

## 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  
(令和2年5月1日 神福監第394号)

当施設は、ご契約者（以下、「利用者」といいます。）に対して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とおり説明します。

### 1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 きたはりま福祉会
- (2) 法人所在地 兵庫県多可郡多可町中区鍛冶屋763番地の3
- (3) 電話番号 0795(32)3330  
FAX番号 0795(32)1675
- (4) 代表者氏名 理事長 大西 康德
- (5) 設立年月日 平成2年3月9日
- (6) インターネットメールアドレス shiawase@pearl.ocn.ne.jp

### 2 利用施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地下2階付地上4階
- (2) 建物の延べ面積 2,831.74㎡
- (3) 施設の周辺環境 「須磨離宮公園」に隣接し、都市部に位置しながら、緑に囲まれ高層階から瀬戸内海を眺めつつ、その恵まれた環境を余すことなく享受できます。

### 3 利用施設の説明

- (1) 施設の種別 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- (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、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、利用者に、日常生活を営むため必要な居室、及び教養施設等をご利用いただき、介護福祉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日常の介護を必要とし、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、施設長（管理者）
  - 特別養護老人ホーム 離宮しあわせ荘
  - 施設長（管理者）氏名 小林 圭介
- (4) 施設の所在地 兵庫県神戸市須磨区離宮西町2丁目2番3号
- (5) 連絡先 電話番号 078(731)4164  
FAX番号 078(739)5751

(6) 交通機関

J R 須磨駅下車 神戸市営バス75系統「離宮公園前」下車  
山陽電車 月見山駅下車 徒歩20分

(7) 当施設の運営方針 別紙 運営規程による

(8) 入所定員 30人

(9) 併設事業

- |                |                |        |
|----------------|----------------|--------|
| ・ 短期入所生活介護     | 離宮高齢者介護支援センター  | 定員 20人 |
| ・ 通所介護         | 離宮高齢者介護支援センター  | 定員 18人 |
| ・ 認知症対応型通所介護   | 離宮高齢者介護支援センター  | 定員 12人 |
| ・ 認知症対応型共同生活介護 | フレール離宮西町       | 定員 12人 |
| ・ 居宅介護支援事業所    | 離宮西町居宅介護支援事業所  |        |
| ・ 地域包括支援センター   | 離宮あんしんすこやかセンター |        |

#### 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で、「要介護3」以上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3以上」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護3以上」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、検診機関等で健康診断（感染症等に関する項目を含む）を受けていただき、その診断書の提出をお願いする場合があります。

#### 5 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約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）」で定めます。

○ 施設サービス計画（ケアプラン）の作成、及び変更は次のとおり行います。

① 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）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、利用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、6ヶ月に1回、もしくは1年に1回、利用者、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を確認し、変更の必要がある場合には、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、ご了解を得ます。



## 6 居室等の概要

- (1) 当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、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。ただし、利用者の心身の状況や、居室の空き状況によりご希望に沿えない場合があります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋）	7室	トイレ有 備付け家具 一人当たり面積 13.48㎡
2人部屋	2室	一人当たり面積 12.61㎡
3人部屋	1室	一人当たり面積 11.51㎡
4人部屋	4室	一人当たり面積 11.49㎡
合 計	14室	
食堂	3室	
機能訓練室	1室	[主な設置機具] 訓練用鏡、平行棒
浴室	3室	一般浴室、機械浴、特殊浴槽
医務室	1室	

☆ 居室の変更：利用者、及びその家族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、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。その際には、ご契約者やご家族等との協議の上決定するものとします。

## 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	常勤換算	指定基準
1 施設長	1名	1名
2 生活相談員	1名	1名
3 介護職員	10名以上	10名
4 看護職員	1名	1名
5 機能訓練指導員	1名	1名
6 介護支援専門員	1名	1名
7 医師		必要数
8 栄養士	1名	1名

☆ 常勤換算： 職員それぞれ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（例：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  
 $(8時間 \times 5名 \div 40時間 = 1名)$  となります。

### 〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1 生活相談員	日勤： 9：00～18：00
2 介護職員 (標準的な勤務時間帯)	早出： 7：00～16：00 日勤： 9：00～18：00 遅出： 10：00～19：00 夜勤： 16：30～10：00
3 看護職員	日勤： 9：00～18：00
4 機能訓練指導員	毎週土・日曜日 14：00～16：00
5 医 師	毎週火曜日 14：00～16：00

☆ 土・日曜日は上記と異なることがあります。

### 〈配置職員の職種〉

生活相談員・・・利用者、及びその家族の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援等を行います。1名配置

介護職員・・・・・・利用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を行います。利用者3名に対して介護職員を1名配置しています。

看護職員・・・・・・主に利用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。

機能訓練指導員・・・利用者の機能回復訓練を担当します。1名配置しています。

介護支援専門員・・・利用者に係るサービス計画（ケアプラン）を作成します。

医師・・・・・・利用者の健康管理、及び療養上の指導を行います。1名配置

## 8 当施設が提供するサービス（契約書第3条、第4条）

当施設では、ご契約者に対して以下の介護保険給付サービス等を提供します。

### ① 居室

多床室（4人・3人・2人）部屋と、従来型個室があります。

### ② 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、並びに利用者の身体状況、及び嗜好を考慮した食事を提供します。又、利用者の自立支援のため離床して、食堂で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)

朝食 7:40～8:30 昼食 11:20～12:30 おやつ 14:30 夕食 17:20～18:20

### ③ 入浴

入浴、又は清拭を週2回行います。

車イス利用、寝たきりの利用者の方でも機械浴槽等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、利用者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

### ⑤ 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

### ⑥ 機能回復訓練

機能訓練指導員等が、利用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、又はその減退を防止するための訓練を実施します。

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に配慮します。

**9 利用料金（契約書 第3条、第4条関係）**

（令和6年8月1日改定）

当施設が提供するサービス利用料金は、介護保険負担給付サービス分と、給付対象とならないサービス分があります。

- (1) 介護保険負担給付サービス分は、利用料金（加算分を含む）の9割、8割、又は7割となります。
- (2) 給付対象とならないサービス分は、介護保険サービス給付費額の差額の1割、2割、又は3割と、居住費、食費等で、自己負担分として利用者に負担していただきます。

○ **介護給付サービス利用料金（1ヶ月当たり）（契約書 第6条関係）**

- ・ 利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から、介護保険給付費額を除いた自己負担額と、加算の介護サービス費の自己負担額をお支払い下さい。以下の表は、介護給付対象外サービス（居住費、食費）を含み、7欄で1ヶ月分の自己負担額を概算で計算しています。 ※ 加算分の介護サービス費は、計算していません。
- ・ サービス利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。今後、介護保険給付費額の改正、サービス内容の変更、職員配置の変更により利用料金が変更になる場合があります（契約書 第7条）

**介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金**

《多床室の場合》【1割負担の場合】

第1段階：生活保護受給者／老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	0 円				
5 食 費	300 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,032 円	1,104 円	1,180 円	1,252 円	1,321 円
7 1ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	31,372 円	33,561 円	35,872 円	38,060 円	40,158 円

第2段階：世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と年金収入の合計額が80万円以下の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	430 円				
5 食 費	390 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,552 円	1,624 円	1,700 円	1,772 円	1,841 円
7 1ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	47,180 円	49,369 円	51,680 円	53,868 円	55,966 円

第3段階①：世帯全体が市民税非課税かつ本人年金収入等が80万円超120万円以下の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	430 円				
5 食 費	650 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,812 円	1,884 円	1,960 円	2,032 円	2,101 円
7 1ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	55,084 円	57,273 円	59,584 円	61,772 円	63,870 円

第3段階②：世帯全体が市民税非課税かつ本人年金収入等が120万円超の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	430 円				
5 食 費	1,360 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	2,522 円	2,594 円	2,670 円	2,742 円	2,811 円
7 1ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	76,668 円	78,857 円	81,168 円	83,356 円	85,454 円

第4段階：介護保険負担限度額認定者以外 市民税課税世帯

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	915 円				
5 食 費	1,700 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	3,347 円	3,419 円	3,495 円	3,567 円	3,636 円
7 1ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	101,748 円	103,937 円	106,248 円	108,436 円	110,534 円

《従来型個室の場合》【1割負担の場合】

第1段階：生活保護受給者／老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	380 円				
5 食 費	300 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,412 円	1,484 円	1,560 円	1,632 円	1,701 円

71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	42,924 円	45,113 円	47,424 円	49,612 円	51,710 円
---------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

第2段階：世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と年金収入の合計額が80万円以下の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	480 円				
5 食 費	390 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,602 円	1,674 円	1,750 円	1,822 円	1,891 円
71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	48,700 円	50,889 円	53,200 円	55,388 円	57,486 円

第3段階①：世帯全体が市民税非課税かつ本人年金収入等が80万円超120万円以下の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	880 円				
5 食 費	650 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	2,262 円	2,334 円	2,410 円	2,482 円	2,551 円
71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4日とします)	68,764 円	70,953 円	73,264 円	75,452 円	77,550 円

第3段階②：世帯全体が市民税非課税かつ本人年金収入等が120万円超の方

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	880 円				
5 食 費	1,360 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	2,972 円	3,044 円	3,120 円	3,192 円	3,261 円
71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4日とします)	90,348 円	92,537 円	94,848 円	97,036 円	99,134 円

第4段階：介護保険負担限度額認定者以外 市民税課税世帯

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	6,582 円	7,227 円	7,920 円	8,565 円	9,181 円
3 自己負担額(1-2)	732 円	804 円	880 円	952 円	1,021 円
4 居住費	1,231 円				
5 食 費	1,700 円				

6 自己負担額合計(3+4+5)	3,663 円	3,735 円	3,811 円	3,883 円	3,952 円
7 1 ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	111,355 円	113,544 円	115,854 円	118,043 円	120,140 円

加算の介護サービス費【1割負担の場合】

加算の名称	加算の基準等	サービス 利用料金	介護保険 給付費額	自 己 負担額
日常生活継続支援加算	入所者の介護度4・5が70%以上介護福祉士が6:1 配置	379 円	341 円	38 円
看護体制加算(Ⅰ)	常勤の看護師1名を配置	42 円	37 円	5 円
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	歯科衛生士がつき2回以上口腔衛生管理を行う ※月1回	1,159 円	1,043 円	116 円
栄養マネジメント強化加算	継続的な栄養管理を強化して実施	115 円	103 円	12 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	褥瘡ケア計画に基づき褥瘡管理の実施 ※3 ヶ月に1回評価	31 円	27 円	4 円
排せつ支援加算(Ⅰ)	継続的に排泄に係る支援を実施	105 円	94 円	11 円
初期加算	入所から30日間	316 円	284 円	32 円
介護職員処遇改善加算 利用単位数の14.0%	自己負担額 その月に利用された合計単位数×14.0%×10.54×1割			

《多床室の場合》【2割負担の場合】

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	5,851 円	6,424 円	7,040 円	7,613 円	8,161 円
3 自己負担額(1-2)	1,463 円	1,607 円	1,760 円	1,904 円	2,041 円
4 居住費	915 円				
5 食 費	1,700 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	4,078 円	4,222 円	4,375 円	4,519 円	4,656 円
7 1 ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	123,971 円	128,348 円	133,000 円	137,377 円	141,542 円

《従来型個室の場合》【2割負担の場合】

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費額	5,851 円	6,424 円	7,040 円	7,613 円	8,161 円
3 自己負担額(1-2)	1,463 円	1,607 円	1,760 円	1,904 円	2,041 円
4 居住費	1,231 円				
5 食 費	1,700 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	4,394 円	4,538 円	4,691 円	4,835 円	4,972 円



71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	133,577 円	137,955 円	142,606 円	146,984 円	151,148 円
---------------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

加算の介護サービス費【2割負担の場合】

加算の名称	加算の基準等	サービス 利用料金	介護保険 給付費額	自 己 負担額
日常生活継続支援加算	入所者の介護度4・5が70%以上介護福祉士が6：1配置	379 円	303 円	76 円
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師1名を配置	42 円	33 円	9 円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	歯科衛生士がつき2回以上口腔衛生管理を行う ※月1回	1,159 円	927 円	232 円
栄養マネジメント加算	継続的な栄養管理を強化して実施	115 円	92 円	23 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	褥瘡ケア計画に基づき褥瘡管理の実施 ※3ヶ月に1回評価	31 円	24 円	7 円
排せつ支援加算（Ⅰ）	継続的に排泄に係る支援を実施	105 円	84 円	21 円
初期加算	入所から30日間	316 円	252 円	64 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ 利用単位数の14.0%	自己負担額 その月に利用された合計単位数×14.0%×10.54×2割			

《多床室の場合》【3割負担の場合】

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費金額	5,119 円	5,621 円	6,160 円	6,661 円	7,141 円
3 自己負担額(1-2)	2,195 円	2,410 円	2,640 円	2,856 円	3,061 円
4 居住費	915 円				
5 食 費	1,700 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	4,810 円	5,025 円	5,255 円	5,471 円	5,676 円
71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	146,224 円	152,760 円	159,752 円	166,318 円	172,550 円

《従来型個室の場合》【3割負担の場合】

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 サービス利用料金	7,314 円	8,031 円	8,800 円	9,517 円	10,202 円
2 介護保険給付費金額	5,119 円	5,621 円	6,160 円	6,661 円	7,141 円
3 自己負担額(1-2)	2,195 円	2,410 円	2,640 円	2,856 円	3,061 円
4 居住費	1,231 円				
5 食 費	1,700 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	5,126 円	5,341 円	5,571 円	5,787 円	5,992 円

71ヶ月当りの自己負担額 (平均 30.4 日とします)	155,830 円	162,366 円	169,358 円	175,924 円	182,156 円
---------------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

加算の介護サービス費【3割負担の場合】

加算の名称	加算の基準等	サービス 利用料金	介護保険 給付費額	自 己 負担額
日常生活継続支援加算	入所者の介護度4・5が70%以上介護福祉士が6:1配置	379 円	265 円	114 円
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師1名を配置	42 円	29 円	13 円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	歯科衛生士がつき2回以上口腔衛生管理を行う ※月1回	1,159 円	811 円	348 円
栄養マネジメント加算	継続的な栄養管理を強化して実施	115 円	80 円	35 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	褥瘡ケア計画に基づき褥瘡管理の実施 ※3ヶ月に1回評価	31 円	21 円	10 円
排せつ支援加算（Ⅰ）	継続的に排泄に係る支援を実施	105 円	73 円	32 円
初期加算	入所から30日間	316 円	221 円	95 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ 利用単位数の14.0%	自己負担額 その月に利用された合計単位数×14.0%×10.54×3割			

☆ 上記表の介護サービスの自己負担額と加算の介護サービスの自己負担額を足した金額が、給付対象の利用者自己負担額になります。

☆ 利用者が要介護認定を受けていない場合には、サービス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）

☆ 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、利用者の負担額を変更します。

☆ 一時外泊について（契約書第23条関係）

外泊期間中、全食とらない日数分の食事に係る負担額は利用料金から差し引きます。但し、その間の居住費につきましては、自己負担額をお支払いいただきます。

☆ 入院中の部屋代について

介護保険負担限度額認定証をお持ちの方の居室料は、入院7日目以降は、市から補足給付がないため1日につき従来型個室は、1,171円 多床室は、1日855円の部屋代を請求します。

## 10 介護保険給付対象外のサービス（契約書 第4条、第6条関係）（令和元年10月1日改定）

以下のサービスは、利用料金の全額が、利用者の負担となります。

### ① 居住費

居室は、従来型個室と多床室（2人・3人・4人部屋）です。料金は、以下のとおりとです。

#### ◇ 居室料金表

居室の種別	居住費
従来型個室	1,231円
多床室	915円

② 食費

利用者の栄養状態に適した食事を提供します。

食費：1日あたり 1,700円

※ 上記①居住費と②食費は、保険者（市区町）への減免申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、利用者の所得に応じて利用者負担の軽減措置があります。

③ 特別な食事（酒類を含みます）

利用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：特別な食事のために要した追加費用の実費

④ 理髪・美容

月に1回、理容師の出張による理髪・美容サービス（調髪、顔剃、洗髪パーマ、洗顔）をご利用いただけます。

利用料金：1回当たり実費相当額

⑤ 貴重品（金銭、預貯金等）の管理

利用者のご希望により貴重品管理サービスを行います。

- ・ 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
- ・ 保管管理（責任）者：施設長
- ・ 出納方法等手続きの概要は以下の通りです。

1 預金の預け入れ、引き出しが必要な場合、備付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

2 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き出しを行います。

3 保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを利用者へ交付します。

⑥ レクリエーションクラブ活動

利用者のご希望により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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

○ 主なレクリエーション行事とクラブ活動

	主な行事	クラブ活動
1月	お正月（おせち料理をいただき新年を祝います）	書道 茶道 華道等
2月	節分（豆まきを施設内で行います）	
3月	ひな祭り	
4月	お花見	
5月	遠足	
6月	喫茶	
7月	七夕（飾りを造り飾付けを行います）	
8月	納涼祭（屋台・ゲーム等で楽しく過ごします）	
9月	敬老会	
10月	喫茶	
11月	紅葉狩り	
12月	クリスマス会 餅つき	

⑦ 複写物の交付

利用者、及びその家族は、サービス提供についての記録、その他の複写物を必要とす

る場合には、実費相当分として下記の金額をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑧ 日常生活用品

日常生活用品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用でご利用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ご負担いただきます。なお、日常生活用品（衣服、スリッパ、歯ブラシ等）については、購入を代行いたしますので購入代金をご負担していただきます。

⑨ ご契約者の移送にかかる費用

利用者の通院や入院、及び外泊等の移送サービスを行います。

⑩ 契約書第21条第2項に定める所定の料金

利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約満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（1日当たりの居住費・食費も含む）

【1割負担の場合】

多床室の場合

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	3,347円	3,419円	3,495円	3,567円	3,636円

従来型個室の場合

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	3,663円	3,735円	3,811円	3,883円	3,952円

【2割負担の場合】

多床室の場合

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	4,078円	4,222円	4,375円	4,519円	4,656円

従来型個室の場合

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	4,394円	4,538円	4,691円	4,835円	4,972円

【3割負担の場合】

多床室の場合

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	4,810円	5,025円	5,255円	5,471円	5,676円

従来型個室の場合

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料金	5,126円	5,341円	5,571円	5,787円	5,992円

☆ 利用者が、要介護認定で自立、又は要支援と認定された場合は、上記負担区分別表中の要介護1と同額の料金をご負担いただきます。（1日あたりの居住費・食費を含む）

なお、この期間中においては介護保険の給付があった場合には上記の表により、計算した料金からこの介護保険給付費額を控除します。

⑪ 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1ヶ月前までに説明します。

## 11 利用料金のお支払方法（契約書 第6条）

上記9、10のサービス利用料金は、1ヶ月毎に計算し請求しますので、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料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

- 1 ゆうちょ銀行口座からの自動振替（振替日：原則・毎月20日 再振替27日）  
※ ご希望される場合は、事前に手続きが必要です。担当職員にお申し出ください。
- 2 当施設指定口座への振り込み（毎月25日締め切り）
- ・ 金融機関名 兵庫県信用組合／大橋支店
  - ・ 預金種別 普通預金
  - ・ 口座番号 0082826
  - ・ 口座名義 福)きたはりま福社会  
特別養護老人ホーム離宮しあわせ荘 施設長 小林 圭介

## 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条関係）

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 利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② 利用者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師、又は看護職員と連携のうえ利用者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的な計画を策定するとともに、利用者に対して、定期的に救出、その他必要な訓練を行います。
- ④ 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、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ 利用者に提供したサービスについての記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ 利用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、利用者、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、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 事業者、及び職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用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）。ただし利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。又利用者の円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、利用者の同意を得て行います。

## 13 入所中の医療の提供について（12の②）

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の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。

### ◇ 協力医療機関

医療機関の名称	医) 一高会 野村海浜病院
所在地	神戸市須磨区須磨浦町2丁目1-41
診療科	・内科・外科・整形外科・泌尿器科・皮膚科・肛門科 ・放射線科・消化器科

### ◇ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医社) オハナ会 西神中央ファミリー歯科クリニック
---------	---------------------------

所 在 地	神戸市西区狩場台3丁目9-5
-------	----------------

#### 14 施設利用の留意事項（契約書 第11条、第13条関係）

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、居室内、及び居室内の家具に入りきらないものは、原則として持ち込むことができません。

② 面 会

面会時間 9：00～17：00

※ 来訪者は、必ずその都度、施設受付窓口の面会受付簿に記入願います。

③ 外出・外泊（契約書 第23条）

外出、外泊をされる場合は2日前にお申し出下さい。ただし、外泊については最長で6日間とさせていただきます。

④ 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出て下さい。前日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「食事にかかる自己負担額」は減免されます。

⑤ 施設・設備の症状の注意義務（契約書第10条、第11条）

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、利用者の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。

⑥ 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。

利用者に対するサービスの実施、及びに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、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。

⑦ 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。

⑧ 喫煙

施設内は、「禁煙」です。喫煙はできません。

#### 15 損害賠償について（契約書第12条、第13条関係）

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。

#### 16 施設を退所していただく場合（契約の終了について）（契約書 第15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。したがって、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、利用者に退所していただくことになります。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定により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
- ③ 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
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 事業者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
- ⑥ 利用者から退所の申し出があった場合（詳細は(1)をご参照下さい）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は(2)をご参照下さい）

- (1) 利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書 第 16、17 条関係）**  
 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 8 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利用料金の変更に同意できない場合
  - ② 施設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 事業者もしくは職員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 事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
  - ⑥ 事業者もしくは職員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、もしくは傷つける恐れのある場合において、事業者が適切な対応をとらなかった場合

- (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 利用者が、契約締結時にその心身の状況及びに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 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が支払われない場合
  - ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員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職員の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、利用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 利用者が連続して 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
  - ⑥ 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機関に入院した場合

## 17 円滑な退所のための援助（契約書 第 19 条関係）

ご契約者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により、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利用者に対して速やかに行います。また、契約書第18条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力を致します。

## 18 利用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条関係）

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、8日以内の短期入院の場合

8日間以内入院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院期間中であっても所定の利用料金をご負担いただきます。

外泊費用＝1日当たり：259円（1割負担の場合）

### ② 9日以上3ヶ月以内の入院の場合

9日間以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。ただし、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、再び当施設に優先的に入所できるように努めます。また、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。

### 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はできません。

## 19 身元引受人（契約書 第22条関係）

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、利用者において、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、利用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、これらの方に限るという趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、利用者の利用料金等の経済的な債務については、利用者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。また、こればかりでなく、利用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、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後の利用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) 利用者が入院中に死亡した場合には、そのご遺体や残置物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、利用者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残された利用者の残置物を利用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、利用者、又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、又は破産宣告を受けた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を



立てていただくために、利用者にご協力をお願いする場合があります。

## 20 苦情の受付について（契約書 第25条関係）

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。

○ 苦情受付窓口担当者

所属・職・氏名 離宮しあわせ荘 主 任 関 正己

○ 苦情解決責任者

離宮しあわせ荘 施設長 小林 圭介

○ 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 9：00～18：00

電話 078-731-4164

○外部の苦情受付、相談窓口

兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9-1 電話 078-332-5617 FAX 078-332-5650 受付時間 平日 8:45～17:15(平日)
神戸市福祉局監査指導部 法人・施設指導担当	所在地 神戸市中央区加納町6丁目5-1 神戸市役所3号館3F 電話 078-322-6242 FAX 078-322-5771 受付時間 平日 8:45～12:00 13:00～17:30(平日)
養介護施設従事者等による高齢 者虐待通報専用電話 (監査指導部内)	電話 078-322-6774 受付時間 8:45～12:00 13:00～17:30(平日)
神戸市消費生活センター (サービスの質や契約に関する こと)	所在地 神戸市中央区橘通3丁目4-1 神戸市総合福祉センター5階 電話 078-371-1221 受付時間 平日 9:00～17:00

## 指定介護老人福祉施設重要事項説明書

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。

令和 年 月 日

**事業者** 社会福祉法人 きたはりま福祉会  
特別養護老人ホーム 離宮しあわせ荘

**説明者** 職種名 氏名

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

### 契約者（利用者）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

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 \_\_\_\_\_ 印

契約者との続柄・関係 (\_\_\_\_\_)

### 身元引受人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

契約者との続柄・関係 (\_\_\_\_\_)