

介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム サンホーム竹原

重要事項説明書

1. 施設経営法人

- | | |
|--------------|-----------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 梅行会 |
| (2) 法人所在地 | 茨城県小美玉市竹原 4 0 5 - 6 |
| (3) 電話・FAX番号 | TEL・0299-47-1526 FAX・0299-36-8686 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 木村 定行 |
| (5) 設立年月日 | 平成 14 年 9 月 12 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 施設の種類 | 介護老人福祉施設
茨城県指定第0873100952号 |
| (2) 施設の目的 | 特別養護老人ホーム サンホーム竹原(以下「施設」という。)は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、そ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標として、ご契約者（利用者）に、日常生活を営むために必要な居室および共有施設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。
この施設は、身体上又は、精神上著しく障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム サンホーム竹原 |
| (4) 施設の所在地 | 茨城県小美玉市竹原 4 0 5 - 6 |
| (5) 電話・FAX番号 | TEL・0299-47-1526 FAX・0299-36-8686 |
| (6) 施設長（管理者） | 木村 容子 |
| (7) 施設の運営方針 | 施設のサービス目標は、ご利用者が「ここを利用して本当に良かった」とご満足のごサービスを提供することによって、ご家族の介護負担の軽減をお手伝いすることにあります。そのためには、人、物、情報等、といった資源を大切にしてご利用者が安心して生活できるスペースを確保して、マンパワーの専門性、高度な技術の向上を図り、ご利用者の自立支援をしてまいります。 |
| (8) 開設年月日 | 平成 1 5 年 1 0 月 1 日 |
| (9) 入所定員 | 5 0 人 |

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、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所をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。
(但し、ご利用者の心身の状態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・整備の種類	屋 数	備 考
個室（1人部屋）	6室	
4人部屋	11室	
合計	17室	
食 堂	1室	
機能訓練室	1室	主な設置機器、移動式ユニット階段、平行棒、マット訓練台
浴 室	2室	機械浴、特殊浴槽、個人浴槽
医務室	1室	
静養室	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。この施設・設備の利用にあたっては、経費が一部かかります。

☆ 居室の変更：ご契約者（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、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。ご了承ください。

4. 職員の配置状況

施設では、ご利用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、指定基準を厳守しています。

職種	常勤換算	指定基準
施設長（管理者）	1	1
介護職員	19	19
生活相談員	1	1
看護職員	2	2
機能訓練指導員（兼務）	（1）	1
介護支援専門員	1	1
医師	0.05	必要数
管理栄養士	1	1

※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（週 39.5 時間）で除した数です。週 7 時間 55 分勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（7.9 時間×5 名÷39.5 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	毎週月、木曜日 13:00～15:00
2. 介護職員	職員配置時間帯 早番 7:30 ～ 16:30 日勤 9:00 ～ 18:00 遅番 9:30 ～ 18:30 夜勤 16:30 ～ 9:30
3. 看護職員	職員配置時間帯 早番 7:40 ～ 16:40 日勤 9:00 ～ 18:00

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

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利用者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（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入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

② 排泄

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

③ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご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。

④ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ 栄養管理

- ・管理栄養士による栄養管理ならびに食事の提供

⑥ 口腔ケア

- ・歯科衛生士による口腔ケアならびに口腔内チェックを行うことで、口腔清潔保持に努めます。

⑦ そのほか自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・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援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第7条参照）

サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。又、使用している居室によっても料金が異なります。以下の料金表により、利用料合計金額をお支払いください。

【多床室】

介護負担金 1日料金 1割負担		要介護度				
		1	2	3	4	5
		① 589円	① 659円	① 732円	① 802円	① 871円
所得区分	2割	① 1,178円	① 1,318円	① 1,464円	① 1,604円	① 1,742円
	3割	① 1,767円	① 1,977円	① 2,196円	① 2,406円	① 2,613円
第1段階 (●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者)	食費 ②	300円				
	居住費 ③	0円				
第2段階 (本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人)	食費 ②	390円				
	居住費 ③	430円				
第3段階① (本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人)	食費 ②	650円				
	居住費 ③	430円				
第3段階② (本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人)	食費 ②	1,360円				
	居住費 ③	430円				
第4段階～ (上記以外の方)	食費 ②	1,460円				
	居住費 ③	915円				
自己負担額		①+②+③				

【個室】

介護負担金 1日料金 1割負担		要介護度				
		1	2	3	4	5
		① 589円	① 659円	① 732円	① 802円	① 871円
所得区分	2割	① 1,178円	① 1,318円	① 1,464円	① 1,604円	① 1,742円
	3割	① 1,767円	① 1,977円	① 2,196円	① 2,406円	① 2,613円
第1段階 (●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者)	食費 ②	300円				
	居住費 ③	380円				
第2段階 (本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円以下の人)	食費 ②	390円				
	居住費 ③	480円				
第3段階① (本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人)	食費 ②	650円				
	居住費 ③	880円				
第3段階② (本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人)	食費 ②	1,360円				
	居住費 ③	880円				
第4段階～ (上記以外の方)	食費 ②	1,460円				
	居住費 ③	1,231円				
自己負担額		①+②+③				

※上記中の多床室及び個室の要介護度別負担金の他に、個別機能訓練加算(Ⅰ)(12円・24円・36円/日)、看護体制加算(Ⅰ)(6円・12円・18円/日)、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)(6円・12円・18円/日)、栄養マネジメント強化加算(11円・22円・33円/日)、口腔衛生管理加算(Ⅱ)(110円・220円・330円/月)、科学的介護推進体制加算(Ⅱ)(50円・100円・150円/月)、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(30円・60円・90円/月)or(Ⅱ)(13円・26円・39円/月)、安全対策体制加算(20円・40円・60円/回…入所時1回限度)、初期加算(30円・60円・90円/日…入所から30日)、外泊時費用(246円・492円・738円/日…月6日限度)、療養食加算(6円・12円・18円/回…療養食提供した場合)、他加算が事業所の体制およびご利用者様の状況に応じて別負担金としてかかる場合があります。

※ その他、介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）（介護負担金と加算料金すべて合計した額に13.6%乗じた金額）があります。

◎カッコ内料金は（1割負担・2割負担・3割負担）です。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条）

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者（利用者）の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食事（料金は前表参照）

・施設では、栄養士の立てる献立表により、ご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食	8 : 00 ~ 8 : 30
昼食	12 : 00 ~ 12 : 30
夕食	18 : 00 ~ 18 : 30

②おやつ代 1日 100円

③特別な食事

・ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供した時と栄養指導の下で特別に作られた食事のサービス。

・利用料金：要した費用の実費

④理髪・美容

理髪、美容サービス

・月に1回、理容師、美容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、パーマ、染髪）をご利用いただけます。

・利用料金：1回あたり調髪2,000円（顔剃りご利用の場合は追加300円）、染髪3,000円、パーマ5,000円（カット込）となります。

④貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通りです。

(利用料金：1ヶ月当たり小口現金1,500円 預金通帳等1,000円)

○管理するもの：小口現金（1万円以内）、施設の指定する金融機関に届け出た通帳、印鑑、有価証券、年金証書 等

○保管管理者：施設長 木村 容子

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・現金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は、上記届出の内容に従い、現金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑤電気製品持込

電気製品（テレビ等）持込の場合、一製品につき50円/日の持込料がかかります

⑥レクリエーション・クラブ活動

ご利用者には、できるだけレクリエーションやクラブ活動に参加していただいております。毎月、かかった費用の実費を、レクリエーション費としていただきます。

<主なレクリエーション>

1月：新年会

7月：七夕

2月：節分

8月：納涼祭

3月：ひな祭り

9月：敬老会

4月：花見

10月：運動会

5月：端午の節句

11月：文化祭

6月：野外散策

12月：クリスマス会

1月～12月：誕生会

※その他希望によって外食、遠足も実施します。

<クラブ活動>

園芸クラブ、料理クラブ、カラオケクラブ、映画鑑賞クラブ（紙芝居を含む）

⑦複写物の交付

ご契約者（利用者）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下表によりご負担いただきます。

A4・B4	A3	カラー
10円	20円	50円

⑧日用品の購入に関わる費用

個人が日常生活において必要とする品物の購入にかかる費用

- ・ポリデント等口腔衛生用品、ティッシュボックス、電池、衣類、その他・・・実費
- ・買い物代行費（配達物品については費用はかかりません）

1回 500円

⑨ご利用者の移送に係わる費用

ご利用者の通院や入・退院及び外泊時の移送サービスを行います。

☆ 病院より薬を処方された場合、病院まで処方箋を取りに行くサービス。

協力病院以外の病院の場合 1回 500円

☆ 病院又は、外泊にかかる送迎の1回のご利用料金

1時間未満・・・2,000円

1時間を超えて、30分増すごとに500円 ※但し、22時～5時迄は30分増すごとに750円いただきます。

⑩契約書23条に定める所定の料金

ご利用者が、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わる料金をサービス利用料金に準じて徴収します。

☆ 経済状況など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。

* その他個人負担が望ましい場合は家族などに連絡をとり承認をいただいてから行う。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日頃までに以下の方法でお支払いください。

（1ヶ月に満たない期間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。）

- ・ 窓口での現金払い
- ・ 通帳からの引き落とし〔契約者（利用者）名義の郵便局通帳へ入金してください。〕
- ・ 施設通帳への振込み
尚、月途中で退所される場合は退所の際にお支払い下さい。
- ・ 貴重品の管理サービスなど1ヶ月単位で料金設定を行っているサービスについて、1ヶ月に満たない期間に関する利用料金は、日割り計算（1ヶ月あたりの利用料金×12ヶ月÷365×日数）をした金額とします。

(4) 入所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（利用者）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	府中クリニック
所在地	石岡市府中5-11-1
診療科	内科
薬局の名称	なの花薬局
所在地	石岡市東石岡4-1-39

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

施設との契約では契約が終了する期間は特にさだめていません。したがって、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。仮にこのような事由に該当するに至った場合には、施設との契約は終了し、ご契約者（利用者）に退所していただくことになります。（契約書第16条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者（利用者）の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、倒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。
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約に対するサービスに提供が不可能になった場合。
- ④ 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（利用者）から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

(1) ご契約者（利用者）からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

（契約書第18条、第19条、第20条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者（利用者）から又当施設からの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日前までに解約届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 施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ ご利用者が入院された場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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利用者の身体・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
- ⑦ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適当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) (契約書第20条参照)

以下の事項に該当する場合には、施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者 (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、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 (利用者) による、サービス利用料金の支払いが2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 ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従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、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 ご利用者が連続して3ヶ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。或は、退院しても数日で再入院した時は、継続していたとみなす。
- ⑤ ご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に入院した場合
- ⑥ 第28条の規定に反していることが判明した場合

※ご利用者が病院等に入院された場合の対応について (契約書第22条参照)

施設に入所中に、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) 入院された場合の対応

- ①入院されて最初の6日間 (入院・退院当日は含みません。又次月にまたがり入院する場合最長12日間) は所定の利用料金をご負担いただきます。(1日あたり246円)
- ②入院期間中も所定の居室料金 (サービス利用料金表参照) はいただきます。但し、食費はいただきます。
- ③検査入院を含み、短期入院の場合 (1ヶ月以内) は退院後も再び施設に入所することができます。
- ④入院が1ヶ月を超えた場合には医療機関よりの診断書等をもとにご契約者と相談を持ち、その後も治療が長期 (入院から3ヶ月以上) に渡ると見込まれた場合には、その時点で契約を解除させていただきます。この場合、退院後施設に再び入所を希望される場合は、短期入所生活介護をご利用いただきながら優先的に入所を検討いたします。
- ⑤入院期間中および外泊期間中に空床となるベッドを短期入所生活介護に利用させていただきます。なお、退院ならびに帰園が決り次第、もとの居室に戻れるものとします。

(2) 円滑な退所のための援助 (契約書第21条参照)

ご利用者が施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所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

7. 身元保証人 (契約書第27条参照)

契約締結にあたり、身元保証人をお願いいたします。ご契約者に利用料金が滞る事態が発生した場合、ご契約者に代わって（保証人に）利用料金をお支払いただきます。また契約終了後、施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合にも（保証人に）連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引越しにかかる費用については、ご契約者または残置物引取人（保証人）にご負担いただきます。

8. 事故発生時の対応

(1) 事故発生時の対応について

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご利用者のご家族及び市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、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。

なお、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。

9. 第三者評価実施状況

(1) 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

提供するサービスの第三者評価は実施していません。

10. 苦情の受付について (契約書第26条参照)

(1) 施設における苦情の受付

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 萩原 智良子

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

9：00 ～ 17：00（原則として）

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

小美玉市介護福祉課

所在地 小美玉市上玉里1122

電話番号 0299-48-1111（代表）

受付時間 9：00 ～ 17：00（平日）

石岡市介護福祉課

所在地 石岡市石岡一丁目1番地1

電話番号 0299-23-1111（代表）

受付時間 8：30 ～ 17：15（平日）

茨城県国民健康保険団体連合介護保険課 所在地 水戸市笠原町978-26
介護保険苦情相談室 茨城県市町村会館内

電話番号 029-301-1565

FAX 029-301-1579

受付時間 9:00 ~ 16:30 (平日)

茨城県社会福祉協議会 所在地 水戸市千波町1918
茨城県総合福祉会館内

電話番号 029-241-1133

FAX 029-241-1434

受付時間 9:00 ~ 17:00 (平日)

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 平屋建て
(2) 建物の述べ床面積 2,801.14 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15年10月1日指定

茨城県指定 第0873100945号 定員12名

[通所介護] 平成15年10月1日指定

茨城県指定 第0873100960号 定員25名

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご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については、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。

[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)

- ① 施設の介護支援専門員(ケアマネジャー)は施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当します。

- ② その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者(利用者)及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



③施設サービス計画は、6ヶ月に1回、もしくはご利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうか確認し、変更の必要のある場合には、ご利用者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者（利用者）に対して書面を交付し、その内容を確認します。

3. サービス提供における事業者の義務（契約書10条，第11条参照）

施設は、ご利用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 ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調，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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日までに、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。
- ⑤ ご利用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（利用者）または保証人の請求に応じ閲覧又は、複写物を交付します。
- ⑥ ご利用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、ご利用者または他の利用者等の生命、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。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族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。

（守秘義務）ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行なう際には、あらかじめ文書にて、ご契約者（利用者）の同意を得ます。

4. 施設利用の留意事項

施設のご利用にあたって、施設に入所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ください。

（1）持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

- ・衣類等
- ・日用品等

（2）面会

面会時間 9：00 ～ 17：00

(3) 外出・外泊（契約書第24条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。但し、外泊については、最長で月6日間（複数の月にまたがる場合は12泊）とさせていただきます。

（外泊日及び帰園日を除く）

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条、第12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ください。
- 故意に、また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、備品を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者（利用者）に自己負担により現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、ご利用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せん。
- 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、営利活動を行なうことはできません。

(5) 喫煙

館内全て禁煙となっております。

5. 個人情報について

ご利用者の介護保険に関する関係書類並びにそれに関する個人情報が必要になった場合、必要な限度で提供していただくものとします（医療機関からの提供を含む）。

また、施設でご利用者についての知り得た情報（必要な内容に関してのみ）を、以下の理由の場合、医療機関（薬局等を含む）や他の事業所に提供します。

- ご利用者が、医療機関を受診等する場合。
- ご利用者が他のサービス等を利用する際に、そのサービス事業所等より情報提供の依頼があった場合。

その他、施設内の掲示板や、ご利用者のご家族へのお便り等に写真が載る場合があります。（写真の掲載について承諾いただけない場合には、お申し出下さい。）

6. 損害賠償について（契約書第13条、第14条、第15条参照）

施設において、事業者の責任によりご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。ただし、ご利用者の一方的な行動（施設職員の注意及び制止を無視するなど）について発生した損害については施設として損害賠償の責務はないものとします。

重要事項説明同意書

介護老人福祉施設サービスの提供開始に際し、ご契約者（利用者）に対して、契約書及び重要事項説明書に基づいて説明を行ないました。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人 梅行会
特別養護老人ホーム サンホーム竹原
所在地 茨城県小美玉市竹原405-6
代表者 理事長 木村 定行 印

説明者 特別養護老人ホーム サンホーム竹原
職名
氏名 印

私は、契約者及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

契約者 住所
氏名 印
続柄 ()

利用者 氏名 印