

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。
(大阪市指定 第 2771800188 号)

当施設は利用者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通り説明します。

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の重要事項説明のために作成したものです。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 ^{きぼうかい} 亀望会
(2) 法人所在地 大阪市西区江之子島1丁目8番44号
電話 06-6225-2662 FAX 06-6225-2663
(3) 代表者氏名 理事長 多根 一之
(4) 設立年月日 平成9年2月14日

2 利用施設

(1) 施設の種別及び名称

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 江之子島コスモス苑
大阪市指定 第 2771800188 号 平成 12 年 3 月 31 日指定

(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に必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護老人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) 施設の所在地 大阪市西区江之子島1丁目8番44号
電話 06-6225-2662 FAX 06-6225-2663
(4) 施設長（管理者） 佐藤 浩美
(5) 開設年月日 平成10年7月1日
(6) 入所定員 104名

(7) 当施設の運営方針

- ①利用者の人間性を尊重し、明るく、楽しく、利用者が安心して生活できる豊かなホーム作りをめざします。
- ②地域社会との連携を深め、在宅福祉と綿密に結びついた施設運営を行います。
- ③職員の資質の向上をはかるとともに健全な運営により愛される施設をめざします。
- ④病院や他の福祉施設等と連携をとり、入院のお世話や退所時のお世話をします。

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。入居される居室は、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、その旨をお申し出下さい。(但し、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もあります。)

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋）	23室	
2人部屋	1室	
3人部屋	1室	
4人部屋	23室	
合 計	48室	
食 堂	4室	
機能訓練室	1室	「主な設置機器」 マイクロ波治療器・平行棒・スタンディングテーブル スチールハントセット・スチール肋木・訓練用腰掛 姿勢矯正鏡・診察台
浴 室	3室	担架浴・個浴・一般浴
医 務 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・設備です。

☆居室の変更について

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、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、利用者や家族等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

各居室に洗面所、トイレ（一部除く）が付いています。

各階、廊下に身障者用トイレが付いています。（シャワー設備あり）

5階・6階フロアは、電子錠で管理しています。

4 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定介護老人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	職務内容
1. 施設長（管理者）	1	1	施設の業務を統括
2. 生活相談員	2	2	利用者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務
3. 看護職員	3	計 4 0 (内看護師 3)	利用者の看護、保健衛生の業務
4. 介護職員	4 0		利用者の日常生活の介護、相談及び援助の業務
5. 管理栄養士	1	1	給食管理、利用者の栄養指導
6. 機能訓練指導員	1. 2	1. 2	利用者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導
7. 介護支援専門員	2	2	利用者の介護支援に関する業務
8. 医師	0. 3	1(非常勤)	利用者の診療及び保健衛生の管理指導業務

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制		
1. 医 師	毎週月・水・金曜日 10:30～13:00		
2. 看護職員	日 勤	8:45～17:15	2名
	遅 出	10:00～18:30	1名
3. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早 出	7:30～16:00	6名
	日 勤	8:00～16:30	4名
	遅 出	10:45～19:15	8名
	夜 勤	16:30～ 9:30	5名
4. 機能訓練指導員	週 5 日間	8:45～17:15	1. 2名

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) 利用料金の全額を利用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

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用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。
- ・医師の指示により必要に応じて特別食（治療食）の提供をいたします。

（食事時間）

朝 食： 8:00～ 9:00

昼 食：12:00～13:00

おやつ：15:00～15:30

夕 食：18:00～19:00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽(担架・個浴)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、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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また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。
- ・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援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、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額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。

又、自己負担額の請求は月単位のため、四捨五入、切り捨ての関係で円単位で請求額が若干異なる場合があります、あくまでも金額はめやすとして提示します。

なお、収入に応じて自己負担額の減免措置があります。

①個室利用の場合（食費・居住費を含まず）

1 利用者の要介護とサービス利用料金	要介護度 1 7,879 円	要介護度 2 8,736 円	要介護度 3 9,626 円	要介護度 4 10,484 円	要介護度 5 11,331 円
2 うち、介護保険から給付される金額	7,091 円	7,862 円	8,663 円	9,435 円	10,197 円
3 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	788 円	874 円	963 円	1,049 円	1,134 円

②多床室利用の場合（食費・居住費を含まず）

1 利用者の要介護とサービス利用料金	要介護度 1 7,879 円	要介護度 2 8,736 円	要介護度 3 9,626 円	要介護度 4 10,484 円	要介護度 5 11,331 円
2 うち、介護保険から給付される金額	7,091 円	7,862 円	8,663 円	9,435 円	10,197 円
3 サービス利用に係る自己負担額（1－2）	788 円	874 円	963 円	1,049 円	1,134 円

上記の料金表には、日常生活継続支援加算（Ⅰ）・看護体制加算（Ⅰ）・夜勤職員配置加算（Ⅲ）・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）が含まれています。

※サービス利用にあたって医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記自己負担に加えて別途1日3食を限度としまして、1食につき7円の自己負担をいただきます。（介護保険から給付される金額は57円です）

※サービス利用にあたって個別機能訓練に基づき計画的に機能訓練を行った場合、上

記自己負担に加えて別途 1 日につき 14 円の自己負担をいただきます。（介護保険から給付される金額は 125 円です）

※自己負担割合が 2 割、3 割の利用者につきましては、上記自己負担額の 2 倍、3 倍の金額をお支払いいただきます。

※科学的介護推進体制加算：科学的介護情報システム（LIFE）を活用し、介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する施設を評価するもので、利用回数に関わらず月に 60 円の自己負担が加算されます。（保険給付 540 円）

※安全対策体制加算：担当者を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整えている施設を評価するもので、入所時に 1 回のみ 25 円の自己負担が加算されます。（保険給付 221 円）

※生産性向上推進加算：介護職員の処遇改善を進め、テクノロジーの導入等によりサービスの質の確保と生産性向上の取り組みを評価するもので、利用回数に関わらず月に 12 円の自己負担が加算されます。（保険給付 107 円）

※協力医療機関連携加算：施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保していることを要件として、利用回数に関わらず月に 122 円の自己負担が加算されます。（保険給付 1,089 円）

※高齢者施設等感染対策向上加算：施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止する体制を構築していることを評価するもので、利用回数に関わらず月に 12 円の自己負担が加算されます。（保険給付 105 円）

※認知症チームケア推進加算：認知症の方に適切な介護を提供出来るように、専門の研修を受けた職員を配置してチームでケアに取り組む事を評価するもので、利用回数に関わらず、月に 147 円の自己負担が加算されます（保険給付 1,321 円）

＜入院及び外泊時のサービス料金（1 日あたり）＞（契約書第 19 条 2 項・22 条 2 項参照）

入院開始日・退院日 外泊開始日・外泊終了日	自己負担額 (月をまたがる入院・外泊の場合も同様)
2 日目から 6 日間	297 円

月をまたがる入院・外泊の場合（最大で連続 12 日分）

入院・外泊開始月の月末までの 6 日間	297 円
翌月 1 日から 6 日間	

☆入院中又は外泊中は、1 日につき個室は 1,171 円、多床室は 855 円の居住費をご負担いただきます。（特定入所者介護サービス費の減免対象となりません）

☆利用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されます（償還払い）。償還払いとなる場合、利用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。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 4 条参照）

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。

<サービスの概要と利用料金>

①食費

利用者に提供する食事にかかる食材料費、調理費、光熱水費を含む費用です。

料金 1日あたり **1, 878円**

②居住費

利用者が居住に要する室料ならびに光熱水費です。

料金 個室の場合 1日あたり 1, 231円

多床室の場合 1日あたり 915円

*なお、食費及び居住費の介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、そこに記載されている金額になります。

③特別な食事（酒を含みます。）

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：要した費用の実費（別途消費税を要します）

④ホーム喫茶のサービス

ご希望により、ご利用いただけます。

飲み物代 1杯70円・お菓子代 1個70円

⑤貴重品の管理

利用者の希望により、貴重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。

○管理する金銭の形態：原則として、施設の指定する金融機関に預け入れている
預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金
証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの依頼書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・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出しをおこないます。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを四半期ごとに利用者へ交付します。

○手数料：実費

⑥行事・クラブ活動

利用者の希望により行事やクラブ活動に参加していただくことができます。

- ・行楽、観劇等に参加される場合は、交通費・入場料等の実費を負担していただきます。
- ・夏祭りの模擬店につきましては、定額を負担していただきます。
- ・**生け花レクリエーション**、書道、手工芸等のクラブ活動は材料代の実費をいただきます。
- ・外出行事送迎費用 1回100円（西区内）

⑦複写物の交付

- ・利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合にはご負担いただきます。
- ・介護保険被保険者証等の複写を必要とする場合にはご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

⑧写真代

行事等の写真を希望される場合にはご負担いただきます。

1 枚につき 30 円

⑨理髪・美容のサービス

月に1回、理美容師の出張による理髪（調髪、顔そり）、美容（調髪、パーマ毛染め）のサービスをご利用いただけます。

利用料金：業者の定める料金

⑩テレビ利用のサービス

ご希望により、レンタルテレビをご利用いただけます。

利用料金：業者の定める料金

⑪電話利用のサービス

ご希望により、施設の携帯電話をご利用いただけます。

利用料金：業者の定める料金

⑫電気製品持ち込みの場合の電気使用料

1 ヶ月 30 円（日割り 1 日 1 円）

⑬在籍証明・生計同一証明他、各種証明書発行費用

1 通 300 円

⑭請求書・領収書再発行手数料

1 通 100 円

⑮契約書第 20 条 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料金（1 日あたり）

利用者の 要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 日につき	10,817 円	11,674 円	12,564 円	13,422 円	14,269 円

※利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合 10,314 円

☆なお、①食費および②居住費については収入に応じて減免措置があります。

☆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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は利用のあった月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 26 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(ア) 事業者指定口座への振込

三井住友銀行 立売堀支店 普通預金 1185405

口座名義 社会福祉法人 亀望会 理事長 ^{たね}多根 ^{かずゆき}一之

(イ) 指定口座からの自動振替

(ウ) 現金支払い（コンビニエンスストアでのお支払い）

お支払いを確認しましたら、領収書をお渡しします。

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合、利用者の希望により、下記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。）

①協力医療機関

医療機関の名称 (社医) きつこう会 多根総合病院

大阪市西区九条南1丁目12番21号

電話 06-6581-1071

(主な診療科目) 内科・外科・脳神経外科

整形外科・泌尿器科婦人科・耳鼻咽喉科・皮膚科

リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

(社医) きつこう会 多根記念眼科病院

大阪市西区境川1丁目1番39号

電話 06-6581-5800

(社医) きつこう会 多根脳神経リハビリテーション病院

大阪市港区南市岡1丁目1番45号

電話 06-6585-2743

(社医) きつこう会 多根第二病院

大阪市港区築港3丁目4番25号

電話 06-6599-1212

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、利用者に退所していただくことになります。（契約書第14条参照）

①要介護認定より利用者の心身の状況が自立又は要支援1もしくは要支援2と認定された場合

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、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利用者から退所の申し出があった場合
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合

(1) 利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、利用者から当施設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の利用料金の変更に同意できない場合
 - ②利用者が入院された場合
 - ③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福祉施設サービスを実施しない場合
 - ④事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
 - ⑤事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・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他の利用者が利用者の身体・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取らない場合
- (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）（契約書第17条）
- 以下の事項に該当にする場合には、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2か月以上遅延し、文書による利用料金等の支払い催告を行ったにもかかわらず、催告の日から14日以内にその支払いがなかった場合
 - ③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
 - ⑤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施設に入院した場合

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第18条参照）

利用者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、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うものとします。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介

○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 残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合には、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 21 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、利用者または残置物引取人にご負担いただきます。

8 高齢者虐待防止について

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

○従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

○研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

○個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

○従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

9 緊急やむを得ず身体拘束等を行う際の手続き

当施設は、利用者の生命又は身体保護をするため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

また、当施設にて身体拘束等を行う場合は、次の手続きにより行います。

（１）身体拘束廃止委員会を設置する。

（２）「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。

（３）利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

10 事故発生時の対応について

当施設においてサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡をし、必要な措置を行うとともに、保険者に連絡をします。

また、事故発生防止のための指針は自由に閲覧できます。

さらに、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より賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

11 苦情の受け付けについて（契約書第 23 条参照）

（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ものが受け付けます。

○苦情受付担当者 佐藤 浩美（施設長）・島袋 一美（介護主任）

○受付時間 月～土曜日午前9時～午後5時
 ○電話・FAX 電話 06-6225-2662・FAX 06-6225-2663

(2) 行政機関その他苦情受付機関

【市町村の窓口】 西区保健福祉センター 地域保健福祉課	所在地：大阪市西区新町4丁目5番14号 電話：06-6532-9859 FAX：06-6538-7316 受付時間：月～金曜日（祝日等をのぞく） 午前9時～午後5時30分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地：大阪府中央区常盤町1-3-8 中央大通FNビル 電話：06-6949-5418 FAX：06-6949-5417 受付時間：月～金曜日（祝日等をのぞく） 午前9時～午後5時
【大阪市の窓口】 大阪市福祉局 高齢施策部 介護保険課指定指導グループ	所在地：大阪府中央区船場中央3-1-7-331 船場センタービル7号館3階 電話：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：月～金曜日（祝日等をのぞく） 午前9時～午後5時30分

(3) 第三者委員 ※苦情やご意見は以下の「第三者委員」に相談することもできます。

名前 ふりがな	住所・電話番号
白國 哲司 しらくに てつじ	住所：大阪市西区新町1丁目17番3号 電話：06-6531-1562
立花 直樹 たちばな なおき	住所：神戸市灘区天城通1丁目2番地16号 電話：078-777-6326

1.2 提供サービスの第三者評価の実施状況について

実施していません

1.3 施設利用の留意事項について

当施設のご利用に当たって、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) 面会

面会時間 午前7時から午後9時

※面会者は、受付にて指定の用紙に必ず記名して下さい。

(2) 消灯

消灯時間 午後9時

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合には、必ず事前にお申し出下さい。

また、この際には必ず外出・外泊届を提出して下さい。

(4) 飲酒・喫煙

飲酒は、管理医師と相談の上、施設が指定する場所、時間、方法で行っていただきます。また、喫煙は、施設が指定する場所、時間、方法で行っていただきます。

(5) 利用中の食事

特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただきます。

(6) 設備、備品の使用

施設の設備、備品の使用に当たっては、その本来の用途に従って利用して下さい。また、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、利用者の費用により原状に復すか、又は相当の代価を支払っていただく場合があります。

(7) 持ち込みの制限

入所にあたり以下のものは持ち込むことができません。

火災の恐れのあるもの、ペットなど他の利用者の迷惑となるもの

(8) 施設内での禁止事項

施設内での営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動、他利用者への迷惑行為は禁止します。

(9) 外泊時等の施設外での受診

外泊時等の施設外での受診は、必ず施設に申し出て下さい。また、緊急やむを得ず受診した場合にも速やかに施設に申し出て下さい。

1 4 非常災害対策について

(1) 防災訓練

非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を2回以上行います。

(2) 防災計画

消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。

(3) 防災設備

防災設備として、避難階段、防火戸、スプリンクラー設備、屋内消火栓、自動火災報知機、非常通報装置、消火器等を設置しています。

令和 年 月 日

指定介護老人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。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム江之子島コスモス苑

説明者職名 _____ 氏名 _____

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の説明を受けました。

利 用 者 住所 _____

氏名 _____

利用者家族 住所 _____

氏名 _____

利用者との続柄 _____