

水の郷

重要事項説明書

〈改訂版 ※平成30年4月1日〉

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 山根会
- (2) 法人所在地 神奈川県横浜市旭区上川井町3059番地
- (3) 電話番号 045-921-1211
- (4) 代表者氏名 理事長 中野 春生
- (5) 設立年月日 平成17年3月15日

2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成18年4月1日指定 神奈川県 1473201299号
- (2) 施設の目的
特別養護老人ホームにおいて、その専門性を活かし、ご利用者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練等の介護サービスを提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 水の郷
- (4) 施設の所在地等 神奈川県横浜市旭区上川井町3059番地
- (5) 電話 045-921-1211
- (6) 施設管理者 施設長 中野 春生
- (7) 当施設の運営方針
「ご利用者の幸せ」をモットーに、基本的人権を尊び、その人らしく主体的で自由な暮らしを施設内に創造し、職員は多様な価値観の認識に努め、常に質の高い生活の場を提供するよう、創意工夫を繰り返してゆく。
- (8) 開設年月日 平成18年4月1日
- (9) 入所定員 100人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の表の通り居室、設備をご用意しています。入所される居室は全室個室です。介護単位10名を1ユニットとしており、10ユニットの内、認知症専門床を3ユニット(30床)用意しております。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	100室	全室冷暖房装置、洗面台、物入設置
共同生活室	10室	介護ステーション
談話スペース	7室	大型テレビ・ソファ・テーブル設置
機能訓練室	1室	[主な設置機器]平行棒、歩行器など
浴室	2室	機械浴・一般浴槽
医務室	1室	

ト イ レ	30室	各共同生活室に3室ずつ設置
調 理 室	1室	

- 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必置が義務づけられている施設・設備を含んでいます。
- ご契約者及びご利用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。
- トイレは、各ユニット内3カ所の車椅子で利用できるトイレを共用していただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用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、以下職種の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

<主な職員の配置状況>

(1) 施設長 (管理者) 1名以上	施設の業務を統括します。また、職員の指揮監督を行います。
(2) 事務長 1名以上	施設の会計責任者として、会計に関する業務の指導監督を行う。
(3) 事務員 1名以上	施設の庶務および会計事務を行います。
(4) 生活相談員 1名以上	入所者の日常生活についての相談、援助、及びこれらの計画の企画立案を行います。
(5) 介護支援専門員 1名以上	施設サービス計画の作成、進行管理および評価を行います。
(6) 介護職員 34名以上	入居者の日常生活の介護、指導、援助を行います。
(7) 看護職員 3名以上	入居者の看護、医師の診察の補助、健康管理および保健衛生業務を行います。
(8) 機能訓練指導員 1名以上	入居者の機能回復、機能維持に必要な訓練、指導を行います。
(9) 管理栄養士 1名以上	給食献立の作成、入居者の栄養指導、栄養ケアマネジメントを行います。
(10) 医師 2名以上	入居者の診察、健康管理および保健衛生指導を行います。
(11) 歯科医師 1名以上	入居者の口腔衛生管理及び指導を行います。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 時 間
1. 施設長 (管理者) 生活相談員 介護支援専門員 機能訓練指導員 管理栄養士	日勤勤務 9:00 ~ 18:00
2. 事務長 事務員	日勤勤務 10:00 ~ 19:00
3. 介護職員	早番勤務 7:00 ~ 16:00 日勤勤務 9:00 ~ 18:00

	遅番勤務	11:00 ~ 20:00
	夜勤勤務	17:00 ~ 翌10:00
4. 看護職員	早番勤務	7:00 ~ 16:00
	日勤勤務	9:00 ~ 18:00
5. 医師(内科)	毎週水曜日	午後回診
医師(精神科)	隔週水曜日	午前回診
歯科医師	毎週水・木・金曜日	午前・午後回診

※医師の診察日時は、予告無しに変更になることがあります。

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下さい。

(1) 持ち込みの制限	できるだけご自宅に近い環境で暮らせるよう、身の回りの品々をご持参ください。ただし、居室空間に限りがございますので、大きな物についてはあらかじめご相談下さい。 また、現金や貴金属類などの貴重品は紛失されても補償できませんので施設へのお持ち込みご遠慮ください。
(2) 面会 面会時間	午前 9:00 ~ 午後 8:00 来訪者は、必ず面会簿に記入してください。なお、来訪される場合、多量の食品や酒類の持ち込みはご遠慮ください。 食事制限の方がいらっしゃいますので、他のご利用者へもご配慮下さい。食品を持ち込みの際は、各階スタッフに申し出ください。また、職員へのお心付けは、申し訳ございませんがお断り致しております。
(3) 外出・外泊について	外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。当日分につきましては食事の用意の関係上、10:00までにご連絡下さい。予定の日時を超過する場合は、必ず生活相談員にご一報下さい。
(4) お食事について	1日分(3食)の食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、5ページの(2)(甲)に定める「食事の提供に要する費用」の当該日数分免除されます。
(5) 施設・設備使用上の注意	<ul style="list-style-type: none"> 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用下さい。 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・防災・防火、その他に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を禁じます。
(6) 喫煙について	喫煙は施設内の喫煙スペースのみ可能です。又、防災上、煙草、着火具等は担当階の介護職員室でお預かりし、居室内への持ち込みは出来ません。
(7) ペット(動物)について	ペット(動物)の施設内入場に関しては、禁止とさせていただきます。ペット(動物)と会う場合は施設外でお願いします。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、負担割合に応じて8～9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事介助

- ・ 当事業所では、管理栄養士の栄養ケア計画書並びに作成する献立表により、ご利用者の年齢、心身の状況によって、適切な栄養量及び内容の食事を提供します。
- ・ ご本人の自立支援のため、原則として離床の上、共同生活室で食事を提供致します。
食事時間 朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 臥床状態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、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ・ 排泄に関する消耗品(オムツ、紙パンツ、パット等)は介護保険給付の対象品です。ただし施設指定の物を提供致します。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員を中心に介護・看護職員等により、ご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。

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。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

ご利用者の要介護度と負担割合に応じた自己負担額をお支払い下さい。

■基本料金/日（要介護度別の利用料金）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	682円	754円	832円	904円	976円
サービス利用に係る自己負担額（2割負担）	1364円	1508円	1664円	1808円	1951円

○その他介護給付サービス加算表【()内は2割負担の金額】

1. 福祉施設個別機能訓練加算	1日につき 13円(26円) 個別計画書に同意を得て実施した場合算定
②. 精神科医療養指導加算	精神科を担当する医師による療養指導が月2回以上行われている場合に加算 1日につき 6円(11円)
4. 福祉施設外泊時費用	ご利用者が入院及び外泊をされた場合に月に6日を限度として加算致します 1日につき 264円(528円)
5. 福祉施設初期加算	ご利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、 30日間加算致します。1日につき 33円(65円)
6. 退所前後訪問相談援助加算	退所前後訪問相談援助加算 494円(987円)
7. 退所時相談援助加算	退所時相談援助加算 429円(858円)
8. 退所前連携加算	退所前連携加算 536円(1072円)

⑨. 福祉施設栄養マネジメント加算	栄養マネジメント加算 1日につき 15円 (30円)
10. 生活機能向上連帯加算	1月につき 215円 (429円)
11. 排せつ支援加算	1月につき 108円 (215円)
12. 褥瘡マネジメント加算	1月につき 11円 (22円)
13. 低栄養リスク改善加算	1月につき 322円 (644円)
14. 再入所時栄養連帯加算	医療機関からの退院時 429円 (858円)
15. 福祉施設療養食加算	医師の指示 (食事せん) に基づく療養食を提供した場合 1日につき 20円 (39円)
⑩. 看護体制加算Ⅰ	1日につき 5円 (9円)
⑪. 看護体制加算Ⅱ	1日につき 9円 (17円)
⑫. 日生活継続支援加算	1日につき 50円 (99円)
⑬. 口衛生管理体制加算	1月につき 33円 (65円)
⑭. 夜勤職員配置加算Ⅱ	1日につき 20円 (39円)
⑮. 介護職員処遇改善加算	介護報酬総単位数×8.3%分加算

※○がついた数字の項目は毎月の加算対象となります。その他介護報酬指定基準に該当するサービスが行われた場合は別途そのサービス単位が加算されます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第14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〉

(甲) 食事の提供に要する費用 (食材料費及び調理費)

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

下記料金表の通り介護保険負担限度額認定による段階に分けられております。

注: 認定証の提示が無い場合は第4段階の料金となります。

認定証の発行を受けている方			認定証の発行を受けていない方
第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
300円/日	390円/日	650円/日	1,610円/日

〈限度額認定の目安〉 ※詳しくは各市区町村にお問い合わせ下さい。

(乙) 居住に要する費用 (介護保険対象外費用)

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、居室使用料は以下の通りです。

I 居室利用料金/日 (当施設は、ユニット型個室のみの設定となっております)

	介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方			認定証の発行を受けていない方
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
全個室	820円/日	820円/日	1,310円/日	3,200円/日

〈限度額認定の目安〉 ※詳しくは各市区町村にお問い合わせ下さい。

II 入院・外泊の翌日から退院・帰所の前日まで、居室料の算定方法は下記の取扱となります。

A) 介護保険負担限度額認定症の発行を受けている方。

・利用料金…1) 介護保険負担限度額認定証表の料金を算定

(入院・外泊発生日の翌日より数えて6日まで)。

…2) 3, 200円を算定(入院・外泊発生日より数えて7日以降、帰所日
前日まで)

B) 第4段階の方(同上認定証の発行を受けていない方)

・利用料金…1) 3, 200円を算定(入院・外泊発生日の翌日より数えて、帰所日前日
まで)

※この料金の算定は、ご逝去・転院による退所のケースであっても、現実に退所届等の手続き
(書面での届の提出並びに居室からの一切の私物が撤去されることが前提となります)がな
されない場合、同様の算定を致しますので、あらかじめご了承願います。

III おやつ

ご利用者の希望に基づきおやつを提供します。

・利用料金…150円/日 ※別途同意書あり

IV 理美容費(外部委託)実費請求 ※別途同意書あり

月に1回程度、理美容師の出張による理髪、調髪サービスをご利用者の希望により実施します。

・利用料金：概ね1回あたりカット1, 500円。

・その他の利用料金(顔そり 500円・カラー5, 500円・パーマ6, 500円)

V レクリエーション、クラブ活動材料費等 ※別途同意書あり

ご利用者の希望、趣味等により個人所有となる物品等の購入についてまたはレクリエーション
でかかる費用一切は自己負担となります。

・利用料金…要した費用の実費

VI 特別な医療食材料費

A) ご利用者の希望に基づいて適宜特別な食事を提供します。

B) ご利用者の希望に基づいて適宜特別な医療に関する材料を提供します。

・利用料金：要した費用の実費

VII 行事食費用 行事食を提供した際に、算定します。※別途同意書あり

VIII ご利用者の希望により日常生活上必要となる日用品費

日用品費活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担頂くもの。

※おむつ代は介護保険給付対象であり、この対象外となります。

※対象は、歯ブラシ、歯磨粉、ポリデント、ティッシュ、乾電池、化粧品、芳香剤等施設の支
給品ではない日用品を指します。原則ご家族様でご用意をお願いします。

IX 介護保険対象外費用出納管理費 ※別途同意書あり

調剤薬局、受診時における病院への支払い発生、及び上記のI、II以外の全ての項目の費用に
関する出納管理を実施した場合に算定します。

・利用料金…2, 100円(当該利用月)

X 高速道路料金

家族（連帯保証人等）からの希望・申し出により、施設送迎時に高速道路を利用した場合（通常は高速道路を利用いたしません）。

- ・利用料金…要した費用の実費

X I コピー利用料（文書複写費）

ご利用者はサービス提供等についての記録を必要な場合に閲覧できますが、複写が必要な場合はコピー費の実費を請求致します。

- ・利用料金…10円／1枚（白黒）・50円／1枚（カラー）

X II 退所後遺留品保管料

施設の倉庫で対象の遺留品を保管する場合

- ・利用料金…2,500円（1日）

X III 電気料金（家電製品）使用料

私的にご本人が居室に持ち込まれる電化製品の使用につきましては、下記のような料金を設定のうえ、算定しております。

- ・利用料金（家電製品使用費）

私物テレビ利用	14インチ以下のテレビ	10円/日
同上	14インチ以上のテレビ	20円/日
私物電気毛布又はアンカ		20円/日
私物エアクリナー		5円/日
私物加湿器		20円/日
私物冷蔵庫	100ℓ以上の冷蔵庫	180円/日
同上	100ℓ以下の冷蔵庫	80円/日
私物扇風機		5円/日
私物サーキュレーター		10円/日
私物浄水器		30円/日
私物電気式ポット		20円/日
私物電気式ケトル		20円/日
私物DVDプレーヤー		5円/日
電気式蚊取り線香		2円/日
電気式芳香剤		1円/日
携帯電話電源使用料（含PHS）		1円/日
電気スタンド		3円/日
その他上記以外の電気製品		実費（ワット数算出の上算定）

X IV 会議室使用料

金融機関、生命・損害保険会社等とご本人・家族とが施設内で面会し、当施設会議室での面談・手続きをする場合（原則は施設の居室で行うことを原則と致します）。

居室で当該行為を行う場合は、無料です。プライバシー保護の観点から、居室または会議室以外の場所での当該行為を行うことはできません（当該行為でロビー等の使用はできません）。

なお、使用時間は1時間以内とします。

- ・利用料金…1回350円を算定

XV 電話使用料金

ご本人またはご家族の依頼で、私的な外線電話を使い、連絡をした場合。

- ・使用料金…A) 市内…3分ごとに9円(8時～23時)
- B) 市内…4分ごとに9円(23時～8時)
- C) 県外…1分ごとに10円
- D) 携帯電話あて…10円(31秒)

特記： 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、それぞれの利用料を相当な額に変更することがあります。その場合変更を行う14日前までに変更する内容と変更の事由について文書にてご説明いたします。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求します。お支払いは、原則、金融機関口座から自動引き落としさせていただきます(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)。

なお、介護保険の認定更新が何らかの理由で遅れている場合、介護保険の認定が確定し、介護保険対象費用に関する請求書を起こす時点まで、遅延する場合がございます。

(4) 入所中の医療の提供について

①医療を必要とする場合は、ご利用者及び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)。

②通院に関する送迎は、協力病院の範囲内における地域の医療機関であれば、施設送迎車の対応・手配を致します。ただし施設の送迎車を手配できる時間は限られておりますので、受診に関しては、事前に生活相談員にご相談下さい。スケジュールを調整致します(原則午前10時～11時施設出発で対応可能な、受診・予約のご協力をお願い申し上げます)。

なお受診の際は、基本的にご家族の付き添いをお願い申し上げます(理由：施設は医療保険に関係する場合、第三者の扱いとなり、治療方針・検査についての決定・同意を行うことが不可能なため)。

③通院に関して、協力病院の範囲外における地域の医療機関にかかる場合、施設対応で送迎車を手配する事はできません。当該の場合は、生活相談員に事前にご相談下さい。

I 協力医療機関一覧

医療機関の名称	特定医療法人 鵬友会 湘南泉病院
所在地	横浜市泉区新橋町1784
電話番号	045(812)2288
診療科	内科・神経内科・皮膚科・循環器科・麻酔科・整形外科 他

医療機関の名称	医療法人 上白根病院
所在地	横浜市旭区上白根2-65-1
電話番号	045(951)3221
診療科	内科・泌尿器・皮膚科・整形外科 他

医療機関の名称	特定医療法人社団鵬友会 ほうゆう病院
所在地	横浜市旭区金が谷644番地
電話番号	045(360)8787

医療機関の名称	医療法人社団白峯会 三ツ沢上町歯科医院
所在地	横浜市神奈川区三ツ沢上町2-7
電話番号	045(321)7353

II 特別養護老人ホーム水の郷 非常勤嘱託医師

医師の氏名	池島 秀明 医師（湘南泉病院 内科医） 鵬友会理事長
現住所	横浜市泉区新橋町1784番地
医師の氏名	日野 博昭 医師（横浜ほうゆう病院 病院長）
現住所	横浜市旭区金が谷644番地

(5) 緊急時の対応

事故・急変時等ご入居者に緊急を要する事態が発生したときは、原則として連帯保証人に連絡いたします。

緊急時、協力医療機関以外に搬送を希望する場合、下記に該当事項の記入をお願い致します。

なお、緊急時に受入先病院の事情によっては、必ずしも希望通りの医療機関での受け入れが出来るとは限りませんので、あらかじめご了承下さい。

7. 契約の終了について（施設退所に該当する場合）（契約書第10条参照）

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（ただし運用上、年度ごとに契約を更新する形を採用しております）。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、ご利用者に退所していただくことになります。

- 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
※要介護1又は2であって特例入所の要件に該当しなくなった場合含む
（平成27年3月31日までに入所した入所者は除く）（詳細は7.（3）をご参照下さい）
- ② 当施設が解散した場合、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、ご利用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 ご契約者及びご利用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 当施設から退所の申し出を行った場合（詳細は7.（2）をご参照下さい。）

(1) ご契約者及びご利用者からの退所の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者及びご利用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、退所を希望する日の3日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、次の場合には即時に契約を解除し、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 ご利用者が入院された場合
- ③ 当施設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 当施設もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 当施設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 他のご利用者がご本人の身体・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、当施設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

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、契約締結時にご利用者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か月以上遅延し、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ご利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また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 ご利用者が連続しておおむね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。退院後の医療処置等が当施設で対応出来ない場合。
- ⑤ ご利用者が他の介護保険施設（指定介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム〕、介護老人保健施設に入所した場合、もしくは指定介護療養型医療施設）に入所した場合

(3) 要介護1又は2の特例入所要件

- ア 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる。
- イ 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる。
- ウ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態にある。
- エ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。

ご利用者が病院等に入院された場合の対応について

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、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び当施設に入所することが出来ます。

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

おおむね3ヶ月以内に退院し、対応が必要な医療行為が当施設で対応が可能な場合には、退院後再び当施設に入所することが出来ます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院するなど、退院時に当施設の受入れ準備が整っていない時には、一定期間お待ちいただいたり、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用頂く事があります。

③おおむね3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

おおむね3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する事があります。この場合には、一旦契約解除の上、退所となります。

ただし入院加療後、再度当施設への入所を希望される場合、指定介護老人福祉施設の人員設備及び運営に関する基準の規定により、当施設への入所を支援いたします（再度所定の新規の入所申込みからの手続きが必要となります）。この場合、居室、病状、介護上の理由等により、調整を要するため、お待ちいただく場合がございます（期間については、居室の空き状況等にも左右されることをご了承ください）。

(3) 円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者及びご契約者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得た上で、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、診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所または地域包括支援センターの紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの事業者等の紹介

8. サービス提供における事業者の義務

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、次のことをお約束いたします。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ ご利用者が受けている要介護認定有効期間の満了日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。
- ④ ご利用者にご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。
- ⑥ 事業者及び施設職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を、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。

9. 損害賠償について

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。ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、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免責ないし減じる場合があります。

10. 残置物の引き取り等

当施設に残されたご利用者の所持品(残置物)は、ご契約者・ご家族(連帯保証人等)にお引取りをお願いいたします。上記の行為の終了をもって、契約の解除に関する手続きが終了いたします。

ご契約者が契約の解除に関わる手続きを履行せず、残置物の引き取りを履行しないときは、ご契約者・ご家族(連帯保証人等)に連絡のうえ、残置物を引越し業者等の手段を用いてお引渡しいたします。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者・ご家族(連帯保証人等)にご負担いただきます。なお介護保険の対象とならないサービスやその他自己負担及び退所後遺留品保管料については退所日の翌日より実績に応じて算定をします。

1 1. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設のサービスに関す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 水の郷 1階相談室
- 苦情受付担当者 生活相談員
- 第三者委員会
- 受付方法 苦情は面接、電話、書面等により随時苦情受付担当者が受け付けます。
- 受付時間 原則、祝日を除く毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00
- 連絡先 横浜市旭区上川井町3059番地
(TEL) 045-921-1211
(FAX) 045-920-1211

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- ① ご利用者の保険者（出身市町村等）の介護保険担当課
※横浜市の場合：横浜市健康福祉局高齢施設課
〒231-0017 横浜市中区港町1-1
電話 045-671-3923
- ② 神奈川県国民健康保険団体連合会（介護保険部介護保険課介護苦情班）
〒220-0003 横浜市西区楠町27番地1
電話 045-329-3447

平成18年4月1日 施行

平成18年6月1日 金額、表記の一部改定 ※県認定：平成18年6月1日
平成18年8月1日 金額の一部改定、表記の表現一部変更 ※県認定：平成18年7月18日
平成18年8月1日 〔重要事項改訂版〕配布
平成19年9月23日 金額等の一部改定
平成20年11月1日 金額の一部改定、表記表現一部変更・追加 ※県認定：平成20年10月20日
平成21年4月1日 介護保険制度改正による金額の一部改定
平成21年8月1日 協力病院追加
平成23年1月16日 職員配置人数変更に伴う記載内容変更
平成23年4月1日 職員配置時間変更に伴う記載内容変更
平成23年11月1日 金額の一部改定、表記表現一部変更・追加 ※県認定：平成23年10月26日
平成24年4月1日 介護保険制度改正による金額の一部改訂
平成25年4月1日 加算項目の変更による金額の一部改定、記録の保管期間、持参品規定の改定
平成25年7月1日 加算項目の変更による金額の一部改定
平成26年1月1日 加算項目の変更による金額の一部改定
平成26年4月1日 介護保険給付単位変更による金額の一部改定、施設担当医回診曜日変更
平成27年2月1日 加算項目の変更による金額の一部改定
平成27年4月1日 介護保険制度改正による金額の一部改訂
平成27年8月1日 介護保険制度改正による負担割合の一部改訂
平成27年9月1日 職員配置数、自費料金表の一部改訂
平成27年10月1日 精神科担当医変更に伴う記載内容変更
平成29年4月1日 加算項目内容の変更による金額の一部改訂
平成30年4月1日 介護報酬改定による金額の一部改訂

【説明欄】

平成 年 月 日 ()、時間 午前・午後 時 分
社会福祉法人山根会 特別養護老人ホーム水の郷 職員 _____ より
上記の重要事項説明について説明を受け、同意をして交付を受けました。

ご利用者 氏名 印

身元引受人・連帯保証人

氏名 印 (続柄)

住所

電話番号 ()

身元引受人・連帯保証人

氏名 印 (続柄)

住所

電話番号 ()