

社会福祉法人早川福祉会

特別養護老人ホームのむら藤園苑

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。

(1670201308)

当施設は、ご契約者に対して指定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の結果「要介護3～5」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. 居室等の概要
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. 緊急時及び事故発生時の対応方法について
7. 非常災害対策
8. 短期入所生活介護の空床利用について
9. 当施設を退所していただく場合（契約の終了について）
10. 残置物引受人
11. 苦情の受付について
12. 第三者評価の実施状況

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人早川福祉会
- (2) 法人所在地 富山県高岡市早川390番1
- (3) 電話番号 (0766) 27-8288
- (4) 代表者名 理事長 岡本 清右衛門
- (5) 設立年月日 平成12年6月27日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 平成17年4月1日指定
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、ご契約者（入居者）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事ができるように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 のむら藤園苑
- (4) 施設の所在地 富山県高岡市野村921番地1
- (5) 電話番号 (0766) 20-8900
- (6) 施設長氏名 門嶋 義二
- (7) 当施設の運営方針
 - 一、利用者の人格と自主性を尊重します。
 - 二、行き届いた環境の下で、質の高い介護を提供します。
 - 三、常に内容の充実及び向上を図るよう努力します。
 - 四、地域・家庭などとの結び付きを大切にした運営を行います。
- (8) 開設年月日 平成17年4月1日
- (9) 入居定員 44名（4ユニット9名、1ユニット8名）
- (10) 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17年4月1日指定 定員8名
 - 《通所介護》 平成17年4月1日指定 定員30名
平成30年4月1日改定 定員40名
 - 《認知症対応型通所介護》 平成19年4月1日指定 定員10名
平成21年4月1日改定 定員12名
 - 《訪問介護》 平成26年6月1日指定
 - 《居宅介護支援事業》 平成17年4月1日指定

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。

居室・設備の種類	室 数		備 考
	ホーム	ショート	
居 室	44 室	8 室	ユニット型個室 全室トイレ・洗面所付き 最低面積（13.574 m ² ）
浴 室	2 室		個別浴槽・機械浴槽
共 同 生 活 室	6 室		各ユニットに 1 ヶ所
医 務 室	1 室		1 階

※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設置が義務づけられている設備です。この利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

居室の変更：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、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。その際には、ご契約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

当施設では、ご契約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>

職種	指定基準
1. 施設長	1 名
2. 生活相談員	1 名
3. 介護支援専門員	1 名
4. 介護職員	15 名
5. 看護職員	2 名
6. 機能訓練指導員	1 名
7. 管理栄養士	1 名
8. 医師	1 名（非常勤可）

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週木曜日 13:00～14:00
2. 生活相談員	標準的な時間帯における配置人員 日中： 8:30～17:30 1名
3. 介護支援専門員	標準的な時間帯における配置人員 日中： 8:30～17:30 1名
4. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員 早番： 7:30～16:30 4名 日中： 8:30～17:30 1～2名 遅出：10:00～19:00 4名 夜間：16:30～ 9:30 4名 (2ユニットに1名配置)
5. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員 日中： 8:30～17:30 2名
6. 管理栄養士	標準的な時間帯における配置人員 日中： 8:30～17:30 1名

※土・日（祝日）は上記と異なります。

<主な職種の職務内容>

生活相談員

入居者及びその家族からの心身、生活、当施設で提供するサービスに関する内容等の相談に対応し、相談者の精神的負担の軽減を促すと共に、入居者により快適な介護が提供できるよう支援します。

介護支援専門員

入居者の日常生活の相談に対応すると共に、入居者及びその家族の同意を得ながら施設サービス計画を作成します。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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
(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、食費・居住費を除き、介護保険負担割合証に基づく自己負担額を除いた金額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

② 食事

- ・当施設では、管理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態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共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。なお、必要な時間を十分に確保いたします。

〈基本的な食事時間〉

朝食： 7：30～

昼食：12：00～

夕食：18：00～

③ 入浴

- ・入浴又は清拭を、最低週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。

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

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の身心等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又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援助します。

⑧ レクリエーション

- ・ご契約者の希望により参加していただくことができます。但し、材料代等の実費をいただくことがあります。

[例]主なレクリエーション行事予定

お正月、節分、おひな祭り等

＜サービス利用料金＞（契約書第6条参照）

下記料金表により、ご契約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額を除いた金額（介護保険負担割合に基づく自己負担額）と、食費・居住費の合計金額をお支払い下さい。

【基本単位の計算方法】（1日あたり）

要介護度	1 サービス 利用料金	2 サービス利用に係る 自己負担額	
要介護1	6,700 円	1 割	670 円
		2 割	1,340 円
		3 割	2,010 円
要介護2	7,400 円	1 割	740 円
		2 割	1,480 円
		3 割	2,220 円
要介護3	8,150 円	1 割	815 円
		2 割	1,630 円
		3 割	2,445 円
要介護4	8,860 円	1 割	886 円
		2 割	1,772 円
		3 割	2,658 円
要介護5	9,550 円	1 割	955 円
		2 割	1,910 円
		3 割	2,865 円

【日常生活継続支援加算に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊥1割㊥2割㊥3割の場合）
認知症の方等が一定の割合以上入所かつ介護福祉士を一定の割合以上配置した場合

1. サービス利用料金	460 円		
2. 自己負担額	46 円	92 円	138 円

【看護体制加算（Ⅰ）に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊥1割㊥2割㊥3割の場合）
常勤の看護師を1名以上配置した場合

1. サービス利用料金	60 円		
2. 自己負担額	6 円	12 円	18 円

【看護体制加算（Ⅱ）に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊥1割㊥2割㊥3割の場合）
指定基準よりさらに1以上看護職員を配置した場合

1. サービス利用料金	130 円		
2. 自己負担額	13 円	26 円	39 円

【夜勤職員配置加算に係る計算方法】（１日あたり：自己負担⑤１割⑥２割⑦３割の場合）
指定基準よりさらに１以上夜勤帯の介護または看護職員を配置した場合

１．サービス利用料金	270 円		
２．自己負担額	27 円	54 円	81 円

【個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る計算方法】（１日あたり：自己負担⑤１割⑥２割⑦３割の場合）
常勤の機能訓練指導員を１名配置し、計画的に機能訓練を行っている場合

１．サービス利用料金	120 円		
２．自己負担額	12 円	24 円	36 円

【個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る計算方法】（１ヶ月あたり：自己負担⑤１割⑥２割⑦３割の場合）
個別機能訓練計画の内容等を厚生労働省に提出し、実施にあたって必要な情報を活用している場合

１．サービス利用料金	200 円		
２．自己負担額	20 円	40 円	60 円

【栄養マネジメント強化加算に係る計算方法】（１日あたり：自己負担⑤１割⑥２割⑦３割の場合）
管理栄養士を配置し、栄養ケア計画の内容等を厚生労働省に提出し、実施にあたって必要な情報を活用している場合

１．サービス利用料金	110 円		
２．自己負担額	11 円	22 円	33 円

【科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に係る計算方法】（１ヶ月あたり：自己負担⑤１割⑥２割⑦３割の場合）
入居者の基本情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたって必要な情報を活用している場合

１．サービス利用料金	400 円		
２．自己負担額	40 円	80 円	120 円

【科学的介護推進体制加算（Ⅱ）に係る計算方法】（１ヶ月あたり：自己負担⑤１割⑥２割⑦３割の場合）
Ⅰの要件を満たし、加えて疾病の状況も厚生労働省に提出している場合

１．サービス利用料金	500 円		
２．自己負担額	50 円	100 円	150 円

【介護職員等処遇改善加算Ⅰに係る計算方法】
基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に 14.0% を乗じて算定

- ・介護保険からの給付額に変更があった場合、その額に合わせてご契約者の負担額を変更します。
- ・食費と居住費について負担限度額を受けている場合、認定証に記載している負担限度額とします。
- ・居住費については、償却資産の耐用年数等の合理的な基準や過去の実績等を基礎として見積もりですが、制度の大幅な変更や現時点では想定しえない事態の発生により金額の変更を必要とするときは、当該費用を基礎として額を変更することがあります。

その他の特別加算

【初期加算に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

入居日から起算して30日以内、並びに30日を越える入院後に再び入居した場合

1. サービス利用料金	300 円		
2. 自己負担額	30 円	60 円	90 円

【安全対策体制加算に係る計算方法】（入所時に1回：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

外部研修を受講した担当者を配置し、組織的な安全対策実施体制が整備されている場合

1. サービス利用料金	200 円		
2. 自己負担額	20 円	40 円	60 円

【外泊時費用に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合/月6日まで）

入院又は外泊をされた場合（契約書第20条、第23条参照）※空床利用させていただく場合は発生しません。

1. サービス利用料金	2,460 円		
2. 自己負担額	246 円	492 円	738 円

【経口維持加算（Ⅰ）に係る計算方法】（1ヶ月あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

食事を経口摂取される入居者に対し摂食機能障害を有し誤嚥が認められ、医師の指示の下、経口維持計画に基づいた介護を行なった場合

1. サービス利用料金	4,000 円		
2. 自己負担額	400 円	800 円	1,200 円

【経口維持加算（Ⅱ）に係る計算方法】（1ヶ月あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

経口維持加算（Ⅰ）を算定の上で、協力歯科医療機関を定めた施設で、継続的な食事の経口摂取を支援するための会議等に医師や歯科医師等が加わっている場合

1. サービス利用料金	1,000 円		
2. 自己負担額	100 円	200 円	300 円

【療養食加算に係る計算方法】（1食あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

医師の指示に基づく療養食を提供した場合

1. サービス利用料金	60 円		
2. 自己負担額	6 円	12 円	18 円

【認知症専門ケア加算（Ⅰ）に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

指定基準にある入居者が5割以上、かつ専門的認知症ケアを行なった場合

（※指定基準 日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ）

1. サービス利用料金	30 円		
2. 自己負担額	3 円	6 円	9 円

【認知症専門ケア加算（Ⅱ）に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）

Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置した場合

1. サービス利用料金	40 円		
2. 自己負担額	4 円	8 円	12 円

【看取り介護加算（Ⅰ）に係る計算方法】（1日あたり：自己負担㊤1割㊤2割㊤3割の場合）
医師が終末期にあると判断した入居者に対し看取り介護を行なった場合

①死亡日

1. サービス利用料金	12,800 円		
2. 自己負担額	1,280 円	2,560 円	3,840 円

②死亡日前日及び前々日

1. サービス利用料金	6,800 円		
2. 自己負担額	680 円	1,360 円	2,040 円

③死亡日以前4日以上30日以下

1. サービス利用料金	1,440 円		
2. 自己負担額	144 円	288 円	432 円

④死亡日以前31日以上45日以下

1. サービス利用料金	720 円		
2. 自己負担額	72 円	144 円	216 円

◇食費・居住費の負担額（日額）

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税非課税世帯）や生活保護を受けておられる方は、食費・居住費の負担が軽減される場合があります。

対象者		区分	食費	居住費
市町村民税世帯非課税者	生活保護受給者	利用者負担 第1段階	300 円	880 円
	老齢福祉年金受給者			
	年金収入と合計所得が 年額 80 万円以下の方	利用者負担 第2段階	390 円	880 円
	年金収入と合計所得が 年額 80 万円超 120 万円以下の方	利用者負担 第3段階①	650 円	1,370 円
	年金収入と合計所得が 年間 120 万円超の方	利用者負担 第3段階②	1,360 円	1,370 円
上記以外の方		利用者負担 第4段階	1,700 円	2,066 円

※入院、外泊された場合、お戻りになる時まで居室を確保しておくことを前提に、上記の居住費をご負担いただきます。

(2) (1) 以外のサービス（契約書第4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（酒類を含みます）

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 理髪

月に2回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃り、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回当り 2,000 円（顔剃りのみは1,000 円）

③ 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。

☆ 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

(ア) 預金の預け入れ及び引出しが必要な場合、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。

(イ) 保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引出しを行います。

(ウ) 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に交付します。

☆ 利用料金：当面 無料

④ 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ご負担いただきます。

1枚につき 10 円

⑤ インフルエンザ予防接種等に係る費用

⑥ 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。

※おむつ代は介護保険給付対象になっていますのでご負担の必要はありません。

⑦ 契約書第21条に定める所定の料金

ご契約者が、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。

要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円

※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2ヶ月前までにご説明します。

⑧ 以上のうち、通常発生するご利用に係る料金は以下の通りです。

要介護度	負担段階	介護サービス費							利用料		①+②+③ 合計 (単位:円) ㊦ 1割負担㊦ 2割負担㊦ 3割負担																							
		基本単位	加 算					基本 料 金	① 自己 負担額 ㊤ 1割負担 ㊦ 2割負担 ㊦ 3割負担	② 食 費				③ 居 住 費																				
			日常生活継続支援	夜勤職員配置	看護体制ⅠⅡ	個別機能訓練	栄養強化 マネジメント																											
要介護1	第4段階	670	46	27	19	12	11	7,850		1,700	2,066	4,551	5,336	6,121																				
	第3段階②								785	1,360	1,370	3,515																						
	第3段階①								1,570	650	1,370	2,805																						
	第2段階								2,355	390	880	2,055																						
	第1段階									300	880	1,965																						
要介護2	第4段階	740						46	27	19	12	11	8,550		1,700	2,066	4,621	5,476	6,331															
	第3段階②													855	1,360	1,370	3,585																	
	第3段階①													1,710	650	1,370	2,875																	
	第2段階													2,565	390	880	2,125																	
	第1段階														300	880	2,035																	
要介護3	第4段階	815											46	27	19	12	11	9,300		1,700	2,066	4,696	5,626	6,556										
	第3段階②																		930	1,360	1,370	3,660												
	第3段階①																		1,860	650	1,370	2,950												
	第2段階																		2,790	390	880	2,200												
	第1段階																			300	880	2,110												
要介護4	第4段階	886																46	27	19	12	11	10,010		1,700	2,066	4,767	5,768	6,769					
	第3段階②																							1,001	1,360	1,370	3,731							
	第3段階①																							2,002	650	1,370	3,021							
	第2段階																							3,003	390	880	2,271							
	第1段階																								300	880	2,181							
要介護5	第4段階	955																					46	27	19	12	11	10,700		1,700	2,066	4,836	5,906	6,976
	第3段階②																												1,070	1,360	1,370	3,800		
	第3段階①																												2,140	650	1,370	3,090		
	第2段階																												3,210	390	880	2,340		
	第1段階																													300	880	2,250		

※上記の利用料金に介護職員等処遇改善加算Ⅰ、個別機能訓練加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算ⅠもしくはⅡが加わります。

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第6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25日までに以下の方法でお支払ください。（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。）

金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：高岡信用金庫、北陸銀行、ゆうちょ銀行

*なお、自動引き落としに際して、引き落とし手数料がかかります。

高岡信用金庫：55円、北陸銀行：110円、ゆうちょ銀行：10円

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診察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・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・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：高岡市民病院

所在地：高岡市宝町4番1号

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称：高岡市民病院

所在地：高岡市宝町4番1号

医療機関の名称：いわせの歯科医院

所在地：高岡市能町1丁目15

6. 緊急時及び事故発生時等の対応について

急変時、事故発生時等には、協力病院へ速やかに搬送します。また、家族、嘱託医へ連絡し、誠意を持って説明を行います。

7. 非常災害対策

災害対策における担当者を設置し、非常災害に関する計画、関係機関への通報及び連絡体制を整備し、従業員に周知します。

定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。（年2回以上）

8. 短期入所生活介護の空床利用について

ご契約者が入院等にて居室が空床となった場合は、短期入所生活介護（空床利用）に利用させていただく場合があります。その際は事前に連絡し了解をいただきます。なお、ご契約者の家具等財産の管理については、紛失・破損のないよう配慮し施設内で厳重に保管します。

居室を短期入所生活介護（空床利用）に利用した場合は、その期間の居住費は徴収しません。

9. 当施設を退居していただく場合（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、次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、ご契約者に退居していただくことになります。（契約書第 15 条参照）

- 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判定された場合。
- 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 ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください）

（1）契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条・第 17 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居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の 7 日前までに解約届出書を提出下さい。ただし、次の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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
- ⑥ 他の入居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取らない場合

（2）事業者からの退居の申し出（契約解除）（契約書第 18 条参照）

次の事項に該当する場合には、当施設から退居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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 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入居者等の生命・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ヶ月以上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。

※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20条参照）

当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は次の通りです。

I、検査入院等、8日間以内の短期入院の場合

8日間以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。

但し、入院期間中であっても、所定の料金をご負担いただきます。

1日あたり 246円（1割負担の場合）

II、3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合は、退院後も再び入居できるものとします。また、契約を解除した場合であっても、3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入居できるよう努めます。又、当施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

III、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居することはできません。

⑤ ご契約者が介護老人保健施設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。

（3）円滑な退居のための援助（契約書第19条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、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。

- ・適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設の紹介
- ・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

10. 残置物引取人（契約書第22条参照）

契約締結に当たり、身元引受人をお願いすることはありません。但し、入居契約が終了した後、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20条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。又、引き渡しに係る費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

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

1 1. 苦情の受付について（契約書第 26 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

苦情や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）

〔職名〕 生活相談員

〔氏名〕 瀬川 紗代

受付時間：毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

電話 : (0766) 20-8900 FAX : (0766) 20-8911

また、苦情受け付けボックスを正面玄関に設置しています。

受け付けた苦情については、施設長（苦情解決責任者）に報告し、対応策を検討して必要な改善を講じます。

（2）行政機関その他苦情受付機関

高岡市 高齢介護課

所在地 : 高岡市広小路 7 番 50 号

電話 : (0766) 20-1365 FAX : (0766) 20-1364

富山県国民健康保険団体連合会

所在地 : 富山市下野字豆田 995 番地の 3

電話 : (076) 431-9833 FAX : (076) 431-9834

富山県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 : 富山市安住町 5 番 21 号

電話 : (076) 432-3280 FAX : (076) 432-6532

1 2. 第三者評価の実施状況

当施設では第三者評価は実施しておりません。

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームのむら藤園苑

説明者職名：

氏名：

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

住 所：

入居者

氏 名：

入居者代理人
続柄 ()

住 所：

氏 名：

入居者代理人
続柄 ()

住 所：

氏 名：