

特別養護老人ホーム阿見翔裕園

介護老人福祉施設重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(茨城県指定第0873800213号)

当事業所は、契約者（利用者）に対して指定介護福祉施設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・契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

【目次】

1. 施設経営法人について.....	2
2. 利用施設について.....	2
3. 居室の概要.....	3
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	10
7. 身元引受人（残置物引取人）.....	12
8. 当施設利用に当たっての留意事項.....	12
9. 苦情の受付について.....	13
10. 損害賠償について.....	13
11. 非常災害時対策について.....	14

1. 施設経営法人

- | | |
|------------------|-------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 長寿の森 |
| (2) 法人所在地 | 茨城県稲敷郡阿見町大字阿見5137番地 |
| (3) 電話番号 | 029-840-2881 |
| (4) 代表者氏名 | 神成 裕介 (カンナリ ユウスケ) |
| (5) 設立年月日 | 平成11年3月2日 |
| (6) 法人が設立・経営する施設 | 阿見翔裕園
二日市温泉翔裕園
かじお温泉翔裕園 |

2. 事業者の概要

- | | |
|---------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設
茨城県第0873800213号 |
| (2) 施設の目的 | 介護保険法令に従い、契約者（利用者）の有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とし、契約者（利用者）に、日常生活を営むために必要な居室および共用設備等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム阿見翔裕園 |
| (4) 事業所の所在地 | 法人所在地に同じ |
| (5) 電話番号 | 法人電話番号に同じ |
| (6) 施設長氏名 | 加川 武士 (カガワ タケシ) |
| (7) 当事業所の運営方針 | |

- 契約者（利用者）及びその家族等の同意に基づく施設サービス計画に沿ったサービス提供を行う。
- 契約者（利用者）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サポートする。
- 契約者（利用者）の意思及び人格を尊重し、常にその方の立場に立ったサービス提供を行う。
- 地域や家族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、他施設その他、保健・医療・福祉サービス機関との密接な関係に努める。

- | | |
|-----------|-----------|
| (8) 開設年月日 | 平成11年4月1日 |
| (9) 利用定員 | 86名 |

2. 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、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申出下さい。但し、契約者（利用者）の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。（居室は、契約者（利用者）の心身の状況に応じ、施設長・看護職員・介護職員の協議の上、決定しています。）

居室・設備の概要	室数	備 考
個室	14	従来型個室（本館）
2人部屋	8	多床室（本館 4 新館 4）
4人部屋	18	多床室（本館 10 新館 8）
食堂	5	本館 1 新館（機能訓練室含む）4
機能訓練室	1	本館
ダイルーム	1	本館
一般浴室	5	本館 1 新館 4
機械浴室	2	本館 1 新館 1
脱衣室	5	本館 1 新館 4
医務室	1	本館
静養室	1	本館
理美容室	1	本館
洗濯室	3	本館 1 新館 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：契約者（利用者）からの居室の変更希望の申し出があった場合には、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、契約者（利用者）の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、契約者（利用者）やご家族等と協議の上決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、契約者（利用者）に対して施設サービス提供の職員として、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と勤務体制》

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	配置数	勤務時間他
施設長 (管理者)	1	デイサービスセンター、ケアハウス、ショートステイ、訪問介護 月～金 9:00～18:00
生活相談員	1	月～金 9:00～18:00
介護支援専門員	1	月～金 9:00～18:00
看護職員	4	うち1名機能訓練指導員兼務 月～日 8:30～17:30 夜間帯は不在となります。オンコール体制で対応しています。

介護職員	30	早番 6:00～15:00 日勤 9:00～18:00 遅番 10:00～19:00 遅遅 13:00～22:00 夜勤 22:00～7:00 勤務時間は30分前後の変動があります。
機能訓練指導員	1	看護職員兼務
医師	1	火曜日・金曜日
歯科医師	1	水曜日・金曜日
管理栄養士	2	デイサービスセンター、ケアハウス、ショートステイ兼務 月～金 9:00～18:00

看護職員・介護職員については、交代勤務の為に実際出勤している職員数とは異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、契約者（利用者）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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 介護保険給付外で負担いただく場合 (3) 契約者（利用者）に実費負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険負担割合証により9割から7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 施設サービス計画（ケアプラン）の立案

契約者（利用者）に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針を決めます。
契約者（利用者）及びその家族等に対して説明し、同意の下に決定します。

② 入浴

- ・ 入浴または清拭を原則週2回以上行います。
- ・ チェアインバスの機械浴槽を使用して入浴ができます。
入浴は、看護職員が健康チェックをした上で決定いたします。

③ 排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、契約者（利用者）の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、契約者（利用者）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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥ その他自立への援助

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り、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に援助します。

☆契約者（利用者）に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針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。また、施設サービス計画（ケアプラン）の原案は、契約者（利用者）及びその家族等に対して説明し、同意の下に決定します。

(2) 介護保険給付外のサービス

① 食事

- ・ 管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者(利用者)の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 契約者(利用者)の自立支援のため離床して食堂で食事を召し上がっていただくことを原則としています。

② 居室の提供

- ・ 多床室
- ・ 従来型個室

(3) 実費負担いただくサービス

① 電化製品の使用

- ・ テレビ、ラジオ、CD プレーヤー等（乾電池使用は除く）
上記の電化製品を個人で使用する場合、一日一点につき30円ご負担頂きます。

② 医療受診

- ・ 内科、歯科、眼科の医師が定期的に来園しています。
診療代は実費負担いただきます。

③ 理容・美容代

- ・ 定期的に理容師、美容師の訪問があります。
利用料は実費負担いただきます。

④ 貴重品の管理

契約者（利用者）の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下のとおりです。

- お預かりするもの：健康保険証、介護保険証、医療福祉受給者証、身体障害者手帳 等
- 保管管理者：施設長
- 事務代行の範囲：要介護更新認定申請手続き、負担限度額認定更新手続き、施設で生活することに伴う支払い等の代行

※但し、法律上当事業所へ住所を移していただくことが前提となります。

(自治振 128 S 46.3.31)

⑤レクリエーション・クラブ活動

契約者（利用者）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。その際には、事前にご連絡いたします。

また、行事食として実費負担いただきます。

⑥複写物の交付

契約者（利用者）は、サービス提供の記録を受付時間帯（9：00～18：00）閲覧できます。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

⑦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、契約者（利用者）の日常生活に要する費用で契約者（利用者）に負担いただくことが適切であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑧契約者（利用者）の移動に係る費用

必要に応じて通院や入院時の移送サービスを行います。

1回のご利用：10km未満片道300円

10km以上1km超えるごとに20円加算

⑨契約者（利用者）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を負担いただきます。

料金：実費相当

※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1ヶ月前までにご説明します。

（4）サービス利用料金（1日当たり）

下記の料金表によって、契約者（利用者）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額を除いた金額（自己負担額）と居室に係る負担額（居住費）、食事に係る負担額（食費）の合計金額をお支払い下さい。

【多床室】

○利用者負担段階 1. 2. 3段階

1. 契約者（利用者）の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護5 8,831円	
2. うち、介護保険から給付される金額	5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円	
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	598円	669円	743円	814円	884円	
4. 居室に係る自己負担額	915円（1段階0円 2段階430円 3段階430円）					
5. 食事に係る自己負担額	1,445円（1段階300円 2段階390円 3段階①650円②1,360円）					
6. 自己負担額 合計 （3+4+5）	2段階	1,418円	1,489円	1,563円	1,634円	1,704円
	3段階①	1,678円	1,749円	1,823円	1,894円	1,964円
	3段階②	2,388円	2,459円	2,533円	2,604円	2,674円

○利用者負担段階 4段階～（負担割合 1割）

1. 契約者（利用者）の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 5,972 円	要介護度 2 6,682 円	要介護度 3 7,422 円	要介護度 4 8,132 円	要介護 5 8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,374 円	6,013 円	6,679 円	7,318 円	7,947 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
4. 居室に係る自己負担額	915 円				
5. 食事に係る自己負担額	1,950 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	3,463 円	3,534 円	3,608 円	3,679 円	3,749 円

○利用者負担段階 4段階～（負担割合 2割）

1. 契約者（利用者）の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 5,972 円	要介護度 2 6,682 円	要介護度 3 7,422 円	要介護度 4 8,132 円	要介護 5 8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,777 円	5,345 円	5,937 円	6,505 円	7,064 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,195 円	1,337 円	1,485 円	1,627 円	1,767 円
4. 居室に係る自己負担額	915 円				
5. 食事に係る自己負担額	1,950 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	4,060 円	4,202 円	4,350 円	4,442 円	4,632 円

○利用者負担段階 4段階～（負担割合 3割）

1. 契約者（利用者）の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 5,972 円	要介護度 2 6,682 円	要介護度 3 7,422 円	要介護度 4 8,132 円	要介護 5 8,831 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,180 円	4,677 円	5,195 円	5,692 円	6,181 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,792 円	2,005 円	2,227 円	2,440 円	2,650 円
4. 居室に係る自己負担額	915 円				
5. 食事に係る自己負担額	1,950 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	4,657 円	4,870 円	5,305 円	5,305 円	5,515 円

☆入所から30日間は、初期加算をいただきます。

1日：304円（自己負担額 1割31円 2割61円 3割91円）

☆人員配置基準を満たした上で、更に常勤で勤務する人員配置を強化するとともに自宅での生活が困難な高齢者の受け入れることに対し、日常生活継続支援加算をいただきます。

1日：365円（自己負担額 1割37円 2割73円 3割110円）

☆外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されていることに対し、安全対策体制加算をいただきます。

（入所初日のみ）

1日：202円（自己負担額 1割21円 2割41円 3割61円）

☆医師の指示せんによる療養食を提供した場合は、療養食加算をいただきます。

1食：60円（自己負担額 1割6円 2割12円 3割18円）

☆精神科を担当する医師による定期的な療養指導が行われることに対し、精神科医師定期的療養指導加算をいただきます。

1日：51円（自己負担額 1割5円 2割11円 3割16円）

☆常勤看護師を1名以上配置し、24時間の連絡体制を確保していることに対し、看護体制加算をいただきます。

看護体制加算 1日：122円（自己負担額 1割13円 2割25円 3割16円）

☆現在経口より食事を摂取している方で、医師より摂食機能障害があり継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であると指示を受け、多職種でそれを実施した場合は経口維持加算をいただきます。

経口維持加算（Ⅰ）1月：4056円（自己負担額 1割406円 2割812円 3割1,217円）

経口維持加算（Ⅱ）1月：1014円（自己負担額 1割102円 2割203円 3割305円）

☆入所者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理することに対し、褥瘡マネジメント加算をいただきます。

1月：30円（自己負担額 1割3円 2割6円 3割9円）

褥瘡の発生がみられなかった場合は、

1月：131円（自己負担額 1割14円 2割27円 3割40円）

☆入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効なサービスを提供するためにその情報を活用していることに対して、科学的介護推進体制加算をいただきます。

1月：507円（自己負担額 1割51円 2割102円 3割153円）

☆排泄に介護要する入所者ごとに支援計画をたて、定期的に評価し、計画を見直ししていくことに対し、排泄支援加算をいただきます。

1月：101円（自己負担額 1割11円 2割21円 3割31円）

☆医師・看護師・介護職員が連携をとり、契約者（利用者）の同意を得て、看取り介護を行った場合、看取り介護加算をいただきます。

死亡日：12,979円（自己負担額 1割1,298円 2割2,596円 3割3,894円）

死亡日の前日と前々日：1日あたり 6,895円（自己負担額 1割690円
2割1,379円 3割2,069円）

死亡日以前4日目から30日以下：1日あたり1,460円（自己負担額 1割146円
2割292円 3割438円）

死亡日以前31日以上45日以下：1日あたり730円（自己負担額1割73円 2割146円 3割 219円）

☆多職種が関わり口腔衛生管理及び栄養管理を計画的に行っていることに対し、栄養マネジメント強化加算を頂きます。

1日：111円（自己負担額 1割 12円 2割 23円 3割 34円）

☆入院又は、外泊の際に1ヶ月6日（月をまたぐ場合最大12日）を限度に1日246単位の外泊時費用加算をいただきます。

1日：2494円（自己負担額 1割 250円 2割 499円 3割 749円）

☆入院または外泊の際、その期間中居室を確保される場合は、居室にかかる負担額をいただきます。 ※詳細は11ページに記載

☆最新のICT機器（見守りセンサー等）を活用し、スタッフが直接的なケアに集中できる環境を整えることに対して、生産性向上推進体制加算Ⅱをいただきます。

1月：101円（自己負担額 1割10円 2割 20円 3割 30円）

☆厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している施設である為、介護職員等処遇改善加算をいただきます。

介護職員等処遇改善加算 Iのロ：所定のサービス費におおよそ17.6%を乗じた額

- ※ 契約者（利用者）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しされます。償還払いとなる場合、契約者（利用者）が保険給付の申請を行う為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、変更された額に併せて、契約者（利用者）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。
- ※ 契約者（利用者）が、入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日当たりの利用料金は、下記の通りです。外泊又は入院の翌日から6日間（契約書第21条、第24条参照）

1. サービス利用料金	2,494 円
2. 居室に係る自己負担	915 円
3. うち、介護保険から給付される金額 (自己負担1割の場合)	2,244 円
4. 自己負担額 (1+2-3)	1,165 円

※負担限度額認定を受けている場合は認定証の負担限度額の居住費
7日目以降は居住費のみ全額自己負担（915円）となります。

(5) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)、(3)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月初めにご請求します。請求月の27日(土日の場合は翌営業日)にご利用者指定の口座より引き落としとします。引落終了後、領収書を発行いたします。(1ヶ月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

施設との契約では、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。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、契約者（利用者）に退所していただくこととなります。

- ①要介護認定により契約者（利用者）の心身状況が自立または要支援と判断された場合、もしくは要介護度2や1と判定され、検討した結果、特例的入所に該当しない場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、契約者（利用者）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または指定を辞退した場合
- ⑤契約者（利用者）から退所の申し出があった場合（詳細は次をご覧ください）
- ⑥事業所からの申し出を行った場合（詳細は次をご覧ください）

(1) 契約者（利用者）からの退所の申し出（中途解約・契約解約）

契約の有効期間であっても、契約者（利用者）から当施設へ退所を申し出ることができます。退所を希望する日の2日前迄に当施設指定の「契約解約届」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施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③契約者（利用者）が入院された場合
- ④事業所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
- ⑤事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業所もしくはサービス従事者が故意または過失により契約者（利用者）の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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
- ⑦他の利用者が契約者（利用者）の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけるおそれがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

(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）

以下の事項に該当する場合には、退所して頂く場合があります。

- ①契約者（利用者）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、また不実の告知を行い、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契約者（利用者）による、サービス利用料金の支払が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契約者（利用者）が故意にまたは重大な過失により事業者またはサービス事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、また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契約者（利用者）が連続して長期に渡り病院また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契約者（利用者）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、介護医療院に入院した場合、または他施設に入所した場合

☆契約者（利用者）が病院等に入院された場合の対応

当施設の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ヶ月につき入院日と退院日を除く6日以内（連続して7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、所定の利用料金をいただきます。

②上記期間を超える入院の場合

上記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、退院後再び施設に優先的に入所することができます。

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。

(3) 円滑な退所のための援助

契約者（利用者）が当施設を退所する場合、契約者（利用者）の希望により心身の状況、置かれている環境等を勘案し、以下の援助を行います。

- 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
- また、退所前後のサポートを行います。

7. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引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。

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。

8. 施設利用に当たっての留意事項

面会	面会時間 13:30～16:00（30分程度）予約なしで面会して頂けます。事務所カウンターの面会カードへお名前をご記入ください。
外出・外泊	外出・外泊はできますが、あらかじめ届出をお願い致します。
飲酒・喫煙	ご遠慮願います。
所持品等の持ち込み	入所時に紛失のないようチェック致します。危険物の持ち込みはできません。また、持ち込みや持ち帰りは、職員へ声をかけてください。
施設外での受診	受診、入院の手続きは原則ご家族の対応にてお願い致します。
宗教活動等	当施設内での宗教活動、他の利用者への迷惑を及ぼすような行為はご遠慮いただきます。
ペット	当施設内で、ペットを飼うことはできません。

9. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情やご相談は、社会福祉法第82条の規定により体制を整えています。以下の専用窓口で受け付けます。口頭・文書・電話いずれでも結構です。

苦情受付時間	月～金 9:00～18:00
連絡先	電話 029-840-2881
苦情受付担当者	生活相談員 松本 知子
苦情受付責任者	管理者（施設長） 加川 武士
第三者委員	石井 定夫（社会福祉法人長寿の森 評議員）
	横田 健一（社会福祉法人長寿の森 評議員）
	河合 隆（司法書士、行政書士）

※苦情解決の体制については別紙を参照ください。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- 阿見町役場高齢福祉課介護保険係 電話 029-888-1111（平日 8:30～17:15）
- 他各市町村介護保険担当課
- 茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談室
電話 029-301-1565（平日 9:00～12:00、13:00～17:00）

10. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等について

(1) 利用者アンケート調査、意見箱当利用者の意見等を把握する取組の状況…なし

実施した年月日	なし
当該結果の開示状況	なし

(2) 第三者による評価の実施状況…なし

実施した年月日	なし
実施した評価機関の名称	なし
当該結果の開示状況	なし

11. 事故発生時の対応について

- (1) サービス提供中に事故が発生した場合は、ご利用者のご家族、市町村及び利用者に係わる居宅介護支援事業者等へ連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事故の状況や事故に際してとった処置については、記録を作成し、事故発生の原因究明と予防の検討を行い、再発防止に努めます。
- (3) ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

1 2. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により契約者（利用者）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（利用者）に故意又は過失が認められる場合には、契約者（利用者）の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

1 3. 非常災害時の対策について

(1) 非常時の対応について

別途に定める、消防計画書（平成 18 年 12 月 4 日届出）により対応いたします。

(2) 平常時の訓練について

別途に定める、消防計画書に則り、年 4 回の避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。

(3) 防災設備について

以下の防災設備を備えています。

- ・自動火災報知機
- ・誘導灯
- ・ガス漏れ報知機
- ・非常通報装置
- ・非常用電源
- ・消火設備（スプリンクラー、消火器、屋内消火栓、屋外消火栓）
- ・カーテンは防災性能のある物を使用しています。
- ・震災に備えての備蓄（食料・飲料水 3 日分）
- ・その他（拡声器、携帯ラジオ、ロープ、懐中電灯等）

(4) 保険の加入について

事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。

加入保険団体名 : 全国社会福祉協議会

加入保険内容 : しせつの損害補償保険

※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 条の規程に基づき、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。

重要事項の説明・同意を証するために重要事項説明書を2通作成し、説明者及び利用者明記押印の上、各自その1通を保有することとします。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明をおこないました。

特別養護老人ホーム 阿見翔裕園

説明者

職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設の提供開始に同意いたしました。

利用者氏名 _____ 印 _____

住所 _____

電話番号 _____

緊急時の連絡先名 _____ (続柄 _____)

住所／電話 _____

私は、利用者本人に代わり、上記署名を行いました。

私は、利用者本人の同意意思を確認しました。

代理人氏名 _____ 印 _____

住所 _____ (利用者との続柄 _____)

電話番号 _____

署名代理の理由 _____

緊急時の代理人の連絡先名 _____

住所／電話 _____

(別紙1)

令和8年8月よりの変更部分

6ページ

変更前

○利用者負担段階 1. 2. 3段階

1. 契約者(利用者)の要介護度とサービス利用料金		要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護5 8,831円
2. うち、介護保険から給付される金額		5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)		598円	669円	743円	814円	884円
4. 居室に係る自己負担額		915円(1段階0円 2段階430円 3段階430円)				
5. 食事に係る自己負担額		1,445円(1段階300円 2段階390円 3段階①650円②1,360円)				
6. 自己負担額 合計 (3+4+5)	2段階	1,418円	1,489円	1,563円	1,634円	1,704円
	3段階①	1,678円	1,749円	1,823円	1,894円	1,964円
	3段階②	2,388円	2,459円	2,533円	2,604円	2,674円

↓

変更後

○利用者負担段階 1. 2. 3段階

1. 契約者(利用者)の要介護度とサービス利用料金		要介護度1 5,972円	要介護度2 6,682円	要介護度3 7,422円	要介護度4 8,132円	要介護5 8,831円
2. うち、介護保険から給付される金額		5,374円	6,013円	6,679円	7,318円	7,947円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)		598円	669円	743円	814円	884円
4. 居室に係る自己負担額		915円(1段階0円 2段階430円 3段階①430円②530円)				
5. 食事に係る自己負担額		1,545円(1段階300円 2段階390円 3段階①680円②1,420円)				
6. 自己負担額 合計 (3+4+5)	2段階	1,418円	1,489円	1,563円	1,634円	1,704円
	3段階①	<u>1,708円</u>	<u>1,779円</u>	<u>1,853円</u>	<u>1,924円</u>	<u>1,994円</u>
	3段階②	<u>2,548円</u>	<u>2,619円</u>	<u>2,693円</u>	<u>2,764円</u>	<u>2,834円</u>