

指定介護老人福祉施設入居重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
松山市指定 第3870106386号

当施設は、ご契約者（利用者）に対して指定介護福祉施設サービス（個室ユニット型）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について次の通り説明します。

（注）当施設への入居は、原則として要介護認定で「要介護3以上」と認定されている方が対象となります。
要介護認定をまだ受けられていない方でも「要介護3以上」に見込まれる方は、入居できます。

個室ユニット型の介護とは、

- ・入居利用者の部屋は、全てプライバシーの保てる個室です。
- ・介護の単位は、10人～12人の小グループで、家庭的な生活が出来るものです。入居者相互の良好な人間関係を築き自立的な日常生活を営むことを支援する介護方法です。

— 目 次 —

1	施設経営法人	1
2	利用施設	1
3	施設設備の概要	1 ～ 2
4	職員の配置状況	2 ～ 3
5	当施設が提供するサービスと利用料金	3 ～ 11
6	施設を退所していただく場合（契約の終了）	11 ～ 12
7	身元引受人	13
8	その他利用に関する留意事項	13
9	苦情の受付について	13 ～ 14
10	第三者評価の実施状況について	14

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人^{恵賜財団}済生会支部 愛媛県済生会
(2) 法人所在地 愛媛県松山市山西町997番地1
(3) 電話番号 (089) 952-0332
(4) 代表者氏名 支部長 岡田 武志
(5) 設立年月日 昭和 6年 7月 1日

2 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成19年4月1日 第3870106386号
- (2) 施設の目的 ユニット型の指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、契約者（利用者）その有する能力に応じて、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて、ユニット方式により入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行い、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築きながら、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的としています。
この施設は、原則「要介護3以上」に判定されている方が利用できます。
- (3) 施設の名称 松山特別養護老人ホーム
- (4) 施設の所在地 愛媛県松山市久万ノ台1717番地
- (5) 電話番号 (089) 922-5455
- (6) 施設長（管理者） 山崎 準平
- (7) 開設年月 平成 19 年 4 月 1 日
- (8) 定員 75人（7ユニット）
ユニット定員及びユニット構成は次のとおりとします。
定員10人 3ユニット
定員11人 3ユニット
定員12人 1ユニット

3 施設設備の概要

- (1) 建物概要
構 造 鉄筋造2階建（耐火構造）
延床面積 5,346.28 m²
- (2) 居室概要 **全室個室** Aタイプ17.12m² Bタイプ15.32m²

(3) その他主な設備 数が1以上の場合、平均面積を記載する。

利用できる設備の種類	数	面積 (㎡)	利用できる設備の種類	数	面積 (㎡)
共同生活室 (食堂兼)	7	1 1 2. 1	リハビリルーム	1	3 2. 0
特殊浴室	4	3 3. 8	カラオケルーム	1	3 8. 2
一般 (個人) 浴室	1	1 2. 1	理容室	1	8. 9
車椅子トイレ	18	4. 7	地域交流スペース	1	1 3 3. 1
相談室	2	9. 5	ボランティアルーム	2	1 6. 2

(注) 施設設備等の利用にあたって、契約者に特別に負担していただく費用はありません。

特別養護老人ホームとして必要な設備基準を満たしています。

4 職員の配置状況

当施設では、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。

(1) 主な職員の配置状況 (併設短期入所生活介護を含む)

職 種	常勤配置数	非常勤配置数	職務内容
施設長 (管理者)	1 名 (兼務)		従業者の管理・事業の適正な執行のための指揮監督
医師 (一般診療)		4 名	利用者の診察・必要な処置や指示
医師 (精神科療養指導)		1 名	利用者の診察・必要な処置や指示
看 護 職 員	5 名 (うち 4 名は兼務)	2 名	利用者の身体状況の把握・健康状態に配慮した看護
機 能 訓 練 指 導 員	1 名 (兼務)		利用者の身体状況の把握と必要な身体機能の維持向上をはかるための個別機能訓練計画の作成・実施
介 護 支 援 専 門 員	3 名 (うち 2 名は兼務)		利用者・家族の希望や身体状況に配慮して施設サービス計画書の作成
生 活 相 談 員	2 名 (兼務)		入退所、利用者・家族への助言相談等や短期入所の調整
介 護 職 員	3 6 名	1 名	利用者の身体状況の把握・施設サービス計画に基づいた介護サービスの提供
管 理 栄 養 士	1 名 (兼務)	1 名 (兼務)	利用者の健康状態に配慮した食事提供等、栄養管理全般・調理員への指導

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制	備 考
医師（一般診療）	平常勤務 13:00～16:00 (この間の1時間程度)	月～金（祝祭日を除く）
医師（精神科療養指導）	平常勤務 10:00～12:00	月2回（第1・3木曜日）
機能訓練指導員	平常勤務 09:00～18:00	
看護職員	早出①勤務 07:30～16:30 早出②勤務 08:00～17:00 平常勤務 09:00～18:00 遅出勤務 10:00～19:00	原則として、日中は1ユニットに2名、夜間は2ユニットに対して1名の配置となります。
介護職員	早出①勤務 07:00～16:00 平常勤務 10:20～19:20 遅出勤務 13:00～22:00 夜間勤務 22:00～07:00	
介護支援専門員	平常勤務 08:00～17:00	
生活相談員	平常勤務 08:00～17:00	

5 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 利用料金が介護保険から給付されるサービス（契約書第3条関係）

① 入浴のサービス

入浴又は清拭を1人に対して週に2回以上行います。また、契約者の身体状況に応じて機械浴槽等を使用して入浴するものとします。

② 排泄サービス

排泄の自立を促すため、契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 機能訓練サービス

機能訓練指導員が、契約者の心身等の状況に応じた機能回復訓練を実施します。

④ 健康管理サービス

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ その他自立への支援サービス

(ア) 寝たきりの防止のため、できる限り離床に配慮します。

(イ) 生活のリズムを考え、毎日、朝夕の着替えを行うよう配慮します。

(ウ) 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。

⑥ 看取り介護サービス（別紙にて説明）

区 分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
施設介護費	6,700	7,400	8,150	8,860	9,550
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	460	460	460	460	460
看護体制加算（Ⅰ）ロ	40	40	40	40	40
看護体制加算（Ⅱ）ロ	80	80	80	80	80
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ	180	180	180	180	180
個別機能訓練加算（Ⅰ）	120	120	120	120	120
精神科医師定期的療養指導加算	50	50	50	50	50
栄養マネジメント強化加算	110	110	110	110	110
合 計	7,740	8,440	9,190	9,990	10,590
利用者負担額（1割負担の場合）	774	844	919	999	1,059
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	月合計の所定の単位数に 14.0% を乗じた単位数が加算されます				

介護保険制度で定めるその他の加算料金表

1割負担の場合（単位 円）

区分	利用料金	利用者負担額	備 考
安全対策体制加算	200	20	入所時一回限り
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	500	50	月に1回
科学的介護推進体制加算	500	50	月に1回
個別機能訓練加算（Ⅱ）	200	20	月に1回
外泊時費用加算	2,460	246	月に6日まで
初期加算	300	30	入所日から30日間
療養食加算	60	6	1食あたり（1日3回が限度）
看取り介護加算（Ⅰ）	(1) 720	72	(1) 死亡日の31～45日前の間
	(2) 1,440	144	(2) 死亡日の4日～30日前の間
	(3) 6,800	680	(3) 死亡日の前日・前々日
	(4) 12,800	1280	(4) 死亡日当日
退所前連携加算	5,000	500	（1回限り）
退所時相談援助加算	4,000	400	（1回限り）

※利用者負担割合が2割の方は、上記の料金の金額が2倍・3割の方は3倍になります。

※加算について

- 協力医療機関連携加算 協力医療機関と実用性のある協力体制を構築する
- 科学的介護推進体制加算 支援内容を厚労省に提出しフィードバック内容を今後の支援に取り入れ、サービスの質の向上をはかる
- 日常生活継続支援加算（Ⅱ） 認知症高齢者等が一定割合以上入所しており、且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置
- 看護体制加算
 - 看護体制加算（Ⅰ） 常勤の看護師の配置
 - 看護体制加算（Ⅱ） 基準を上回る看護職員の配置
- 夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ
 - 夜勤を行う職員配置基準を超えて職員を配置

○個別機能訓練加算（Ⅰ）

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合

○個別機能訓練加算（Ⅱ）

機能訓練計画を作成、実施・評価した内容を厚労省に提出。フィードバックを今後の機能訓練計画作成に取り入れ、効果的な訓練の実施につなげる

○栄養マネジメント強化加算

個々の栄養ケア計画を作成、実施・評価した内容を厚労省に提出。フィードバックをうけ他職種と連携し必要に応じた計画を作成し対応していく

○精神科医師定期的療養指導加算

認知症を有する高齢者が3分の1以上を占めていて、精神科医師の定期的な療養指導が月2回以上行われた場合

○介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てることが目的

○安全対策体制加算

日常の様々なリスクに対して安全対策体制を整えていることに対する加算

○外泊時費用加算

病院等に入院した場合、および外泊を行った場合

○初期加算

入所に伴い様々な支援が必要なことから入所後30日間に限り加算

○療養食加算

利用者の病状に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合

○看取り介護加算（Ⅰ）

医師が終末であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合

○退所前連携加算

入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービスを利用する場合において、退所に先立って情報提供を行い、居宅系サービスの調整を行った場合

○退所時相談援助加算

入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅にて居宅系サービスを利用する場合において、相談援助等を行った場合

（2）以下の①～⑨及びア～ウのサービスは、介護保険制度外のサービスとなり、利用料金の全額が契約者の負担となります。（料金表は、別紙に記載）

① 住居サービス 1日につき 2,066円

居住環境を提供します。（部屋代・光熱水道料等）

1日あたりの料金表

（単位 円）

基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
2,066	880	880	1,370	1,370

- ② 食事サービス 1日につき 1, 545円 (朝食・・・415円 昼食・・・565円 夕食・・・565円)

1日あたりの料金表 (実費の食事追加負担金 100円が含まれた金額です) (単価 円)

基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
1, 545	300	490	750	1, 460

当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状態及び嗜好に配慮した食事を提供します。

また、医師の食事箋がある場合は、糖尿病などの療養食を提供します。

なお、契約者の自立支援のため、食堂での食事を原則としています。

食事時間 朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00

③ 居室確保サービス

外泊、入院時等により居室を確保する場合は、居室確保にかかる費用を負担していただきます。ただし、介護保険で定める外泊時費用を算定する期間は住居サービス料の適用となるため、この費用はかかりません。また、居室を短期入所に利用した場合も負担は生じません。

④ 退所時衣装提供サービス

施設内でご逝去され、ご家族の希望により施設にて退所時の衣装を準備させていただくことができます。ご家族で退所時の衣装を準備される場合、負担は生じません。料金 2, 000円

⑤ 理髪サービス

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 2, 000円。

⑥ 持ち込み家電使用料

テレビ・髭剃りなど、居室で電化製品をご使用される場合に電気代を負担していただきます。料金 1コンセントにつき1日10円。

⑦ レクリエーション行事・クラブ活動の実施サービス

希望のレクリエーション行事やクラブ活動に参加していただくことができます。他にも、四季折々の行事を実施しております。利用料金 材料などの原材料費。

○主なレクリエーション行事及びクラブ活動予定

誕生会	誕生月の方を皆さんでお祝いします。
ショッピング	近くのスーパーなどに買物に行きます。
ドライブ	海や山など季節に応じた場所へ散歩に出かけます。
喫茶	施設内で、お茶やケーキを食べます。
カラオケクラブ	歌の好きな方が集まって好きな曲を歌います。
書道	書道の作品をつくっていきます。
レクリエーション	風船バレーなどの色々なゲームを楽しみます。
作業療法	ぬり絵やちぎり絵など楽しみながら手先の運動をします。

園芸療法	季節の野菜や花をつくります。
音楽療法	流行歌や童謡などを歌ったりします。
DVD鑑賞	時代劇や歌謡ショーなど色々なDVDを観ます。

⑧ 入院時援助サービス

医療機関に入院した際に家族に代わり生活相談の援助を行います。支給した物品は実費。

⑨ 日用品提供サービス

個人でご使用いただく日常生活上必要となるティッシュペーパー・トイレットペーパー・歯ブラシ・歯磨き粉等を希望に応じて提供します。個別に必要な日用品は実費。

⑩ 食費追加負担金（介護負担限度額認定証をお持ちの方）

1日100円（朝20円・昼40円・夕40円）

下記のア～ウのサービスは、利用者が全額負担するものです。

ア 特別な食事（アルコール類を含みます。）

契約者の希望に基づいて、提供した特別な食事（嗜好品）の実費。

イ 美容サービス

美容サービス（パーマ・髪染め）の実費。

ウ 医療費

病院又は診療所での治療・調薬・検査料金その他、予防接種等に係る費用の実費。

（注）継続的に中重度の医療提供（点滴・人工透析）が必要な場合は、費用の実費負担が生じます。

（注）介護保険からの給付額に変更があったとき、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由があるときは、正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、説明いたします。

(例示)

1ヵ月(30日)あたりの負担額モデル 基準額

(単位 円)

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用者負担 (a)	26,608	29,002	31,567	34,303	36,355
食事・住居費 (b)	108,330	108,330	108,330	108,330	108,330
利用者負担額合計 (a + b) 1割負担	134,938	137,332	139,897	142,633	144,685
利用者負担額合計 (a + b) 2割負担	161,546	166,334	171,464	176,936	181,040
利用者負担額合計 (a + b) 3割負担	188,154	195,336	203,031	211,239	217,395

1ヵ月(30日)あたりの負担額モデル 第1段階

(単位 円)

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用者負担 (a)	26,608	29,002	31,567	34,303	36,355
食事・住居費 (b)	35,400	35,400	35,400	35,400	35,400
利用者負担額合計 (a + b) 1割負担	62,008	64,402	66,967	69,703	71,755

1ヵ月(30日)あたりの負担額モデル 第2段階

(単位 円)

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用者負担 (a)	26,608	29,002	31,567	34,303	36,355
食事・住居費 (b)	41,100	41,100	41,100	41,100	41,100
利用者負担額合計 (a + b) 1割負担	67,708	70,102	72,667	75,403	77,455

1ヵ月(30日)あたりの負担額モデル 第3段階①

(単位 円)

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用者負担 (a)	26,608	29,002	31,567	34,303	36,355
食事・住居費 (b)	63,600	63,600	63,600	63,600	63,600
利用者負担額合計 (a + b) 1割負担	90,208	92,602	95,167	97,903	99,955

1ヵ月(30日)あたりの負担額モデル 第3段階②

(単位 円)

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用者負担 (a)	26,608	29,002	31,567	34,303	36,355
食事・住居費 (b)	84,900	84,900	84,900	84,900	84,900
利用者負担額合計 (a + b) 1割負担	111,508	113,902	116,467	119,203	121,255

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条関係）

前記（1）、（2）の料金は、1ヵ月ごとに計算し請求いたしますので、30日以内に次のいずれかの方法でお支払ください。（1ヵ月に満たない期間のサービスに関する支払は、利用日数に基づいて計算した金額となります。）

① 金融機関口座からの自動引き落とし（手数料無料）

指定金融機関 ゆうちょ銀行 愛媛銀行 伊予銀行 愛媛信用金庫 宇和島信用金庫
東予信用金庫 川之江信用金庫 四国労働金庫 愛媛県下農業協同組合

② 下記指定口座への振込み（金融機関所定の振込み手数料が必要です。）

愛媛銀行 三津浜東支店
普通預金口座 0958900
口座名義人 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部 愛媛県済生会
松山特別養護老人ホーム 施設長 山崎 準平

③ 施設窓口での現金支払い（日・祝日は不可）

(4) 医療提供について

契約者が医療を必要とする場合は、希望により下記の診療医療機関（施設内での往診、緊急時の対応）、定期的な精神科療養指導医療機関（施設内での往診）及び協力医療機関で診療や入院治療を受けることができます。（ただし、協力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、協力医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

診療医療機関

医療機関の名称 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部 愛媛県済生会 松山病院
所在地 松山市山西町880番地2
診療科 内科

定期的な精神科療養指導医療機関

医療機関の名称 しいのき心療内科
所在地 松山市末広町11-6 ベルメゾンスエヒロ 1F
診療科 精神科/神経科/心療内科

① 協力医療機関

医療機関の名称 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部 愛媛県済生会 松山病院
所在地 松山市山西町880番地2
診療科 内科・外科・整形外科・循環器内科・脳神経外科・神経内科・放射線科
婦人科・泌尿器科・皮膚科・眼科・呼吸器外科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称 田中英央歯科医院
所在地 松山市高浜1丁目1425番地の1

(5) 身体拘束の禁止について（契約書第8条第6項関係）

当施設は、契約者の身体拘束・その他行動を制限する行為をいたしません。ただし、本人又は他の利用者等の生命又は身体の保護に必要な場合に限り、身体拘束を行うことがあります。

(6) 緊急時の対応について（契約書第8条第7項関係）

契約者の健康状態に急変等が生じた場合、速やかに代理人への連絡を行うとともに、受診・入院等の対応をします。

(7) 事故発生時の対応（契約書第8条第8項関係）

サービス提供時に事故が発生した場合は、市町村、家族等に連絡を行うとともに、その事故状況及び経過の記録等、必要な措置を講じます。

(8) 守秘義務及び個人情報について（契約書第9条関係）

契約者及びその家族等の個人情報について、第三者へ漏洩しません。ただし、次の場合について、必要最低限の個人情報の提供を行います。

- ① 法令に基づく要請の場合（協力を求められる最低限の範囲）
- ② 受診・入院・退所に伴い、医療機関若しくは居宅介護支援事業所等に情報提供を行う場合（別紙看護要約に記載する範囲）
- ③ 契約者の便宜を代理で行う場合（契約者から依頼された範囲）
- ④ 介護保険事務を行う場合（請求・照会への回答を行う最低限の範囲）
- ⑤ 利用料金の口座引落とし事務を行う場合（必要最低限の範囲）
- ⑥ 機関紙・ホームページの作成をする場合（行事の全体写真）
- ⑦ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行するために必要な協力をする場合（協力を求められる最低限の範囲）
- ⑧ 損害賠償保険事務を行う場合（保険請求・届出・相談に必要な最低限の範囲）
- ⑨ 家族等への心身の状況説明を行う場合（必要な説明を行うための最低限の範囲）

個人情報は、次の目的に限り使用又は取得します。

- ① 契約者に対して、介護保険サービスを適切に提供するため
- ② 介護保険法等関係法令で定める運営管理を適切に行うため
- ③ 契約者の生命・身体又は財産の保護のため
- ④ 介護福祉士養成等の施設実習のため

(9) 損害賠償責任（契約書第12・13条関係）

当施設の責任による事故が発生した場合は、速やかに損害賠償をします。

※施設の設備、管理体制、職員の業務に不備・欠陥がない場合は、損害賠償の対象になりません。

(10) 非常災害対策について

消防・地震等に対応するための設備を整えるとともに、定期的な点検により設備機能が発揮できるようします。また、定期的に避難・消防訓練を実施します。災害種別ごとの計画を策定して、施設の見やすい場所に掲示します。

(11) 虐待の防止のための措置に関する事項

施設は、虐待の発生またはその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催するために研修計画を定めます。
- ④ 上記を適切に実施するための担当者を置きます。

虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、再発の確実な防止を講じるとともに、市町報告します。

6 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約は、終了する期日を定めていません。したがって、以下の①～⑤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、契約者に退居していただくことになります。（契約書第15条参照）

- ① 要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定される場合（ただし、契約者が平成12年4月1日以前から当施設に入居している場合は、適用されません。）
- 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、契約者にサービスを提供することができなくなった場合。
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合。
- ⑤ 契約者から退居の申し出があった場合（契約書第16条・17条関係）

契約の有効期間であっても、契約者から当施設からの退居を申し出ることができます。

その場合は、退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下のア～キの事項に該当する場合には、即時に契約を解約して施設を退居することができます。

ア 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

イ 施設の運営規程の変更に同意できない場合

ウ 契約者が入院された場合

エ 施設が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設のサービスを実施しない場合

オ 施設が守秘義務に違反した場合

カ 施設が故意又は過失により契約者の身体・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

キ 他の利用者が契約者の身体・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、施設が適切な対応をとらない場合

⑥ 施設から退居の申し出を行った場合（契約書第18条関係）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

ア 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、又は不実な告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合。

イ 契約者によるサービス利用料金の支払が3ヵ月以上遅延し、再三の催告にもかかわらず、これを支払わない場合。

ウ 契約者が、故意又は重大な過失により施設又は職員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。

エ 契約者が連続して3ヵ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。（契約書第18条関係）

オ 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医療院に入院した場合。

（上記エの注意事項）

当施設に入居中に、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ヵ月以内の入院の場合

3ヵ月以内の入院は、退院後再び施設に入居することができます。

但し、入院期間中の空きベッドは、同意をいただいた場合は短期入所生活介護（ショートステイ）に使用させていただく場合があります。

② 3ヵ月以内の退院が見込まれない場合。

3ヵ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。

この場合は、当施設に再び優先的に入居することはできません。

⑦ 円滑な退居のための援助（契約書第19条関係）

契約者が当施設を退居する場合には、契約者の心身状況、置かれている環境等を勘案して契約者の希望に沿った円滑な退居のために必要な以下の援助を速やかに行います。

（ア）病院又は診療所の紹介、もしくは介護老人保健施設等の紹介

（イ）居宅介護支援事業者の紹介

（ウ）保健医療サービス提供者又は福祉サービス提供者の紹介

7 身元引受人

契約締結にあたり原則として身元引受人を定めていただきます。

身元引受人は、契約が終了した後、当施設に残された契約者の所持品（預り品）を契約者自身が引き取れない場合に備えて「預かり品引取人」となる（契約書第22条関係）とともに、契約の有効期間中に心身喪失その他事由により判断能力を失った場合に備えて「代理人」（契約書第24条関係）となります。

（注） 契約締結時にやむを得ない事由により身元引取人を定められない場合でも、契約を締結することができるものとします。

8 その他利用に関する留意事項

- | | |
|-----------|--|
| ○来訪・面会 | 面会時間を守り、他の利用者へ迷惑がかからないようにしてください。 |
| ○外出・外泊 | 必ず、事前に職員へ申し出てください。 |
| ○医療機関への受診 | 原則施設で対応いたしますが、ご家族にも協力していただきます。 |
| ○居室・設備の利用 | 故意に壊したり汚す行為をする場合は、本人負担で原状回復、又は弁償していただきます。（利用者に判断能力がないと認められる場合は除く。） |
| ○所持品の管理 | 必要な場合は、事前に相談してください。 |
| ○迷惑行為の禁止 | 他の利用者や職員に対して、宗教活動・政治活動・営利活動を禁止します。 |
| ○飲 酒 | お酒（アルコール類）を持込む場合は、必ず事前に相談してください。 |
| ○喫 煙 | たばこを持込む場合は、必ず事前に相談してください。 |

9 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や相談は、下記の相談窓口で受け付けます。

- | | | |
|-----------------|------|-----------------|
| ○ 苦情・個人情報保護相談窓口 | 担当者 | 生活相談員 樽川 香 |
| | 電話番号 | 089-922-5455 |
| | 受付時間 | 8:30～16:30（月～金） |

寄せられたご意見や苦情に対して、施設長が責任者となって関係機関と相談しながら、申出人と誠意を持って話し合い、合意が得られるように努めます。

（2）第三者委員は、下記のとおりです。

- | | | |
|--------------|---------|----------|
| 三津浜地区民生委員 | 門 田 眞知江 | 953-3498 |
| 三津浜地区社会福祉協議会 | 市 川 淳 二 | 951-3378 |

（3）行政機関は、下記のとおりです。

松山市役所 指導監査課

所在地	松山市二番町四丁目7番地2	電話	089-948-6968
月～金	8:30～17:15		

(4) 苦情受付機関は、下記のとおりです。

① 愛媛県国民健康保険団体連合会

所在地 松山市高岡町101番地1 電話 089-968-8700
月～金 8:30～17:15

② 愛媛県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 松山市持田町三丁目8番15号 愛媛県総合社会福祉会館内
電話 089-998-3477
月～金 9:00～12:00、13:00～16:30

10 第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施状況について直近なし。

指定介護老人福祉施設の提供に際して、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設
社会福祉法人^{恩賜財団}済生会 松山特別養護老人ホーム

説明者 生活相談員

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明及び事業者の行う看取り介護について説明を受けました。
また、説明事項について、同意・承諾します。

利用者氏名

利用者家族代表氏名
(利用者との関係)