

「指定介護老人福祉施設」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。
(兵庫県指定第 2874001908 号)

当施設はご契約者に対し指定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通り説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|---------------------|-----------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 姫路尚齒会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県姫路市飯田 3 丁目 44 番地 |
| (3) 電話番号及び F A X 番号 | TEL 079-233-6565 FAX 079-233-6564 |
| (4) 代表者氏名 | 理 事 長 中 村 憲 昌 |
| (5) 設立年月日 | 平成 13 年 8 月 8 日 |

2. ご利用施設の概要

- | | |
|--------------|---------------------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下 1 階地上 5 階建 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 3,491.27 m ² |
| (3) 併設事業 | |

事業の種類	指定日	兵庫県知事の事業者指定番号	利用定数
通所介護	平成 15 年 1 月 1 日指定	第 2874001924 号	40 名／日
介護予防通所介護	平成 18 年 4 月 1 日指定	第 2874001924 号	40 名／日
短期入所生活介護	平成 15 年 1 月 1 日指定	第 2874001932 号	10 名
介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 4 月 1 日指定	第 2874001932 号	10 名
居宅介護支援	平成 15 年 1 月 1 日指定	第 2874001940 号	
認知症対応型共同生活介護	平成 28 年 4 月 1 日指定	第 2894000559 号	18 名

(4) 施設の周辺環境

閑静な住宅街に位置し、地域との交流も図りやすい。山陽電鉄亀山駅より徒歩 7 分と交通の便も良好である。

3. ご利用施設

- | | |
|-------------------|--|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成 14 年 11 月 18 日指定兵庫県 2874001908 号 |
| (2) 施設の目的 | 指定介護老人福祉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およ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。 |
| (3) 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。 |
| (4) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム ライフビラ姫路 |
| (5) 施設の所在地 | 兵庫県姫路市飯田 3 丁目 44 番地 |
| (6) 交通機関 | 山陽電鉄 亀山駅より徒歩 7 分 |
| (7) 電話番号及び FAX 番号 | TEL 079-233-6565 FAX 079-233-6564 |
| (8) 施設長（管理者）氏名 | 施設長 中村 憲昌 |
| (9) 当施設の運営方針 | 利用者が求められている介護を適切に提供することにより、その方の自立生活をサポートする。 |
| (10) 開設年月日 | 平成 14 年 11 月 18 日 |
| (11) 入所定員 | 60 人 |

4. 施設利用対象者

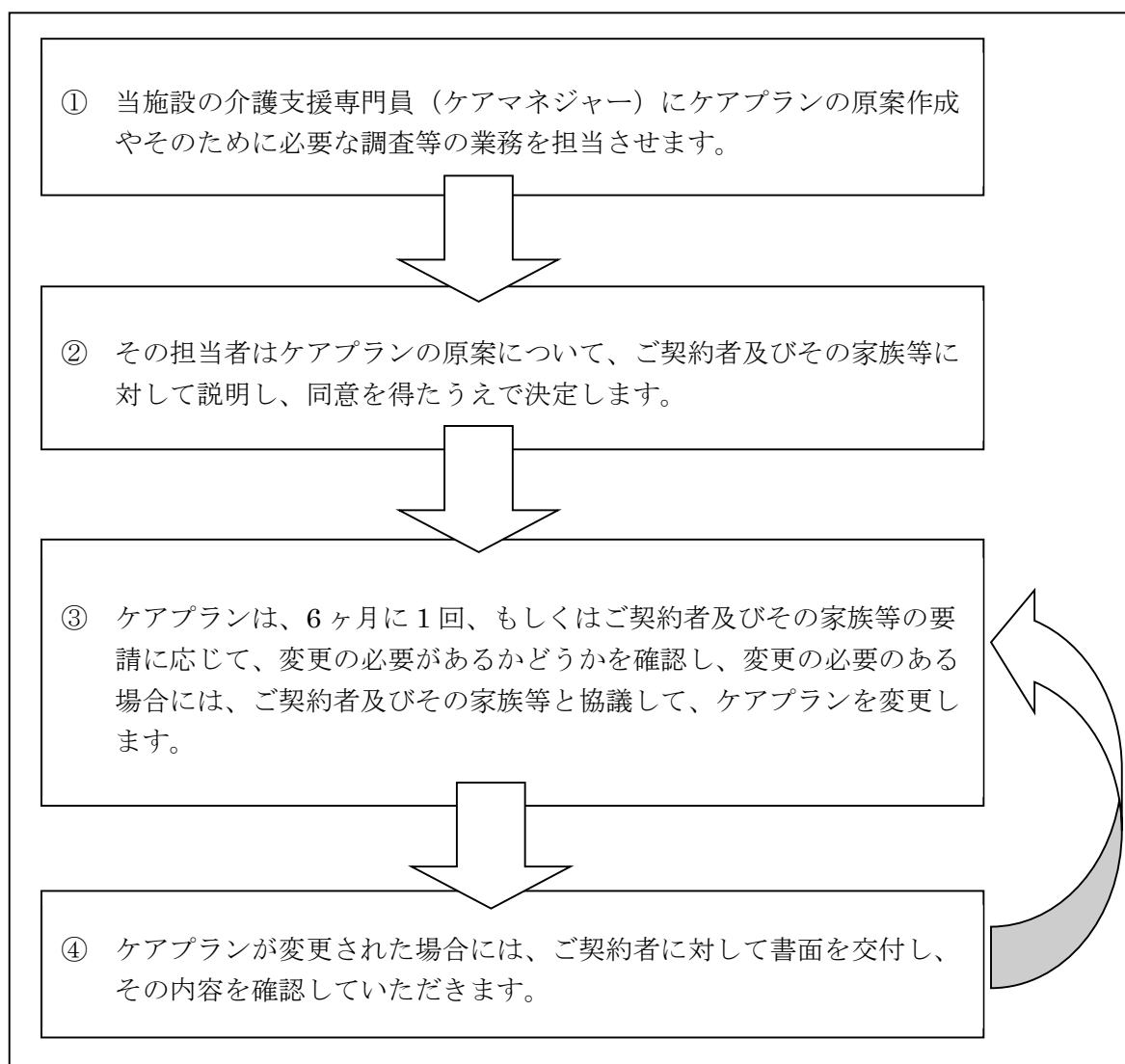
- (1) 当施設に入所できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。また、入所時において「要介護」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。
- (2) 入所契約の締結前に感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いしております。このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さいますようお願いいたします。

5. 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（以下、ケアプランという）」で定めます。

「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）



6. 居室の概要

(1) 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居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況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・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋）	12 室	198.64 m ² （1 部屋当たり 16.55 m ² ） トイレ居室外
2 人部屋	9 室	215.10 m ² （1 部屋当たり 23.90 m ² ） トイレ居室外
4 人部屋	10 室	469.00 m ² （1 部屋当たり 46.90 m ² ） トイレ居室外
合 計	31 室	882.74 m ² （1 人当たり平均 12.61 m ² ）
食 堂	3 室	179.20 m ² （1 人当たり平均 2.56 m ² ）
機能訓練室	1 室	38.50 m ²
浴 室	2 室	77.00 m ² （内 24.75 m ² 脱衣室） 機械浴・特殊浴槽（OG 技研 オンラインバス）
医 務 室	1 室	32.16 m ²

☆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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項：トイレについては、各フロアーに2ヶ所設けております。

7. 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〉 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	配置人員	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名		1 名
2. 生活相談員	1 名以上		1 名
3. 介護職員	常勤換算で 21 名以上		21 名
4. 看護職員	常勤換算で 3 名以上		3 名
5. 機能訓練指導員	1 名		1 名
6. 介護支援専門員	1 名（兼務）		1 名
7. 医師	1 名（嘱託）		必要数
8. 管理栄養士	1 名		1 名

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 40 時間）で除した数です。

【例】 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では 1 名（8 時間×5 名÷40 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	毎週火曜日 13:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 07:00～16:00 3名 日勤 A 08:30～17:30 1名 日勤 B 09:00～18:00 1名 遅番 A 10:00～19:00 3名 遅番 B 10:30～19:30 3名 夜間 17:00～翌 10:00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 07:30～16:30 1名 日勤 08:30～17:30 1名 遅番 09:30～18:30 1名
4. 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 08:30～17:30 1名

☆土日は上記と異なります。

〈配置職員の職種〉

生活相談員	ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 1名の生活相談員を配置しています。
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しますが、日常生活上の介護、介助等も行います。60名の利用者に対して、合計30名の介護職員と看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。 1名の機能訓練指導員を配置しています。
介護支援専門員	ご契約者に係るケアプラン（ケアプラン）を作成します。 1名の介護支援専門員を配置しています。
医 師	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 1名の医師を配置しています。（嘱託職員）

8. 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) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

介護保険給付対象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。割合については、介護保険負担割合証に記載の負担割合のとおりです。

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・ 当施設では、栄養士（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
の状況およ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：7：45～ 昼：11：45～ 間食：14：45～ 夕：17：45～

② 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。

③ 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。

④ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、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。

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。
- ・ 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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

別紙料金表によって、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（自己負担額）と居住費及び食費の合計額をお支払い下さい。

- ☆ ご契約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「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ 介護保険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。
- ☆ 入院期間中に居室を確保する場合は、入院期間中も引き続き当該居室の居住費を支払っていただきます。但し、特定入所者介護サービス費の対象者で負担限度額の減免を受けている場合には、国が定める期間内に限定されます。
- ☆ 一時外泊について（契約書第23条参照）は、外泊期間中に全食とらない日数分の食事に係る負担額は徴収いたしません。但し、その間の居住費については、負担額はお支払いいただきます。
- ☆ 契約者が介護保険料に未納がある場合、自己負担額については料金表と異なることがあります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6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 契約者が使用する居室料

ご契約者が利用する従来型個室、多床室を提供します。 ○ 利用料金：別紙 利用料金表による

② 契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。 ○ 利用料金：1日当たり 1,600円
ご契約者の嚥下状態や健康状態などにより、栄養補助食品など必要な場合は別途料金を徴収します。

③ 特別な食事の提供

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

④ 理髪・美容

定期的な理容師・美容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

○ 利用料金：実費

⑤ 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。

- 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続の概要は以下の通りです

- ・ 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、指定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け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・ 保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑥ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加いただくことができます。

- 利用料金：材料代等の実費をいただきます

⑦ 日常生活

- ・ 日常生活用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。また、衣服・スリッパ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用として、代金の実費をいただきます。
- ・ 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。

⑧ 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は、本来の契約終了日の翌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（加算を含む介護保険告示上の金額と居住費・食費）をお支払いいただきます。

なお、この期間中において介護保険による給付があった場合には、上記の表により計算した金額から介護保険給付額を控除することといたします。

☆ 経済状況の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 30 日前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（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、サービス利用月の翌月 15 日以降に請求書を郵送いたしますので、以下の方法でお支払いください。尚、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。

- ご指定の金融機関口座より自動振替（振替手数料：別途収納機関の指定による）

(4) 入所中の医療の提供について

- ① 下記の医師が嘱託医として毎週火曜日 1 時～午後 3 時に回診しています。

医師名 くにべ のぶや 國部 伸也 （国部医院 院長）

※受診・入院について

医師により受診が必要と判断した場合、出来る限りご契約者およびご家族等の希望する医療機関への受診を優先いたしますが、昨今の医療事情等により必ずしもご希望の医療機関に受診または入院できるとは限りません。当施設としましては最善の対応を最優先に考えておりますので、ご希望に添えない場合はご了承ください。

② 協力医療機関

医療機関の名称	姫路愛和病院
所在地	兵庫県姫路市飯田 3 丁目 9 5 番地の 1
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、リハビリ科、X線科
協力歯科医院	スマイルパーク歯科

所 在 地	兵庫県姫路市広畑区蒲田 546
-------	-----------------

9. 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当施設を閉鎖した場合
- 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 ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- 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下さい。）

（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 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間内であってもご契約者から当施設に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、以下に該当する場合には、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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約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
- ⑦ 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具体的な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 18 条参照）

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 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 契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ 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
- ⑥ 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 20 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 3ヶ月以内の入院の場合

当初から3ヶ月以内の退院が見込まれて、実際に3ヶ月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。しかし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受け入れ準備が整っていない時には、併設される短期入所生活介護の居室等を御利用いただく場合がございます。

また、料金につきましては、入院の翌日から当該月6日間(当該入院が月をまたがる場合は最大12日間)の範囲で、実際に入院した日数分で外泊時費用料金と居住費をご負担頂きます。

1日あたり 外泊時費用 250円・居住費 多床室 1,000円・個室 1,800円

尚、7日目以降の入院につきましては、当該日数分の居住費のみご負担いただきますが、ご契約者の同意を得て居室をショートステイ等に利用した場合には、その日数分の料金は除外されます。(介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は認定証の負担額が優先され、入院中居住費についても外泊時費用算定期間内にとどめられます。)

② 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。但し、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、再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護(ショートステイ)を利用できるように努めます。

③ 3ヶ月を超えて入院した場合

3ヶ月を超えて入院した場合には、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は出来ません。

(3) ハラスメント対策について

- 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- 利用者およびその家族が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等カスタマーハラスメントに該当する迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為については、事実確認の上、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。(詳しくは別紙2「ハラスメント防止のお願い」を参照)

10. 身元引受人（契約書第 22 条参照）

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いします。
しかしながら、入所者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいてご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、ご契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。
- (4) ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり、高価品は除外します）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。また、貴重品として施設が預かっている物、並びに金銭や預金通帳、有価証券その他高価品などは残置品には含まず、相続手続に従ってその処理を行うこととなります。
加えて、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります、これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。
- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、新たな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。
- (6) 身元引受人がご希望された場合には、利用料金の変更、ケアプランの変更等について通知させていただきます。

11. 苦情の受付について（契約書第 25 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専用窓口で受け付けます。
 - 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30
 - 受付連絡先 TEL 079-233-6565
 - ※
 - 第三者委員 司法書士 町田 直隆 TEL 079-231-0789
 - 第三者委員、評議員選任・解任委員会 外部委員
特別養護老人ホーム山彦ホーム 副施設長 尾辻 英明 TEL 079-253-8168

※ 苦情解決を行っていく上で、苦情申出人が事業者に対して苦情を言いにくい場合に解決に向けて支援及び助言を行ったり、利用者側でも事業者側でもない中立的（第三者的）な立場で話し合いに参加し、苦情申出人と事業者双方の言い分を聞き、客観的な判断のもと苦情解決に努めます。
- (2) 行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口 ※祝日及び 12/29～1/3 を除く	所 在 地 電 話 番 号 FAX 番 号 受 付 時 間	神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 号 078-332-5617 078-332-5650 9:00～17:15 月～金
○姫路市介護保険課 ※祝日及び 12/29～1/3 を除く	所 在 地 電 話 番 号 受 付 時 間	兵庫県姫路市安田 4-1 079-221-2447 9:00～17:15 月～金

※ その他、各市区町の介護保険担当課にお問い合わせ下さい。

12. 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上、ご契約者から聴取、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、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご契約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。
- ⑤ 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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ 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、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 感染症及び食中毒の発生や蔓延を防ぐために委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- ⑧ 事業者及びサービス従事者は、介護上の事故等の発生及び再発防止のために、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、改善策を検討する委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
- ⑨ 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契約者に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。
ただし、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得ておこないます。

13. 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の快適性、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・テレビ・ラジオ・日常生活動作補助具（車椅子・歩行器・杖・ポータブルトイレ等）・その他日用品

② 面会

面会時間 10:00～17:00

来訪者は、必ず玄関カウンターに設置してある面会受付票に記入願います。

なお、来訪される場合、なまもの等の持ち込みは原則としてご遠慮ください。

③ 外出・外泊（契約書第 23 条参照）

外出、外泊をされる場合は 2 日前までにお申し出下さい。葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には当日になってもかまいません。ただし、外泊については原則として最長で 7 泊（月をまたがる場合は、最大で連続 13 泊）とさせていただきます。

④ 食事

食事が不要な場合は、前日午前 10 時までに申し出下さい。前日午前 10 時までに申し出があった場合には、前記 8(1)（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

⑤ 施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 条・第 11 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下さい。
- 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の必要があると認められる場合には、ご契約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。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。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

⑥ 喫煙

施設内では、原則として喫煙はできません。

14. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当施設において、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。

ただし、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。

特別養護老人ホームライフビラ姫路 利用料金表

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）と食費の合計金額をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

★ 介護保険給付対象となるサービス利用料金（多床室、個室ともに料金は同じです）

<被保険者1ヶ月30日あたり（単位：円）>

	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
1. ご契約者のサービス利用料金	238,492	263,538	289,649	314,694	339,375
2. うち、介護保険から給付される金額〈負担割合 1 割〉	214,642	237,184	260,684	283,224	305,437
3. サービス利用に係る自己負担額〈負担割合 1 割〉（1-2）	23,850	26,354	28,965	31,470	33,938

※1 地域加算（10.14）・日常生活継続支援加算・看護体制加算Ⅰ、Ⅱ・夜勤職員配置加算・個別機能訓練加算・科学的介護推進体制加算・口腔衛生管理加算・生産性向上推進体制加算・介護職員処遇改善加算を含んだ概ねの料金です。（各加算は職員の配置状況により異なる場合があります。）

※2 『3.サービス利用に係る自己負担額』は、介護保険負担割合証の負担割合により異なります。

★ 加算サービス利用料金一覧

加算項目 ※は該当者のみ	加算額	加算項目（該当者のみ）	加算額
日常生活継続支援加算	37 円／日	認知症専門ケア加算Ⅰ	3 円／日
看護体制加算Ⅰ 2	4 円／日	認知症専門ケア加算Ⅱ	4 円／日
看護体制加算Ⅱ 2	9 円／日	若年性認知症入所者受入加算	122 円／日
夜勤職員配置加算Ⅰ 2	14 円／日	安全対策体制加算 ※入所時 1 回限り	21 円／日
夜勤職員配置加算Ⅱ 2	19 円／日	口腔衛生管理加算	91 円／月
個別機能訓練加算Ⅰ	13 円／日	初期加算	31 円／日
個別機能訓練加算Ⅱ	21 円／月	外泊時費用	250 円／日
科学的介護推進体制加算Ⅰ	41 円／月	生産性向上推進体制加算Ⅰ	11 円／月

別 紙 2	推進体制加算Ⅱ	51 円／月	生産性向上推進体制加算Ⅱ	102 円／月
	経口移行加算	29 円／日	看取り介護加算Ⅰ 1 (死亡日以前 31 日以上～45 日以下)	73 円／日
	栄養マネジメント強化加算	12 円／日	看取り介護加算Ⅰ 2 (死亡日以前 4 日以上～30 日以下)	146 円／日
	再入所時栄養連携加算 ※	203 円／回	看取り介護加算Ⅰ 3 (死亡日以前 2 日または 3 日)	690 円／日
	療養食加算 (1 食 2 単位 1 日 3 回まで)	6 円／日	看取り介護加算Ⅰ 4 (死亡日)	1,298 円／日
	経口移行加算 (算定日から 180 日以内)	29 円／日		

★ 介護保険給付対象外のサービス利用料金

◆ サービス提供体制強化加算＜被保険者 1 日あたり＞

サービス提供体制強化加算Ⅰ		サービス提供体制強化加算Ⅱ		サービス提供体制強化加算Ⅲ	
22 単位	223 円	18 単位	182 円	6 単位	61 円

※ 加算サービス利用料金の内、体制加算は全てのご利用者、全ての日数にかかります。

※ その他の加算は該当者のみ適応されます。請求書でご確認下さい。

◆ 介護職員処遇改善加算

※ 上記利用分の合計単位数に、介護職員処遇改善のための処遇改善加算が算定されます。

○ 介護職員処遇改善加算

加算項目	加算割合	加算項目	加算割合
介護職員処遇改善加算Ⅰイ	16.3%	介護職員処遇改善加算Ⅱイ	15.9%
介護職員処遇改善加算Ⅰロ	17.6%	介護職員処遇改善加算Ⅱロ	17.2%
介護職員処遇改善加算Ⅲ	13.6%	介護職員処遇改善加算Ⅳ	11.3%

◆ 居住費・食費

居住費・食費は、所得・課税状況に応じて料金が異なります。

利用者が介護保険負担限度額の認定を受けている場合には、その認定に基づく支払いを受けるも

のとします。

○ 居住費 <1日あたり（1か月30日あたり）> 令和8年8月1日から

段階区分	第4段階（基本）	第3段階①・②	第2段階	第1段階
個室	1,800円 (54,000円)	① 880円 (26,400円) ② 980円 (29,400円)	480円 (14,400円)	380円 (11,400円)
多床室	1,000円 (30,000円)	① 430円 (12,900円) ② 530円 (15,900円)	430円 (12,900円)	0円

○ 食費<1日あたり（1か月30日あたり）> ※第4段階が基本額です

段階区分	第4段階	第3段階①	第3段階②	第2段階	第1段階
食費	1,600円 (48,000円)	680円 (19,500円)	1,420円 (40,800円)	390円 (11,700円)	300円 (9,000円)

ハラスメント防止のお願い

近年は介護事業所でのハラスメントの防止対策を強化するよう国から求められており、当事業所でも対策強化に取り組んでいます。職場内でのハラスメントを防止するとともに、当事業所とご利用者・ご家族等との関係についてもハラスメントを防止できるよう、以下の内容に対してご理解とご協力をお願いいたします。

尚、当事業所がハラスメントと捉えた場合、契約を終了する場合がありますのでご了承ください。

◆ カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメント等の分類と具体例

分類	内容	ハラスメントの具体例・事例
身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為	物を投げつける・叩く・唾を吐く・服を引っ張る 土下座をさせる
精神的暴力	個人の尊厳や人格を、言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為	大声を発する・怒鳴る・「何の役にも立たない」等個人を否定するような言動をする 威圧的な態度で文句を言い続ける 「この程度できて当然」と理不尽な要求をする

		ご家族等がご利用者の理不尽な発言を一方的に鵜呑みにし、否定的な言葉や態度をとる
性的嫌がらせ	意に添わない性的誘いかけ 好意的態度の要求等、性的嫌がらせ行為	必要もなく身体を触ったり、胸、お尻などをさり気なく触る、又は触らせようとする（全身いかなる部位であっても否） 抱きしめる ヌード写真や動画を見せる、わいせつ行為や盗撮をする プライベートな予定を聞く
著しく威圧的な行為	ご利用者(ご家族等)からの業務に支障を及ぼす著しい迷惑行為	送迎時、電話、面談等で長時間拘束する 頻繁に電話または来所するなどし、クレームを言う 休日や時間外、業務外の対応を強要する 例：すぐに来い、買い物をして来い、金を貸せ等 同じ質問を繰り返し、対応のミスが出たところを責める 威圧的・脅迫的・反社会的な言動をする 優位な立場にいることを利用した暴言、特別扱いをさせる

※上記の内容は一例です。それ以外でもハラスメントに該当する場合がありますのでご了承ください。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設での入所サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 姫路尚歯会
事業所 特別養護老人ホーム ライフビル姫路

説明者職名 氏名

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

契約者兼利用者

住所 _____

氏名 _____

連帯保証人

住所

氏名 (契約者との続柄)

電話 03-3463-1111

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名 (契約者との続柄)

電話 _____

※立会人

住所 _____

氏名 (契約者との続柄)

電話