

重要事項説明書

介護老人福祉施設

当事業所は介護保険の指定を受けています
(愛知県指定 第 2375600273 号)

当事業所は、入所者様に対して指定介護老人福祉サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

社会福祉法人 博寿会
特別養護老人ホーム やすらぎの里
海部郡飛島村大宝字八島 113 番 1

TEL : 0567 - 52 - 1800

FAX : 0567 - 52 - 1925

令和 7 年 4 月 1 日改訂

1.施設概要

(1)施設名称

法人名	社会福祉法人 博寿会
理事長名	加藤 昌子
施設名	特別養護老人ホーム やすらぎの里
施設長名	森 章人
所在地	愛知県海部郡飛島村大宝字八島 113 番 1
電話番号	0567 - 52 - 1800
FAX 番号	0567 - 52 - 1925

(2)設備概要

敷地面積	3,272.530 m ²	居室の種類	部屋数	定員
建物構造	鉄筋コンクリート 3 階建	1 人部屋	4	4
延床面積	3,008.390 m ²	4 人部屋	2 4	9 6
設備	食堂、機能訓練室、一般・機械浴槽、霊安室			

(3)事業

分類	施設名	愛知県事業者指定番号	利用定員
施設	介護老人福祉施設	2375600273	90
在宅	通所介護/総合事業	2375600414	40
在宅	(予防) 短期入所生活介護	2375600273	10
在宅	居宅介護支援事業所	2375600422	

(4)目的・運営方針

目的	看護、介護、その他必要な日常生活のお世話などの介護福祉施設サービスを行う事で、入所者様の能力に応じた支援を行う事。 居宅においては短期入所生活介護、通所介護、各種介護予防サービスを提供し在宅ケアを支援する事を目的とする。
方針	・ 入所者様に重点を置いた質の高いサービスの提供 ・ 地域社会に開かれた施設作り ・ 災害防止と利用者様の安全確保 ・ 職員の資質の向上と専門性の確立

(5)職員配置

職種	員数	業務内容
施設長	1 名	施設全体の管理
医師	1 名	医療の指示・診察
看護師/准看護師	3 名以上	処置・服薬管理等
機能訓練指導員	1 名	日常生活上の活動への助言・指導
介護職員	34 名以上	食事・排泄等の日常生活の援助等
介護支援専門員	1 名以上	施設サービスの管理
管理栄養士	1.75 名以上	食事内容・提供栄養の管理
生活相談員	1 名	ご家族様・他事業所等の連絡調整
事務員	1 名以上	施設内事務管理

(6)勤務体制

職種	勤務体制			
介護職員	早番	7:00	～	16:00
	日勤	8:30	～	17:30
		9:15	～	18:15
	遅番	10:00	～	19:00
	夜勤	16:30	～	9:30
看護職員	日勤	8:30	～	17:30
その他職員	日勤	8:30	～	17:30
	遅番	10:00	～	19:00

(7)非常災害等の対策

ア：非常時の対応

別途定める「やすらぎの里消防計画」により対応を行います。

イ：近隣との協力関係

消防団と近隣防災協力を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。

ウ：平常の訓練

別途定める「やすらぎの里消防計画」により年2回の夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者様も参加の上実施しています。その他、被災時や感染症蔓延時の業務継続に向けて、「災害時業務継続計画」、「感染症業務継続計画」に基づき、訓練を実施しています。

エ：防災設備

設備名称	有 ・ 無
スプリンクラー	有
自動火災報知器	有
誘導灯	有
ガス漏れ感知器	有
非常通報装置	有
漏電感知器	有
非常用電源	有
※カーテン・布団等は防火性能のあるものを使用	

(8)事業所の責務

ア：利用者様の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。

イ：サービスの提供について、必要に応じて解りやすく説明します。

ウ：利用者様の要介護状態の軽減、悪化の防止を前提として、心身の状況に応じたサービス計画を作成・実施をし、常にその内容の見直しを行います。

エ：利用者様の体調や健康状態に応じて必要な場合には、医師、看護師と連携し、利用者様からの聴取・確認をします。

オ：非常災害に関する具体的計画を作成するとともに、非常災害に備えるため、利用者様に対して、定期的に防災訓練を行います。

カ：提供したサービスに関する記録を作成し、利用終了後5年間保管すると共に、利用者様又はそのご家族様等の請求に応じ開示、複写物の交付をします。

- キ：サービスを提供するにあたって知り得た利用者様又はそのご家族様等に関する事項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。ただし、高齢者虐待防止法に基づく通報はこの限りではありません。
- ク：事業者は、居宅介護支援事業所等必要な機関に対し利用者様・利用者様のご家族様又は身元引受人に関する情報を提供する場合には事前に文書により同意を得る事とします。
- ケ：事業者は、利用者様・利用者様のご家族様の求めに応じて、事業計画及び財務内容等を開示します。

(9)第3者評価

当施設は、外部による第3者評価を受けてはいません。

2.個人情報保護

(1)利用方針

①適切な取得・開示・委託

- ア：個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知又は公表しその範囲内で利用します。
- イ：個人情報の取得・利用・第3者提供への提供にあたり、本人の同意を頂きます。ただし、以下の場合はこの限りではありません。
- (ア)法令に基づく場合
 - (イ)人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
 - (ウ)公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
 - (エ)国の機関等又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該業務の遂行に支障を及ぼす恐れがあるとき
 - (オ)高齢者虐待防止法に基づく通報
- ウ：当法人が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託にあたり個人情報保護法とガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ秘密保持契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

②安全性確保の措置

- ア：個人情報保護の取り組みを全職員に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規制類を整備し、必要な教育を断続的に行います。
- イ：個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、滅失又は毀損の予防及び是正のため、当法人内において規定を整備し、安全対策に努めます。

③開示・訂正・更新・利用停止・削除等への対応

当法人は本人が自己の個人情報について開示・訂正・更新・利用停止・削除等の申し出がある場合には速やかに対応します。これらを希望される場合には下記までお問い合わせ下さい。

(個人情報相談窓口:電話 0567-52-1800 担当：服部・黒木)

④苦情の処理

(2)利用する情報

項目名	内容
基本情報	氏名、生年月日、性別、住所等
写真	顔写真、身体の写真等
保険情報	医療保険、介護保険、障害手帳の情報
医療情報	診断名、アレルギー、感染症、検査データ等
受診記録	医療機関への受診の状況
服薬情報	服用している薬の情報
診療記録	医師の診察記録
身体機能	身長、体重、麻痺や痛みの有無等の身体の状態
ADL 状況	食事、排泄等の日常生活動作の状況
IADL 状況	服薬管理、電話の使用等の行為能力の状況
認知機能	理解力、認知症の状況等
生活歴	これまでの生活の状況や経過
家族情報	家族様の氏名、続柄、住所、連絡先等
居住情報	住んでいる場所の情報
介護記録	食事、排泄、水分、バイタル、日々の様子等

(3)利用の目的

①介護福祉施設内での利用目的

- ア：当施設が利用者様等に提供する介護サービス
- イ：介護保険事務
- ウ：介護サービス利用に係る当施設の運営管理のうち次のもの
 - (ア)入退所等の管理
 - (イ)会計、経理
 - (ウ)事故等の報告
 - (エ)当該利用者様の介護・医療サービスの向上
- エ：ご家族様への報告・相談等

②他の事業者への情報提供を伴う利用目的

- ア：当施設が利用者様等に提供する介護サービスのうち
 - (ア)利用者様の居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - (イ)その他の業務委託
 - (ウ)利用者様の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - (エ)ご家族様等への心身の状況説明

- イ：介護保険事務のうち
 - (ア)保険事務の委託(一部委託も含む)
 - (イ)審査支払い機関へのレセプトの提出
 - (ウ)審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
 - (エ)科学的介護(LIFE)へのデータ提出

- ウ：損害賠償保険などによる保険会社等への相談又は届出等

③当施設内部での利用に係る利用目的

- ア：当施設での管理運営業務のうち次のもの

- (ア)介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- (イ)当施設において行われる学生等の実習への協力
- (ウ)当施設において行われる事例研究

④当施設の管理運営業務のうち

ア：外部監査機関への情報提供

3.サービス

(1)サービス概要

種類	内容
生活環境	居室及び共用施設をご利用頂くと共に、身体の状態に応じたベッド及び寝具類並びにクローゼット等の環境を整備します シーツ交換は週 1 回（汚染時は随時交換） 寝具の入れ替えは年 2 回行います。
食事	栄養士の立てる献立表により、利用者様の身体状況・栄養状態に配慮した食事を提供します。また、食事は可能な限り離床し食堂にて食べて頂いております。 提供時間 朝食： 7 時 30 分より 昼食： 12 時 00 分より 夕食： 17 時 30 分より
排泄	利用者様の状態に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄動作の維持・改善への支援を行います。
入浴・清拭	原則、週 2 回の入浴又は清拭にて保清に勤めます。その際全身の皮膚状態の確認も行います。 ※寝たきり等にて座位の取れない方にも、機械浴槽を使用して入浴して頂いております。
離床	寝たきり防止の為、出来る限り離床して頂くようにします。 利用者様の状態に応じて適時離床・臥床の介助を行います。
更衣・整容	利用者様の状態に応じ、口腔ケア・義歯の管理等を行い、口腔内の衛生保持に努めます。 適時着替えの支援を行います。 衣類の洗濯・保管を行います。（衣類につきましてはご家族に持参をお願いしております。）
健康管理	入浴前のバイタルチェック（必要時は随時）を行います。 嘱託医師（篠邊 泉 Dr.）と看護師が連携し体調管理に努めます。 提携医療機関による診察の支援を行います。 ※提携外の医療機関については、ご家族様の対応をお願いします。
相談・援助	入所様・ご家族様からの質問・相談に応じ適切に対応を行います。
社会参加	施設内にて体操・レクリエーション・行事を企画し提供していきます。また外部ボランティアとの連携も行っています。 行政機関への手続きについてはご家族様にお願いしておりますが、利用者様の状態に応じて、代行も行っております。
看取り支援	医師より、回復の見込みが無いと判断された場合、利用者様・ご家族様の求めに応じ、最期まで施設で生活して頂けるように支援します。

(2)利用料金

	3 割負担	2 割負担	1 割負担	3 段階②	3 段階①	2 段階	1 段階
要介護 1	158,292	133,480	108,667	85,572	63,562	55,502	39,382
要介護 2	165,914	138,561	111,208	88,113	66,103	58,043	41,923
要介護 3	173,862	143,860	113,857	90,762	68,752	60,692	44,572
要介護 4	181,484	148,941	116,398	93,303	71,293	63,233	47,113
要介護 5	188,997	118,902	118,902	95,807	73,797	65,737	49,617

(3)費用内訳

①基本報酬

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
589 単位	659 単位	732 単位	802 単位	871 単位

②食費・居住費

ア：費用額

区分/段階	第 4 段階	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
食費	1,620 円	1,360 円	650 円	390 円	300 円
居住費	915 円	430 円	430 円	430 円	0 円

イ：負担限度額認定

条件に当てはまる場合は「負担限度額認定」の対象となる可能性があります。入所前居住地域の役場にてお問合せ下さい。申請・更新手続きにつきましてはご家族様での対応となります。手続きが滞る場合は利用料の減額が受けられないことがありますのでご注意ください。

ウ：等級地区分

保険対象分につきまして、国で定める等級地により、介護保険単位数に一定の値を乗じた金額の負担割合分が支払い金額となります。飛島村は「6 級地」となり、所定単位数に「10.27」を乗じて計算させて頂いております。

③その他費用

ア：おやつ代(170 円/日)

朝・昼におやつを提供しています。

イ：お楽しみ食(330 円/回)

月に 1 度特別な昼食を提供しています。そのため追加料金が発生します。

ウ：理美容サービス(2,000 円/回)

第 1・3 土曜日に理美容を行なっています

エ：事務管理費(500 円/月)

郵便物・通帳の管理、郵送費用等で全利用者様一律にお願いしています。

オ：医療費(実費)

薬の処方・受診・往診の費用について請求させて頂いています。

カ：コーヒーチケット・お菓子等(実費)

施設で行われている喫茶・お菓子販売について、利用分を請求しています。

④加算一覧（※対象のみ算定）

名称	単位/頻度	内容
看護体制加算 1	4/日	看護師の基準以上の配置
看護体制加算 2	8/日	看護師の基準以上の配置 *看護体制加算 1 と同時算定可
夜勤職員配置加算 1	13/日	夜勤職員の基準以上の配置
常勤医師配置加算	25/日	常勤医師の配置
精神科医による療養指導	5/日	月 2 回の精神科医の指導体制
日常生活継続支援加算	36/日	利用者の中で重傷者の割合が多い
個別機能訓練加算 1	12/日	個別での機能訓練の実施
個別機能訓練加算 2	20/月	評価情報を厚労省へ提出
外泊加算	246/日	外泊時の居室確保
再入所時栄養連携加算	200/回	退院時、病院との栄養連携
初期加算	30/日	入所初期の対応
栄養マネジメント強化加算	11/日	管理栄養士配置・対応の充実
低栄養リスク改善加算	300/月	低栄養リスク者への対応
経口移行加算	28/日	経口摂取に向けた計画作成
経口維持加算	400/月	経口摂取の維持計画作成
口腔衛生管理加算 2	110/月	歯科衛生士による口腔ケア指導
療養食加算	6/食	糖尿病等の疾患に対応した食事
配置医師緊急対応加算 夜間	650/回	急変時、医師が施設に来所して対応を行う
早朝深夜	1300/回	
看取り介護加算 死亡日	1280/日	
2～3 日前	680/日	
4～30 日前	144/日	看取りへの同意後からのターミナルケアの実施
31～45 日前	72/日	
認知症専門ケア加算	3/日	認知症研修の修了者を配置
褥瘡マネジメント加算 1	3/月	褥瘡リスクの評価、予防・改善への取り組み計画
褥瘡マネジメント加算 2	13/月	
排せつ支援加算 1	10/月	
排せつ支援加算 2	15/月	排泄に係る能力の維持・改善への取り組み計画
排せつ支援加算 3	20/月	
自立支援促進加算	280/月	寝たきり予防のための評価・計画
科学的介護推進体制加算	50/月	厚労省への評価データ提出
介護職員等処遇改善加算 1	14.0%	介護職員への処遇改善に係る加算
協力医療機関連携加算	50/月	協力医療機関と連携を取る加算
退所時情報提供加算	250/回	退所時の情報提供に関する加算
退所時栄養情報連携加算	70/回	退所時の栄養状態に関する情報提供に関する加算
特別通院送迎加算	594/月	透析の通院送迎を行う
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150/月	認知症の方の重症化防止等に関する加算

認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120/月	認知症に対する取り組み計画
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10/月	感染者の療養を施設で行う場合
高齢者移設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5/月	感染者の療養を施設で行う場合
新興感染症等施設療養費	240/日	※連続 5 日を限度
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100/月	見守り機器などの導入に関わる加算
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10/月	見守り機器などの導入に関わる加算

(5)支払い方法

施設にて、提携銀行の利用者様名義の通帳を作成し、管理させて頂いています(提携金融機関：三十三銀行 蟹江支店 既に口座をお持ちの際はお申し出下さい)。ご家族様には定期的に施設に現金を持参頂くようお願い致します(通帳への入金は施設で行います)。請求書は毎月中旬頃に郵送で届き利用月の翌々月 6 日頃に通帳より引き落としを行います。お持ち頂く金額は、硬貨の無いようお願い致します。

(6)日用品について

全利用者様に一律で提供させて頂いている物について、費用負担はありません。利用者様について特別に準備等が必要な物につきましては実費を請求させていただきます。

4.医療連携

(1)協力医療機関

名称	加藤胃腸科内科とびしまこどもクリニック
所在地	愛知県海部郡飛島村服岡 4 丁目 8 番地
電話番号	0567-52-2000
診療科目	内科・胃腸科・小児科
入院設備	無
救急指定の有無	無
契約概要	当施設と加藤胃腸科内科とびしまこどもクリニックは、利用者様の病状に急変があった場合速やかに対処するよう契約を交わしてします。

(2)往診対応医療機関

名称	概要
渡辺歯科	診療科目：歯科 所在地：愛知県海部郡飛島村大字飛島新田竹之郷イロノ割 61 電話番号：0567-52-0600 入院設備：無
さらクリニック	診療科目：心療内科 所在地：愛知県海部郡蟹江町富吉 4 丁目 39 番地 電話番号：0567-94-6077 入院設備：無
村瀬医院	診療科目：皮膚科 所在地：愛知県弥富市平島町西新田 90 電話番号：0567-67-0022 入院設備：無

5.サービス計画・委員会

(1)サービス計画

利用者様の状態や、必要に応じて以下の計画書を作成しています。

名称	更新頻度	内容
施設サービス計画書	6ヶ月毎	施設全体のサービス計画
栄養ケア計画書	3ヶ月毎	食事内容・提供栄養に係る計画
褥瘡ケア計画書	3ヶ月毎	褥瘡改善・予防のための計画
排せつ支援計画書	3ヶ月毎	適切な排泄支援のための計画
自立支援計画書	3ヶ月毎	寝たきり予防のための計画
個別機能訓練計画書	3ヶ月毎	施設内でのリハビリ計画
口腔衛生管理計画書	3ヶ月毎	口腔の衛生保持のための計画
認知症ケア計画書	3ヶ月毎	認知症対応に係る計画

変更を希望される場合、質問等がある場合は施設までお問合せ下さい。

(2)委員会

当施設では、以下の委員会を設置しサービスの向上に努めております。

名称	頻度	内容
虐待防止	月1回	虐待に繋がらないよう職員教育を検討します
身体拘束適正化	月1回	身体拘束とならない取り組みを検討します
リスクマネジメント	月1回	事故の対応・予防について検討します
褥瘡	月1回	褥瘡予防のための取り組みを検討します
行事	月1回	行事の企画や運営を行います
食事	月1回	適切な食事提供について検討します
入浴	月1回	適切な入浴方法について検討します
排泄	月1回	排泄方法の改善について検討します
安全衛生	月1回	安全な職場環境の調整について検討します
レクリエーション	月1回	レクリエーションの企画を行います
生産性向上	月1回	機器の導入や業務の効率化を検討します。

6.苦情申立先

名称	連絡先等
やすらぎの里 事務室	窓口担当者：服部真吾・黒木貴哉 電話番号　：0567－52－1800 その他　　：ご意見箱(1階受付前に設置)
愛知県国民健康 保険団体連合会	052－971－4165
第3者委員	門野堯子　0567－55－0608
飛島村役場	0567－52－1231
弥富市役所	0567－65－1111
蟹江町役場	0567－95－1111
愛西市役所	0567－26－8111
木曽岬町役場	0567－68－6100
名古屋市役所	052－961－1111

7.事故発生時対応・損害賠償

(1)事故発生時対応

事業者は、サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに市町村並びに利用者様のご家族様又は指定する身元引受人に連絡するとともに、必要な対応を行います。

(2)損害賠償

事業者の責任により利用者様又はそのご家族様に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。但し利用者様に故意・過失がある場合はこの限りではなく、又利用者様に重大な過失がある場合、事業者は損害賠償の額を減じることが出来ます。

8.身元引受人・連絡先

(1)債務の連帯

本契約に基づく利用者の債務について、60 万円を上限として利用者様と連帯して履行の責任を負って頂きます。

(2)行政・その他手続き

利用者様の生活に必要な手続きについて、身元引受人様に対応をお願いしております。

(3)受診・入院・退院

提携医療機関外の受診対応、入院・退院の手続きについては円滑にお願い致します。ご予定等で急な対応が不可能な場合、他のご家族様等と協力の上対応をお願い致します。

(4)利用者様の希望

利用者様の希望・要望については適時お伝えしております。その際は都度対応をお願い致します。

(5)施設からの依頼

施設からお願いさせて頂く内容につきまして、都度対応をお願い致します。又正当な理由なく協力頂けない等が無いようお願い致します。

9.利用時の留意事項

(1)来訪・面会

来訪者は面会時間を厳守し、必ずその都度職員に申し出て下さい。

面会時間： 午前9時 ～ 午後5時

※面会届けへの記入をお願い致します

(2)外出・外泊

外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て頂き、外出・外泊届けに記入をお願いします。

(3)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下さい。これに反したご使用により破損等が生じた場合、賠償して頂くことがあります。

(4)迷惑行為

騒音等他の利用者様の迷惑になる行為はお控え下さい。又むやみに他の利用者様の居室等に立ち入らないようお願い致します。

(5)宗教活動・政治活動

施設内で許可無く他の利用者様に対する宗教活動及び政治活動はお控え下さい。

(6)動物の飼育

施設内のペットの持ち込み及び飼育は禁止しております。

(7)飲酒・喫煙

施設内の飲酒・喫煙は禁止しております。見つけ次第破棄させていただきます。

(8)現金・貴重品

現金・貴重品の持ち込みはお控え下さい。施設内での物品購入は立替・後日請求で対応しております。やむを得ない場合等は相談となります。

(9)持ち込み

ア：私物

私物の持ち込みについては、自己にて管理できる事が前提となります。又破損や紛失のリスクについては十分にご理解下さい。

イ：食品

ご家庭で調理・加工された物の持ち込みはお控え下さい。また、利用者様の状態により、食べることが困難と判断した場合はお返しさせて頂くことがあります。食べて頂く場合はその場で食べて頂き、利用者様に持たせたままの無いようにお願いします。又、他の利用者様に渡す行為は禁止させて頂いております。

ウ：他

その他施設での生活に必要なものについては施設から連絡させて頂いております。判断に困るものにつきましてはご相談下さい。

(10)居室

利用者様、他の利用者様の安全性確保のため、居室の移動をさせて頂くことがあります。それに伴う料金の変更等はありません。

10.リスク

施設サービスをご利用にあたって、以下のリスクについてご理解をお願い致します。

(1)医療体制

病院・医療系施設と比較して、医療への対応力に違いがあることをご理解下さい。利用者様の状態が当施設の体制では困難・ご家族様の希望に沿わない場合は都度病院等を紹介させて頂いております。当施設の医療体制は以下となります。

ア：医師

毎週火曜日に往診を実施。また、緊急時は電話で指示を仰ぐ・施設に来て頂く等の対応して頂いています。

イ：看護師

夜間につきましてはオンコール体制（自宅待機の看護師を必要に応じて呼ぶ）にて対応しております。

(2)認知症対応

認知症の対応について、必要に応じ心療内科の往診受診をお願いしております。往診での対応では困難な場合は入院等を含め精神科への受診を紹介させて頂いております。

(3)他利用者様との交流

集団生活の関係上、利用者様同士でトラブルが起きる可能性があります。

(4)高リスク者の対応

当施設では、身体拘束は実施しておりません。それに伴い転倒・転落のリスクが病院等より高くなる事をご理解下さい。

(5)日常生活上のリスク

日常生活上において、内出血・皮膚剥離を始め、骨折・脳血管障害・心疾患・癌等リスクは常にある事をご理解下さい。当施設におきましても早期発見・対応に努めていきますが対応に遅れが出る可能性もあります。

(6)救急搬送

当施設において救急搬送が必要と判断した場合は、ご家族様の了解を確認する前に救急車を手配する事があります。日中・夜間は関係なく同様の対応となります。その際、ご家族様にも早急に連絡させていただきますので、迅速な対応をお願い致します。

11.入所手続

(1)住所変更

当施設へと住所の移動をお願いしております。村内の方につきましては住所変更を、村外の方につきましては転出をお願いしております。転入につきましては当施設で代行をさせていただきます。移動先の住所につきましては、以下の通り施設名まで記入をお願いします。

「〒490-1438

海部郡飛島村大宝字八島 113 番 1 特別養護老人ホーム やすらぎの里 」

(2)保険証類の更新手続き

現在利用者様が保有している保険証類の住所変更をお願い致します。

(3)基礎年金番号

基礎年金番号の把握できる書類の提出をお願いしております（複写可）

(4)マイナンバー

マイナンバーの確認できる書類の提出をお願いしております（複写可）

(5)印鑑

本人様名義の通帳を作らせて頂くために必要な印鑑をお持ち下さい。当施設で預かるため、他に使用されていない物の準備をお願いします。

(6)現金

通帳作成時に一定額の入金をお願いしております。お持ち頂きたい金額は利用者様によって変わります。

(7)衣類

普段着て頂く衣類の持参をお願いします。持参頂いた衣類については、施設より外部業者に委託し洗濯を行なっています。着られなくなったものについては当施設で破棄させて頂き、都度ご家族様に持参の依頼をさせて頂いています。入所時に持参頂きたいものは以下となります。

ア：普段着（着脱の楽なもの・ゴム入りのズボン等）	5 組
イ：肌着・ズボン下・靴下	5 組
ウ：室内用靴（着脱しやすいリハビリシューズ等）	2 足
エ：フェイスタオル	4 枚
オ：バスタオル	2 枚
カ：パジャマ（体調不良時等に着用）	2 組

(8)健康診断

入所後に、初回の健康診断を行なっております。

12.契約の終了

(1)契約終了となる事項

- ア：利用者様が死亡した場合
- イ：要介護認定により、自立・要支援 1 又は 2、要介護 1 又は 2 の認定を受けた場合
- ウ：病状・心身の状態において、当施設サービスが適当では無いと判断された場合
- エ：事業者が解散した場合又はやむを得ない自由により施設を閉鎖した場合
- オ：施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- カ：利用者様から退所の申し出があった場合(詳細は(2)参照)
- キ：事業者から退所の申し出を行なった場合(詳細は(3)参照)

(2)利用者様からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約期間中であっても、利用者様より当施設からの退所を申し出ることができます。以下の場合には、契約を解約・解除し施設を対処することができます。

- ア：利用者様が入院した場合
- イ：事業者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ウ：事業者が故意又は過失により利用者様の身体・財物・信用を傷つけ又は著しい不信行為その他本契約を継続し難い事情が認められる場合
- エ：他の利用者様が利用者様の身体・財物・信用等を傷つけた場合、又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取れない場合

(3)事業者からの申し出による退所

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂くことがあります。

- ア：利用者様・ご家族様の非協力など、信頼関係を損壊する行為が見られ、本契約を継続が困難と認められる場合
- イ：サービス料金の支払いが遅延し、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
- ウ：利用者様・ご家族様が故意又は重大な過失により事業者若くは他の利用者様の生命・身体・財物・信用を傷つける、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続し難いと認められる場合
- エ：利用者様が他の施設に入所された場合
- オ：利用者様が入院し 3 ヶ月以上経過する。又は 3 ヶ月以上の入院が見込まれる場合

(4)円滑な退所のための援助

利用者様が当施設を退所する場合には、事業者は利用者様及びそのご家族様に対して適切な情報提供を行うとともに、利用者様・ご家族様の希望により心身の状況、置かれる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を速やかに行います。

13.説明への同意

以下の項目について確認頂き同意・署名をお願い致します。

- (1)介護老人福祉施設サービス提供について、本書面に基づき説明者 服部真吾 より重要事項の説明を受けました。
- (2)本書面に基づいた説明を受け、介護老人福祉施設サービスの提供に同意します。
- (3)個人情報保護についての項目を理解し必要に応じて事業者に情報を提供することに同意します。
- (4)サービスの利用に伴うリスクについて理解し、同意します。
- (5)サービス内容、身元引受人の責務について理解し、同意します。

説明・同意日：_____年_____月_____日

【利用者】

住所：_____

氏名：_____

【身元引受人】

住所：_____

氏名：_____

当事業所はこの重要事項説明書に定める各種サービスを誠実に責任を持って行います。

住所：愛知県海部郡飛島村大宝字八島 113 番 1

施設名：社会福祉法人 博寿会 特別養護老人ホーム やすらぎの里

施設長：森 章人