

重要事項説明書

介護老人福祉施設 ふれあいの里

当施設は介護保険の指定を受けています。
(千葉県指定 第 1271302125 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通り説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3以上」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居は可能です。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 法師会
- (2) 法人所在地 茨城県坂東市中里1213番地
- (3) 電話番号 0297-36-8080
- (4) ファックス番号 0297-36-8081
- (5) 代表者氏名 理事長 飯田 久夫
- (6) 設立年月 平成14年8月14日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成30年4月1日指定
千葉県 1271302125号
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム ふれあいの里
- (3) 施設の所在地 千葉県野田市野田1307-1
- (4) 電話番号 04-7197-7272
- (5) 施設長(管理者)氏名 三上 雅也
- (6) 当施設の運営方針 笑顔でつくる優しい介護を理念とし、入居者が快適な生活を送れる施設を目指しております。
- (7) 開設年月 平成30年4月1日
- (8) 入居定員 70名

3. 設備の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、すべてユニット型個室となります。

ユニット型

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1人部屋)	70室	ユニット型個室 (1ユニット10名、7ユニット)
合計	70室	
共同生活室	7室	
浴室	9室	特殊浴槽・個別浴槽
医務室	1室	

※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。

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。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名以上
2. 介護職員	24名以上	24名以上
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3名	3名以上
5. 機能訓練指導員	1名(兼務)	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	必要数	必要数
8. 管理栄養士	1名	1名以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(例：週40時間)で除した数です。

(例) 週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、

常勤換算では、1名(8時間×5名÷40時間=1名)となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜 13:00～15:00
2. 介護職員	標準的な勤務時間帯 早番： 7:30～16:30 1名 日勤： 8:30～17:30 1名 遅番： 11:00～20:00 1名 夜勤： 17:00～ 9:00 1名
3. 看護職員	標準的な勤務時間帯 日勤： 8:30～17:30 1名 遅番： 9:00～18:00 1名
4. 機能訓練指導員	随時

☆土・日は上記と異なる場合があります。

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（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

また、ご契約者の自立支援のため離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としていますが、ご契約者の心身の状況及びご希望がある方は居室等でも食事が出来ます。

（食事時間）	朝食	7:30～	9:30
	昼食	12:00～	14:00
	夕食	18:00～	20:00

③入浴

入浴又は清拭を週2回行います。

ご利用者の心身の状況や自立支援を踏まえた適切な方法により実施します。
寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

排泄の自立を促すため、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、ご契約者の心身等の状況に応じて、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、適切な整容が行な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）と食事及び居室に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

※ユニット型個室

1. ご契約者の要介護度別サービス利用単位	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
	670	740	815	886	955
2. 地域区分単価	10.27	10.27	10.27	10.27	10.27
サービス費 (1×2)	6,880円	7,599円	8,370円	9,099円	9,807円
3. サービス費に係る自己負担額【1割】	688円	759円	837円	909円	980円
4. サービス費に係る自己負担額【2割】	1,376円	1,519円	1,674円	1,819円	1,961円
5. サービス費に係る自己負担額【3割】	2,064円	2,279円	2,511円	2,729円	2,942円
6. 居室に係る自己負担額	2,860円				

7. 食事に係る自己負担額	1,700 円				
8. 合計金額【1割】 (3 + 6 + 7)	5,248 円	5,319 円	5,397 円	5,469 円	5,540 円
9. 合計金額【2割】 (4 + 6 + 7)	5,936 円	6,079 円	6,234 円	6,379 円	6,521 円
10. 合計金額【3割】 (5 + 6 + 7)	6,624 円	6,839 円	7,071 円	7,289 円	7,502 円

※下記の各種加算があります。

・初期加算	30 単位/日
・栄養マネジメント強化加算	11 単位/日
・看護体制加算 I	4 単位/日
・日常生活継続支援加算 II	46 単位/日
・夜勤職員配置加算 II	18 単位/日
・安全対策体制加算 (入居時に 1 回限り算定)	20 単位
・療養食加算	6 単位/1 食
・科学的介護推進体制加算 (II)	50 単位/月
・自立支援促進加算	300 単位/月
・経口維持加算 (I)	400 単位/月
・経口維持加算 (II)	100 単位/月
・口腔衛生管理加算 (I)	90 単位/月
・口腔衛生管理加算 (II)	110 単位/月
・ADL維持等加算 (I)	30 単位/月
・ADL維持等加算 (II)	60 単位/月
・褥瘡マネジメント加算 (I)	3 単位/月
・褥瘡マネジメント加算 (II)	13 単位/月
・排せつ支援加算 (I)	10 単位/月
・排せつ支援加算 (II)	15 単位/月
・排せつ支援加算 (□)	20 単位/月
・外泊時費用加算 (1 月に 6 日まで)	246 単位
・高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10 単位/月
・高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5 単位/月
・認知症チームケア推進加算 (I)	150 単位/月
・認知症チームケア推進加算 (II)	120 単位/月
・生産性向上推進体制加算 (I)	100 単位/月
・生産性向上推進体制加算 (II)	10 単位/月
・配置医師緊急時対応加算	
配置医師の通常の勤務時間外の場合	325 単位/回
早朝・夜間の場合	650 単位/回
深夜の場合	1,300 単位/回

・介護職員等処遇改善加算 I

1月の総単位数に14%を乗じて算定

上記に記載の加算について算定要件を満たした場合、算定させていただきます。

※地域区分単価：6級地 10.27

(契約書第6条参照)

☆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「サービス提供証明書」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。

☆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。

◇ 当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市長村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・食費の負担が軽減されます。

<1日あたり>

対象者	区分	居住費	食費	
		ユニット型個室		
世帯全員が市町村民税非課税	高齢福祉年金受給者 生活保護の受給者	利用者負担 第1段階	880円	300円
	合計所得金額+課税年金収入 額+非課税年金額が80万円以下の方	利用者負担 第2段階	880円	390円
	合計所得金額+課税年金収入 額+非課税年金額が80万円超 120万円以下の方	利用者負担 第3段階①	1,370円	650円
	合計所得金額+課税年金収入 額+非課税年金額が120万円 を超える方	利用者負担 第3段階②	1,370円	1,360円
上記以外の方	利用者負担 第4段階	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
		2,860円	1,700円	

(2)(1)以外のサービス(契約書第4条、第5条参照)

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

おやつ：1日100円（税込）

② 理髪・美容

[理髪サービス]

月に2回、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり2,000円（税込）

③ 個人費用支払い事務代行

ご契約者の希望により、個人費用支払い事務代行サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。尚、本サービスは別途同意書が必要になります。

○立替払い：当施設の利用料以外にかかる費用(訪問歯科診療費、処方箋代、薬代、出張売店購入費、理美容代、行事外出時費用、日用品等)をご契約者に代わって立替え、お支払いをさせていただきます。

○請求方法：翌月に施設利用料と一緒にご請求させていただきます。

○利用料金：月3,000円（税別）

④レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤電気使用料金

ご契約者の希望によりテレビ、冷蔵庫等電化製品を使用していただくことができます。

利用料金：冷蔵庫1日20円　テレビ1日7円

⑥個別付添料金

ご契約者の希望により、外出時の送迎サービスをご利用いただくことができます。

利用料金：15分500円（15分を越える毎に加算）

⑦複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき　　10円

⑧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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

料金：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、ご負担はありません。

⑨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は（１）の介護保険から給付される額と自己負担分両方をお支払い頂きます。尚、ご契約者が要介護認定で自立又は要支援と判定された場合は要介護１の料金とします。
 ☆経済状況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か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１か月未満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．下記指定口座への振り込み

千葉銀行 野田支店【００９】普通 口座番号 ４０６３８２０

イ．金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：千葉銀行

*指定口座からの自動引落しを希望された場合は１回当たり５０円（税別）の手数料が掛かります。

（４）入居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・入院治療を保証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もありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	キッコーマン総合病院
所在地	野田市宮崎１００
診療科	内科、外科、整形外科、循環器内科、泌尿器科等

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	牧ファミリー歯科
所在地	野田市尾崎１２３３

6. 施設を退居していただく場合（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、ご契約者に退居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及び要介護１・２と判定され、特列入所要件に該当しない場合

- ② 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施設を閉鎖した場合
- ③ 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不可能になった場合
- ④ 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 ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 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居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 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 事業者もしくはサービス従事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事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 他の入居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居していただく場合（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、当施設から退居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 か月以上遅延し、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事者もしくは他の入居者等の生命・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 か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)
当施設に入居中に、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 か月につき 6 日以内 (連続して 6 泊、複数の月にまたがる場合は 12 泊) の短期入院の場合は、退院後再び施設に入居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 246 単位)

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居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した場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、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。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③ 3 か月以内の退院が見込まれない場合

3 か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居することができます。

<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、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) 円滑な退居のための援助 (契約書第 17 条参照)

ご契約者が当施設を退居する場合には、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、円滑な退居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等の紹介
- 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

※ご契約者が退居後、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として以下の費用をご負担いただきます。

- ・退所時相談援助加算：400単位（1回）
入居者や家族に対して退居後の介護サービスなどの利用に関する相談援助を実施し、かつ退居から2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して文書で情報提供した場合
- ・退所前連携加算：500単位（1回）
退居に先立ち、居宅介護支援事業者に入居者の情報を文書で提供した場合

7. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設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。

○苦情受付窓口（担当者）

〔生活相談員〕 宮城 史

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

○電話番号 04-7197-7272

また、苦情受付ボックスを受付前に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

野田市役所高齢者支援課	所在地 千葉県野田市鶴奉7番地の1 電話番号 04-7123-1092（高齢者支援係） 受付時間 平日（月～金）の8：30～17：15（祝日除く）
千葉県国保連合会 介護保険課苦情相談窓口	所在地 千葉県千葉市稲毛区天台6丁目4-3 電話番号 043-254-7428（苦情相談専用） 受付時間 平日（月～金）の9：00～17：00
千葉県社会福祉協議会	所在地 千葉県千葉市中央区千葉港4-5 千葉県社会福祉センター内 電話番号 043-245-1101（代表） 受付時間 平日（月～金）の9：00～17：00

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階

(2) 建物の延べ床面積 4,329.49 m²

(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。

[短期入所生活介護] 平成30年4月1日 千葉県1271302158号 定員10名

[通所介護] 平成30年4月1日 千葉県1271302281号 定員25名

[居宅介護支援事業] 平成30年4月1日 千葉県1271302166号

[地域包括支援センター事業]平成30年4月1日【野田市委託事業】

(4) 施設の周辺環境

東武アーバンパークライン「愛宕駅」が徒歩2分圏内にあり、近隣には桜の名所である清水公園があります。入居者と季節の移り変りを共に感じ、穏やかな生活を送って頂きたいと思えます。

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員 …ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の入居者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員 …ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

看護職員 …主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等もを行います。

3名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 …ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員 …ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。生活相談員等が兼ねる場合もあります。

1名の介護支援専門員を配置しています。

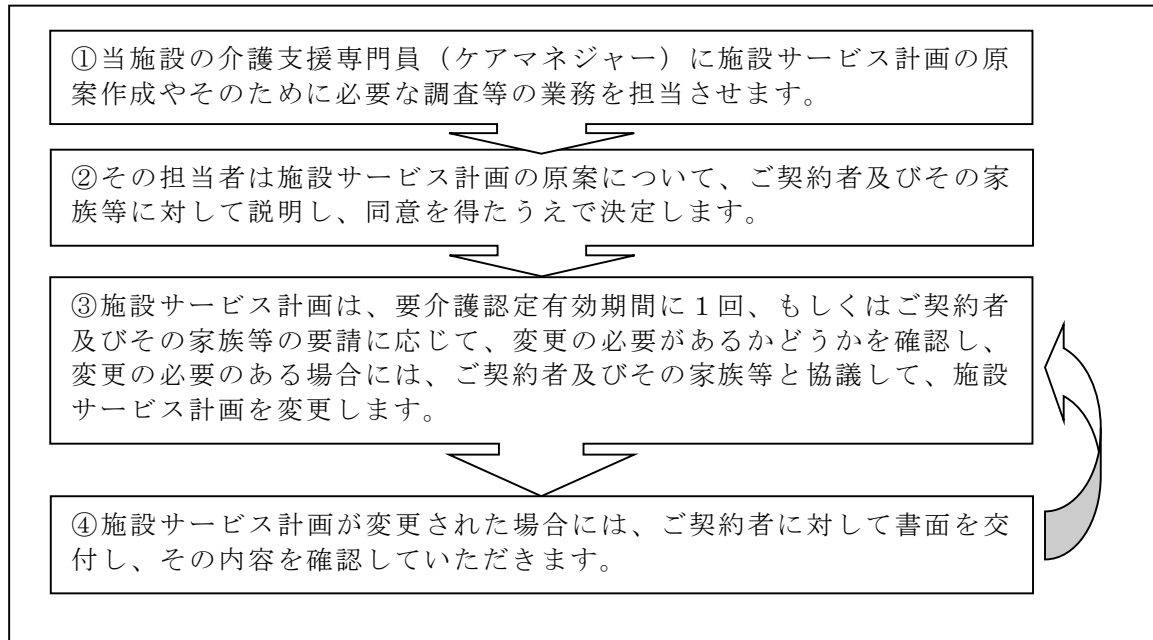
医師 …ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

3. 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、入居後作成する「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）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9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ご契約者の生命、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。
- ⑥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、ご契約者又は他の入居者「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って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ある場合には、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居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。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入居にあたり、飲食物等の持込時は職員にお渡し下さい。

(2) 面会

面会時間 8：30～19：00

※来訪者は、必ずその都度受付にて面会簿を記入してください。

(3) 外出・外泊（契約書第20条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1か月につき連続して6泊、複数の月を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単位（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。

(4) 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。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

○居室及び共用施設、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。

○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の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ち入り、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居者に対し、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。

(6) 喫煙

喫煙所にて可能。（タバコやライター等についてはお預かりさせていただきます）

6. 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。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

7. 非常災害対策

当施設では、非常災害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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 3 回以上ご入居者及び職員等の訓練を行います。

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書及び重要事項説明書付属文書の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 ふれあいの里
説明者職名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項説明書及び重要事項説明書付属文書の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

入居者住所 _____
氏 名 _____ 印
署名代理人 _____ 印

<p>この重要事項説明書は、厚生省令第 39 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 4 条の規定に基づき、入居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。</p>

個人情報の利用目的

社会福祉法人 法師会では、個人情報保護法及び入居者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに入居者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が入居者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計、経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該入居者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が入居者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ 入居者に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
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 入居者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち
 - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ入居者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

平成30年4月1日

社会福祉法人 法師会
理事長 飯田 久夫

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）および代理人（ ）は、社会福祉法人 法師会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 入居者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 入居者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 入居者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、入居者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人 住所.....
(入居者)

氏名.....印

代理人 住所.....

氏名.....印

続柄 (入居者との関係).....