

潤生園 みんなの家 南足柄
(地域密着型老人福祉施設入所者生活介護)

重要事項説明書

社会福祉法人小田原福社会

当施設は、ご利用者に対して地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供します。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説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定審査の結果「要介護3」以上と認定された方が、対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	4
2. ご利用施設	5
3. 居室の概要	6
4. 職員の配置状況	6
5. 緊急時の対応	7
6. 提供するサービス	8
7. 利用料金	9
8. 個人情報の使用等について	11
9. 契約の終了について	12
10. 身元保証人のお願い	13
11. 委任状について	14
12. 苦情の受付について	14
13. 福祉サービス第三者評価の実施について	14
同意書	15
重要事項説明書付属文書	16

1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 小田原福祉会	
理事長名	時田 佳代子	
所在地	神奈川県小田原市穴部377番地	
電話／FAX	電話 0465-34-6001 / FAX 0465-34-9520	
設立年月日	昭和52年6月1日	
事業内容	第1種社会福祉事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームの経営
	第2種社会福祉事業	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅介護等 ・障害福祉サービス ・老人デイサービスセンター ・老人デイサービス ・老人短期入所 ・認知症対応型老人共同生活援助 ・生計困難者に対する相談支援 ・小規模多機能型居宅介護 ・特定相談支援
	公益事業	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援 ・介護職員初任者研修 ・実務者研修 ・地域包括支援センター ・訪問看護 ・サービス付き高齢者向け住宅 ・ガイドヘルパー養成研修 ・障害者居宅介護従業者基礎研修等 ・介護予防・日常生活支援総合事業 ・福祉有償運送事業 ・福祉移送運転者講習 ・住宅確保要配慮者の居住の支援に係る事業
運営理念	<p>人は人として存在するだけで尊い。 真の福祉は、人の命の尊さを知り、 個人の人格をこころから敬愛するところからはじまる。</p>	
運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 1、人権の尊重 <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者個人の人格とプライバシーを大切にします。 ・ご利用者の生活習慣や生き方を尊重します。 2、自立支援の尊重 <ul style="list-style-type: none"> ・個人の暮らし方や個性を尊重します。 ・個人の選択と自己決定を尊重します。 ・自立と意欲を高める環境整備に努めます。 3、生活の質（QOL）の尊重 <ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者に安心して頂けるサービスを提供します。 ・介護サービスの質を高めるよう不断に努力します。 ・住み慣れた地域で暮らし続けられるように努めます。 	

2. ご利用施設

施設の名称	潤生園 みんなの家 南足柄	
指定番号	南足柄市指定 1494300120	
施設の種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
併設事業所	小規模多機能型居宅介護 登録者数 29名 居宅介護支援事業所	
所在地	神奈川県南足柄市広町 530 番地	
電話／FAX	電話 0465-20-3446 / FAX 0465-20-3418	
入所定員	29人（原則として南足柄市在住者） 3ユニット構成（1・2ユニット各10名、3ユニット9名）	
開設年月日	平成29年6月1日	
施設の目的	<p>地域密着型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おいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことが出来るようにする事を目的とする。</p>	
運営方針	<p>①ご利用者の人権を尊重し、ご利用者を中心としたユニットケアサービスを提供します。</p> <p>②ご利用者がその有する能力に応じた、日常生活を営むことが出来るように生活を支援します。</p> <p>③ご家族や地域との結びつきを重視し、地域で過ごして来た関係を今まで通り築ける様に取り組みます。</p> <p>④共生社会を目指して、高齢者のみならず障害者や子どもを含めた地域住民が集える場所となるよう目指します。</p> <p>⑤居宅サービス事業及び他の介護保険施設並びに医療・保健・福祉等の関係団体との連携を基に事業を推進します。</p>	
管理者氏名	杉田 直人	
施設概要	土地	敷地面積：3836.52㎡ 権利形態：借地
	建物	建築面積：1598.74㎡ 延床面積：1431.79㎡ 建物の構造：木造準耐火 権利形態：所有

3. 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、個室です。

居室・設備	室数	居住料金（基準）
個室	29	2,066 円/日
主な設備		
共同生活室	3	各ユニットに 1 室
事務室	4	中央に 1 室、各ユニットに 1 室
浴室・脱衣室	3	リフト浴室 1 室、一般浴 2 室
相談室	1	
医務室	1	
調理室	3	各ユニットに 1 ヶ所

※居室利用に対しての居住費はいただきますが、その他の施設・設備のご利用にあたってのご負担はありません。

※【居室の決定方法】 身体状況、空き部屋の状況等を踏まえた上で、適切な居室をご利用いただきます。

※【居室の変更】 ご利用者から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致します。また、ご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。その際はご利用者やご家族と協議の上決定するものとします。

4. 職員の配置状況「令和 6 年 8 月 1 日現在」

当施設では、ご利用者に対して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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〉 ※定員の配置については、指定基準を遵守します。

職種	指定基準	勤務形態	配置人数
施設長（管理者）	1 名	常勤	1 名
医師（総合、内科、歯科）	必要数	嘱託	2 名
生活相談員	1 名	常勤兼務	1 名
介護支援専門員	1 名	常勤兼務	1 名
介護職員	15 名	常勤換算	15 名以上
看護師	1 名	常勤換算	1 名以上
機能訓練指導員	1 名	非常勤	1 名
管理栄養士	1 名	非常勤	1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長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。

〈主な職種の標準的な勤務体制〉

職 種	勤務時間帯
管理者	8:30~17:30
医師（嘱託）	毎週月曜日 午後1時間程度と必要時
生活相談員	8:30~17:30
介護支援専門員	8:30~17:30
看護職員	8:30~17:30
介護職員のシフト	早朝 7:00~16:00 日中 8:00~17:00 日中夜間 12:00~21:00 夜間 21:00~ 7:00
栄養士	8:30~17:30
機能訓練指導員	8:30~17:30

〈職員配置 時間帯別〉

時間	~7	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21~
1ユニット	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2
3ユニット		3	6	6	6	6	9	9	9	9	6	6	6	3	3	

〈職員研修〉

職員等の資質の向上を図るため次の通り研修機会を設けております。

- 入社時研修 ○継続研修（OJT・OFF-JT・SDS）

5. 緊急時の対応

- 身体状況急変時 … 看護職員を中心とした緊急体制をとっております。ご利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかに連絡します。
- 事故発生時 … 看護職員を中心とした緊急体制をとっております。事故発生時には直ちに看護師へ連絡し、事故に対する適切な処置を行ないます。病院での診察が必要と判断した場合は、主治医・ご家族、予め決めてある緊急連絡先へ状況の説明を行ない受診をして頂きます。また急を要すると判断した場合は救急車の要請を致します。事故については保険者（南足柄市）への報告を致します。

- 災害時 … 定期的に避難訓練を行い、災害時に備えております。
また、南足柄市と福祉避難所としての協定書を締結して
非常時の協力体制を整えております。
防災責任者 … 防火管理者（杉田直人）
 - 感染症発症時 … 感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策
と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。
感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を
講じ、蔓延防止に努めます。
 - 不審者進入時 … 不審者が園内に侵入しご利用者に危害が及ばないように、出入口
のチェック、セキュリティー会社と契約、防犯器具の設置等を
強化し、施設防犯管理体制を整備しております。
- ※身体拘束について … 当施設は原則的に身体拘束は行ないません。緊急やむを得ない
場合は『身体拘束等適正化のための指針』に基づいて行うもの
とします。

6. 提供するサービス

【介護保険の給付対象となるサービス】

以下のサービスについては、自己負担分（1割・2割・3割）を除き介護保険から給付
されます。サービスの提供は、アセスメントに基づいたご利用者の生活の課題について解
決策を提示（施設介護サービス計画書）し、課題解決に向けた日常生活に必要なプランを
作成します。

【サービスの概要】

①食事

当施設では、栄養並びにご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。
ご利用者の自立支援のため離床して共同生活室で食事を摂って頂くことを目指していま
す。

（食事時間） 朝食：8時～ 昼食：12時～ 夕食：18時～

※食事時間は、以上と限らずこれまでの生活リズムや当日の体調に合わせます。

②入浴

週2回の入浴して頂きます。ご利用者が身体の清潔を保ち、快適な生活が送ることが出
来る様に適切な入浴方法により提供します。ただし、やむを得ない場合は清拭を行うこと
で入浴とする場合があります。

寝たきりの方も介護リフトを使用して入浴することができます。

③排泄

排泄の自立を目指しながら、ご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（理学療法士・作業療法士・看護職員等）により、生活相談員や介護職員と協働してご利用者の回復や機能の衰え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その他自立支援

寝たきりにならないように、日中は出来る限り離床します。ご利用者が望む生活に少しでも近づくことが出来る様適切な支援を行います。

7. 利用料金

別添の料金表によって、ご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費を除いた金額（自己負担額：1割・2割・3割負担となります。）と食事第及び居住費、その他加算に係る標準自己負担額の合計金額をお支払下さい。利用料金は、ご利用者の要介護度・介護負担限度額認定段階に応じて異なります。

（1）介護保険サービスについて

別紙の利用料金表をご確認ください。ご利用者の要介護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）」と食事及び居住費に係る標準自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度等に応じて異なります。

- ※ ご利用者が要介護認定中の場合には、要介護度が確定した後にサービス利用料金を請求致します。
- ※ 当施設の体制の変更および介護保険制度の改正等の変更があった場合は、ご連絡の上、ご利用者の負担額を変更します。加算項目は算定要件により増減することがあります。
- ※ 入居後30日間は、初期加算1日30円が加算されます。
- ※ 入居期間中に入院、又は外泊した場合の取扱いについては、6日間は外泊時加算が計算されます。この期間内は所定の居住費をいただきます。

【介護保険負担限度額認定について】

負担軽減制度をご利用の場合は、南足柄市高齢介護課にて申請書を提出後、「認定証の交付」を受ける必要があります。正確な認定の確認は高齢介護課にご相談下さい。すでに交付されている方は、居住費・食費に関して、別紙料金表に記載しているご負担になります。交付を受けた場合は必ず「認定証」をご提出ください。ご持参の無い場合は「第4段階」のご負担となりますのでご注意ください。

【高額介護サービス費】

世帯の所得状況に合わせ、介護保険の利用者負担額に上限が定められています。市町村に申請することにより、後日還付されるばあいがあります。

(2) 介護保険サービス以外について

医療費は実費のお支払となります。また以下のサービスも全額自己負担となります。

① 食事サービス

朝食 500 円、昼食 700 円、夕食 600 円

※食材手配の関係上、キャンセルは5日前迄となります。以降は料金が発生します。

② 理美容サービス

理容師の出張理髪サービス（1600 円）をご利用いただけます。

ご希望後に日時の調整をいたします。

③ 事務手数料

印鑑等貴重品管理および諸手続き代行手数料として1ヶ月1,000円をご負担頂きます。

④ 送迎費

ご利用者が希望された外出や一時帰宅の送迎は送迎サービス業者を紹介いたします。

料金は業者に直接お支払下さい。

協力病院（大内病院）への通院、入退院時の送迎、行事の一環としての外出は施設で送迎致します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記、(1)、(2)の料金及び費用は1ヶ月ごとに計算し、次のとおりお支払いいただきます。

① 請求額については、翌月15日前後に請求書を発行し、ご指定の住所に郵送いたします。

② お支払いはご利用者から提出して頂いた金融口座から、当法人の決められた口座に自動的に引き落としをする手続きを致します。引落日は利用翌月の27日（祝祭日の場合は次の営業日）です。

前日までに、口座へご入金下さいませようお願い致します。

③ 自己負担サービスの支払は指定取引業者（飲料、新聞、理美容等）、指定病院以外のお支払い、および入院費等は直接お支払い頂きますので、あらかじめご了承下さい。

※ 社会情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、サービス利用料金の変更をすることがあります。その場合は、事前にその内容と事由についてご説明いたします。

(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。（ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を補償するものではありません。）

◎ 協力医療機関

病 院 名	住 所
大内病院（総 合）	南足柄市中沼 594-1

◎ 嘱託医師

病 院 名	住 所
大内病院 大内英樹医師	南足柄市中沼 594-1
井上医院 井上昌彦医師	小田原市上新田 13-1
みつはし歯科医院（歯科）	南足柄市壺下 122-1

8. 個人情報の使用等について

下記に定める条件に該当するときは、ご利用者ご本人及び身元保証人、ご家族の個人情報を最低限の範囲内で使用、提供又は収集することがあります。

（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更新、変更のため
- ② ご利用者にかかる介護計画（ケアプラン）・栄養ケア計画を立案し、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、南足柄市（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
- ④ 利用者が、医療サービスを希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合。
- ⑤ 利用者の入所する施設内のカンファレンスのため。
- ⑥ 行政からの要請などに応える場合。
- 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、緊急を要するときの連絡等の場合

（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には決して使用しません。また、利用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利用終了後においても第三者には漏らしません。また当施設職員は雇用契約終了後も守秘義務を順守します。
- 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、請求があれば開示します。

（4）肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流

- ① 施設においてはその性格上、他のご利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
- ② 当法人では、広報誌、ホームページにて、ご利用者の皆様の日常のご様子に関係方面にお知らせしております。その場合、ご利用者のお写真を個人情報同意書に基づく同意の範囲

内で掲載させて頂く場合があります。

- ③ 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習生への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

9. 契約の終了について

入所契約の終了時期については、特段の定めはありません。

ただし、下記の事項に該当する場合は、当施設との契約は終了し、退所となります。

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護 1・2、自立または要支援と認定された場合
- 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、ホームが閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご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又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下（1）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（2）をご参照ください。）

（1）ご利用者から退所の申し出があった場合（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご利用者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 ご利用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利用者の身体・財産物・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、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者から退所の申し出を行なった場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にご利用者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 ご利用者による、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を支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意また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ご利用者等の生命・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重大な問

題を生じさせた場合

④ ご利用者が、連続して長期間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 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

(3) ご利用者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中、医療機関の入院の必要性が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

① 検査入院等、6日以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

ただし、入院期間であっても、所定の居住費をご負担いただきます。

また、1日あたり 246円の外泊加算をご負担いただきます。

② 7日以降、1ヶ月以上の入院の場合

1ヶ月以内の退院が見込まれない場合（長期入院が予想される場合）には、1ヶ月を経過した所で契約は解除させていただきます。この場合は、病気回復により退院が可能となった段階で、再入所等のご相談に応じます。退院日が決まり、再度入所を希望される場合、再入所までの期間は、ご相談のうえ法人内のサービスをご利用頂き、ご家族に負担がないよう支援いたします。

◎外泊・入院時の居住費は以下となります。

ご利用者負担	1日あたり	30日あたり
第1段階	2,066円	61,980円
第2段階	2,066円	61,980円
第3段階	2,066円	61,980円
第4段階	2,066円	61,980円

・外泊、入院期間中の初日と帰園日は算定から除きます。

・第1～3段階の方は、外泊、入院された日の翌日から6日間は、減免認定の居住費が算定され、7日目から上記の居住費が算定されます。

(4) 円滑な退所のための援助

ご利用者が当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、以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

① 適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介

② 居宅介護支援事業者の紹介

③ その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

10. 身元保証人のお願い

契約締結にあたり、下記の内容で身元保証人を、原則として2名の方をお願いいたします。

① ご利用者の利用料及び入院時等の医療費の連帯保証をお願いいたします。

② 入居契約が終了した後、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

引き取れない場合、ご利用者に代わりお引取り願います。

11. 委任状について

契約締結にあたり、利用者に係る一部要件について必要な手続きが発生した場合、特別養護老人ホーム施設長を代理人と定め、明示された要件について、委任することをお願いします。

12. 苦情の受付について

(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 … 生活相談員
- ・ 受付時間 … 毎日 8:30 から 17:30
- ・ 苦情解決責任者 … 施設長

寄せられたご意見や苦情に対して、施設長が責任者となって関係機関と相談しながら、申し出人と誠意を持って話し合い、合意が得られるように努めます。

なお施設は、第三者苦情委員 2 名を委嘱しています。相談のご希望がある場合は、直接第三者委員と連絡が出来るように連絡先を掲示をしています。

苦情については、問題点を把握し、対応策を検討して必要な改善を行います。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

南足柄市 高齢介護課	所在地	南足柄市関本 440 番地
	電話番号	0465-73-8057
	FAX 番号	0465-74-0545
	受付時間	(月～金曜日) 8:30～17:15
神奈川県国民健康保険 団体連合会	所在地	横浜市西区楠町 27-1
	電話番号	045-329-3447 (苦情専用)
	受付時間	(月～金曜日) 8:30～17:15
神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課 福祉施設グループ	所在地	横浜市中区日本大通 1
	電話番号	045-210-4851
	FAX 番号	045-210-8874
	受付時間	(月～金曜日) 8:30～17:15

※ 12月29日から1月3日と祝祭日は除きます。

13. 福祉サービス第三者評価の実施について

当施設は毎年第三者の評価を受けております。

- ・ 実施した評価機関の名称 … 神奈川県指定情報公表センター

(かながわ福祉サービス第三者評価推進機構)

- 公表年度 … 令和3年度
- 評価機関の開示状況 … 介護サービス情報公表システムのホームページで開示

指定介護福祉サービスの提供開始に際し、重要事項、金銭管理、個人情報の使用に係わる事項、介護保険給付外サービス利用等について、以下のとおり同意します。

記

1. 金銭管理について

- 内容を確認し、預金口座からの自動引き落としに同意し、責任を持ち利用料、その他の支払いをします。

2. 介護保険給付以外のサービス利用の説明を受け、その内容に同意します。

令和 年 月 日

上記の通り重要事項を説明しました。

説明者 職種： 氏名

上記の通り重要事項の説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

契約者氏名

(利用者との関係)

利用者氏名

(重要事項説明書付属文書)

1. 職員の業務について

職名	業務内容
施設長	ご利用者サービスにかかる総括責任者、施設管理者です。
介護職員	ご利用者の日常生活上の介護並びに健康維持のための相談・助言等を行います。
看護職員	主にご利用者の健康管理や療養上のケアを行います。日常生活上の介護・介助等も行います。
生活相談員	ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
機能訓練指導員	ご利用者の機能訓練を担当します。
介護支援専門員	ご利用者に係わる施設サービス計画（ケアプラン）を作成します
医師	ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
栄養士	ご利用者に係わる栄養ケア計画を作成し、ご利用者個々にあった栄養管理・給食管理を行います。
生活支援員	ご利用者の食事の調理や居室の清掃を担当します。
事務員	ご利用者に係わる事務手続きを担当します。

2. 契約締結時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及び栄養・給食管理については、入所後作成する「施設サービス計画書」（ケアプラン）・「栄養ケア計画書」（栄養ケアマネジメント）に定めます。

施設サービス計画は担当介護支援専門員が、栄養ケア計画は栄養士が、それぞれご利用者およびご契約者等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

その際ご利用者またはご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。（半年に一度、もしくはご利用者およびご契約者の要請に応じて、変更の必要がないかどうか調査し、内容の見直しをはかります。）

3. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体の安全の確保に努めます。
- ② ご利用者の健康状態の把握に努め、医師または看護職員と連携して健康管理にあたります。
- ③ 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利用者または代理人の請求に応じて閲覧を認め、必要な場合は複写物を交付します。
- ⑤ ご利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為は行いません。
- ⑥ 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に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。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う際には、あらかじめ文書にてご利用者の同意を得ます。

4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、施設に入所されているご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いただきます。

① 持ち込み物の制限

入所にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

- ・大型家具
- ・危険物

※また、持ち込み物に関しては、居室のスペースや介護に支障のない範囲内をお願いいたします。電化製品については、施設内の消費電力の容量に制限がある為、持ち込む際に必ずご相談下さい。ペットについてはお受けできない場合があります。ご相談に応じます。

② ご面会

面会時間は、朝8:00から夜7:00までです。その他の時間は玄関を施錠しています。緊急の場合はご相談ください。また、周囲のご利用者にご迷惑がかかるような場合はご遠慮いただくこともあります。

※ 訪問時は、事務所カウンターにある面会カードにご記入ください。

※ 来訪される場合は、布教活動や政治活動、営利活動はご遠慮ください。

③ 外出、外泊

生き生きと生活して頂ける様、外出や外泊のできるようご協力下さい。

(なお、外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。)

④ お食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。前日までにお申し出があった場合には、「食事に係る料金」はいただきません。当日のお申し出に関しては、所定の料金をいただきます。(ただし、緊急の入院、通院等の場合は、その限りではありません。)

⑤ 施設、設備の使用上の注意

- ・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、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により現状に復していただくか、または相当の代価をお支払い頂く場合があります。

- ・ご利用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、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。ただし、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。

⑥ 喫煙

神奈川県では、福祉施設の敷地内は禁煙となっています。ご協力ください。

⑦ 感染症等発生・流行時

施設内での蔓延防止のため、ご家族の面会、入居者の外出等について制限することもありますので、ご協力をお願いいたします。

⑧ 不審者進入防止

不審者による事故防止のため、面会時には必ず面会カードに記入をお願いいたします。大声を出したり、泥酔して他のお客様に迷惑となるような行為はお断りいたします。正当な用件もなく受付の要請にも答えず強引に施設内に進入した場合、その他危害が及ぶような場合、不審者の身柄拘束は警察に委ねます。

5. 賠償について

当施設において、事業者の責任によりご利用者に損害が生じた場合は、速やかにご利用者、身元保証人に対して連絡し、行政担当課（南足柄市）に報告します。

また「介護事故防止委員会」において原因を究明し、再発防止のための対策を講じます。原因が施設にある場合、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者及び身元保証人と協議いたします。

平成 29 年 4 月 1 日 制定

平成 30 年 10 月 1 日 改定

平成 31 年 2 月 1 日 改定

令和 2 年 4 月 1 日 改定

令和 2 年 8 月 1 日 改定

令和 3 年 4 月 1 日 改定

令和 4 年 5 月 1 日 改定

令和 4 年 10 月 1 日 改定

令和 6 年 4 月 1 日 改定

令和 6 年 8 月 1 日 改定

令和 7 年 4 月 1 日 改定