

介護老人福祉施設重要事項説明書

〔 第三者契約版 〕

当施設は介護保険の指定を受けています

宮崎県指定4571700345号

当施設は、ご利用者に対して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とおり説明します。

◇ ◆ 目 次 ◇ ◆

1. 施設経営法人	1
2. 施設の概要	1
3. 併設事業	2
4. 居室の概要	2
5. 職員の配置状況	3
6. 契約締結からサービス提供までの流れ	4
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. サービス提供における事業者の義務	11
9. 施設利用の留意事項	13
10. 損害賠償について	14
11. 施設を退所していただく場合	14
12. 入院の場合の取り扱いについて	15
13. 居室の明け渡しについて	16
14. 残置物の引き取りについて	16
15. 外泊の場合の取り扱いについて	17
16. 苦情の受付について	17

社会福祉法人

宮崎県社会福祉事業団

特別養護老人ホーム霧島荘

1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 宮崎県社会福祉事業団
法人所在地	宮崎市原町2-22 宮崎県福祉総合センター内
電話番号	0985-25-4692
代表者氏名	蔵屋 貴浩 (くらや たかひろ)
設立年月日	昭和34年12月1日

2. 施設の概要

施設の種類	指定介護老人福祉施設 (平成12年2月14日指定)
施設の目的	ご利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連動したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいてご利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう介護サービスを提供いたします。
施設の名称	特別養護老人ホーム霧島荘
施設の所在地	都城市山之口町花木2302-1
敷地面積	9739.63㎡
建物の構造	鉄筋コンクリート3階建て
延床面積	5,024.62㎡ (1・2階) ※総延床面積7,200.12㎡
電話番号	0986-57-2165
施設長名	兒玉 幸代 (こだま さちよ)
施設の運営方針	ご利用者の人権と人格の尊重を基本に、お一人おひとりのニーズに応じたケアプランを策定し、より質の高い多様なサービスを提供することにより、ご利用者が安らぎと潤いのある生活を営むことができるよう努めます。
第三者評価の実施状況	実施あり (平成25年3月11日)
開設年月日	昭和45年4月1日
入所定員	60名

3. 併設事業

事業名	指定日	事業者番号	備考
養護老人ホーム	平成20年4月1日		定員50名
短期入所生活介護事業	平成12年1月14日	宮崎県第4571700345号	定員10名
訪問介護事業	平成11年10月27日	宮崎県第4571700055号	
居宅介護支援事業	平成11年8月26日	宮崎県第4571700055号	
通所介護事業	平成20年11月1日	宮崎県第4570201824号	定員15名

4. 居室の概要

居室・設備の種類	室数	一室面積	一人当たり面積	備考
居室	66室	14.7 m ²	14.7 m ²	全室個室
	4室	14.64 m ²	14.64 m ²	
食堂	7室	135.32 m ² ～ 186.52 m ²		各ユニット毎に食事を準備します。
機能訓練室	1室	124.5 m ²		
浴室	個浴槽 (4室)	9.0 m ²		一般の家庭浴槽の外、寝たきりの方でも利用できる特殊浴槽が設置してあります。
	特殊浴槽 (1室)	27.0 m ²		
医務室	1室	33.0 m ²		

上記は、厚生労働省が定める基準により、介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。但し、居室の利用については、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

- ※ 居室の変更：ご利用者の心身の状況等により居室を変更させていただくことがあります。その際には、ご利用者やご契約者等に変更の理由を説明させていただきます。

5. 職員の配置状況

(1) 主な職員の配置状況

職 種	常勤換算	基準人員	勤務時間等
施 設 長	1名	1名	8:30～17:30
生 活 相 談 員	1名	1名	8:30～17:30
介護支援専門員	1名以上	1名	8:30～17:30
介 護 職 員	34名以上	24名	早出2 7:00～16:00 早出3 7:30～16:30 遅出1 10:30～19:30 遅出2 11:00～20:00 遅出3 12:00～21:00 夜勤 16:30～10:30
看 護 職 員	3名以上	3名	早出 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30 遅出 10:00～19:00
機能訓練指導員	1名	1名	8:30～17:30
栄 養 士	1名	1名	8:00～17:00
医師（嘱託）	嘱託医（大岐医院） 〃（志々目病院） 〃（永田病院）		毎週火曜午後 毎週木曜午後 毎月第1木曜午後

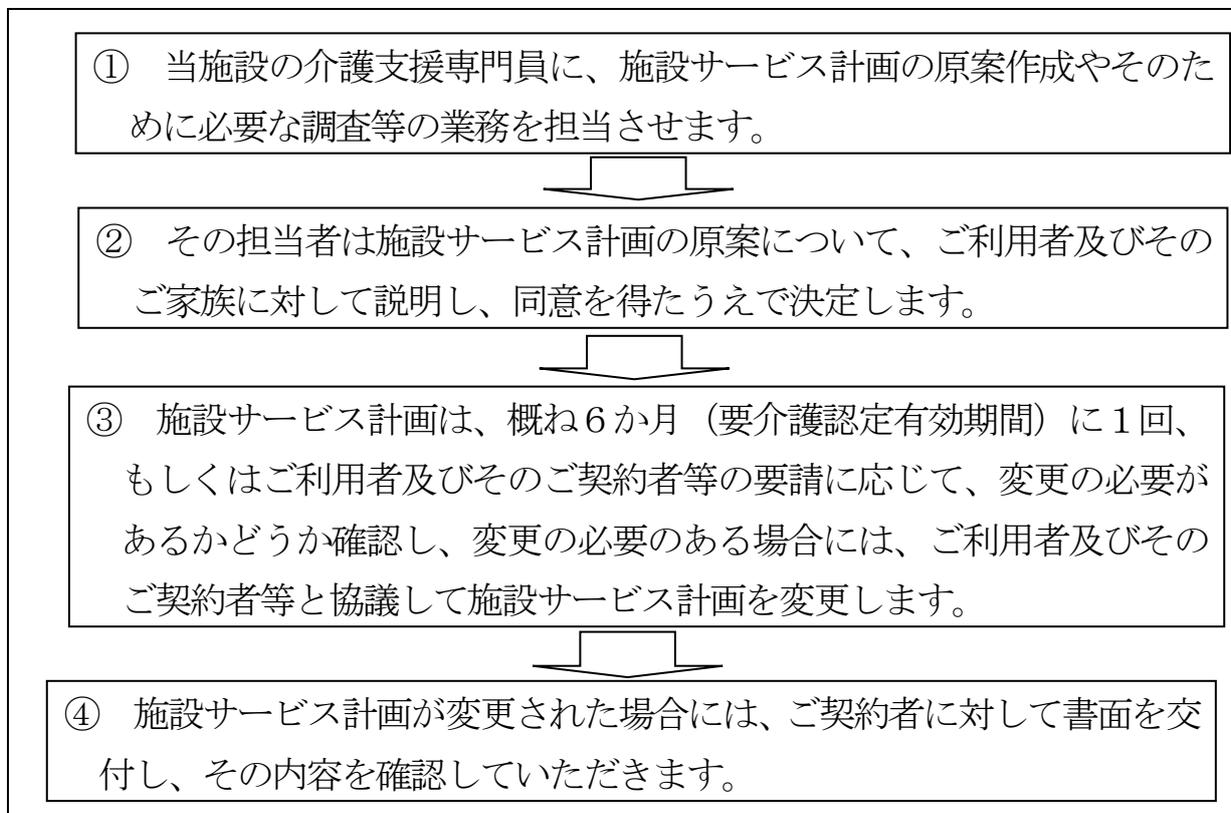
常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を、当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

(2) 配置職員の業務内容

生 活 相 談 員	ご利用者の日常生活上の相談に応じ、必要な支援を行います。
介 護 職 員	ご利用者の日常生活上の介護及び健康保持のための相談・助言等を行います。
看 護 職 員	ご利用者の健康管理と療養上の支援を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
機能訓練指導員	ご利用者の機能訓練を担当します。当施設では理学療法士の外、看護師が兼ねて行います。

介護支援専門員	ご利用者の施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
嘱 託 医	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。

6. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第2条関係）



7. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 当施設が提供する基準介護サービスと利用料金（契約書第3条、第5条関係）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9～7割が介護保険から給付されます。

居室	○ 全室個室
食 事	<p>○ ご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>○ ご利用者の自立支援のため離床して、各ユニットに食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。</p> <p>《食事時間》 朝食午前8時00分～ 昼食午後12時00分～ 夕食午後6時00分～ ※上記の食事時間は、一つの目安であり、ご利用者の生活リズムや要望を尊重いたします。</p>

入浴	<ul style="list-style-type: none"> ○ 入浴は最低週2回行います。 ○ 体調が悪く入浴できない場合等は、必要に応じて清拭を行います。 ○ 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。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ○ それぞれのご利用者の方に応じた排泄介助を行います。 ○ 可能な限りおむつを使用しない対応に心掛けます。
機能訓練	○ ご利用者の状況に応じて、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。
健康管理	○ 嘱託医師や看護職員が健康管理を行います。
その他の自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ○ 寝たきりを防止するため、できるだけ離床に努めます。 ○ 整容や朝・夕の更衣に留意し、快適でメリハリのある生活の支援に努めます。 ○ 年間をとおして各種の行事や園外活動、クラブ活動等を行い、生活の活性化に努めます。

上記の基準介護サービスの1日当たりの利用料金は下表のとおりです。

① 介護老人福祉施設サービス費（日額）

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用料金		6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円
2. 介護保険給付額	1割	6,030円	6,660円	7,335円	7,088円	8,595円
	2割	5,360円	5,920円	6,520円	6,928円	7,640円
	3割	4,690円	5,180円	5,705円	6,602円	6,685円
3. 自己負担額	1割	670円	740円	815円	886円	955円
	2割	1,340円	1,480円	1,630円	1,772円	1,910円
	3割	2,010円	2,220円	2,445円	2,658円	2,865円
4. 居室負担額		2,066円（室料及び光熱水費含む）				
5. 食事負担額		1,445円（1日3食）				
自己負担額合計（3+4+5）	1割	4,121円	4,191円	4,266円	4,337円	4,406円
	2割	4,791円	4,931円	5,081円	5,223円	5,361円
	3割	5,461円	5,671円	5,896円	6,109円	6,316円

② 居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けた場合（日額）

※年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金を含みます）

区 分	所得要件	資産要件	居住費	食 費
利用者負担 第1段階	世帯全員が市民税非課税 老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等が 単身 1,000 万円 夫婦 2,000 万円以下	880円	300円
利用者負担 第2段階	世帯全員が市民税非課税 の方で、その他の合計所 得金額と年金収入額の合 計が 80 万円以下の方	預貯金等が 単身 650 万円以下 夫婦 1,650 万円以下	880円	390円
利用者負担 第3段階①	世帯全員が市民税非課税 の方で、その他の合計所 得金額と年金収入額の合 計が 80 万円超 120 万円以 下の方	預貯金等が 単身 550 万円以下 夫婦 1,550 万円以下	1,370円	650円
利用者負担 第3段階②	世帯全員が市民税非課税 の方で、その他の合計所 得金額と年金収入額の合 計が 120 万円を超える方	預貯金等が 単身 550 万円以下 夫婦 1,550 万円以下	1,370円	1,360円
利用者負担 第4段階	上記以外の方（認定非該当） 世帯全員が市町村民税非課税		2,066円	1,445円

③ 初期加算

入所初日から30日間に限り、初期加算として1日当たり30円（2割負担：60円・3割負担：90円）が上記の料金に加算されます。また30日を超える入院の後、再び入所された場合にも再入所の日から30日間、初期加算として1日当たり30円（2割負担：60円・3割負担：90円）が加算されます。

④ 安全対策体制加算

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。入所時に20円（2割負担：40円・3割負担：60円）

⑤ 人員配置整備等による加算

人員配置整備等により介護給付費加算の対象となった場合には、その加算に係る負担金をお支払いいただきます。

加算項目	内容	負担額
日常生活継続支援加算	要介護度4～5の利用者の占める割合、認知症生活自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合若しくは痰の吸引等が必要なご利用者の占める割合が、算定要件を満たしていると加算されます。	1割：46円 2割：92円 3割：138円
個別機能訓練加算	理学療法士等が個別訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について加算されます。	1割：12円 2割：24円 3割：36円
看護体制加算（Ⅰ）	ご利用者の重度化等に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤の看護師の配置に対して加算されます。	1割：4円 2割：8円 3割：12円
看護体制加算（Ⅱ）	配置基準を超える常勤の看護師の配置に対して加算されます。	1割：8円 2割：16円 3割：24円
夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	配置基準を超える夜勤者配置及び喀痰吸引職員配置に対して加算されます。	1割：21円 2割：42円 3割：63円
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を配置し、ご利用者ごとの栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い栄養状態の管理や相談等行っている場合に加算されます。	1割：11円 2割：22円 3割：33円
科学的介護 推進体制加算	入所者ごとの心身の状況等についての基本的な情報を、厚生労働省に提出していると加算されます。	1割：40円 2割：80円 3割：120円
生産性向上推進体制加算	見守り機器等のテクノロジーを導	1割：10円

(II)	入し、生産性向上の取り組みに対して加算されます。	2割：20円 3割：30円
------	--------------------------	------------------

⑥ その他の加算

看取り介護加算 I	終末期にあるご利用者について、本人又は家族の同意を得て、医師、看護職員、介護職員等が共同し、看取り介護を行った場合、死亡日以前45日を限度として加算されます。	死亡日以前31日以上 45日以下 1割：72円 2割：144円 3割：216円 死亡日以前4～30日 1割：144円 2割：288円 3割：432円 死亡日前日、前々日 1割：680円 2割：1360円 3割：2040円 死亡日 1割：1280円 2割：2560円 3割：3840円
処遇改善加算 II	介護職員等の処遇改善に係る加算	1月に要した報酬総単位数の13.6%

☆ 当施設が今後、人員配置の整備等により介護給付費加算の対象となった場合には、その加算に係る負担金をお支払いいただきます。

☆ ご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一旦お支払いいただき、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）。償還払いの場合、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、変更された額に合わせて、ご

利用者の負担額を変更します。(第6条関係)

☆ ご利用者が入院期間中若しくは2日以上に渡って居室を利用しない場合、事業者は当該居室を短期入所生活介護として利用できるものとし、なお、短期入所生活介護利用期間中における所定のサービス利用料は、支払う必要はありません。(第18条関係)

(2) 介護保険の基準対象外サービスと利用料金(契約書第4条、5条関係)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者のご負担となります。

サービスの種類	サービスの内容	利用料金
特別な食事	ご利用者(ご契約者)のご希望に基づいて特別な食事を提供します。	実費をいただきます。
理容・美容	ご利用者(ご契約者)のご希望により理・美容師によるサービスをご利用いただけます。	実費をいただきます。
金銭管理	ご利用者(ご契約者)のご希望により、現金や預金通帳、印鑑等をお預かりし、社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団預かり金管理規程に基づき管理します。	無料です。
レクリエーション及びクラブ活動	ご利用者(ご契約者)のご希望に応じて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。	○年間計画に基づくレクリエーションやクラブ活動については基本的には無料ですが、園外活動では入場料等必要経費の実費をいただく場合があります。 ○ご利用者のご希望による特別な活動については、原則として実費をご負担いただきます。
新聞・雑誌等の購入	ご利用者(ご契約者)のご希望があれば購入等の代行を行います。	実費をいただきます。

※ 上記の外、日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご契約者(ご利用者)にご負担いただくことが適当であるものについては、その費用の実費をご負担いただきます。但し、おむつ代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。(入院中のおむつ代は自己負担となります。)

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第5条関係)

前記(1)の①、②の料金・費用は、1か月毎に加算して請求しますので、翌月の末日までに以下の方法でお支払いください。(1か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 金融機関口座からの自動引き落とし
宮崎銀行・ゆうちょ銀行・農協協同組合…等 |
| イ 窓口での現金払い |

※ 支払い事務の安全性、効率性を図るため、お支払いは原則として口座からの自動引き落としとしてお願いいたします。なお、引き落としに際しての手数料については当施設が負担いたします。

(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(ご契約者)のご希望により、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治療・入院治療を保障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。)

医療機関名	所在地	診療科	電話番号
大岐医院	都城市山之口町花木 2567-3	内科・胃腸科・消化器科	57-2025
志々目医院	都城市山之口町花木 1999-2	内科	57-2004
永田病院	都城市五十町 5173	内科・神経科	23-2863
都城医療センター	都城市祝吉町 5033-1	内科・外科	23-4111
ならはら皮膚科	都城市志比田町 4902	皮膚科	22-1455
三股歯科	都城市三股町稗田 9-7	歯科	52-5221
ふたみ眼科	都城市都北町 6445	眼科	38-5532
小牧病院	都都城市立野町 5-5-1	整形外科	24-1212

(5) 看護職員と介護職員の連携による医療的ケア

口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養(以下「医療的ケア」という。)は必要になっても、引き続き施設で生活が続けられ、また、医療的

ケアが必要な方にも入所していただけるよう、医療行為の一部を必要時に、医師・看護職員との連携の下で介護職員も行います。

- ① 対象となる医療的ケアの範囲は、口腔内の痰の吸引（咽頭の手前まで）と胃ろうによる経管栄養（栄養チューブ等の接続・注入開始を除く）です。
- ② 介護職員が医療的ケアを実施するにあたっては、厚生労働省の通達要件を満たすよう以下の対応を行います。
 - (ア) 嘱託医から看護職員への指示を受け、看護職員と介護職員が連携・協働し、実施計画書の作成を行い、医療関係者による適切な医学管理を行います。
 - (イ) 安全性確保のための委員会の設置やマニュアルの整備など体制を整えます。
 - (ウ) 医療的ケアの水準を確保するため、継続的な研修・指導を行います。
 - (エ) 実際に医療的ケアが必要になった方には、実施体制を説明した上で、介護職員が医療的ケアを行うことについて書面により、同意を得た上で実施します。

8. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、8条関係）

当施設は、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、財産の安全確保及び健康管理に配慮します。
- ② ご利用者が受けている要介護認定の有効期限の満了日の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。
- ③ ご利用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、ご契約者又はその代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ ご利用者又は、他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ 身体拘束等の適正化を図るため、適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、適正化のための指針の整備及び職員に対する研修を定期的実施します。
- ⑥ 認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるもの

とします。

- ⑦ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご契約者等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏えいしません。(守秘義務) 但し、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。
- ⑧ ご利用者の病状の急変その他緊急事態が生じた場合、速やかに医療機関、ご契約者等に連絡する等の措置を講ずるとともに、施設長に報告します。
- ⑨ ご利用者に事故が発生した場合、ご契約者等及び保険者に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- ⑩ 虐待防止について、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、以下の重要な措置を講じます。
 - (ア) 虐待防止に関する担当者を選任します。(担当者：総務課長)
 - (イ) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果についてサービス従事者に周知します。
 - (ウ) 虐待防止のための指針を整備します。
 - (エ) サービス従事者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
 - (オ) サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- ⑪ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう次に掲げる措置を講じます。
 - (ア) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果についてサービス従事者に周知します。
 - (イ) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - (ウ) サービス従事者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

9. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたっては、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ください。

面 会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 面会は随時できますが、できるだけ午前7時から午後9時までの間をお願いします。 ○ 面会の際は、その都度職員にその旨お知らせください。 ○ 食べ物を持ち込まれる時は、必ずその旨を職員にお知らせください。なお、原則として生ものの持込はご遠慮ください。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ○ 外出・外泊はいつでも自由にできますが、事前に必ずお申し出ください。 ○ 外出・外泊に伴い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は、食費はいただきません。但し、3食のうち1食でもお召し上がりになった場合には、1日分の食費（1,445円）をご負担いただきます。 ○ 外泊期間中については、所定の料金をご負担いただきます。（P17を参照ください。）
施設・設備の使用上の注意（契約書第9条関係）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居室及び共同施設、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、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、ご契約者に自己負担により原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、必要な措置を取ることができます。但し、その場合、ご利用者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。 ○ 当施設の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
喫 煙	<ul style="list-style-type: none"> ○ 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

10. 損害賠償について（契約書第10条、11条関係）

当施設において、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。但し、その損害発生については、ご利用者に故意又は過失が認められる場合、ご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時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

11. 施設を退所いただく場合（契約の終了について）

（1）契約終了の事由（契約書第13条関係）

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、以下のように事情がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮に下記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 要介護認定によりご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、破産した場合、又はやむをえない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 火災、地震等により施設が崩壊し、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 ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は下記（2）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（詳細は下記（3）をご参照ください）

（2）ご契約者からの利用解除の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、15条関係）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当事業所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日前までに解約届し、施設を退所することができます。なお、契約の途中で解約する場合、キャンセル料は必要ありません。

- ① 介護保険給付対象外サービス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老人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 他のご利用者がご利用者（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

(3) 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条関係）

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 ご契約者（ご利用者）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、又は不実の申告を行い、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、サービスの利用料金の支払いが6か月以上遅延し、催告にもかかわらずなお30日間以内に支払われない場合
- ③ ご契約者（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等によって、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か月を超えて病院、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
- ⑤ ご利用者が在宅復帰した場合もしくは介護老人保健施設に入所した場合

12. 入院の場合の取り扱いについて（契約書第18条関係）

(1) ご利用者が入院された場合の取り扱い

《①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合》

6日以内（入院した日及び退院した日は含まない）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。但し、この場合入院期間中であっても、1日当たりの所定の料金(利用者負担階層区分により)をご負担いただきます。(食費は不要です。)

《②7日間以上3か月以内の入院の場合》

3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院時に予定されていた退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受け入れ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。

《③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合》

3月以内の退院が見込まれない場合には、原則として契約を解除します。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。

(2) 円滑な退所のための援助(契約書第17条関係)

ご利用者がホームを退所する場合には、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

1.3. 居室の明け渡し—清算—について(契約書第19条関係)

- ご契約者は、第13条により契約が終了した場合は、すでに実施されたサービスに対する利用料金の支払い義務、及び第9条第3項(現状回復の義務)その他の条項に基づく義務を履行したうえで居室を明け渡すものとしします。
- ご契約者が契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から居室が明け渡された日までの期間について、1日につき7の(1)の①に定める要介護度別のサービス利用料金をお支払いいただきます。

1.4. 残置物の引き取りについて(契約書第20条関係)

- ご利用者が退所された場合において、当施設に残されたご利用者の所持

品（残置物）をご契約者ご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。

- 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。なお、この場合の引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。

1 5. 一時外泊の取り扱いについて（契約書第21条関係）

ご利用者が一時外泊された場合の利用料金等の取り扱いは下記のとおりです。

外泊初日及び帰荘日	○ 通常の利用料及び食費をご負担いただきます。
上記を除く外泊	○ 外泊の翌日から6日間に限り1日当り所定の料金1割：246円、2割：492円、3割：738円をご負担いただきます。但し、食費は不要です。なお、外泊7日目以降は利用料の支払いは不要です。

1 6. 苦情の受付について（契約書第22条関係）

社会福祉法第82条の規定により、当事業所の提供するサービスについてのご契約者の方からの苦情に適切に対応するため、以下のような体制を整備しています。

（1）苦情解決責任者等

担 当	氏 名	所属・役職等	TEL
苦 情 解 決 責 任 者	兒 玉 幸 代	特別養護老人ホーム霧島荘 園長	57-2165
苦情解決受付担当者	渡 邊 宏	〃 総務課長兼総務係長	57-2165

（2）苦情解決の方法

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

② 苦情の報告

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦

情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対し、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の立会いによる話し合いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次によります。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

- ④ 宮崎県福祉サービス運営適正委員会、国民健康保険団体連合会等紹介
 本事業者で解決できない苦情は、宮崎県社会福祉協議会に設置されている宮崎県福祉サービス運営適正化委員会や国民健康保険団体連合会、市町村などに申し立てることができます。

《苦情受付機関》

機 関 名	所 在 地	電話番号
都城市役所 介護保険課	都城市姫城町 6-21	TEL0986-23-2114
山之口総合支所 地域生活課	都城市山之口町花木 1934-1	TEL0986-57-3112
高城総合支所 地域生活課	都城市高城町穂満坊 306	TEL0986-58-2312
山田町総合支所 地域生活課	都城市山田町山田 3881-7	TEL0986-64-1114
高崎総合支所 地域生活課	都城市高崎町大牟田 1150-1	TEL0986-62-1112
三股町役場 介護高齢者係	三股町五本松 1-1	TEL0986-52-9062
宮崎県福祉サービス運営適正化委員会	宮崎市原町 2-22	TEL0985-60-0822
宮崎県国民健康保険団体連合会	宮崎市下原町 231-1	TEL0985-35-5301

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

<事業者> 事業者名 社会福祉法人宮崎県社会福祉事業団

事業者住所 宮崎市原町2番22号

代表者職・氏名 理事長 蔵屋 貴浩 印

<事業所> 事業所名 特別養護老人ホーム霧島荘

事業所住所 都城市山之口町花木2302-1

施設代表者職・氏名 園長 兒玉 幸代 印

説明者職・氏名 福祉課長 田之上 富隆 印

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

令和 年 月 日

ご契約者住所

ご契約者氏名 印

(ご利用者氏名： 利用者との関係：)

残置物引取人氏名 印 (ご利用者との関係：)

※ この重要事項説明書は、厚生省令第39条（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はそのご家族への重要説明のために作成したものです。