社会福祉法人　ノマド福祉会

特別養護老人ホーム　はる

「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。
（北海道指定　0172000051 号）

当施設はご利用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。

※　当施設への入所は、原則として要介護認定結果「要介護」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
２．　ご利用施設　---------- ２
３．　居室の概要　---------- ３
４．　職員の配置状況　---------- ４
５．　当施設が提供するサービスと利用料金---------- ６
６．　施設を退所していただく場合（契約の終了について）---------- ２０
７．　ハラスメント対策について---------- ２２
８．　事故発生時の対応について---------- ２２
９．　身体拘束の廃止について　---------- ２３
１０．非常災害対策及び業務計画について---------- ２３
１１．虐待の防止に関する措置について　---------- ２３
１２．身元保証人　---------- ２３
１３．苦情の受付について　---------- ２４
１４．署名代行者　---------- ２５
１５．重要事項説明書付属文書　---------- ２７

令和８年８月１日　現在

１．施設経営法人

(1) 法人名　　社会福祉法人　ノマド福祉会
(2) 法人所在地　　北海道小樽市赤岩２丁目６６番７号
(3) 電話番号　　０１３４－３１－２２２２
(4) 代表者氏名　　理事長　　田尻　稲雄
(5) 設立年月　　平成８年３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１２年３月７日
北海道指定　0172000051

(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。

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　はる
(4) 施設の所在地　　北海道小樽市赤岩２丁目１８番２２号
(5) 電話番号　　０１３４－３１－２２２２
(6) 施設長（管理者）氏名　　船島　英帰
(7) 当施設の運営方針

１．事業所の職員（以下「従業員」という）は要介護状態等になった契約者が日常生活において、その有する能力に応じた自立生活を送れるように、当施設内の施設・設備を活用しながら生活リハビリを取り入れた介護（入浴・食事等）・レクリエーション等を提供する。

２．地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の高齢者福祉サービス事業を行う者、その他の保健サービス又は福祉サービスを提供する者と連携に努めるものとする。

３．契約者について、施設サービス計画（ケアプラン）を作成し、個別的かつ自立支援を目指すケアを実践するものとする。

(8) 開設年月　　平成９年８月１日
(9) 入所定員　　８０人
(10) 第三者評価の実施　無

３．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。個室か二人部屋かにより、居住費が変わります。ご希望がございましたら、その旨をお申し出ください。（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。）

居室種類	室数
個室(従来型個室)	３２室
2 人部屋(多床室)	２４室
合計	５６室

設備種類	室数	備　　考
食堂	２ヶ所	
機能訓練室	２ヶ所	
浴室	２室	内１室 特殊浴室
医務室	１室	

★居室の変更

ご契約者からの居室の変更の申し出があった場合、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うえ決定するものとします。

★居室に関する特記事項

全施設内は、床暖房設備です。また、各居室内に、トイレ・洗面台を設置しております。（トイレは２部屋で１つ）

(2) 利用にあたって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

当施設に宿泊を希望されるご家族は「家族介護教室」をご利用ください。

利用料金：　１泊（お１人）　１，０００円　＋　食事代

詳しくは、お問い合わせください。

※　上記は、介護保険の給付対象とならないため、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。

４．職員の配置状況

当施設では、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、指定基準を厳守しています。

職　　種	常勤換算	指定基準
施設長（管理者）	１名（兼務）	常勤１人
介護職員	４１名	入所者：（介護＋看護）＝３：１
看護職員	５名	
生活相談員	２名	入所者：生活相談員＝１００：１
機能訓練指導員	１名	１（兼務可）
介護支援専門員	１名	入所者：介護支援専門員＝１００：１ （施設内の他の職務との兼務可）
医師	１名（嘱託）	必要数
管理栄養士	２名	１

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤　務　体　制
医師	毎週　　火曜日・金曜日
介護職員	標準的な時間帯における配置人数 早番　　7：30～16：30　　約２名 日中　　8：30～17：30　　約２名 9：45～18：45　　約８名 夜間　17：00～翌日 10：00　　４名
看護職員	標準的な時間帯における配置人数 月～金曜日　　8：30～17：30　約５名 （土曜日・日曜日・祝日は１名）
生活相談員	月～金曜日　　8：30～17：30　　２名 （土曜日・祝日は１名）
介護支援専門員 機能訓練指導員	月～金曜日　　8：30～17：30　　各１名
管理栄養士	月～金曜日　　8：30～17：30　　２名

〈当施設の嘱託医〉

高村内科医院	小樽市赤岩１丁目 １５－１４	０１３４－ ２３－８１４１

※内科の疾患につきましては、原則的に嘱託医が診察を行い、嘱託医の専門外の診療科につきましては、他医療機関を受診することとなります。

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) 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）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常７割～9 割）が介護保険から給付されます。なお、個室（従来型個室）を使用するか、二人部屋（多床室）を使用するかにより、金額が変わります。

《サービスの概要》

① 食事（介護）

・ご契約者の状況により、必要な食事摂取の介護を行います。

・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。しかし、ご希望や体調等に応じて食事時間をずらしたり、食事場所を変更することは可能です。

（食事時間）※概ね　　朝食　　８：００～　９：００
　　昼食　１２：００～１３：００
　　夕食　１８：００～１９：００

②入浴

・入浴は原則として週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。

・契約者の体調等により、入浴が困難な場合でも、清拭・部分浴などで、ご契約者の清潔保持を図るものとします。

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支援を行います。

④機能訓練・レクリエーション

・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生活リハビリを実施します。また、レクリエーションなどのアクティビティサービスを実施します。

⑤健康管理

・医師や看護職員が、定期・随時に心身状態を観察し、必要な処置や検査等の健康管理を行います

⑥栄養管理

・管理栄養士（栄養士）の立てる献立表により、栄養ならびにご契約者の身体の状況に考慮した食事を提供させていただきます。

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に援助します。
・季節に応じたレクリエーションを実施します。

《サービス利用料金》（契約書第７条参照）

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をお支払い下さい（別紙　利用料金表参照）。尚、利用料金表の自己負担額には、栄養マネジメント強化加算・看護体制加算Ⅰ・看護体制加算Ⅱ・日常生活継続支援加算・夜勤職員配置加算Ⅰロ・個別機能訓練加算Ⅰが含まれております。

・栄養マネジメント強化加算（１日につき１１単位）
管理栄養士を入所者の人数を５０で除して得た数以上配置しており、入所者の栄養状態の改善・維持に努めた時に算定できる加算。

・看護体制加算Ⅰ（１日につき４単位）
常勤の看護師を１名以上配置しているための加算

・看護体制加算Ⅱ（１日につき８単位）
看護職員を常勤換算方法で利用者数が２５又はその端数を増すごとに１以上配置しており、最低基準を１以上上回って看護職員を配置の上、看護職員と２４時間の連絡を取れる体制を確保しているための加算

・夜勤職員配置加算（１日につき１３単位）
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を１以上上回っているための加算

・個別機能訓練加算Ⅰ（１日につき１２単位）
機能訓練指導員の職務に従事する職員を１名以上配置し、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行っているための加算。

・日常生活継続支援加算（１日につき３６単位）
新規入居者のうち、要介護４・５の割合が７０％以上、又は認知症日常生活自立度がⅢ以上の割合が６５％以上等の要件を満たし、介護福祉士の数も一定数以上の体制をとっているための加算

・サービス提供体制強化加算Ⅰ（１日につき１８単位）
　介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が６０％以上であるための加算
　※介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が５０％以上である場合は、１日１２単位
※日常生活継続支援加算・サービス提供体制強化加算は、体制に応じていずれかを算定します。

・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いったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻し(償還払い)されます。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、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

※ご契約者の状況や施設側の体制に応じて、下記の加算がございます。
・初期加算（入所から３０日間に限り、１日につき３０単位）
　新入所者は、指定介護老人福祉施設へ入所した当初、施設での生活に慣れるよう様々な支援を必要とするための加算。３０日を超える入院後に再入所した場合も対象となります。

・個別機能訓練加算Ⅱ（1月につき２０単位）
　個別機能訓練加算Ⅰを算定している入所者について、個別機能訓練計画書の内容等の情報を、厚生労働省に提出し、機能訓練の実施を行っている場合に算定できる加算。

・個別機能訓練加算Ⅲ（1月につき２０単位）
　個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報、入所者の口腔の健康状態、栄養状態に関する情報を相互に共有していること。また、共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、内容について理学療法士等の関係職種間で共有していることで算定できる加算。

・療養食加算（１食につき６単位）
　医師の発行する食事せんに基づいて糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・脂質異常症食・通風食等を提供した場合の加算。

・経口移行加算（１日につき２８単位）

現に経管により食事を摂取している利用者に、経口による食事摂取を進めるための経口移行計画を作成し、医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士による栄養管理、言語聴覚士または看護職員による支援が行われた場合の加算。

・経口維持加算Ⅰ（１月につき４００単位）

摂食機能障害を有し水飲みテスト、頸部聴診法等により誤嚥が認められる際に、継続して経口による食事摂取を進めるための特別な管理を行った場合の加算。

・経口維持加算Ⅱ（１月につき１００単位）

協力歯科医療機関を定め、(Ⅰ)で行う食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士のいずれかが加わった場合、(Ⅰ)に加えて１月につき算定する加算。

・口腔衛生管理加算Ⅰ（１月につき９０単位）

歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員対する口腔衛生の技術助言と指導を年２回以上実施した場合の加算。

・口腔衛生管理加算Ⅱ（１月につき１１０単位）

口腔衛生管理加算Ⅰに加え、口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、実施にあたっての必要な情報を活用し口腔衛生等を管理している場合に算定する加算

・排泄支援加算Ⅰ　(１月につき１０単位)

排泄に介護を要する方に対して、医師または医師と連携した看護師が施設入所時に等に評価するとともに、少なくとも６月に１回、評価を行い、その結果を厚生労働省に提出した場合に算定できる加算。

・排泄支援加算Ⅱ（１月につき１５単位）

Ⅰの要件を満たしており、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化が無い、またはおむつ使用ありから使用なしに改善されている場合に算定できる加算。

・排泄支援加算Ⅲ（１月につき２０単位）

Ⅰの要件を満たしており、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化が無い、かつおむつ使用ありから使用なしに改善されている場合に算定できる加算。

・褥瘡マネジメント加算Ⅰ(１月につき３単位)
利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに継続的に評価し、リスクがある利用者ごとの褥瘡管理に関するケア計画を作成している場合の加算。

・褥瘡マネジメント加算Ⅱ（１月につき１３単位）
施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生が無い時に算定できる加算。

・ADL 維持等加算Ⅰ（１月につき３０単位）
利用者の総数が１０人以上で、専用の書式に ADL 値（生活動作）を記入し、ある一定期間で評価を行い､ADL値の平均が向上している場合に算定できる加算。

・ADL 維持等加算Ⅱ（１月につき６０単位）
評価対象利用者等の ADL 値の平均がある一定以上満たす場合に算定できる加算。

・科学的介護推進体制加算Ⅰ（１月につき４０単位）
入所者ごとの ADL 値（生活動作)・栄養状態・口腔機能・認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している時に算定できる加算。

・科学的介護推進体制加算Ⅱ（１月につき５０単位）
Ⅰに加えて疾病の状況や服薬等の情報を厚生労働省に提出している場合に算定できる加算。

・自立支援促進加算（１月につき２８０単位）
医師および多職種が共同して、自立支援にかかる支援計画書策定し、支援計画に従ったケアを実施した際に算定できる加算。

・外泊加算(１日につき２４６単位)※月に６日を限度
利用者が入院した場合及び居宅において外泊した場合は所定単位数に代えて算定を行う。

・外泊時在宅サービス利用加算(１日につき５６０単位)
利用者が居宅において外泊し、施設が居宅サービスを提供する場合の加算。

・退所前後訪問相談援助加算（１回につき４６０単位）
入所期間が１ヶ月を超える利用者の退所に先立ち、退所後生活する居宅や施設等を職員が訪問して退所後のサービス利用についての相談援助を行った場合、また退所後 30 日以内に利用者の居宅や施設等を訪問して相談援助や連絡調整を行った場合の加算。

・退所時相談援助加算（１回につき４００単位）
入所期間が１ヶ月を超える利用者が退所した際に、サービス利用についての相談援助を行い、他事業所に必要な情報提供を行った場合の加算。

・入退所前連携加算Ⅰ（１回に月６００単位）
入所予定日前３０日以内又は入所後３０日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅サービス事業所と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合の加算

・入退所前連携加算Ⅱ（１回につき４００単位）
入所期間が１ヶ月を超える利用者が在宅へ退所する際に先立ち、居宅サービス事業者等に必要な情報を提供し、連携して退所後の居宅サービスに関する調整を行った場合の加算。

・配置医師緊急時対応加算
（配置医師の通常の勤務時間外の場合１回につき３２５単位。
早朝・夜間の場合１回につき６５０単位。深夜の場合１回につき１３００単位）
配置医師が施設の求めに応じ配置医師の通常の勤務時間外、早朝、夜間、深夜に施設を訪問して診療を行った場合の加算。

・看取り介護加算Ⅱ（死亡日以前３１日～４５日以下につき１日７２単位、４～３０日以下につき１日につき１４４単位、死亡日の前日・前々日は１日につき７８０単位、死亡日には１５８０単位）医師が終末期にあると判断した利用者について、医師・看護師・介護職員等が共同して、本人または家族の同意を得ながら看取り介護を行い、その利用者が亡くなった場合の加算。

・若年性認知症入所者受入加算（１日につき１２０単位）
若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供している場合の加算。

・認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所から７日間に限り１日につき２００単位）
医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが必要であると判断したご利用者に対し、サービスを行った場合の加算。

・認知症専門ケア加算Ⅰ(１日につき３単位)
利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状もしくは行動が認められ、介護を必要とする認知症の方の占める割合が二分の一以上であり、認知症介護にかかる専門的な研修を受けたものを一定数配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合の加算

・認知症専門ケア加算Ⅱ(１日につき４単位)
(Ⅰ)の要件を満たし、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了したものを配置し、施設全体の認知症ケアの指導を実施していること、また、職員ごとに認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施している場合の加算

・安全対策体制加算（２０単位、入所時に１回）
研修を受けた担当者が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場合に算定できる加算。

・特別通院送迎加算（１月につき５９４単位）
透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、１月に１２回以上、通院のため送迎を行った場合に算定する加算。

・協力医療機関連携加算
（協力医療機関の要件①～③を満たす場合。１月につき５０単位。それ以外の場合は１月につき５単位）
協力医療機関との間で入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していることで算定する加算。
①入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保していること。
③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

・退所時情報提供加算（１回につき２５０単位）

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に入所者等１人につき１回に限り算定する加算。

・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ（１月につき１０単位）

○感染症法第６条１７項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

○協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること

○診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係わる届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に１年に１回以上参加していること。

・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ（１月につき５単位）

診療報酬における感染対策向上加算に係わる届出を行った医療機関から３年に１回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていることで算定する加算。

・新興感染症等施設療養費

（１日につき２４０単位　※１月に１回、連続する５日を限度として算定。）

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合の加算。

・認知症チームケア推進加算Ⅰ（１月につき１５０単位）

（１）事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の占める割合が２分の１以上であること。

（２）認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了したものを１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

（３）対象者に対し、個別に認知症の行動・心理少女の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケア

を実施していること。
（４）認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

・認知症チームケア推進加算Ⅱ（１月につき１２０単位）
○Ⅰの（１）、（３）及び（４）に掲げる基準に適合すること。
○認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

・個別機能訓練加算Ⅲ（１月につき２０単位）
○個別機能訓練加算Ⅱを算定していること
○口腔衛生管理加算Ⅱ及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。
○入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有しているために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。
○共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

・退所時栄養情報連携加算（１回につき７０単位　※１月に１回が限度。）
管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報の提供することで算定する加算。
○対象者は厚生労働大臣が定める特別職を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者。

・生産性向上推進体制加算Ⅰ（１月につき１００単位）
○Ⅱの要件を満たし、Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
○見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
○職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること。
○１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

・生産性向上推進体制加算Ⅱ（１月につき１０単位）
○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員雄負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラ

インに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
○見舞おり機器等のテクノロジーを１つ以上導入していること。
○１年以内ごとに１回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

※サービス利用料金と加算の合計金額に１７．６％の介護職員等処遇改善加算が加わります。

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス（契約書第 4 条、第 7 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居住費
居住費（室料＋光熱費）を、別紙の利用料金表に基づき頂きます。居住費は、個室（従来型個室）を使用するか、二人部屋（多床室）を使用するかにより異なります。
但し、以下の事情等により個室（従来型個室）を使用する場合には、二人部屋（多床室）の料金となります。
・感染症等により個室（従来型個室）への入所の必要があると医師が判断した者であって、当該個室への入所期間が 30 日以内である場合
・著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、個室（従来型個室）への入所が必要であると医師が判断した場合

②食費
食費（食材料費＋調理にかかる経費）を別紙の利用料金表に基づき頂きます。
※上記①②につきましては、所得の段階により「特定入所者介護サービス費」として補足給付が受けられます。

③特別な食事（お酒を含みます。）
ご契約者のご希望により出前等をご希望の場合などは、要した費用の実費をその都度お支払い頂きます。

④理美容
月５回程度、理美容師の出張による理美容サービス（調髪・顔剃・パーマ・毛染め等）をご利用いただけます。
★利用料金：実費

（参考）	調髪	２，０００円～２，３００円
	顔剃りのみ	１，６００円
	パーマ	５，２００円～

毛染め　　４，０００円

⑤入浴関連費

シャンプー・リンス・石鹸等についてはご契約者様各自でご用意いただきます。(施設内の売店で購入することもできます)

⑥口腔関連費

歯ブラシ、歯磨き粉、入歯洗浄剤などご使用の物は、ご契約者様各自でご用意いただきます。(施設内の売店で購入することもできます)

⑦貴重品の管理

・ご契約者及びご家族等の希望により、金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。

★預り金管理費：月額１，０００円

★管理する内容：　・お小遣いなどの現金の出納(ゆうちょ銀行での口座管理)
・金融機関に預け入れている預貯金
・各種支払いの代行

★お預かりするもの：基本的にはお小遣いなどの現金１万円程度
※やむをえない場合は預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

★保管管理者：施設長

★出納方法：

・月々の医療費、理美容代等はお預かりしたお小遣いの中から徴収させていただきます。
・担当職員は出入金の都度、出入金記録を作成し、保管管理者に報告するものとします。また、その写しをご家族へ交付します。
・預貯金の預け入れや払い戻しが必要な場合には、出納依頼書を保管管理者へ提出していただきます。
・担当職員は上記出納依頼書の内容に従い、複数人の確認のもと預貯金の預け入れ及び払い戻しを行い、入居者またはご契約者に確認の署名を頂くものとします。

★預り金のお振込先(振込手数料はご契約者負担となっております)

ア)‘ゆうちょ銀行’から‘ゆうちょ銀行’へのお振込の場合

振込先　：ゆうちょ銀行
記　号　：１９０９０　　番号：４４０２１６７１
口座名義：社会福祉法人ノマド福祉会

イ)‘他銀行’から‘ゆうちょ銀行’へのお振込の場合

振込先　：ゆうちょ銀行
店　名　：九〇八　　店番：９０８
預金種目：普通　　口座番号：４４０２１６７
口座名義：社会福祉法人ノマド福祉会

⑧レクリエーション

・ご希望により、レクリエーションに参加していただくことができます。尚、レクリエーション・行事等の際は、内容によって実費をいただく場合があります。

★主なレクリエーションの行事予定

5月	お花見	6月	水族館見学等	7月	夏祭り
8月	赤岩祭り等	9月	敬老会	10月	紅葉ドライブ
12月	餅つき･クリスマス	2月	節分(豆まき)	3月	ひな祭り

※　予定は変更することがあります。
※　この他、お食事会や誕生会、地域交流があります。

⑨複写の交付

サービス提供についての記録は、閲覧可能です。希望される場合は、職員にお申し付けください。複写を必要とする場合、１枚１０円の実費を負担いただく場合があります。また、その他の複写についても同様となります。

⑩その他

・ご利用になる場合、実費をいただきます。
テレビ・冷蔵庫　　１日につき１００円
写真代　　１枚２０円

※　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。
※　洗濯代は施設独自のサービスとなっておりますので、ご負担の必要はありません。ただし、家庭用洗濯機で洗えない物でクリーニングを必要とする場合は実費をご負担いただきます。

⑪契約書第 22 条に定める所定の料金（契約書第８条参照）

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利用料金（全額：１０割）をいただきます。

※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。その場合には、変更の内容と変更する事由について、事前に通知し、書面にて同意を得るようにします。

（3）料金のお支払方法（契約書第 7 条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は、1 ヵ月ごとに計算しご請求しますので、翌月 15 日以降に以下のいずれかの方法でお支払いください。（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。）

ア)口座振替(預金通帳からの自動引き落とし)

ゆうちょ銀行　　全国の郵便局

※引き落とし手数料はご契約者負担となっております(1 件につき 10 円)

銀行	北陸銀行　北海道銀行　青森銀行　みちのく銀行　北洋銀行 みずほ銀行　三菱東京 UFJ 銀行　三井住友銀行　りそな銀行 埼玉りそな銀行　三井住友信託銀行
信用金庫	北海道内の信用金庫(全 23 金庫)
労働金庫	北海道労働金庫
信連・農協 信漁連	北海道信連　北海道内の農協 北海道信漁連

※引き落とし手数料はご契約者負担となっております(1 件につき 165 円)

イ）下記指定口座への振込

北陸銀行　小樽支店　普通　５１０７０６０ 名義人：社会福祉法人ノマド福祉会 特別養護老人ホームはる 理事長　田尻稲雄

※振込み手数料はご契約者負担となっております。

やむを得ず、ア)・イ)でのお支払いが困難な方につきましてはご相談くださいますようお願い致します。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合、ご契約者の希望により、下記協力病院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・入院治療を義務付けるものでもありません)。

＜協力医療機関＞

医療機関の名称	所在地
高村内科医院	小樽市赤岩１丁目１５番１４号 ０１３４－２３－８１４１
本間内科医院	小樽市稲穂２丁目１９番１３号 ０１３４－２５－３３６１
梅が枝内科眼科 クリニック	小樽市梅ヶ枝町１番３号 ０１３４－２７－２３２３
医療法人社団 松島内科	小樽市緑１丁目１６番３号 ０１３４－３３－０５５１
なつい胃腸科・内科 クリニック	小樽市梅ヶ枝町２４番１３号 ０１３４－３１－３１３１
小樽エキサイ会病院	小樽市稲穂１丁目４番１号 ０１３４－２４－０３２５
済生会小樽病院	小樽市築港１０番１号 ０１３４－２５－４３２１
市立小樽病院	小樽市若松１丁目２番１号 ０１３４－２５－１２１１
朝里中央病院	小樽市新光１丁目２１番５号 ０１３４－５４－６５４３
東札幌病院	札幌市白石区東札幌３条３丁目７番３５号 ０１１－８１２－２３１１
宮の森記念病院	札幌市中央区宮の森３条７丁目５番２５号 ０１１－６４１－６６４１

＜協力歯科医療機関＞

医療機関の名称	所在地
医療法人社団　徳友会 市村歯科クリニック	小樽市花園１丁目１０－１３ ０１３４－２７－００５０

６．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。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、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 16 条参照）

① 要介護認定によりご契約者の心身が自立または要支援と認定された場合、もしくは要介護１、要介護２と認定され特例要件に該当しない場合
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 ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）。
⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください）。

(1) ご契約者から退所の申し出（中途解除・契約解除）　（契約書第 17 条参照）

契約の有効期限であっても、ご契約者から、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 7 日前までに解除を申し出てください。

但し、以下の場合には、即時に契約解消・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 施設の運営規定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業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業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業者が故意又は過失により、ご契約者の身体・財産・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・財産・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

(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）

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。

（契約書第 19 条参照）

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・ご家族等が、故意又は重大な過失により従業者又はサービス従業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　（下記参照）
⑤ 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、介護医療院に入院した場合

≪ご利用者が病院等に入院した場合の対応について≫　（契約書第 21 条参照）

当施設へ入所中に、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、７日間以内の短期入院（外泊も含む）の場合

１ヶ月につき７日間以内（連続して６泊、月がまたがる場合は翌月６泊まで）入院または外泊された場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、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。

１日あたり　２４６単位＋居住費

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を越える入院についてですが、３ヶ月以内に退院された場合には、再び施設に入所することができます。但し、入院期間中の居室は、短期入所ご利用として、他利用者に使用していただくことになるため、居室のお荷物はお引き取りいただくか、施設内の私物保管庫にてお預かりさせていただきます。6 日までは介護保険給付の対象となりますが（月をまたぐ場合は最大 12 日）、それ以降は 1 日あたり多床室 1,280 円、個室 1,600 円をお支払いして頂きます。

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、契約を解除いたします。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。

(3) 円滑な退所のための援助　(契約書 20 条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者・ご家族の希望により、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。

① 適切な病院もしくは診療所、又は高齢者施設等の紹介
② 居宅介護支援事業所の紹介
③ 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

7.ハラスメント対策について　(契約書第 19 条参照)

事業者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。

利用者及びご家族が事業所の職員に対しての次のようなハラスメント等行為を行ったことが確認された場合は、改善を求め、それでも解消されない場合は契約書第１９条(事業所からの契約解除)六に基づきこの契約を解除する場合があります。

① 身体的暴力
　叩く、蹴る、手を払いのける、物を投げつける　等
② 精神的暴力
　罵倒や威嚇、脅迫、無視、理不尽な要求を繰り返す、威圧的な態度をとる
　命令の乱用、長時間の叱責　等
③ セクシャルハラスメント
　必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、性的・卑猥な行動をする　等
④ その他(前各号に準ずる行為)
　職員への誹謗中傷、人格を否定する発言、合理的な理由のない長時間の拘束や謝罪の要求、社会的理念上相当程度を超えるサービス提供の要求　等

８．事故発生時の対応について　(契約書第 25 条参照)

① ご契約者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
② 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。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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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損害賠償責任を減ずる場合があります。
③ 事故が発生した際には、事業者は記録しその原因を解明した上で、再発を防ぐための対策を講じます。

９．身体拘束の廃止について　(契約書第 26 条参照)

① 事業者は、ご契約者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束及びその他の方法により、ご契約者の行動を制限しないものとします。身体拘束廃止のための基本方針等を盛り込んだ指針を策定し、それに基づいた身体拘束廃止委員会の定期的な開催や職員研修の実施により、身体拘束廃止についての取り組みを継続していきます。

② 緊急やむを得ない理由により身体拘束を行なう場合には、ご契約者・ご家族（代理人も含む）等に対し、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に基づき、個別に詳細な説明を行ない、十分な理解と同意を得た上で、署名・捺印をいただきます。

③　身体拘束が行なわれた場合には、随時再検討を行い、身体拘束を継続する必要性がなくなった時点で、速やかに解除致します。その場合には、ご契約者・ご家族に報告を致します。

１０．非常災害対策及び業務計画について　(契約書第 27 条参照)

①　事業者は、非常災害（火災、風水害、地震等をいう。）に関する具体的な対策計画を作成し、非常災害に備えるため、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定めておくとともに、年に２回、定期的に避難・救出訓練を行います。

②　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対しサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の事業再開を図るため、業務継続計画の策定を行います。

④　業務継続計画は、従業員に周知し、年 2 回以上、研修及び訓練を行います。

１１．虐待の防止に関する措置について　(契約書第 28 条参照)

①　事業者は、高齢者の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施します。

②　虐待防止に関する責任者は、施設長とします。

③　施設内での虐待防止と早期発見、また虐待防止の啓発活動と相談にあたる為に、虐待防止委員会を定期的に開催します。

④　施設内での虐待防止に関する研修を、年 2 回以上開催し、虐待防止の意識を職員間で醸成していきます。

⑤　施設内の虐待防止委員会を毎月１回開催し、虐待の芽となる不適切ケアを事前に摘み取れるよう、日々のケアを振り返る機会を設けます。

⑥　虐待（疑い）を発見したものからの通報があった時、委員長は委員会を招集し早

急に実態調査して虐待の解決に努めます。また、虐待防止の指針やフローチャートに則って行動します。

１２．身元保証人

契約締結にあたり、身元保証人を定めていただきます。
身元保証人は契約者の一切の債務について、極度額（70 万円）の範囲において契約者と連帯保証していただきます。また、入所契約が終了した後、当施設の残されたご契約者の所持品（残置物）を身元保証人に連絡し 1 週間以内に引き取っていただくものとします。
期間を過ぎても引き取りに来られなかった場合には事業者が任意に処理するものとします。
身元保証人は住所・氏名を変更した際、身元保証人の死亡等で変更が生じる際は速やかに事業者に報告するものとします。

（契約書第 23 条参照）

１３．苦情の受付について

（契約書第 29 条参照）

社会福祉法第８２条の規定により、当施設では、ご契約者・ご家族等の皆様からの苦情に適切に対応する体制を整えております。

(1)「苦情申出窓口」の設置について

★苦情受付窓口（担当）　生活相談員　山口　雄平

★第三者委員
金井　栄子　電話：０１３４－２５－８２９６
藤原　富美子　電話：０１３４－３４－１８２１
田畑　千恵子　電話：０９０－５９５４－６０７３

★苦情解決責任者　施設長　船島　英帰

(2)苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面等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。

(3)苦情受付の報告・確認

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望まない場合を除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、

苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

(4)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もって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

(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及び助言

(ウ)話し合いの結果や改善事項等の確認

(2) その他苦情受付機関

小樽市役所 介護保険課	所在地：　小樽市花園２丁目 12－１ 電話番号：(代表) ０１３４－３２－４１１１ ＦＡＸ：　　０１３４－２７－６７１１ 受付時間：９：００～１７：００
国民健康保険団体連合 (総務部介護保険課 苦情処理係)	所在地：札幌市中央区南２条西１４丁目　国保会館 電話番号：(代表) ０１１－２３１－５１６１
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地：札幌市中央区北２条西７丁目　かでる２．７ 電話番号：(代表) ０１１－２０４－６３１０ ＦＡＸ：０１１－２０４－６３１１

１４．署名代行者

(契約書第 31 条参照)

契約者に署名することができない事情がある場合、署名代行者が契約者に代わり署名することができる。署名代行者は契約者本人が契約内容を理解した上で署名代行者に対して署名の代行を委任したことを表明し、保証するものとします。

年　　月　　日

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

社会福祉法人ノマド福祉会
特別養護老人ホーム　はる

説明者名　生活相談員　　印

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。

＜契約者＞

住　　所

氏　　名　　印

＜署名代行者＞

住　　所

氏　　名　　印

（続柄　　）

＜身元保証人＞

住　　所

氏　　名　　印

（続柄　　）

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

＜重要事項説明書付属文書＞

１． 施設の概要

(1) 建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　　地上５階

(2) 建物の延べ床面積　　７６２４,３８㎡

(3) 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 12 年 3 月 7 日　北海道指定　第 0172000051 号　定員 20 名

[通所介護]　平成 12 年 3 月 7 日　北海道指定　第 0172000051 号

併設型　定員 50 名

平成 18 年 4 月 1 日　小樽市指定　第 0172000051 号

認知症対応型　定員 12 名

[居宅介護支援事業所]　平成 12 年 3 月 21 日　北海道指定　第 0172000051 号

[ケアハウス]　平成 11 年 9 月 1 日　開設

[グループホーム]　平成 16 年 4 月 1 日　小樽市指定　第 0172000606 号

２． 職員の配置状況

介護職員・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持にための相談・助言を行います。

看護職員・・・主に、ご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護・介助も行います。

生活相談員・・ご契約者の日常の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

機能訓練指導員・・ご契約者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員・・ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

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。

３． 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（ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス計画（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）

① 施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）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、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

⇩

③ 施設サービス計画は、6 ヶ月に 1 回、もしくはご契約者及びその家族等の要望に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、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、ご契約者及びその家族に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

４．サービス提供における事業者の義務（契約書第 9 条、第 10 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・確保に配慮します。
② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご契約者・ご家族から聴取・確認の上、サービスを実施します。
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、２年間保管するとともに、ご契約者、ご家族等または代理人の請求に応じて閲覧していただき、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・身体を保護する為に、緊急やむを得えない場合には記録を記載するなど、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 事業者及びサービス従業者または従業員は、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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際にも同様とします。それらの場合には、事前に書面にて同意を得るものとします。

５．施設利用の留意事項

（1） 事業者は、契約者が次の各号のいずれかに該当する場合は、サービス提供を停止又は中止することができるものとします。

・契約者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、利用契約時に故意に告知せず、又は不実な告知を行った場合

・利用料の支払いが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支払いがなされない場合

・故意又は重大な過失により従業者、他利用者等の生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不審行為を行った場合

・連続して７日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合又は入院した場合(ただし、事業者は、当該契約者が入院後概ね３ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに退院後円滑にサービスを利用することができるように努めなければならない。)

・介護老人保健施設に入所し、又は介護療養型医療施設・介護医療院に入院した場合

・事業者の制止又は従業者のたびたびの注意等にかかわらず、事項に定める禁止行為を繰り返し行った場合

（2） 契約者は、施設内において、次の各号に定める禁止行為を行ってはならない。

① 決められた場所以外での喫煙

② 従業者、他の利用者に対して迷惑の及ぶ宗教活動、政治活動、営利活動等を行うこと

③ 従業者、他の利用者等に対する著しい暴力行為又は施設及び備品に対する著し

い破壊行為
④　その他施設の秩序又は風紀を著しく乱す行為

（3） その他の留意事項
①　入所にあたり、危険と判断されるものは原則として持ち込むことができません。
②　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ください。
③　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、ご契約者の自己負担により現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。
④　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、その場合には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。
⑤　利用者又はご家族からの飲食、物品、金銭等の授受は当法人の就業規則の職員禁止行為にあたります事から、ご遠慮させて頂きます。また、サービス利用中における利用者間での飲食、物品、金銭等の授受もご遠慮して頂いております。

６．その他の事項

（1） 面会について
面会時間　　８：００～２０：００　（概ね）
※　ご面会時は、１階にございます「面会簿」に必要事項をご記入ください。
※　上記面会時間以外でも、ご相談に応じます。

（2）外出・外泊について
外出・外泊される場合は、事前にお申し出ください。外出・外泊の際に、お食事を一日（朝・昼・夕）欠食される場合には、一日の食事代はいただきません。