

# 介護老人福祉施設

## 特別養護老人ホーム「不老園」

### 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(宮城県指定 第0471400861号)

当施設は、ご契約者に対してユニット型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次のとおり説明します。

当施設への入所は、原則として要介護認定の「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
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
7. 残置物引取人
8. 苦情の受付について

【 重要事項説明書付属文章 】

### 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 やすらぎ会
- (2) 法人の住所 宮城県東松島市野蒜ケ丘三丁目27番1号
- (3) 電話番号 0225-98-7110
- (4) 代表者氏名 理事長 亀井 文行
- (5) 設立年月日 昭和52年4月1日

### 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 ユニット型介護福祉施設：令和3年1月1日 指定  
(宮城県指定第 0471400861号)
- (2) 施設の目的 当施設は、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生活支援することを目的として、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用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い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不老園
- (4) 施設の住所 〒981-0416  
東松島市野蒜ケ丘3丁目27番地1
- (5) 電話番号 (0225) 98-7110
- (6) 施設長氏名 入駒 史朗
- (7) 施設の運営方針 当施設は、介護を要すると認められた地域の高齢者を対象とした介護保険施設です。施設の運営にあたっては、介護保険制度の理念である「利用者本位」精神に基づいた介護サービスの提供を柱として利用者個々の幸福追求を目指すとともに、広く地域社会の福祉の増進に努めます。
- (8) 開設年月日 平成30年2月1日
- (9) 入所定員 50人

### 3. 居室の概要

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、全室個室（冷暖房、トイレ、洗面、収納庫完備）でユニットケアを行っています。10人を1ユニットとし、6つのユニットから構成されています。

居室・設備の種類	室数	備 考
居室（個室）	60室	冷暖房完備、洗面所、収納庫付 一室当り 15.75 m <sup>2</sup>
静養室	1	
医務室、看護室	1	
リビング、談話室	1	各ユニットに設置
浴室	8	特殊浴室、個浴（一部個浴にリフト浴付）、一般浴室
多機能室	1	

注1）上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型介護福祉施設に必須が義務づけられている施設、設備です。

◆居室の変更について

ご契約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します。また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。その際には、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対してユニット型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。

(I) 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	実人員	常勤換算後の人員	摘要
常務理事	1	1	
施設長	1	1	
事務長	1	1	
事務員	2	1. 6	
医師（嘱託医：非常勤）	1	0. 1	内科医
生活相談員	1	1	
介護支援専門員	1	1	
看護職員	3	2	訓練指導員も兼務
介護職員	30	28	内パート4名
栄養士	1	1	内管理栄養士1名
調理員	7	6. 7	内パート1名
機能訓練指導員	(3)	1	看護職兼務
業務員	4	2. 9	宿直・日直・清掃業務
合 計	53	48. 3	

注1 指定基準数は、介護保険法令に基づく指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）50名の利用予定者数に対する基準数です。

注2 常勤換算とは、職員それぞれ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40時間）で除した数です。

週20時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では2. 5名となります。

$(20時間 \times 5名 \div 40時間 = 2. 5名)$

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制 等
常務理事、施設長、事務職、 生活相談員、(管理)栄養士 介護支援専門員	日 勤 8:30～17:30
医師（嘱託医）	内科医（第3木曜日）15:30～16:30
介護職員	標準的な時間帯における最低配置状況 早 番 7:00～16:00 1名 日勤A 8:30～17:30 1～2名 日勤B 9:00～18:00 〃 遅 番 10:00～19:00 1～2名 遅 A 12:00～21:00 1～2名 夜 勤 16:00～翌朝 9:30 1名 準夜勤 21:00～翌朝 7:00 2名 パート A 7:00～14:00 F 7:00～11:00 〃 B 8:30～15:30 G 7:30～11:30 〃 C 9:00～16:00 H 9:00～13:00 〃 D 12:00～19:00 I 14:00～18:00 〃 E 14:00～21:00 J 15:00～19:00 K 17:00～21:00
看護職員	日 勤 8:30～17:30 パート A 8:00～15:00 〃 B 8:30～15:30 〃 C 9:00～16:00 〃 D 11:00～18:00
調理員	早 番 6:00～15:00 遅 番 9:30～18:30 日勤A 7:30～16:30 日勤B 8:30～17:30 パート(早番A) 6:00～10:00 〃 (早番B) 6:00～13:00 〃 (遅番C) 11:30～18:30 〃 (遅番D) 14:30～18:30
業務員	宿直勤務 17:30～翌朝8:30 日直勤務 8:30～17:30（土・日曜日、祝日等） 掃 除 ①8:30～12:30 ②8:30～15:30

注1) 看護職員は日勤帯で1名以上勤務しています。

緊急時、夜間帯の対応は、オンコール体制をとっています。

注2) 夜間は、2ユニットに1名以上の職員を配置しています。（夜勤職員3名）

## 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<br>(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割又は8割、7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

- 当施設は、一室あたり 15.75 m<sup>2</sup>（洗面、収納庫含）あります。
- 全室個室で、ユニット型個室になっております。

#### ② 食事

- 当施設では、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。
- ご契約者の自立支援のため離床してリビングにて食事をとっていただくことを原則としています。（ご契約者の心身等の状況に応じて、居室で食事をとられる時もあります。

食事時間	朝食：	7:45～	8:30
	昼食：	12:00～	12:45
	夕食：	17:00～	17:45

他：15:00頃におやつを提供します。

※利用者様の医療管理等のため食事時間を変更して提供する場合があります。

#### ③ 入浴

- 入浴又は清拭を体調に応じて週に2回行います。
- 寝たきりの方は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

- 看護職員等により、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また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、健康管理を行ないます。

#### ⑦ その他自立への支援

- 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- 生活のリズムを考え、毎日の朝夕に着替えを行なうように配慮します。
- 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に援助します。
- 口腔ケア 口内の清潔確保の為、食後に口腔ケアを行います。

【サービス利用料金（1日当たり）】（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の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1割又は2割、3割）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。（サービス利用料金はご契約者の要介護度に応じて異なります。）

一割負担利用者の1カ月の料金

（単位：円）

介護度	サービス料金			加算料金	計	食費	居住費	合計
	基本料金	サービス提供体制加算(Ⅲ)	看護体制加算Ⅰ	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ):9%		1日 (おやつ) 1,445	1日 2,066	1ヶ月 (30日)
1	20,100	180	180	1,841	22,301	43,350	61,980	127,631
2	22,200	180	180	2,030	24,590			129,920
3	24,450	180	180	2,233	27,043			132,373
4	26,580	180	180	2,425	29,365			134,695
5	28,650	180	180	2,611	31,621			136,951

注1) ○看護体制加算（Ⅰ） 1日/6円（1割負担利用者）

常勤の看護師を1名以上配置

○サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 1日/6円（1割負担利用者）

○介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） サービス料金に9%加算

それぞれの介護保険から給付される一部を負担していただきます。2割、3割負担者はそれ相当額を支払って頂きます。

※ご契約者が、未だ要介護度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「サービス提供説明証」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。

※居住費（滞在費）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、認定書に記載している負担限度額とします。

※ご契約者が、短期入院又は外泊された場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記のとおりです。（契約書第18条、第21条参照）

1. サービス利用料金	2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額（1割負担利用者）	2,214円
3. 自己負担額（1-2）	246円

（1月につき6日を限度として）

◇当施設の居住費（滞在費）、食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町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・ショーステイ居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

対 象 者		区 分	居 住 費	食 費
生活保護受給者		利用者負担		
世帯全員が 市長村民税 非課税	高齢福祉年金受給者	1段階	880円	300円
	課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方	利用者負担 2段階	880円	390円
	利用者負担第2段階以外の方 （課税年金収入額が80万円超え 120万円未満の方）	利用者負担 3段階①	1,370 円	650円
	利用者負担額第2段階以外の方 （課税年金等収入120万円以上の方）	利用者負担 3段階②	1,370 円	1,360 円
上記以外の方（住民税課税の方）		利用者負担 4段階	2,066 円	1,445 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

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 利用料金：要した費用の実費

② 理容

理容師の出張により理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

料金：1回2,300円となります。

③ 行事、レクリエーション等に参加していただくことができます。

【主な行事活動】

月	行 事	月	行 事
4	観桜会	10	バーベキュー・芋煮会
5	母の日	11	芋煮会
6	父の日	12	クリスマス会
7	七夕	1	お正月
8	盆供養	2	豆まき
9	敬老会	3	彼岸供養

※その他に月例行事等もあります。

④ 日常生活上の必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、外出時の食事代、見学時に発生する拝観料等、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。なお、紙オムツについては、介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑤ 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負担いただきます。 料金：1枚 10円

⑥ 預り金等の管理

ご契約者の希望により、当施設の「預り金等の管理に係る取扱指針及び預り金等管理規定」に基づき、預り金等の管理を行います。詳細は以下のとおりです。

- ・お預かりできるもの：現金、預貯金通帳と印鑑、年金証書等
- ・保管管理者：施設長、生活相談員、経理担当事務員
- ・出納方法：預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合は、必要書類(預り証等)に記入のうえ、保管管理者に提出していただきます。
- ・保管管理者は出入金の都度記録し、その記録の写しをご契約者に交付します。

⑦ 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あ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あけ渡された日までの期間に係る料金

(1日あたりの料金)

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料 金	6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円

※上記料金に、食事、居住費料金が加算されます。また、ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援1・2と認定された場合は、要介護1の料金をいただきます。

(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ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(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。)

ア. 窓口での支払い
イ. 下記指定口座への振り込み <div style="text-align: center;">七十七銀行 鳴瀬出張所 普通預金 No.0035530 施設長 入駒 史朗</div>
ウ. 金融機関からの引き落とし(預り金の中から)

(4) 入所中の医療の提供について

ご契約者の医療については当会が定める嘱託医師がその責を担いますが、特に緊急を要する場合は、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察・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察・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 嘱託医師

医療機関の名称	石垣クリニック内科・循環器科 院長 石垣 英彦
所在地	東松島市矢本字大林14番地
電話	0225-83-7070
診療科	内科、循環器科、消化器内科、呼吸器科、小児科

②協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 医徳会 真壁病院
所在地	東松島市矢本字鹿石前109-4
電話	0225-82-7111
診療科	内科、外科、循環器内科、消化器内科、消化器外科、整形外科、リハビリテーション科、人工透析内科、心臓血管外科、泌尿器科

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	東松島市 鳴瀬歯科診療所
所在地	東松島市牛網字駅前一丁目2-1
電話	0225-87-2249

6.施設を退所していただく場合（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、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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認定された場合。</li> <li>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を閉鎖した場合。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下を参照して下さい。）</li> <li>⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下を参照して下さい。）</li> </ul> |
|--|

(1) ご契約者からの退所の申し出（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7日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に解約・解除し施設を退所することができます。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>② ご契約者が入院された場合。</li> <li>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。</li> <li>④ 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。</li> <li>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。</li> <li>⑥ 他の利用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。</li> </ul> |
|--|

(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16条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身に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ない、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 ご契約者が連続して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（※注）
- 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7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所することができます。但し、入院期間中においても所定の利用料金をご負担いただきます。（1日当たり 居住費 2,010円）

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る場合には、退院後再び施設に入所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、退院時にホーム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、短期入院期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③ 3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ができません。

**【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。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約解除）（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、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。

- |   |
|---|
| 1. 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<br>2. 居宅介護支援事業所の紹介<br>3. 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 |
|---|

※ご契約者が退所前後、在宅に訪問して相談援助した際の費用として（４６０円）、退所時の相談援助として（４００円）、また退所前に居宅介護支援事業所に情報を提供した際には（５００円）、それぞれ介護保険から給付される一部をご負担いただきます。

#### 7. 残置物引取人（契約書第20条参照）

入所契約が終了した後、当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備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第22条参照）

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、引き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。

※入所契約時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

#### 8. 苦情の受付について（契約書第22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窓口で受け付けます。

◎苦情解決責任者                      常務理事    菊地 信寛、 施設長 入駒 史朗

◎苦情受付担当者                      生活相談員 大友 代美

◎受付時間                              月曜日～金曜日（祝祭日は除く） 午前9時～午後5時

##### (2) 行政機関その他の苦情受付機関

東松島市保健福祉課                      所在地 東松島市矢本字上河戸36-1

東松島市高齢障害支援課                      電話 0225-82-1111

宮城県国保連                              所在地 仙台市青葉区上杉1-2-3

電話 022-222-7079

やすらぎ会第三者委員

薦田 尚子 様                      所在地 東松島市野蒜が丘二丁目32-5 TEL080-3453-9406

長谷川恵子 様                      所在地 東松島市野蒜が丘三丁目23-13 TEL090-6781-7031

#### 【重要事項説明書付属文章】

##### 1. 施設の概要

(1) 建物の構造                              木造平家建（一部2階）準耐火構造

(2) 建物の延べ床面積                      3986.50㎡

    デイサービス                              359.75㎡ 休止中

    ヘルパー                                      24.00㎡

    不老園                                      3602.75㎡

##### (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。

- 併設型ユニット型短期入所生活介護事業 休止中

- 訪問介護事業〈鳴瀬ヘルパーステーション〉  
平成12年 4月 1日指定 第0471400051号
- 認知症対応型共同生活介護施設〈グループホームやすらぎ〉  
平成14年 3月 1日指定 第0471400168号
- 通所介護事業〈鳴瀬デイサービスセンター〉 休止中

#### (4) 施設周辺の環境等

日本三景の松島湾に面して、蔵王や船形の峰々を望む風光明媚な環境にあります。また地域の福祉サービスの拠点として、夏祭りそして地元幼稚園や小中学校との交流をはかり地域に開かれた施設として、また明るい家庭的な楽しい施設作りを目指しています。

## 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・助言等を行ないます。3名の利用者に対して1名以上の介護職員等を配置しています。
生活相談員	ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行ないます。 1名の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ないますが、日常生活上の介護・介助も行ないます。常時1名以上の看護職員を配置しています。 緊急時、夜間帯の対応はオンコール体制をとっています。
機能訓練指導員	看護職員等によります生活リハビリを主とした機能訓練を実施しています。
医師	ご契約者に対して、健康管理及び療養上の指導を行ないます。 内科医師1名の医師を配置しています。
介護支援専門員	要介護者が有する能力、その置かれた環境課題等を把握し要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関し、適切な施設サービス計画を作成し、市町村、各サービス事業者との連絡調整等を行なう。

## 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、次のとおり行ないます。（契約書第2条参照）

① 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャ）に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させます。



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



③ 施設サービス計画は要介護認定有効期間に1回、もしくは、ご契約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、ご契約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、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

#### 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）

当施設では、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満了日の30日前までに、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行いません。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5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。
- ⑤ 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。
- 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所のための援助を行なう際には、あらかじめ文章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、施設に入所されている利用者の共同生活の場として快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

##### 1) 持込みの制限

入所にあたり、衣類、下着、日用生活用品等その他毎日の生活にかかせないもの以外制限する場合があります。

##### 2) 面会

面会時間は、午前7時～午後8時

面会者は、受付（事務所）にあります。面会簿にその都度記入し、必ず職員に届け出下さい。なお、面会の際は、生もの等の持ち込みはご遠慮下さい。

##### 3) 外出、外泊（契約書第21条参照）

外出や外泊される場合には、事前に申し出下さい。

ただし、外泊については、1ヶ月につき連続して6泊、複数の月にまたがる場合には連続して12泊とさせていただきます。

なお、外泊期間中、一日につき、246円（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

外出、外泊等で食事が不要の場合は、前日までにお申し出下さい。

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、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、ご契約者の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。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要がある場合には、ご契約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。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行ないます。

○当施設の職員や利用者に対し、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。

6) 喫煙

当施設内は、禁煙となっております。喫煙は園外にてお願いします。

6. 非常災害時の対策について

非常時の対応	当施設の自衛消防組織編成表、非常通報（装置）連絡系統図に基づき対応します。			
近隣との協力体系	防災無線放送で近隣に応援を約束しています。			
非常時の訓練等	年に2回、夜間及び昼間の訓練を入所者の方も参加して実施しています。夜間の訓練では消防署等関係機関の協力を交えての訓練をしています。			
防災設備	設備名称	数	設備名称	数
	スプリンクラー設備の有無	有	非常通報装置の有無	有
	誘導灯	65	防火扉	1
	消火用散水栓	11	煙感知器	88
	消火器	26	差動式感知器具	229
	屋外消火栓完備の有無	有	定温度感知器具	96
	自動火災報知機	13	漏電火災報知器の有無	有
	非常用電源の有無	有	避難梯子（2階）	1

7. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

当施設に居て、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。

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

8. 事故発生時の対応について(契約書第23条参照)

利用者の介護サービスの提供中に、心身状態に急変が生じた場合、その他緊急事態が発生した場合には、嘱託医または協力病院と連絡とり、救急治療や救急入院等、必要な措置を実施します。

又、事故死等、死亡原因が不明の場合、警察の検死が必要となりますのでご承知おき下さい。

9. 福祉サービス第三者評価実施状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有・無
(2) 実施年月日(直近実施日)	令和4年12月9日
(3) 実施した評価機関	特定非営利活動法人介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会
(4) 評価結果の開示状況	宮城県介護サービス情報公表システムに情報開示中

令和 年 月 日

介護福祉施設サービスの提供にあたり、本書面にに基づき重要事項(付属文章)の説明を行ないました。

事業者

所在地 宮城県東松島市野蒜ヶ丘三丁目27-1  
名称 特別養護老人ホーム不老園  
社会福祉法人 やすらぎ会  
代表者 理事長 亀井文行 (印)  
説明者 (印)

私は、本書面に基づいて、事業者から重要事項説明を受け介護福祉施設サービスの提供開始に同意します。

利用者

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(署名代行者)

住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

利用者との続柄 \_\_\_\_\_

【特別養護老人ホーム不老園 2021年1月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2021年4月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2022年12月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2023年6月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2024年3月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2024年4月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2024年6月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2024年8月1日 改定】  
【特別養護老人ホーム不老園 2024年11月1日 改定】