

介護老人福祉施設 かなしょうず園

重要事項説明書

当施設は、契約者様に対して介護保険法令等に規定されている介護サービスを提供します。又、当契約は施設側の責務だけでなく、契約者様並びに契約代理人様の役割も同様に規定しております。施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通りご説明いたします。

1. 施設を経営する法人について

法人名	社会福祉法人 天年会
法人所在地	三重県鈴鹿市地子町字金生水 8 1 4 番地の 3 0
電話番号	0 5 9—3 8 3—0 9 5 5
代表者氏名	理事長 玉田香介
設立年月日	昭和 5 5 年 9 月 1 7 日

2. ご利用いただく施設について

施設の種類	介護老人福祉施設 ※当施設は、三重県指 2 4 7 0 3 0 0 3 0 8 号にて介護保険の指定を受けています。
施設の名称	介護老人福祉施設 かなしょうず園
施設の所在地	三重県鈴鹿市地子町字金生水 8 1 4 番地の 3 0
電話番号	059—383—0955 059—383—0956
施設長（管理者）氏名	玉田 香
開設年月日	昭和 5 6 年 4 月 1 5 日
入所定員	80 名
営業時間	年中無休、24 時間体制

3. 職員の配置状況について

施設長	1 名
生活相談員	1 名以上
介護職員	30 名以上（併設短期入所と合算して）
看護師	3 名以上
管理栄養士及び栄養士	1 名
機能訓練指導員	1 名以上
介護支援専門員	1 名以上



4、当施設が提供するサービスと利用料金について

4-1、法人理念及び活動方針

○法人理念及び活動方針について

- ・介護保険運営基準で定められたサービスを提供いたします。又、当法人の理念及び活動方針に則り各支援を実施致します（法人理念、活動指針は別紙を添付いたします）。
- ・基本的な身体介護や相談援助等の支援に関しては、事業所並びにサービス従事者が責任を持って実施致します。但し、当事者である利用者様並びにご家族による家族間の関係や支え合いは、今後も継続して頂く必要があります。定期的な面会や状態の確認により、利用者様は安心した施設生活を送ることが出来ると私たちは考えております。

4-2、介護保険の給付対象サービス

介護保険給付対象サービスは以下の通りとなっております。下記内容は基本サービス費に含まれております。

項目	サービス内容等
施設サービス計画	<ul style="list-style-type: none">・担当介護支援専門員が利用者様の生活に対する意向や心身の状況を確認し施設サービス計画を作成いたします。作成した施設サービス計画は、利用者様及びご家族に説明し、同意を得て決定いたします。・各職種は専門的な知識と技術に基づいて利用者様の状態について協議し、必要な援助を実施します。
食事支援について	<ul style="list-style-type: none">・可能な限り経口からの食事摂取が出来るよう支援いたします。又、本人様の状態等に合わせた支援を実施致します。・食事提供時間は、朝食 7：30～／昼食 11：30～／夕食 17：30～、となります。
入浴支援について	<ul style="list-style-type: none">・清潔な状態で生活を送り、社会生活が促されるよう支援いたします。・入浴は週二回以上実施します。又、発熱等で入浴できない場合は、全身清拭を実施致します。 <p style="text-align: center;">月・木曜日…午前：特殊浴（女性）、午後：特殊浴（男性、女性） 火・金曜日…午前：一般浴（男性）、午後：一般浴・特殊浴（女性） 水・土曜日…午前：一般浴（女性）、午後：一般浴（女性）</p>
排泄支援について	<ul style="list-style-type: none">・契約者様の能力に応じた排泄活動を継続して実施する事が出来るよう支援致します。可能な限り、自然な形で排泄が出来るよう支援します。
リハビリテーションについて	<ul style="list-style-type: none">・配置されている機能訓練指導員の指示のもと必要な機能訓練を随時実施致します。
社会生活上の便宜について	<ul style="list-style-type: none">・契約者様にとって最善と判断される社会生活上の便宜を実施致します。
レクリエーション、余暇活動について	<ul style="list-style-type: none">・本人様が活力をもって生活することが出来るよう支援します。又社会の一員として地域生活を送ることが出来るよう、外出行事や地域の行事への参加を計画、支援を致します。年間を通した行事や、各フロアーの特性に合わせた余暇活動を提供致します。
看取り介護について	利用者様の全身状態が低下し、医師により医学的に回復の見込みがないと判断されたとき、利用者様及び家族様が希望される場合、施設で最期の時を過ごして頂くことが出来ます。



基本施設サービス費※介護保険負担限度額認定を受けている方は下記と異なります。

ご利用者の 要介護度	サービス利用料 (1割負担額)	1か月当たりの負担金 (月30日の場合、食費・居住費を含む)
要介護1	808単位/日	104,190円
要介護2	890単位/日	106,650円
要介護3	976単位/日	109,230円
要介護4	1058単位/日	111,690円
要介護5	1138単位/日	114,090円

※サービス利用料に含まれる加算サービスは下記の通りです。

- ・日常生活継続支援加算 36 (日)、看護体制加算 (I) ロ 4 (日)
- 看護体制加算 (II) ロ 8 (日)、夜勤職員配置加算 (III) ロ 16 (日)
- 生活機能向上連携加算 (II) 100 (月)、個別機能訓練加算 (I) 12 (日)
- 個別機能訓練加算 (II) 20 (月)、個別機能訓練加算 (III) 20 (月)
- 精神科医療養指導加算 5 (日)、自立支援促進加算 280 (月)、
- 科学的介護推進体制加算 (I) 40 (月)、科学的介護推進体制加算 (II) 50 (月)
- 協力医療機関連携加算 100 (月)
- 地域加算 (6級) 10.27 円、介護職員処遇改善加算 (I) 0.14 掛け

4-3、介護保険の給付対象とならないサービスの概要と利用料金

介護保険給付対象とならないサービス内容等は以下の通りです。

項目	料金	備考等
食費	朝食：440 円 昼食：690 円 夕食：620 円	・外泊、外出等でキャンセルされる方は前日までにお申し付け下さい。 ・緊急時 (入院時等) は朝食：前日 17 時まで、昼食：10 時まで、夕食：15 時までに申し出がない場合はキャンセルできません。 ・負担減免制度を受けられている方は左記料金と異なります (料金表を参照ください)。
食事加工費	160 円/日	普通食以外の提供した際に徴収致します。
居住費	915 円/日	・負担減免制度を受けられている方は左記料金と異なります (料金表を参照ください)。
間食費	200 円/日	当施設における『間食』とは以下のものを指します。 ・間食用お菓子類 (制限者用も含む) ・間食用ゼリー類 (水分補給を兼ねて) として、寒天剤にて固形状にしたお茶 ・間食用ゼリー類 (水分補給を兼ねて) として、果汁 (レモン) を含んだ飲み物



		<ul style="list-style-type: none"> ・間食用ゼリー類（水分補給を兼ねて）として、果汁（レモン・リンゴ）を含んだ飲み物に寒天剤を入れ固形にしたもの ・喫茶行事で提供します、お菓子類や飲み物(週に1回) ○上記全てを含みます。
布団クリーニング代	掛け布団：1,500 円 毛布：1,500 円 枕：800 円	リースしている布団等を著しく汚された際や本人様持ちの寝具をクリーニングに出した際に徴収致します。 ※毛布につきましては、衣替えの際に家族様にてお願いしています。
保険給付対象外送迎費用	0～5km…1,000 円 5～10 km…2,000 円 (5km 毎に 1,000 円増)	・病院受診や入退院の病院までの送迎につきまして左記料金を徴収致します。(片道計算の金額になります。) ・それ以外の送迎は要相談になります。
病院受診時の職員付添料	5,000 円/時 (0～60 分…5,000 円 61～120 分…10,000 円 60 分毎に 5,000 円増)	病院受診時の付添は原則としてご家族にてお願い致します。 ※受診先の医師の判断により検査・入院・手術等の指示があった場合、必ず家族様の付添が必要となりますのでご了承下さい。
余暇活動・クラブ活動費について	実費	余暇活動、クラブ活動に参加された利用者様に対して、その活動に要した費用をご負担して頂きます。又、余暇活動の内容や予定については広報にてお伝え致します。広報において、各利用者様の顔写真を掲載致します。写真掲載が困難な際は予め施設職員へお伝えください。
代理購入手数料	500 円/回について	生活に必要な物品等に関しては、都度ご家族及び代理人様へ連絡致します。原則として代理購入は実施しておりません。衣類や日用品等の購入に関しては、ご家族及び代理人様で実施して頂きます。
電気使用量	30 円/日	持ち込みの電化製品（携帯電話、パソコン、テレビ、冷蔵庫等）を自室にて使用されている方が対象です。
事務手数料	1000 円/月	保険証等の保管管理、現金管理(預かり金)、領収書等保管管理等。
衣替え実施料	3,000 円/回	衣替えの実施は原則ご家族にてお願い致します。衣替えの実施が困難な場合は、介護職員にて代行しますが、左記料金を徴収致します。
衣類及び生活物品管理料	1,000 円/月	居室以外のスペースで衣類やその他の生活物品（車椅子・ポータブルトイレ等）を管理する場合は左記料金を徴収致します。
理美容代	2,500 円/回	4 ヶ月に 1 回出張散髪にて実施しています。
処分料	5,000 円/回	大型な物品やまとまった衣類等の処分代行費用として



		左記料金を徴収します。
--	--	-------------

4-3、サービス利用負担額（居住費、食費含む）について

- ・利用料金については別紙料金表を参照とします。
- ・おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので、請求致しません。
- ・入院及び外泊時等をされる場合でも居住費は発生します。（915 円/日）

4-4、利用料金の支払いについて

上記の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、翌月 25 日にご指定口座より振替させていただきます。

ご利用いただける銀行： **百五銀行・三十三銀行・鈴鹿 JA バンク**

4-5、預り金について

- ・預り金業務に関しては、当施設における「預かり金等管理規定」に則り、業務を致します。
- ・利用者様自身での金銭管理を基本としていますが、管理が困難な場合は、施設が代理で管理する事が出来ます。
- ・基本的には物品の購入等は家族様にて実施して頂きます。預り金が少額となった時点で、請求時に再度 10,000 円をお預かり致します。請求時に物品購入時の領収書を添付し、お預かりしている金額及び購入した物品について報告致します。
- ・お預かりしている金銭に変動がない場合は、預り金等について通知や報告を致しません。

5、事業所の義務について

- ・サービス提供にあたって、契約者様の体調・健康状態をみて医師・看護職員と連携し、契約者様ならびにそのご家族様と協議の上、必要に応じて医療機関への受診を配慮します。
- ・事業者、従業員は、サービス提供で知り得た契約者様および家族様等に関する情報等を正当な理由なく第三者に漏洩しません。また、この守秘義務は本契約終了後も継続致します。

6、契約者様並びに代理人（身元引受人）様の義務について

- ・契約者様並びに代理人様は、契約書に定められた事項及び重要事項に定められた事項について、その義務を負います。
- ・同意が必要な重要書類を、随時郵送させて頂く事がございます。郵送物は必ずご確認のうえ提出期日までに返送して頂きますようお願い致します。
- ・季節に添った衣類以外の管理は、原則家族様でお願いします。衣替えの時期になりましたら文書にてお知らせ致します。

7、事故発生時の対応について

- ・サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに家族様に連絡し、必要な措置を講じます。また、市町村にも速やかに連絡・報告を致します。
- ・契約書 第 5 章 第 15 条（損害賠償責任） 第 16 条（損害賠償がなされない場合）に準じます。

8、契約者様からの相談・苦情の対応について

- ・相談については、生活相談員が窓口となり援助いたします。又、苦情担当責任者を設置致しております。
- ・要望、苦情等は、お気軽にお申し付け下さい。受付には「ご意見箱」を設置しております。
- ・必要に応じて苦情解決を目的に設置される第三者委員会等で協議し、解決にあたります。また必要に応じ、責任者が口頭・文



書等で報告致します。

・その他苦情解決に関しては、各種法令及び当施設で作成する苦情解決運営規定に従います。

9、契約の終了について

契約書における第 17 条から 19 条に定める通りの事由がない限り、当施設との契約は継続します。以下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、契約者様に退所していただくこととなります。

○契約解除理由

- 1 介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援と認定された場合、
- 2 契約者が死亡した場合
- 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ホームを閉鎖した場合
- 4 施設の滅失や重大な毀損により、契約者様に対するサービスの提供が不可能になった場合
- 5 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
- 6 第 17 条から 19 条に基づき本契約が解約又は解除された場合

○契約者による中途解約・契約解除

契約の有効期間であっても、契約者様から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 日前までにお申し出下さい。ただし、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退所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 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、契約者様の身体・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 他の利用者が契約者様の身体・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

○施設からの契約解除

利用者が以下の事項に該当する場合には、施設は利用者様との契約を解除することが出来ます。

- 1 利用者様が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重大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 利用者様が入所前に、感染症に罹患されており、施設内で他利用者様及び職員に感染の危険がある場合 又、入所後に感染症を発覚した場合 尚、感染症における疾患の判断について、他利用者様及び職員に感染する危険の判断については、当事業所で判断するものとする
- 3 利用者様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
- 4 利用者様及びご家族が故意又は重大な過失により事業者及びサービス従事者、他の利用者様等の生命身体・財物・信用等を傷つけ、著しい不信行為を行うことなどによって、本契約の継続をしがたい重大な事情を生じさせた場合
- 5 契約者様が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれた場合もしくは入院した場合
- 6 契約者様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



10、協力医療機関等について

当事業所の協力医療機関は以下の通りです。

- ・玉田クリニック（内科、腎臓内科）

住所：鈴鹿市稲生町4丁目4878番2

電話：059-389-6660

- ・ルピナス歯科 鈴鹿（歯科）

住所：鈴鹿市算所2丁目9-19 グリーンフォレスト2-DE

電話：059-378-1288

- ・鈴鹿中央総合病院

住所：鈴鹿市安塚町山之花1275-53

電話：059-382-1311

11、その他

- ・当施設では人材育成のため、専門学校等の実習生やボランティアを受け入れております。何卒ご協力下さい。
- ・面会時は受付にて面会表の記入をお願いします。面会時間については、9時～17時となります。尚、夜間帯に面会を希望する際は、事前に施設へ連絡して頂くようお願い致します。
- ・11月～3月末まで感染防止の為、面会をお断りする場合がございます。



上記の重要事項説明書を証明するため、本書2通を作成し、契約者及び事業所の双方が記名・押印の上、それぞれ1部ずつ保有します。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者

事業所名 社会福祉法人 天年会
介護老人福祉施設 かなしょうず園
事業者住所 鈴鹿市地子町字金生水814番地の30
代表者氏名 理事長 玉田 香介 印

契約者

契約者氏名 印

契約者住所

署名代行者

氏名 印

住所

身元引受人

氏名 印

住所

連帯保証人

氏名 印

住所

