ

た場合は、速やかに必要な改善を行う。

- ⑤ 利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行なう調査に協力するとともに、指導又は助言をうけた場合は、速やかに必要な改善を行なう。

当施設における苦情やご相談は玄関カウンター備付の苦情相談受付書か直接苦情・相談担当者へご相談下さい。

- * 苦情・相談担当者 吉 永 聡 (生活相談員)
* 苦情・相談管理者 朝 永 春 郎 (施設長)

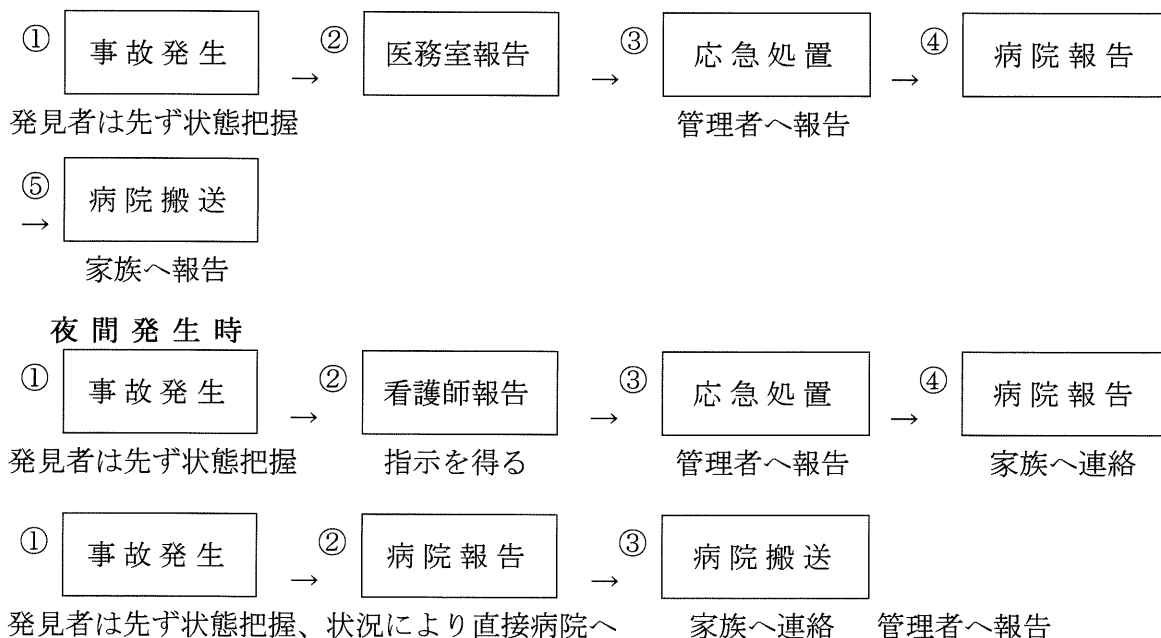
電話番号 0956-75-2889

(2) 行政機関その他苦情受付機関

松浦市福祉事務所	所在地 〒859-4052 松浦市志佐町里免 365 電話番号 0956-72-4672
国民健康保険団体連合会	所在地 〒850-0025 長崎市今博多町 8 番地 2 電話番号 095-826-7291
長崎県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 〒852-8104 長崎市茂里町 3 番地 24 号 電話番号 095-846-8600
長崎県介護保険審査会	所在地 〒852-8570 長崎市尾上町 3-1 電話番号 095-822-9197

9. 事故発生時の対応

- サービス提供中に利用者に事故及び病状の急変等、緊急事態が生じた場合には、速やかに下図により必要な措置を講じると共に、管理者に報告し、利用者のご家族にご連絡します。
- サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰さない事由による場合はこの限りではありません。



協力医療機関 押 渕 医 院 松浦市御厨町里免37番地1
電 話 番 号 0956-75-0311

10. 非常災害対策について

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム春風荘消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防火訓練	別途定める「特別養護老人ホーム春風荘消防計画」にのっとり、定期的又は臨時に、利用者も参加して行います。			
防災設備対策	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	屋内消火栓	3箇所
	非常用放送設備	あり	防火扉	なし
	火災通報装置	あり	排煙装置	あり
	誘導等	あり	非常用発電機	あり
	カーテン等は防災性能のあるものを使用しています。			
その他	災害に備え、3日分（法人全体）の利用者用非常食を備蓄			
消防計画等	松浦市消防署への届出日：平成27年3月23日 防火管理者： 施設長 朝 永 春 郎			

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造平屋建

(2) 建物の延べ床面積 2,268.43㎡

(3) 併設事業 当施設では、次の事業を併設して実施しています。

【特別養護老人ホーム】平成12年2月1日指定 長崎県 第4270800206

【通所介護】平成12年2月1日指定 長崎県 第4270800164

【居宅介護支援事業】平成12年2月1日指定 長崎県 第4270800156

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入所後作成する「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）」の作成及びその変更は次の通り行います。

（契約書第2条参照）

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案を作成やそのために必要な調査などの業務を担当させます。

②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、3ヶ月（※要介護認定有効期間）に1回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたり知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性が場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

4. 施設利用の留意事項

（1）来訪・面会

面会時間は、9：30から16：30です。事前に予約をしてから来荘してください。
面会時に面会簿に記帳されてからご入室をおねがいします。

（2）外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前に届け出てください。
但し、外泊については、1ヶ月につき連続した7泊、複数の月にまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。
なお、外泊期間中、1日につき、246円（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

（3）食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

（4）施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

- 居室及び教養施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 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、ご契約者に自己負担により現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。

- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立入り、必要な措置を取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。
- 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、営利活動を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内は、禁煙です。

(6) 動物飼育

施設内でのペットの飼育はお断りします。

5. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

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、交付した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春風荘

説 明 者 職 名 _____

説 明 者 氏 名 _____ ㊞

私は、交付された本書面に基づいて事業者から重要事項説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に同意しました。

利 用 者 氏 名 _____ ㊞

代 理 人 氏 名 _____ ㊞

(続柄：)

※ この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成13年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。