

特別養護老人ホーム よっかいち諧朋苑（ユニット型） 重要事項説明書

<平成28年4月1日現在>

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 059-338-3000 [8:30~17:30]

担 当 村 中 正 敏

※ご不明な点は何でもおたずねください。

2. 社会福祉法人 宏育会 特別養護老人ホーム

よっかいち諧朋苑（ユニット型）（介護老人福祉施設）の概要

（1）提供できるサービスの種類

事業者名	特別養護老人ホーム よっかいち諧朋苑（ユニット型）（介護老人福祉施設）
所在地	三重県四日市市西大鐘町字山添1580番地
管理者	村中正敏
定員	58名
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 （三重県指定：2470204559号）

（2）同事業所の職員体制（ショートステイユニット型20床を含む）

職 種	資 格	常勤	非常勤	計
管 理 者	社会福祉士	1名		1名
医 師	医 師		1名	1名
生活相談員	介護支援専門員	1名		1名
栄 養 士	管理栄養士	1名		1名
機能訓練指導員	理学療法士	1名		1名
介護支援専門員	介護支援専門員	2名		2名
事務職員		2名	2名	4名
介護・看護職員	看 護 師		1名	1名
	准看護師	5名		5名
	介護福祉士	10名	4名	14名
	そ の 他	10名	8名	18名
そ の 他				

(3) 同事業所の設備の概要

第2特養（ユニット型）

個 室	58室（1室13.20㎡）	看護室	1 室
浴 室	各ユニット （チェアバス）6室	居 間 食 堂	各ユニット1室
定 員	58名	地域交流室	本館1階

3. サービス内容

- (1) 施設サービス計画の立案、作成…入居者の心身の状態を踏まえ本人、ご家族の希望を取り入れた、施設サービス計画を立案、作成。
- (2) 食事…栄養士による高齢者向けの献立および食事の提供。
※粥食、きざみ食、ミキサー食等ご要望に応じます。
- (3) 入浴…健康チェック後、洗髪、洗身、入浴。
※1週間に2回以上、実施します。入浴は身体に応じて、個浴、一般浴、リフター浴、機械浴を使用。
- (4) 介護…排せつ介助、オムツ交換、着替え介助、移動介助、体位変換、シーツ交換等、自立を支援した必要な介護の提供。
- (5) 機能訓練…日常生活を送る上で必要な機能回復訓練を専門職員により提供。
- (6) 経口移行…経管から経口による食事の摂取を推進するための計画的な栄養管理。
- (7) 経口維持…経口による食事の摂取を維持するための計画的な栄養管理。
- (8) 療養食…高血圧症、糖尿病等医師の指示に基づいた食事の提供。
- (9) 看護体制…入居者の重度化に伴う医療ニーズに対応するための看護職員の配置と夜間における24時間連絡体制の確保。
- (10) 看取り介護…終末期の入居者に対する看取り介護の提供。
- (11) 在宅復帰支援…入居者が利用を希望する退所後の居宅サービスに関する調整。
- (12) 在宅・入所相互利用…在宅生活を継続するための3か月を限度とした同一個室の計画的な利用。
- (13) 生活相談…生活、身上、介護に関する相談に応じた援助および助言。
- (14) 健康管理…医師および看護師による健康状態の把握、必要な処置、投薬管理の提供。
- (15) 理美容サービス…随時、理髪店の出張があります。
※料金は、別途かかります。

- (16) 行政手続代行…行政手続の代行を施設にて受け付けます。ただし、手続きにかかる経費はその都度お支払いただきます。ご希望の際は職員にお申し出ください。
- (17) 年金および預金通帳の管理…ご希望の方は年金および預金通帳をお預かりの上、管理させていただきます。
※管理料金は、別途かかります。
- (18) 所持品の保管…居室スペースに置くことができる範囲にしてください。
- (19) レクリエーション…毎月、誕生会、季節行事等を行います。

4. 嘱託医および協力病院

嘱託医：	しもの診療所 川井 祐 輔	
四日市市西大鐘町字東谷 1 6 1 0	0 5 9 - (3 3 6) - 3 6 0 0	
協力病院		
桑名東医療センター	桑名市寿町三丁目 11 番地 0 5 9 4 - (2 2) - 1 2 1 1	
四日市羽津医療センター	四日市市羽津山町 1 0 番 0 5 9 3 - 3 3 1 - 2 0 0 0	

5. 利用料金

(1) 基本料金【介護保険対象内】

※自己負担額は、1割負担の場合を表示しています。2割負担の方は、おおよそ下記自己負担額の倍額となります。

①施設利用料

○第2特養：ユニット型介護福祉施設サービス費(I)

	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担額
要介護度 1	6, 2 5 0 円	6 2 5 円
要介護度 2	6, 9 1 0 円	6 9 1 円
要介護度 3	7, 6 2 0 円	7 6 2 円
要介護度 4	8, 2 8 0 円	8 2 8 円
要介護度 5	8, 9 4 0 円	8 9 4 円

・加算について

②介護職員処遇改善加算（変更）

1ヶ月の総単位数(加算を含む)に対して5.9%加算。

③地域区分加算（変更）

都市部、山間部などの地域ごとの人件費を調整するため地域区分がも

うけられ、当法人は6級地。

介護報酬1単位10円に対し2.7%の加算。

*②を含め1ヵ月の総単位数に10.27円を掛けた数値が1ヵ月の介護保険内利用料となります。

④初期加算

入居後30日に限ります。介護保険適用時の自己負担額は 30円

⑤日常生活継続支援加算(変更)

1日あたり 460円 介護保険適用時の自己負担額は 46円

⑥認知症行動・心理症状緊急対応加算

介護保険適用時の自己負担額は 200円

⑦栄養マネジメント加算

1日あたり 140円 介護保険適用時の自己負担額は 14円

⑧経口移行加算

1日あたり 280円 介護保険適用時の自己負担額は 28円

⑨経口維持加算

(1) 経口維持加算(I)

1日あたり 400円 介護保険適用時の自己負担額は 40円

(2) 経口維持加算(II)

1日あたり 100円 介護保険適用時の自己負担額は 10円

⑩療養食加算

1日あたり 180円 介護保険適用時の自己負担額は 18円

⑪個別機能訓練加算

1日あたり 120円 介護保険適用時の自己負担額は 12円

⑫看護体制加算

(1) 看護体制加算 (I)

1日あたり 40円 介護保険適用時の自己負担額は 4円

(2) 看護体制加算 (II)

1日あたり 80円 介護保険適用時の自己負担額は 8円

⑬夜勤職員配置加算

(1) 夜勤職員配置加算 (I) 第1特養のみ加算

1日あたり 130円 介護保険適用事の自己負担金は 13円

(2) 夜勤職員配置加算 (II) 第2特養のみ加算

1日あたり 180円 介護保険適用事の自己負担額は 18円

⑭看取り介護加算(変更)

○お亡くなりになられた日以前4日以上30日以下の場合

1日あたり1,440円

介護保険適用時の自己負担額は144円

○お亡くなりになられた日の前日及び前々日の場合

1日あたり 6,800円

介護保険適用時の自己負担額は680円

○お亡くなりになられた日の場合

1日あたり12,800円

介護保険適用時の自己負担額は 1,280円

⑮在宅・入所相互利用加算

1日あたり 400円

介護保険適用時の自己負担額は 400円

⑯在宅復帰支援機能加算

1日あたり 100円

介護保険適用時の自己負担額は 100円

⑰介護保険適用時の自己負担額について

上記介護保険適用時の自己負担額は、1割負担の場合の金額を表示しています。自己負担額は、原則として各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。

⑱その他

入所期間中に入院、または自宅に外泊した期間の取り扱いについては介護保険給付の扱いに応じた料金となります。

【介護保険対象外】1割負担の方でも2割負担の方でも同額となります。

⑲居住費（室料および光熱水費）

○ 1日あたり 2,770円（ユニット型個室）

所得等の違いにより負担していただく額が異なります。具体的な負担額は、介護保険負担限度額認定証の「居住費または滞在費の負担限度額」欄の「ユニット型個室」に記載された金額となります。

⑳食費 1日あたり 1,380円

所得等の違いにより、負担していただく額が異なります。具体的な負担額は、介護保険負担限度額認定証の「食費の負担限度額」欄に記載された金額となります。

(2) その他の料金（希望者のみ・全額自己負担）

①年金および預金通帳管理費： 1か月あたり 1,000円

②電気代：電化製品1点につき 1日あたり 54円

③理美容費：カット 1,500円、顔剃り 1,000円

④ティッシュペーパー：2個 108円

⑤入院時居室をそのままに保管希望する場合：居住費の半額

⑥その他：実費

(3) 料金のお支払い方法

毎月、15日に前月分の請求を発行しますので、月末までにお支払いください。支払い時に、領収証を発行します。お支払方法は、口座振替・現金支払・振込の中から、ご契約の際に選べます。

6. 入退居の手続き

(1) 入居手続き

まずは、お電話の上当事業所までお越しください。口頭にて手続き等の詳細をご説明し、必要書類をお渡しします。必要事項ご記入の上、提出してください。居室に空きがあれば、ご入所いただけます。入所と同時に契約を結び、施設サービスの提供を開始します。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居手続き

①お客様のご都合で退居される場合

退居を希望する7日前までにお申し出ください。

②自動終了

以下の場合、双方の通知がなくてもサービスは自動終了します。

- ・お客様が、他の介護保険施設に入居した場合
- ・お客様の要介護認定区分が、自立または要支援と認定された場合
※この場合、所定の期間の経過をもって退居となります。
- ・お客様が、お亡くなりになった場合

③その他

- ・お客様が、利用料等の支払いを2ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内に滞納額全額を支払わない場合や、お客様やご家族などが当事業所やサービス従業者または他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。
- ・お客様が病院または診療所に入院し、明らかに3ヵ月以内に退院できる見込がない場合または入院後3ヵ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知の上、契約を終了させていただく場合がございます。なお、この場合の退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出ください。
- ・やむを得ない事情により、当事業所を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退居していただく場合がございます。この場合、契約終

了30日前までに文書で通知いたします。

7. 利用料等の変更

- (1) 法律の改定等により、利用料等に変更が生じる場合がございます。その場合、お客様に対して、あらかじめ文書にて通知いたします。ただし、改定等の確定がずれ込む場合、文書通知が遅れる場合がございます。
- (2) お客様が利用料等の変更を承諾する場合、「変更契約書」を作成し、お互いに取り交わします。
- (3) お客様が、利用料等の変更を承諾しない場合、当事業所に対し、30日前までに文書でお申し出くだされば、この契約を解約することができます。ただし利用料・居住費・食費等は全額自己負担となります。

8. 当事業所の施設サービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ①当事業所は、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、入浴、排せつ、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、健康管理上および治療上の世話を行うことにより、お客様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にすることを目指します。
- ②当事業所は、お客様の意思および人格を尊重し、常にその立場に立って、施設サービスを提供するよう努めます。
- ③当事業所は、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。

(2) 施設サービス利用のために

事 項	備 考
男性職員の有無	男性の介護職員を配置しています。
サービス従業者への研修の実施	研修計画に基づいて実施しています。
介護サービス実施マニュアル	作成し、事業所に備えています(閲覧可能)
身体的拘束	お客様または他の利用者等の生命・身体を保護するためにやむを得ない時のみを除き、身体拘束は行いません。

(3) 施設サービス利用にあたっての留意事項

- ①面会…午前7時から午後8時までといたします。
※時間外の場合は、ご相談に応じます。
- ②外出・外泊…前日午後5時までに、ご連絡ください。
- ③飲酒…飲酒、できる場所を設けてあります。
※ただし、健康管理に問題のない方に限ります。
喫煙…建物内・施設内禁煙となっております。
- ④当事業所の設備、器具の利用…利用前に必ず職員にご連絡ください。
ご使用にあたっては、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、弁償していただく場合があります。
- ⑤金銭、貴重品の管理…個人で管理していただいてもかまいませんが当施設は一切の責任を負いません。また立替払いなどの便宜は図れません。希望される方については、管理費として1か月あたり500円を頂戴し、事務所にて管理します。まずはご相談ください。
- ⑥所持品の持ち込み…居室に入る範囲内で、持ち込んでください。
- ⑦施設外での受診…施設職員及びご家族様との調整等により受診に付き添います。その都度ご報告いたします。
- ⑧宗教活動…他の利用者に影響のない範囲であれば、特に制限はしていません。

9. 秘密保持および個人情報の提供

お客様に施設サービスを提供する上で知り得たお客様およびご家族に関する秘密および個人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。ただし、お客様のサービス計画に沿ってお客様主体の施設サービスを提供するために開催されるサービス担当者会議および行政関係機関、他の介護保険サービス事業者、その他保健医療サービス事業者等との連絡調整において、必要最小限の範囲内でお客様やご家族の個人情報を用いることができます。

10. 緊急時の対応方法

事業者は、施設サービスの提供中にお客様の病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、まずご家族に連絡し、ご家族と協働して主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

11. 事故発生時の対応方法

- (1) お客様に対する当事業所の施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、お客様の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) お客様に対する当事業所の施設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、当事業所に故意・過失が認められない場合は、この限りではありません。なお、次の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
 - ① お客様が、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、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことが唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
 - ② お客様の急激な体調の変化や不慮の事故等、事業者の実施した施設サービスによらない事由が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
 - ③ お客様が、事業者もしくはサービス従業者の依頼に反して行った行為が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
- (3) 当事業所は万が一の事故の発生に備えて、「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しています。

12. 非常災害対策

- (1) 災害時の対応・・・訓練に基づき、避難救出いたします。暴風雨雪等の警報が発令され、送迎に危険な場合は事業を休止いたします。
- (2) 防災設備・・・消防法に基づく設備を設置しています。
- (3) 防災訓練・・・消防計画等に基づき、非常災害時の関係機関への通報体制を整備しそれらを定期的に当事業所従業者に周知するとともに、避難救出、その他必要な訓練を定期的実施いたします。
- (4) 防火管理者・・・村中正敏

13. サービス内容に関する苦情

- (1) 事業所のお客様相談・苦情担当

当事業所の介護老人福祉施設介護に関するご相談・苦情および介護老人福祉施設介護計画に基づいている各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担 当	責 任 者 村 中 正 敏 副責任者 池 田 達 哉
電話番号	0 5 9 - 3 3 8 - 3 0 0 0

※個別の相談は、生活相談員、介護支援専門員に直接申立ててください。
(2)当事業所以外に、四日市市、三重県国民健康保険団体連合会に苦情を申し立てることができます。

- ・四日市市介護高齢福祉課 四日市市諏訪町1番5号
059-354-8170
- ・三重県国民健康保険団体連合会 三重県津市桜橋2丁目96
059-222-4165

(3)当事業所では、皆様からの相談・苦情に対し公正に対処するために中立的な立場の第三者委員を設置しております。

【第三者委員】

- | | | | |
|-------|------------|-----|--------------|
| 楠井 嘉行 | 楠井法律事務所 | 弁護士 | 059-229-1588 |
| 早川 昌一 | 社会福祉法人 宏育会 | 監事 | 059-365-7569 |
| 野呂 泰治 | 社会福祉法人 宏育会 | 監事 | 059-337-1330 |

14. 各証明書の交付

確定申告を行うにあたり、医療費控除の適用を受けるのに必要な証明書や、住所変更のために必要な証明書等を発行させていただきます。

15. 当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 宏育会
代表者役職・氏名	理事長 山川 正和
所在地	三重県四日市市西大鐘町字山添1580番
地電話番号	059-338-3000

定款の目的に定めた事業

- (1) 第1種社会福祉事業
 - (イ) 特別養護老人ホームの経営
- (2) 第2種社会福祉事業
 - (イ) 保育所の経営
 - (ロ) 地域子育て支援拠点事業の経営
 - (ハ) 一時預かり事業の経営
 - (ニ) 老人居宅介護事業の経営
 - (ホ) 老人デイサービス事業の経営
 - (ヘ) 老人短期入所事業の経営
 - (ト) 老人介護支援センターの経営
 - (チ) 老人居宅介護支援事業の経営
- (3) 公益事業

(イ) 診療所の経営（「通所リハビリテーションかがやき」の経営を含む）

【説明確認および同意欄】

平成 年 月 日

◎介護老人福祉施設介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して「重要事項説明書」に基づいた説明をしました。

事業者

<事業者名> 社会福祉法人 宏育会特別養護老人ホーム
よっかいち諧朋苑（ユニット型）
（介護老人福祉施設）
三重県指定：2470204559号

<担当者名> 印

◎私は、「重要事項説明書」に基づいて、事業者から介護老人福祉施設介護サービスについての説明を受け、同意します。

利用者

<氏 名> 印

<住 所>

[代理人]

<氏 名> 印

<住 所>

ご家族様の緊急連絡先*			
氏 名	(続柄：)	電話番号	
住 所		携帯電話	
上記以外の緊急連絡先			

* 上記の緊急連絡先は、常時確実に連絡が取れるようにお願いします。

特別養護老人ホームよっかいち諧朋苑 平成 27 度施設サービス費

ユニット型
介護福祉サービス費 (I)

介護度 1	625 単位
介護度 2	691 単位
介護度 3	762 単位
介護度 4	828 単位
介護度 5	894 単位

+

看護体制 加算 (I) 口 (II) 口	日常生活継 続支援加算	栄養マネジ メント加算	個別機能 訓練加算	夜間職員配 置体制加算 (II) 口
1 2 単位	4 6 単位	1 4 単位	1 2 単位	1 8 単位

- ・職員処遇改善加算 1 ヶ月総単位数×5.9%
- ・地域区分加算[6 級地] 1 ヶ月総単位数+職員処遇改善加算×10.27 円

加算要件が整い、都度請求させていただく場合のある加算			
初期加算	3 0 単位	経口移行加算	2 8 単位
外泊時加算	2 4 6 単位	経口維持加算 (I)	4 0 0 単位
看取り介護加算 (I)	1 4 4 単位	経口維持加算 (II)	1 0 0 単位
看取り介護加算 (II)	6 8 0 単位	療養食加算	1 8 単位
看取り介護加算 (III)	1 2 8 0 単位		

特別養護老人ホームよっかいち諧朋苑 (介護老人福祉施設) 契約書

_____様（以下「利用者」といいます。）と社会福祉法人宏育会特別養護老人ホームよっかいち諧朋苑（以下「事業者」といいます。）は、事業者から提供される介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」といいます。）を受け、利用者および代理人がそれに対して利用料等を支払うことについて、次のとおり契約を締結します。

（施設サービスの目的）

事業者は利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、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浴、排せつ、食事等の介護、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、その有する能力に応じ、自立した日常生活が営むことができるようにすることを目的とします。

（契約期間）

この契約の契約期間は平成____年____月____日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

- 2 契約満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合で、かつ、利用者が要介護認定の更新で要介護者と認定された場合は、契約は自動更新されるものとします。

（施設サービス計画）

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に行わせます。

- 2 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、施設サービスの目標および達成時期、提供する施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- 3 前号の施設サービス計画は利用者に交付します。
- 4 必要に応じて施設サービス計画を変更します。
- 5 施設サービス計画の作成および変更に際しては、その内容を利用者またはその家族に説明し同意を得るものとします。
- 6 利用者およびその家族との連絡を継続的に行います。

(施設サービスの内容)

事業者は、施設サービス計画に沿って、利用者に対し、居室、介護サービス、その他介護保険法令の定める必要な援助を提供します。また、施設サービス計画が作成されるまでの期間も、利用者の希望、状況等に応じて、適切な施設サービスを提供します。

- 2 利用者が利用できる施設サービスの種類は別紙「重要事項説明書」のとおりです。
- 3 事業者は、施設サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、利用者を車椅子またはベッドに胴や四肢を縛る、ミトン型の手袋または腰ベルトや Y 字型抑制帯を装着する、介護衣（つなぎ）を着せる、車椅子テーブルを付ける、ベッド柵を4か所付ける、居室の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体的拘束を行いません。

(要介護認定の申請にかかる援助)

事業者は、利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。

- 2 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。

(施設サービス提供の記録)

事業者は、施設サービスの提供に関する記録を作成することとし、この契約終了後2年間保管します。

- 2 利用者は、8時30分から17時30分の間に事業所にて、当該利用者に関する第1項の施設サービス提供記録を閲覧し、その複写物の交付を受けることができます。

(利用料等)

利用者は、事業者に対して事業者から提供を受ける介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて、別紙「重要事項説明書」のとおり利用料等を支払うものとします。

- 2 事業者は、当月の利用料等の合計額の請求書を翌月15日に発行し利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の利用料等の合計額を翌月末までに（口座振替・振込み）の方法で支払います。
- 4 事業者は、利用者から利用料等の支払いを受けたときは、利用者に対し

領収証を発行します。

(利用者負担額の減額)

利用者は、事業者に対して、「介護保険負担限度額認定証」を提出した場合、利用者負担額が減額されます。

(利用料等の変更)

事業者は、利用者に対して、30日前までに文書で通知することにより、利用料等の変更を申し入れることができます。

- 2 利用者が利用料等の変更を承諾する場合、「変更契約書」を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者が、利用料等の変更を承諾しない場合、事業者に対して文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

(利用者からの契約の解約)

利用者は、事業者に対して、7日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が7日間以内の通知でもこの契約を解約することができます。なお、次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ① 事業者が、正当な理由なく施設サービスを提供しない場合
- ② 事業者が、守秘義務に反した場合
- ③ 事業者やサービス従業者が、利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
- ④ 事業者が、三重県知事より指定を取り消された場合

(事業者からの契約の解約)

事業者はやむを得ない事情がある場合は、利用者に対して30日間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

- ① 利用者の利用料等の支払いが、2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず滞納金全額の支払いがない場合
- ② 利用者が、病院または診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3か月经過しても退院できないことが明らかになった場合

- ③ 利用者が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
- ④ やむを得ない事情により、施設を閉鎖または縮小する場合

(契約の終了)

次の事由に該当した場合、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者の要介護認定区分が、自立または要支援と認定された場合
- ※ 所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。
- ② 利用者が、他の介護保険施設に入所した場合
- ③ 利用者が、死亡した場合

(退所時の援助)

事業者は、契約が終了し利用者が退所する際には、利用者およびその家族の希望、利用者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

(秘密保持)

事業者およびサービス従業者は、施設サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密および個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、次の各号についての情報提供については、事業者があらかじめ利用者およびその家族の文書による同意を得て行うこととします。なお、この守秘義務は契約終了後も同様です。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村または居宅介護支援事業者その他介護保険事業者もしくは利用者が受診している医療機関への情報提供
 - ② 匿名等本人を特定できない方法により行われる、介護サービスの質の向上に役立てるための学会または研究会等での事例研究発表
- 2 事業者は、事業者の使用する者が退職後においても、在職中に業務上知り得た利用者またはその家族に関する秘密または個人情報を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

(賠償責任)

事業者は、施設サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失が認められない場合は、この限りではありません。なお、次の各号に該当する場合には、事業者

は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者が、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、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことが唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
- ② 利用者の急激な体調の変化や不慮の事故等、事業者の実施した施設サービスによらない事由が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
- ③ 利用者が、事業者もしくはサービス従業者の依頼に反して行った行為が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合

2 当事業所は、万が一の事故の発生に備えて、「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しています。

(緊急時の対応)

事業者は、施設サービスの提供中に利用者の病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、まず家族に連絡し、家族と共同して主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

(苦情対応)

利用者またはその家族は、提供された施設サービスに苦情がある場合、いつでも別紙「重要事項説明書」記載の苦情受付窓口等に苦情を申し立てることができます。

- 2 利用者またはその家族は、介護保険法令の規定にしたがい、居住地の市町村および三重県国民健康保険団体連合会等の苦情申し立て機関に苦情を申し立てることができます。
- 3 事業者は、利用者またはその家族が第1項または第2項の苦情申し立てを行った場合、利用者に対してこれを理由にして何らの差別的取り扱いもいたしません。
- 4 利用者またはその家族からの苦情申し立てがあったときは、事業者は迅速かつ適切に対処し、その結果を苦情申し立て人に報告するとともに施設サービスの向上および改善に努めます。

(代理人)

利用者は、代理人を選任し、この契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 代理人は、利用者の契約上の義務と責任を負います。

(本契約に定めのない事項)

本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、当事者が誠意をもって協議して定めるものとします。

(その他の細則に関する誓約書)

利用者は入所するにあたり、事業者が定める細則に関する誓約書（別紙）を提出いたします。

(裁判管轄)

この契約に関してやむを得ず訴訟とする必要が生じた場合は、津地方裁判所四日市支部をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者および事業者はあらかじめ合意します。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 平成 年 月 日

契約者氏名

事業者

<事業者名> 社会福祉法人宏育会
特別養護老人ホームよっかいち諧朋苑
三重県指定：2470200425号

三重県指定：2470204559号

<代表者名> 理事長 山川正和 印

<住所> 三重県四日市市西大鐘町字山添1580番地

利用者

<氏名> 印

<住所>

[代理人]

<氏名> 印

<住所>

同意書

私、特別養護老人ホームよっかいち諧朋苑（以下、「よっかいち諧朋苑」という。）との介護保険法に基づくサービス利用契約書第14条に規定する秘密保持に関し、「よっかいち諧朋苑」または、他の事業者が私に対して提供する介護サービスがより妥当適切なものとなるよう、契約の有効期間中に限り、「よっかいち諧朋苑」職員が私及び家族の個人情報サービスをサービス担当者会議等において用いることに同意します。

平成 年 月 日

（利用者）

氏 名 _____ 印

住 所 _____

（家族又は代理人）

氏 名 _____ 印

住 所 _____

利用者との続柄 _____

社会福祉法人 宏 育 会

特別養護老人ホームよっかいち諧朋苑

理事長 山 川 正 和 殿