

入所契約書・重要事項説明書・利用料金表

目次

- 1. 入所契約書・・・・・・・・・・2
- 2. 重要事項説明書・・・・11
- 3. 利用料金表・・・・・・・・19

社会福祉法人 ほほえみ会

特別養護老人ホーム あいおいの郷

入所契約書

【令和3年11月1日より施行】

第一章 総則

- 第1条 契約の目的
- 第2条 施設サービス計画の決定・変更
- 第3条 入所者等への説明
- 第4条 連帯保証人

第二章 サービスの利用と料金の支払い

- 第5条 サービス利用料金の支払い
- 第6条 利用料金の変更

第三章 事業所の義務等

- 第7条 事業所及びサービス従事者の義務
- 第8条 守秘義務

第四章 入所者及び家族代表の義務

- 第9条 入所者の施設利用上の注意義務等

第五章 損害賠償

- 第10条 損害賠償責任
- 第11条 損害賠償がなされない場合
- 第12条 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能

第六章 契約の終了

- 第13条 契約の終了事由
- 第14条 入所者からの中途契約等
- 第15条 入所者からの契約解除
- 第16条 事業者からの契約解除
- 第17条 契約の終了に伴う援助
- 第18条 入所者の入院に係る取扱い
- 第19条 居室明け渡し－清算－
- 第20条 残置物の引取等
- 第21条 一時外泊

第七章 その他

- 第22条 苦情処理
- 第23条 協議事項

(以下「入所者」という。)と社会福祉法人 ほほえみ会(以下「事業者」という。)は、入所者が特別養護老人ホーム あいおいの郷(以下「施設」という。)における居室及び共同施設等を使用し生活するとともに、事業者から提供される地域密着型介護老人福祉施設サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約(以下「本契約」という。)を締結します。

第一章 総則

第1条 契約の目的

1. 事業者は、介護保険法の趣旨に従い、入所者がその有する能力に応じて、可能な限り自立した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、入所者に対し、その日常生活を営むために必要な居室及び共同施設等を使用させるとともに、「重要事項説明書」に定める介護老人福祉施設サービスを提供します。
2. 事業者が入所者に対して提供する介護サービスの内容(以下「施設サービス計画」という。)は、施設サービス計画書(ケアプラン)に定めるとおりとします。
3. 入所者は、第13条に定める契約の終了事由がない限り、本契約に定めるところに従い、サービスを利用できるものとします。

第2条 施設サービス計画の決定・変更

1. 事業者は、介護支援専門員に第1条第2項に定める施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
2. 施設サービス計画は、担当介護支援専門員が施設サービス計画について、入所者に対して説明し、同意を得た上で決定します。
3. 事業者は、要介護認定有効期間に1回、もしくは入所者の要請に応じて、担当介護支援専門員に、施設サービス計画についての変更があるかどうかを調査させ、その結果、施設サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、入所者と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。
4. 事業者は、施設サービス計画を変更した場合には、入所者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

第3条 入所者等への説明

1. 事業者は、本契約に基づいて入所者に対して行うのと同様の内容の説明を、家族代表に対しても行うよう努めるものとします。
2. 家族代表は、本契約に基づいて事業者から行われる説明及び報告等について、入所者の家族等へ適宜説明を行うよう努めるものとします。

第4条 連帯保証人

1. 事業者から提供されるサービスに対する利用料金の支払いを担保するため、入所者は、連帯保証人2名を選定するものとします。
2. 連帯保証人は、事業者に対し入所者が施設の利用に関して現在及び将来負担する一切の債務について、入所者と連帯して保証債務を負うものとします。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第5条 サービス利用料金の支払い

1. 事業者は、入所者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、入所者が介護保険給付費として市町村から給付を受ける額（以下「介護保険給付額」という。）の限度において、入所者に代わって市町村から支払いを受けます。
2. 入所者は、要介護度に応じて「重要事項説明書」に定めるサービスを受け、「利用料金表」に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金のうち自己負担分（通常はサービス利用料金の1割）を事業者を支払うものとします。
3. 入所者は、「利用料金表」に定める食費と居住費を事業者を支払うものとします。
4. 入所者は、「重要事項説明書」に定める給付対象外サービスについて、「利用料金表」に定める所定の料金体系に基づいたサービスに関する利用料金を支払うものとします。
5. 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。
6. 事業者は、第2項から第4項に定めるサービス利用料金をサービス提供終了後、1ヶ月ごとに計算し、入所者に請求します。なお、サービス利用料金のお支払いは、翌月18日までとなります。
7. 入所者の支払いが翌月18日に確認できなかった場合、事業者は、入所者に7日以内の支払いを督促します。なお、期日迄に入金のない場合は、第1連帯保証人に連絡し、7日以内の支払いを督促しますが、それでも入金のない場合、第2連帯保証人に連絡し、7日以内の支払いを督促します。

第6条 利用料金の変更

1. 入所者の要介護状態の区分に変更があった場合、事業者は、当該入所者の利用料金を要介護状態の区分に応じた利用料金額に変更することとします。
2. 事業者の経営状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、当該介護保険給付対象外サービス利用料金の額を変更することができます。
3. 事業者は、介護保険法等関係諸法令の改正があった場合は、その内容に応じた額に変更するものとします。
4. 事業者は、前2項及び前3項の変更をしようとする場合、入所者に事前に通知するものとします。

5. 入所者は、前項の変更に同意することが出来ない場合には、本契約を解除することができます。

第三章 事業所の義務等

第7条 事業所及びサービス従事者の義務

1. 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
2. 事業者は入所者の体調・健康状態に異常があると認める場合には、医師又は看護職員と連携し、必要なサービスを実施するものとします。
3. 事業者及びサービス従事者は、入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わないものとします。
4. 事業者は、入所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援助を行うものとします。
5. 事業者は、入所者の心身の状況等を適宜、家族代表に報告するとともに、要介護認定の更新等により、入所者の要介護度が変更された場合には、速やかに家族代表に通知することとします。
6. 事業者は、入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供について記録を作成し、それを5年間保管し、入所者又は家族代表もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

第8条 守秘義務

1. 事業者及びサービス従事者は、介護老人福祉施設サービスを提供する上で知り得た入所者又は家族代表等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しないものとし、この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
2. 事業者は、入所者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に入所者に関する心身等の情報を提供できるものとします。また、緊急連絡等のために、入所者及び家族代表の連絡先等を医療機関等に提供できるものとします。
3. 事業者は、第17条に定める入所者の円滑な退所のための援助を行う場合、入所者・家族に関する情報を提供する際には、あらかじめ入所者及び家族代表の同意を得るものとします。(別紙様式1)

第四章 入所者及び家族代表の義務等

第9条 入所者の施設利用上の注意義務等

1. 入所者は、居室及び共同施設、敷地をその本来の用途に従って利用するものとしま

す。

2. 家族代表は、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、事業者及びサービス従事者が入所者の居室内に立ち入り、必要な措置を講ずることを認めるものとします。但し、その場合、事業者は、入所者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。
3. 入所者又は家族代表は、入所者が施設内の共同施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を事業者を支払うものとします。
4. 入所者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、家族代表と事業者との協議により、居室又は共同施設の利用等を決定するものとします。

第五章 損害賠償

第10条 損害賠償責任

1. 事業者は、本契約に基づくサービスの提供に当たり、自己の責に帰すべき事由により入所者又は家族代表に生じた損害について賠償する責任を負います。第8条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、入所者又は家族代表に過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況等を斟酌して相当と認められる範囲内で、損害賠償額を減じることができるものとします。
2. 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第11条 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。特に以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- (1) 入所者又は家族代表が、契約締結時に入所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ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- (2) 入所者又は家族代表が、入所者へのサービスの提供にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- (3) 入所者の急激な体調の変化等、事業者の提供したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- (4) 入所者又は家族代表が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

第12条 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火・津波等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、入所者に対して既に実

施したサービスを除いて、入所者に対して所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

第六章 契約の終了

第13条 契約の終了事由

入所者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

- (1) 入所者が死亡した場合
- (2) 要介護認定により入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- (3) 事業者が解散命令を受けた場合及び破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- (4) 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- (5) 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
- (6) 第14条から第16条の規定に基づき本契約が解約又は解除された場合

第14条 入所者からの中途解約等

- 1. 入所者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合、入所者は、契約終了を希望する日の30日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2. 入所者は、第6条第5項の場合及び入所者が入院した場合には、本契約を即時に解約することができます。
- 3. 入所者が第1項の通知を行わずに居室から退去した場合、事業者は、入所者の解約の意思を確認するものとします。
- 4. 前項において、入所者が解約の意思を表明した場合、その日をもって、本契約は解約されたものとします。
- 5. 第6条第5項の規定は、本条に準用されます。

第15条 入所者からの契約解除

入所者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- (1) 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
- (2) 事業者もしくはサービス従事者が第8条に定める守秘義務に違反した場合
- (3) 事業者もしくはサービス従事者が、故意又は重大な過失により入所者又は家族代表の身体・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あると入所者又は家族代表が認める場合
- (4) 他の入所者が入所者の身体・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

第16条 事業者からの契約解除

事業者は、入所者又は家族代表は入所者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- (1) 入所者が、契約締結時に入所者の心身の状況及び病歴等の重要項目について、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) 入所者による、第5条第2項から第5項に定めるサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、連帯保証人も事業所からの支払い請求に応じない場合
- (3) 入所者が、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入所者等の生命・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り、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (4) 入所者が連続して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
- (5) 入所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

第17条 契約の終了に伴う援助

本契約が終了し、入所者が施設を退所する場合、事業者は入居者の心身の状況、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入所者又は家族代表の希望に応じ行うものとします。

- (1) 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設の紹介
- (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

第18条 入所者の入院に係る取扱い

入所者が病院又は診療所に入院し、3ヶ月以内に退院した場合は、退院後、再び施設に入所できるものとします。但し、入院時に予定された退院日より早く退院された場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない場合には、他事業者で提供している短期入所生活介護の居室等を利用していただきながら待機して頂く場合があります。

第19条 居室明け渡し－清算－

1. 第13条により本契約が終了する場合において、入所者はすでに提供したサービスに対する利用料金支払義務及び第9条第3項に規定する原状回復の義務、その他の条項に基づく義務を履行した上で、居室を明け渡すものとします。
2. 入所者は、契約終了日までに居室を明け渡さない場合又は前項の義務を履行しない場合には、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所定の料金(利用料金表に定める)を事業者に対し支払うものとします。

3. 入所者が第17条に定める援助を希望する場合には、援助が完了するまで居室を明け渡す義務及び前項の料金支払い義務を負いません。
4. 第1項の場合において、1ヶ月に満たない期間のサービス提供に係る利用料金がある場合は第5条第5項を準用します。

第20条 残置物の引取等

1. 事業者は、本契約が終了した後、入所者の残置物(高価品を除く)がある場合には、入所者にその旨連絡するものとします。
2. 入所者は、前項の連絡を受けた後1週間以内に残置物を引き取るものとします。但し、入所者は、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに事業者にその旨連絡するものとします。
3. 事業者は、前項但し書きの場合を除いて、入所者が引き取りに必要な相当な期間が過ぎても残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を家族代表に引き渡すものとします。但し、その引き渡しに係る費用は家族代表の負担とします。

第21条 一時外泊

1. 入所者は、事業者の同意を得た上で、外泊することができます。この場合、入所者は外泊開始日の7日前までに事業者に届け出るものとします。
2. 前項に定める外泊期間中において、入所者は「利用料金表」に定める利用料金を事業所に支払うものとします。

第七章 その他

第22条 苦情処理

事業者は、その提供したサービスに関する入所者又は家族代表からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

第23条 協議事項

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとします。

附則

平成27年7月19日より施行する
令和3年11月1日より施行

社会福祉法人 ほほえみ会
特別養護老人ホーム あいおいの郷

重要事項説明書

【令和 5 年 12 月 1 日より施行】

当施設は介護保険の指定を受けています。
(指宿市指定第 91000154 号)

当施設は入所者に対して指定地域密着型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 事業者と施設の概要	1
2 法人の理念	3
3 施設の設備概要	1

.	要	4
.	.	
4	職員の配置状	1
.	況	4
.	.	
5	施設サービスの概	1
.	要	5
6	緊急時の対応につい	1
.	て	6
7	感染症対策につい	1
.	て	6
8	事故発生時の対応につい	1
.	て	6
9	褥瘡防止対策につい	1
.	て	7
1	身体拘束の禁止につい	1
0	て	7
.		
1	高齢者虐待防止の取り組みについ	1
1	て . .	7
.		
1	非常災害対策につい	1
2	て	7
.		
1	ご利用の際の留意	1
3	点	7
.		
1	苦情の受付につい	1
4	て	8
.		
1	第三者による評価の実施状況	1
5		8
.		

1. 事業者と施設の概要

法 人 名	社会福祉法人 ほほえみ会 特別養護老人ホーム あいおいの郷
法人所在地	鹿児島県指宿市十二町88番地15
電 話 番 号	0993-26-3111
FAX 番 号	0993-26-3112
理事長の氏名	田畑 博規
施設長の氏名	田畑 博規
施 設 の 種 類	地域密着型介護老人福祉施設とは、定員29床以下の小規模の特別養護老人ホームのことを言います。ご自宅に近い家庭的な雰囲気の居住環境の中で介護を行う方法で、できるだけ入所者一人一人の個性や生活リズムに沿った日常生活を送っていただくことを目的としています。

2. 法人理念

(1) 基本理念

皆さまの笑顔が
太陽のように明るく輝けるよう
助け合いながら
ともに生き、ともに老いることのできる
あたたかい地域社会の実現にむけて
誠意を尽くします

(2) 基本方針

利用者の尊厳を保持しながら、その人らしい生活が送れるようにケアを提供します。

(3) 運営方針

- 1) 施設サービス計画書に基づいて、入所者一人一人の思いやりや人格を尊重した介護を行います。
- 2) 入所いただいた後も、できるだけ自宅での暮らしに近い日常生活を営んでいただけるように配慮します。
- 3) 食堂・機能訓練室を活用し、地域の方々やご家族の皆様が気軽に訪れていただけるよう活気ある施設作りに努めます。

3. 同施設の設備概要

人 員 定 数	29名
居室数・居室面積	個室 19室、2人室 1室、4人室 2室 居室面積（1名あたり） 10.89㎡～12.27㎡ 居室内に介護ベッド
食堂（リビング）	1Fに設置（機能訓練室を兼ねる）
ト イ レ	ウォシュレット付 1階 8箇所
浴 室	個浴 1／特殊浴槽 1
脱 衣 室	全自動洗濯機、乾燥機
医 務 室	1室

4. 職員の配置状況

従 業 者 の 職 種	指定 基準	常 勤		非 常 勤		計	保有資格
		専従	兼務	専従	兼務		
施 設 長	1	1				1	社会福祉士
医 師	1(非常勤)			1		1	医師
生 活 相 談 員	1		1			1	介護支援専門員
看 護 職 員	1以上					1以上	看護師・准看護師
介 護 職 員	1以上					1以上	介護福祉士 他
看護・介護職員 総数	10以上					10以上	
機能訓練指導員	1		1			1	正看護師
介護支援専門員	1		1			1	介護支援専門員
栄 養 士	1	1				1	管理栄養士
事 務 職			2			2	

5. 施設サービスの概要

(1) 介護保険適用サービスの内容

サービスの種別	内容
食 事 介 助	● 食事時間 朝食 8:00～、昼食 12:00～、夕食 17:00～ ● 入所者の自立支援のため離床して食堂（リビング）にて食事をしていただきます。
排 泄 介 助	● 排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
入浴・清拭介助	● 入浴又は清拭は週2回以上行います。 ※ 寝たきりでも特殊浴槽を使用して快適に入浴することができます。
離 床 介 助	● 寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
洗 濯	● 衣類の洗濯は、業者へ委託を行います。
機 能 訓 練	● 日常生活の中での機能訓練、レクリエーションや行事を通じた機能訓練を行います。
健 康 管 理	● 医師により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます。また、年1回の健康診断を行います。 ● 医師による健康管理や療養指導を行います。 ※ 外部の医療機関に通院する場合は介添えをお願い致します。

(2) 介護保険適用外サービスの内容

サービスの種別	内容
食 費	● 食費として食材料費＋調理に係る費用をご負担していただきます。 ※ 利用料金表 P.20 参照
居 住 費	● 居住費として施設の利用料金(減価償却費等)、電気・ガス・水道などの光熱水費相当分をご負担していただきます。 ※ 利用料金表 P.20 参照
入院・外泊中の 居 住 費	● 入院及び外泊期間中において居室が入所者のために確保される場合は、利用者負担段階に定められた居住費に係らず、居室の定員に応じて定められた金額をお支払いいただきます。 ● 外泊時加算の対象期間（6日目まで）利用者負担段階に定められた居住費をお支払いいただきます。
そ の 他	● 特別な食事、理髪・美容サービス、レクリエーション・クラブ活動、日常生活上必要となる費用、医療（病院受診）、看取り時の浴

	衣代（施設で用意した場合）は実費をご負担していただきます。 ※ 利用料金表 P.23～P.24 参照
--	---

6. 緊急時の対応について

入所者に様態の変化があった場合は、医師に連絡する等の必要な処置を講ずるほかに、ご家族の方にも速やかに連絡します。

また、ご家族に相談の上、入所者の主治医もしくは下記の協力病院に連絡します。

【協力医療機関】

医療機関名称	南記念クリニック
所在地	指宿市大牟礼3丁目24番15号
診療科	内科・循環器内科・麻酔科・整形外科・眼科・放射線科・精神科
電話番号	0993(23)3730

医療機関名称	生駒外科医院
所在地	指宿市湊二丁目23-20
診療科	外科・内科・消化器内科・乳腺外科・肛門外科・皮膚科
電話番号	0993(22)3059

医療機関名称	指宿医療センター
所在地	指宿市十二町4145
診療科	消化器科・循環器科・総合診療内科・小児科・外科・泌尿器科・産婦人科 放射線科・呼吸器科・麻酔科・眼科
電話番号	0993(22)2231

【協力歯科医療機関】

医療機関名称	宮崎歯科医院
所在地	指宿市東方18番地2
電話番号	0993(22)6101

7. 感染症対策について

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止の為の対策を検討する「感染対策委員会」を設置し、平常時の対策及び発生時の対策を検討します。

8. 事故発生時の対応について

入所中に事故が発生した場合には、速やかに嘱託医やご家族そして市町村に連絡する等の

措置を講じ、また、その事故発生原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を検討します。

その際の損害賠償については、当方の過失により入所者に生じた損害については、その損害を賠償します。ただし、その損害が入所者の故意又は過失によるものと認められる場合には、入所者の心身の状況を考慮して相当と認められる範囲内で、当方の損害賠償責任を減じる場合がありますので、予めご了承下さい。

9. 褥瘡防止対策について

褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための「褥瘡予防対策委員会」を設置し、対策を検討します。

10. 身体拘束の禁止について

介護保険施設では運営基準により入所者の身体的拘束や行動制限等の行為は禁じられています。当施設でも、原則として身体拘束を禁止していますが、「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合」には入所者本人やご家族に身体拘束に関する説明を行い、承諾を得て、必要最小限の身体拘束を行う場合があります。

11. 「高齢者虐待防止」の取り組みについて

入所者が他者からの不適当な扱いにより権利利益を侵害されることのないよう、また生命、健康、生活が損なわれることのないよう必要な援助を講じます。

12. 非常災害対策について

防火管理者を配置し、「消防防災計画」に基づき、年2回以上の消防防災訓練を実施します。

13. ご利用の際の留意点

来 訪 ・ 面 会	● ご面会は、午前9時～午後6時の時間帯でお願いします。 ● 来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てください。 ● 来訪される場合、生もの、危険物の持ち込みはご遠慮ください。
外 出 ・ 外 泊	● 外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に届け出てください。
喫 煙 ・ 飲 酒	● 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。 ※ 原則、全館、敷地内は禁煙です

所持品の管理	● 各自の持ち物には名前を記入するか、ネームを貼り付けてください。
宗教・政治活動	● 施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	● 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
居室移動	● 居室移動をお願いする場合がございます。

14. 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) ; 介護支援専門員 今村 / 主任 後迫
- 責任者 ; 施設長
- 第三者委員 ; 監事 中崎隆穂 住所 鹿児島市加治屋町4番35号 電話 099-226-3151
- 受付時間 ; 9:00～18:00 (月～金)、土日、祝祭日、お盆、年末年始は除きます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

受付機関名称	所在地、電話番号、FAX 番号
指宿市役所 介護保険担当課	所在地 指宿市十町2424 電話番号 0993-22-2111内線(254) FAX 番号 0993-24-4342
鹿児島県国民健康保険 国保連合会 介護保険課介護相談室	所在地 鹿児島市鴨池新町6-6 鴨池南国ビル7階 電話番号 099-213-5122 FAX 番号 099-213-0817
鹿児島県 介護保険担当課	所在地 鹿児島市鴨池新町10-1 電話番号 099-286-2696 FAX 番号 099-286-5552

15. 第三者による評価の実施状況

1 あり	実施日		② なし
	評価機関名称		
	結果の開示	1 あり 2 なし	

利用料金表

【令和 6 年 8 月 1 日より施行】

目次

1.	食費・居住費に係る介護保険負担限度額認定者・・・・・・・・	2
		1
2.	利用料金表(利用者負担第 1 段階～第 4 段階)・・・・・・・・	2
		1
3.	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費・・・・・・・・	2
		2

4. その他介護給付サービス加算.....	2
	2
5. 介護保険の給付対象とならないサービス.....	2
	6
6. 利用料金のお支払方法.....	2
	7

1. 食費・居住費に係る介護保険負担限度額認定者

施設給付の見直しにより所得の低い人にとって負担が重ならないようにするため、介護保険では所得や課税状況などから利用者が4つの段階に区分されます。

利用者負担段階	所得などの条件	預貯金などの条件
第1段階	●住民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者 ●生活保護受給者	1000万円以下 (夫婦は2000万円以下)
第2段階	●住民税非課税世帯で、本人の前年の課税対象年金収入額 +合計所得金額+非課税年金収入が80万円以下の方	650万円以下 (夫婦は1650万円以下)
第3段階①	●住民税非課税世帯で、本人の前年の課税対象年金収入額 +合計所得金額+非課税年金収入が80万円を超え120万円以下の方	550万円以下 (夫婦は1550万円以下)
第3段階②	●住民税非課税世帯で、本人の前年の課税対象年金収入額 +合計所得金額+非課税年金収入が120万円を超える方	500万円以下 (夫婦は1500万円以下)
第4段階	●上記に該当しない方	

2. 利用料金表（居住費・食費）

(単位：円/日)

利用者 負担段階	居住費（滞在費）				食費			合計	
	居室環境	基準費用 の上限	負担 限度額	補足給付 額の上限	基準費用 の上限	負担 限度額	補足給付 額の上限	利用者 負担額	補足給付 額の上限
第1段階	従来型個室	1,231	380	1,151	1,445	300	1,145	680	1,996
	多床室	915	0	915				300	2,000
第2段階	従来型個室	1,231	480	751	1,445	390	1,055	870	1,806
	多床室	915	430	485				820	1,540
第3段階①	従来型個室	1,231	880	351	1,445	650	795	1,530	1,146
	多床室	915	430	485				1,080	1,280
第3段階②	従来型個室	1,231	880	351	1,445	1,360	85	2,240	436
	多床室	915	430	485				1,790	570
第4段階	従来型個室	1,231	1,231	0	1,445	1,445	0	2,676	0
	多床室	915	915	0				2,360	0

※負担軽減を受けられる方が、非課税世帯の中の預貯金などの少ない方に限定されます。

※従来型個室は、定員が1人のものに限りです。

※入院・外泊期間の居住費の取扱いは、基準費用額とします（原則として、期間中も、その利用者のために居室が確保されているような場合）。ただし、低所得者で補足給付の対象であ

る場合、補足給付については、介護報酬の外泊時費用の算定期間（6日間）は、補足給付費を除いた金額とします。

3. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

(単位：円)

要介護度	自己負担額	1ヶ月(30日)あたりの 利用料金
要介護 1	600	18,000
要介護 2	671	20,130
要介護 3	745	22,350
要介護 4	817	24,510
要介護 5	887	26,610

※上記は、負担割合が1割の方の料金になります。一定以上所得のある方は、負担割合が2割又は3割になります。

4. その他介護給付サービス加算

加 算	加算条件	サービス 利用料金	1割負担 額
初 期 加 算	新規に入所及び、30日を超える入院を経て入所した場合、1日につき加算	300 円	30 円
看護体制加算(Ⅰ)イ	入所者の重度化に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤の看護師を1名以上配置している場合に加算	120 円	12 円
看護体制加算(Ⅱ)イ	入所者の重度化に伴う医療ニーズに対応する観点から、常勤換算方法の看護職員を2名以上配置し、24時間連絡体制を確保している場合に加算	230 円	23 円
入院・外泊時加算	入院や外泊をされた場合、1ヶ月に6日間（月をまたぐ場合は12日間）を限度として1日につき加算 ※ ただし、入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません	2,460 円	246 円
日常生活継続 支援加算 (Ⅰ)	前6月間又は12月間における新規入所者の総数のうち介護4、5の占める割合が7割以上であり、介護福祉士の数が常勤換算方法で入所者6またはその端数を増すごとに1以上である場合、1日につき加算。	360 円	36 円
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士が、継続的に入所者毎の栄養管理を	110 円	11 円

	した場合に加算		
療 養 食 加 算	入所者の年齢・心身の状況によって、医師の指示（食事箋）に基づく療養食を提供した場合、1食につき加算	60 円	6 円
夜勤職員配置加算 (Ⅲ) イ	午後 10 時から午前 5 時までの 7 時間を含めた連続する 16 時間の時間帯に働く職員の 1 日平均数が最低基準を 1 以上上回っている場合に 1 日につき加算。見守り機器を入所者数以上設置し、安全体制及びケアの質の要件を満たしている場合、最低基準数に 10 分の 8 を加えた数以上。 夜勤時間帯を通じ看護師又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第 1 条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを 1 人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務の登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けていること。	560 円	56 円
看取り介護加算 (Ⅰ)	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した方に対し、入所者又はその家族等の同意を得て、看取り看護に関する計画を作成し、医師・看護師・看護職員等が共同して、随時（少なくとも週 1 回以上）、本人又は家族への説明を行い、看取り看護を行っている場合、死亡日以前 45 日を上限として、1 日につき右記の単位数を死亡月に加算	死亡日 45 日前 ～31 日前 720 円	72 円
		死亡日 30 日前 ～4 日前 1,440 円	144 円
		死亡日前々日、 前日 6,800 円	680 円
		死亡日 12,800 円	1,280 円
退 所 前 訪 問 相 談 援 助 加 算	入所期間が 1 ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、介護支援専門員・生活相談員・看護職員・機能訓練指導員又は医師のうち、いずれかの職種の者が退所後生活する居宅もしくは社会福祉施設等を訪問して、入所者及びそ	4,600 円	460 円

	の家族等に相談援助を実施した場合、施設入所中1回（入所後早期に退所前相談の必要があると認められる入所者にあつては2回）を限度として加算		
退 所 後 訪 問 相 談 援 助 加 算	入所者の退所後、30日以内に入所者の居宅もしくは社会福祉施設等を訪問して相談援助を行った場合、退所後1回を限度として加算	4,600 円	460 円
退 所 時 相 談 援 助 加 算	入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅もしくは社会福祉施設等に入所する場合は、相談援助を行い、入所者及びその家族等の同意を得て、介護状況を示す文書を添えて、必要な情報を提供した場合、一人1回を限度として加算	4,000 円	400 円
退 所 前 連 携 加 算	入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所する際に、退所に先立って次の相談援助をすべて行った場合、一人1回を限度として加算 本人が希望する居宅介護支援事業者に本人の同意を得て、介護状況を示す文書を添えて居宅サービスに必要な情報提供を実施 居宅介護支援事業者と連携して、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を実施	5,000 円	500 円
在宅・入所相互利用加算	在宅生活を継続する観点から、複数の利用者であらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間が3月を超えるときは、3月を限度）を定めて、施設の居室を計画的に利用している場合において、1日につき加算	400 円	40 円
介護職員処遇改善加算	介護職員の賃金の改善等を実施している場合に、基準に掲げる区分に従い、1日につき加算	・介護職員 処遇改善加算（Ⅰ） 単位数の 1000分の 140	
科学的介護推進体制加算 （Ⅰ）	入所者ごとの、ADL値、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、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情	400 円/月	40 円/月

	報を活用している場合に加算		
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	上記に加え、入所者ごとの疾病の情報等の情報を厚労省に提出していること。	500 円/月	50 円/月
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場合に加算	（1 回のみ） 200 円	（1 回のみ） 20 円
配置医師緊急時対応加算	入所者に急変が生じた場合等の対応について、配置医師による駆けつけ対応をより充実させる観点から、配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合算定する加算	勤務時間外の場合 3,250 円/1 回	325 円/1 回
		早朝・夜間の場合 6,500 円/1 回	650 円/1 回
		深夜の場合 13,000 円/1 回	1,300 円/1 回
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	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、複数人の介護職員から成る認知症行動・心理症状に対応するチームを組み、認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐために、あるいは出現時に早期に対応するための取り組みを行う	1,200 円/月	120 円/月
経口維持加算	現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、職員が共同して入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行う。また入所者ごとに、経口による持続的な食事摂取を進めるための経口維持計画を作成する	4,000 円/月	400 円/月
生産性向上推進体制加算	介護現場において生産性の向上に資する取り組みとして介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援する加算	1,000 円/月	100 円/月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等との同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会	1,000 円/月 (R7 年 3	

	議を定期的開催する	月 31 日まで)	100 円/月
		500 円/月 (R7 年 4 月 1 日以降)	50 円/月
退所時情報提供加算	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、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した時	2,500 円/1 回	250 円/1 回
退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が乳 y 祖者の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供することを評者する加算。	700 円/回	70 円/回
新興感染症等施設療養費	入所者等が別に厚労省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、感染した入所者に対し、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	2,400 円/1 日 (ただし連続する 5 日間を限度とする)	240 円/1 日

※上記は、負担割合が 1 割の方の料金になります。一定以上所得のある方は、負担割合が 2 割又は 3 割になります。

5. 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額が入所者又はご家族代表の負担になります。

サービスの種別	内容	利用料金
特別な食事	入所者又はご家族のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合※ アルコールも含みます	要した費用の実費相当額
理髪・美容	理美容代 ※当ホームでは理美容師出張サービスを受け入れております	要した費用の実費相当額
レクリエーション・クラブ活動	入所者の希望により、任意でレクリエーションやクラブ活動に参加した場合	材料代金等の実費相当額
日常生活上必要となる諸経費	日常生活品の購入のうち、入所者の日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものを購入した場合 例：歯ブラシや化粧品など個人用の日用品、髭剃りや石鹸などをまとめた日用品セット ※ オムツ代は、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	要した費用の実費相当額

居室に持ち込まれた製品の電気代等	例：テレビ 10 円/1 日 ハロゲンヒーター 10 円/1 時間 テレビレンタル 600 円/月(電気代込)	
看取りに際して	浴衣代（施設で用意した場合）	実費相当額
医療について	内服、注射、検査など、医療保険適用で病院を受診した場合	医療保険で決められた負担額
入院・外泊中の居住費	入院又は外泊期間中において、居室が入所者のために確保される場合 ◆ 外泊時加算対象期間（6 日間） 利用者負担段階に定められた居住費 ◆ 7 日目以降 利用者負担段階に定められた居住費に係わらず、1 日につき下記の額 ・従来型個室 … 1,171 円 ・多床室 … 855 円	

6. 利用料金のお支払い方法

利用料金は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求いたしますので、翌月 18 日までに下記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。

記

①鹿児島 N E T サービスによるお支払い（K - N E T による口座引

き去り）

※ ご利用できる金融機関：

鹿児島県内に本店を有するすべての金融機関（県内 11 金融機関）
ただし、郵便局は除きます。

※ 引去日：毎月 18 日

ただし、18 日が金融機関の休日にあたる場合は、翌営業日となります。

※ ご注意：K - N E T ご利用の方は、手続きまで約 2 ヶ月かかりますので、その期間中は、1 階受付窓口でのお支払いとなります。

②振り込みによるお支払い

※下記の振込先にお振込みください。

振込先口座：

鹿児島銀行指宿支店 普通 3041306 社会福祉法人ほほえみ会 理事長 田畑
博規

注) 振込手数料は入所者ご家族様負担とさせていただきます。

③窓口でのお支払い

※あいおいの郷 1 階受付窓口までご持参ください。

以上

私は、本書面に基づいて、特別養護老人ホームあいおいの郷の職員
から契約書及び重要事項説明書について説明を受け、同意したことを確認しま
す。

説明を受けた日 令和 年 月 日
印

契約を証するために本書4通を作成し、入所者・第1・第2連帯保証人と事業者が記名捺
印のうえ、各1通を保有するものとする。

契 約 し た 日 令和 年 月 日

事業者 鹿児島県指宿市十二町88番地15
社会福祉法人 ほほえみ会
特別養護老人ホーム あいおいの郷
施設長 田畑 博規 印

入所者 住所
氏名 印

代筆者 住所
氏名 印
続柄 ()

家族代表 住所
氏名 印
続柄 ()

第 1 連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 (_____)

第 2 連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 (_____)

※ 第 2 連帯保証人には、原則、入所者と別生計の 4 親等以内の親族を選んでください。

※ 2 年に一度、連帯保証人の見直しを行います。

※ 入所者 _____ 様の 1 ヶ月あたりの利用料金は、概ね _____
円です。

入所者・ご家族の個人情報を提供する際の同意書（契約書 第8条第3項）

社会福祉法人 ほほえみ会
特別養護老人ホーム あいおいの郷
施設長 田畑 博規

個人情報保護に関する法律に基づき、当事業所でお預かりしている個人情報の利用目的を以下のように定めます。ご確認の上ご同意いただきますよう、よろしくお願いいたします。

【入所者への介護サービスの提供に必要な個人情報利用】

- 当法人内部での利用
 1. 当法人・事業所が入所者に提供する介護サービス
 2. 介護保険事務
 3. 介護サービスのご利用者にかかわる当法人・事業所の管理運営業務のうち、
 - ① 利用開始・中止の管理 ② 会計・経理 ③ 事故等の報告
 - ④ 入所者の介護サービスの向上
- 他事業者等への情報提供を伴う利用
 1. 当法人・事業所が入所者に提供する介護サービスのうち、
 - ① 入所者の介護・福祉・医療などサービスを提供する他の介護事業者や居宅介護支援事業所、医療機関、相談援助機関などとの連携(サービス担当者会議など)、照会への回答
 - ② 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ③ ご家族などへの心身の状況説明
 2. 介護保険業務のうち、
 - ① 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ② 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 3. 損害賠償保険などにかかわる保険会社などへの相談又は届出など

【上記以外の個人情報の利用】

- 当法人事業者の内部での利用
 当法人・事業所の管理運営業務のうち、
 - ① 介護サービスの業務の維持・改善のための基礎資料、運営資料への掲載
 - ② 介護保険施設などにおいて行われる学生などの実習への協力
- 他事業者等への情報提供を伴う利用
 当法人、事業所の管理運営業務のうち、
 - ① 外部監査機関への情報提供

令和 年 月 日

入所者 氏名 _____ 印

代筆者 氏名 _____ 印

家族代表者 氏名 _____ 印

続柄 ()