

介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム すずの郷西館」

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。
(稲沢市指定 第2393900051号)

当施設はご契約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。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況.....	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退居していただく場合(契約の終了について)	7
7. 残置物引取人.....	9
8. 事故発生時の対応について.....	9
9. 苦情の受付について	9
10. 第三者評価の実施状況.....	10
<重要事項説明書付属文書>	11

1. 施設経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人 芳徳会
- (2)法人所在地 愛知県稲沢市船橋町江向193番地1
- (3)電話番号 0587-23-6970
- (4)代表者氏名 理事長 鈴木 照明
- (5)設立年月日 平成18年7月3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24年4月1日指定 稲沢市2393900051号

(2)施設の目的

当施設は、介護保険法令に従い、ご契約者がある能力に応じ、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、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とします。

又、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村役場、医療機関、居宅介護支援事業者及びその他の福祉サービス機関との密接な連携に努めます。

- (3)施 設 の 名 称 特別養護老人ホーム すずの郷西館
(4)施 設 の 所 在 地 愛知県稲沢市船橋町江向131番地
(5)電 話 番 号 0587-34-6330
(6)施設長(管理者)氏名 鈴木 芳仁
(7)開 設 年 月 日 平成24年4月1日
(8)入 所 定 員 29人

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。居室は全室個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	29室	全室個室
食堂・居間	4室	各ユニットに1室
浴室・脱衣室	2室	計4つの浴槽あり

※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設置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更:ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況など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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(2)所持品の持ち込みについて

使い慣れた家具の持ち込みは自由ですが、居室に入る程度でご契約者が動きやすい範囲でお願いします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご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。

<主な職員の配置状況・勤務体制>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数	常勤換算	勤務体制
1. 施設長(管理者)	1人	1.0	日勤、本体施設と兼務(常勤)
2. 嘱託医師	1人	0.1	第3水曜(非常勤)
3. 生活相談員(7と兼務)	2人	1.0	日勤、本体施設と兼務(常勤) 日勤、7と兼務(非常勤)
4. 介護職員	26人	20.5	3交代(うち常勤17人)
5. 看護職員(7と兼務)	1人	1.0	日勤(常勤)

6. (管理)栄養士	1人	1.0	日勤、本体施設と兼務(常勤)
7. 介護支援専門員 (うち1人3と兼務、うち1人5と兼務)	2人	1.7	日勤、3と兼務(非常勤) 日勤、5と兼務(常勤)
8. 機能訓練指導員	1人	0.1	本体施設と兼務(非常勤)
9. その他(事務員等)	1人	0.3	日勤(非常勤)

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(週40時間)で除した数です。

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。

(1)介護保険給付対象サービス(契約書第3条参照)

以下のサービスについては、食費、居住費に係る標準自己負担額を除き9割(所得に応じて8割もしくは7割の場合もあり)が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①居室

個室には洗面、ベッド、収納チェスト、カーテン、エアコン、照明が付いております。

②食事

当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表や個別の栄養ケア計画により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

また、ご契約者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則とし、ご契約者のペースに合わせてゆっくりと食事をとれる時間、場所に配慮します。

[食事時間]朝食…7:30～9:30、昼食…12:00～14:00、夕食…18:00～20:00

[場所]食堂を主としますが、お好みの場所に配慮します。

③入浴

入浴又は清拭をご契約者の希望に応じて週2回以上行います。

④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援助を行います。

⑤機能訓練

機能訓練指導員により、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又はその減退を防止するため、特殊な器具等は用いず、あくまで日常生活動作(食事、入浴、排泄の場面での寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗動作等の日々の動作や散歩、買い物、外食など)の中で、ご契約者の生活の自立を支援します。

⑥健康管理

医師や看護職員などが、健康管理を行います。

⑦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。但し、ご契約者より強い拒否がある場合や、身体的、精神的負担を与える場合は実施しないこともあります。

清潔で快適な生活が送れるよう、口腔ケアや洗顔等、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 5 条参照)

下記の料金表によって、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額を除いた金額(自己負担額)と食費、居住費に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①介護保険 自己負担額	(1)1割	700 円	773 円	850 円	925 円	997円
	(2)2割	1,400 円	1,546 円	1,700 円	1,850 円	1,994円
	(3)3割	2,101 円	2,319円	2,551 円	2,775 円	2,991 円
②食費 + ③居住費		② 1,445円 + ③ 2,500 円				
①(1)1割+②+③		4,645 円	4,718 円	4,795 円	4,870 円	4,942円
①(2)2割+②+③		5,345 円	5,491 円	5,645 円	5,795 円	5,939 円
①(3)3割+②+③		6,046 円	6,264円	6,496 円	6,720 円	6,936 円

<加算費用(1日あたり)> ※ご契約者や職員の状況によって変動があります。

(料金…上段:1割負担、中段:2割負担、下段:3割負担)

加算名	料金	算定要件等
初期加算	30円 61円 92円	入居日から30日間算定。又30日以上の入院後、再入居の際も算定。
外泊時費用	252円 505円 757円	入院・外泊時に、月6日を限度とし算定。月をまたぐ場合は最大12日間算定。
夜勤職員配置加算Ⅱ	47円 94円 141円	夜勤を行う介護・看護職員の数が基準を1以上上回っている。
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円 12 円 18 円	介護福祉施設サービスを入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上であること。
口腔衛生管理加算Ⅰ (1月あたり)	92円 184円 277円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者の口腔衛生等の管理に係る計画を作成し、入居者に対し口腔衛生等の管理を月 2 回以上行うこと。また、当該入居者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行い、当該入所者に係る口腔に関し、介護職員からの相談等に対応すること。

協力医療機関連携加算	102 円 205 円 308 円	入居者等の急変時等に相談対応を行う体制や診療の求めがあった場合に診療を行う体制、また入院を要すると認められた場合に受け入れる体制を常時確保している協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該入居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。
介護職員等処遇改善 加算Ⅱ(1月あたり)	13.6%	所定単位数に13.6%を乗じた単位数で算定。

その他、各種加算ありますが、加算・減算の際は、前もってご連絡させていただきます。

- ☆ 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一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けられた後、自己負担額(1～3割)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、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、ご契約者の負担額を変更します。
- ☆ ご契約者の入院又は外泊時において居室を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。但し、以下の減免対象者(第1～3段階)の方は、外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は2,500円の負担となります。
- ☆ 食事と居室に係る費用について、負担限度額の認定を受けている場合には、認定証に記載されている限度額とします。

<当施設の食費・居住費の負担限度額>

所得要件			負担段階	食費	居住費	月額(30日)
市町村民税	本人・配偶者共に非課税	老齢福祉年金、生活保護受給者	第1段階	300円	820円	33,600円
		年金収入等が80万円以下であって、預貯金等が単身者で650万円未満(夫婦で1,650万円未満)	第2段階	390円		36,300円
		年金収入等が80万円超120万円未満であって、預貯金等が単身者で550万円未満(夫婦で1,550万円未満)	第3段階①	650円	1,310円	58,800円
		年金収入等が120万円超であって、預貯金等が単身者で500万円未満(夫婦で1,500万円未満)	第3段階②	1,360円		80,100円
	上記以外の方(配偶者課税(世帯の同別に関わらず)、本人課税、世帯主課税等)		第4段階	1,445円	2,500円	118,350円

(2)介護保険給付対象外のサービス(契約書第4条、第5条参照)

以下のサービスについては、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特別な食事(アルコールを含みます。)

ご契約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。

②理・美容サービス

ご契約者のご希望により、理・美容サービスをご利用いただけます。

・利用料金:要した費用の実費。

③貴重品の管理(お小遣いを除く。)

ご契約者のご希望により、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。

・利用料金:「貴重品預かり管理費」として1日あたり100円。

○管理する金銭の形態: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:上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書。

○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、所定の届出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け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、ご希望があればその写しをご契約者へ交付します。

④レクリエーション、クラブ活動

全体行事やクラブ活動への参加機会、各ユニットでのおやつ等を提供します。

・利用料金:「ユニット娯楽費」として1日あたり50円。

⑤複写物の交付

ご契約者は、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実費をご負担いただきます。

・利用料金:1枚につき10円。

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

○ご契約者が居室に持ち込まれ、使用する電気製品の使用料

・利用料金:1日あたり50円(1台につき)。

⑦契約書第 19 条に定める所定の料金

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所定の料金(サービス利用料金の 10 割)をご負担いただきます。

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第 5 条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに以下の方法でお支払い下さい。(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。)

①初回と最終の利用料支払いは、原則指定金融機関口座へお振り込みいただくか、直接事務所へご持参ください。

②それ以外については、金融機関口座からの自動引き落としとなります。

※ご利用可能な金融機関については、別紙ご参照ください。

(4)入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約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嘱託医

医療機関名	いしはら内科・循環器内科クリニック	医師名	石原 弘貴
所在地	稲沢市下津大門町 91-1		

②協力医療機関

医療機関名	稲沢市民病院、稲沢厚生病院(旧・尾西病院)、一宮西病院
所在地	稲沢市長束町沼 100 番地、稲沢市祖父江町本甲拾町野 7 番地 一宮市開明字平 1 番地

③協力歯科医療機関

医療機関名	矢合歯科	医師名	野口 保
所在地	稲沢市矢合町辻初 323-1		

6. 施設を退居していただく場合(契約の終了について)

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。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、ご契約者に退居していただくことになります。(契約書第 13 条参照)

①ご契約者が死亡した場合

②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立、要支援又は要介護 1、2 と判定された場合(特例入所対象者、平成 27 年 3 月 31 日以前からのご契約者は除く)

③事業者が解散、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

④施設の滅失や毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

⑤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

⑥ご契約者から退居の申し出があった又は事業者から退居の申し出を行った場合

(1)ご契約者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第 14 条、第 15 条参照)

契約の有効期間内であっても、ご契約者から退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の 14 日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

- ①サービス利用料金の変更に同意できない場合及びご契約者が入院された場合
- ②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
- ③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
- ④事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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
- ⑤他の利用者がご契約者の身体・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居していただく場合(契約解除)(契約書第 16 条参照)

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。

- 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もしくは生じさせる恐れがある場合。
- 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ご契約者が、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※
- ⑤ご契約者が介護老人保健施設又は介護医療院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

※ご契約者が病院等に入院された場合の対応について(契約書第 18 条参照)

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 検査入院等、短期入院の場合

1 週間程度の短期入院の場合は、退院後は再び施設に戻ることができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金(外泊時費用、居住費等)をご負担いただきます。

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に戻ることができます。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、外泊時費用(1日あたり252円・1割負担の場合)及び居住費をご負担いただきます。

(3)円滑な退居のための援助(契約書第 17 条参照)

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、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、円滑な退居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。

- 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

ご契約者が退居後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として退所時相談援助加算(410円・1割負担の場合)をご負担いただきます。

7. 残置物引取人(契約書第 20 条参照)

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、残置物引取人を定めていただきます。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、引き渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

8. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合、ご契約者のご家族、市区町村等に連絡をするとともに、嘱託医又は協力医療機関等と連携を取りながら適切に対応します。また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。(契約書第 10 条参照)

9. 苦情の受付について(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、以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

生活相談員

杉浦 恵理子

西館マネージャー

田口 剛士

○受付時間:毎週月曜日～日曜日 8:30～17:30

(2)行政機関その他苦情受付機関

稲沢市役所 市民福祉部高齢介護課	所在地 稲沢市朝府町 1 番地 電話番号 0587-32-1111(代) F A X 0587-23-1489
愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室内苦情相談室	所在地 名古屋市東区泉一丁目 6 番 5 号 国保会館南館 7 階 電話番号 052-971-4165 F A X 052-962-8870
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 名古屋市東区白壁一丁目 50 番地 愛知県社会福祉会館内 電話番号 052-212-5515 F A X 052-212-5514

10. 第三者評価の実施状況

□	有	実施した直近の年月日	
		実施した評価機関名称	
		評価結果の開示状況	
☑	無		

令和____年____月____日

指定介護福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面に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 すずの郷西館

説明者 職名 生活相談員 氏名 _____ ⑩

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す。

契約者住所 _____

氏名 _____ ⑩

(代筆者氏名 _____ 続柄: _____)

身元引受人住所 _____

氏名 _____ ⑩

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1)建物の構造:準耐火 木造 平屋建て(一部2階建て)
- (2)建物の延べ床面積:1154.67㎡

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

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

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1人以上の生活指導員を配置しています。

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。日常生活上の介護、介助等も行います。
1人以上の看護職員を配置しています。

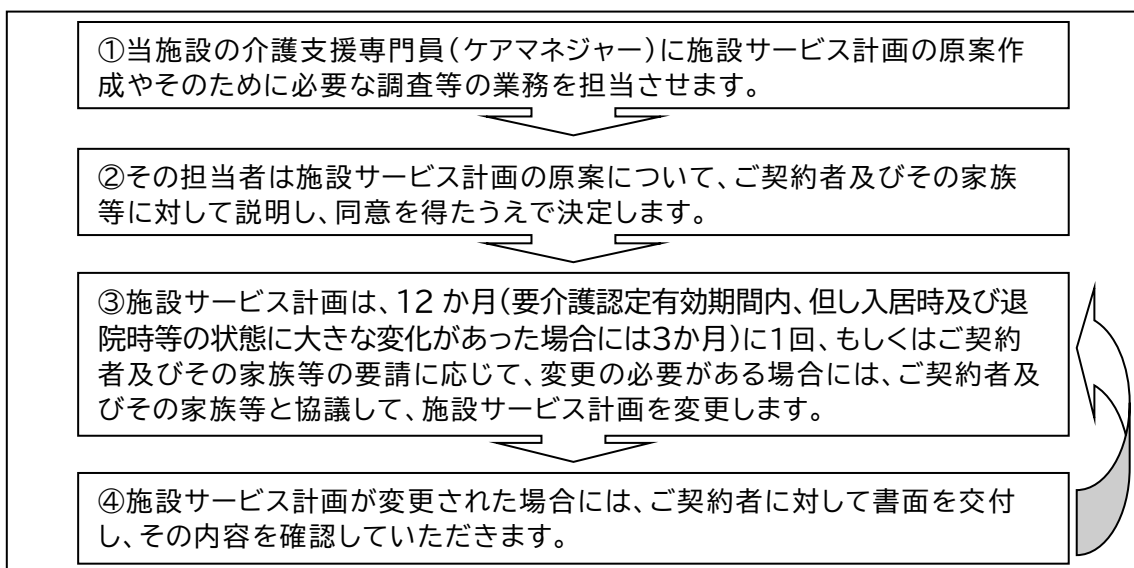
機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。
看護職員が兼ねる場合もあります。
1人の機能訓練指導員を配置しています。

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。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
1人以上の介護支援専門員を配置しています。

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。
1人の嘱託医師を配置しています。

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、入居後作成する「施設サービス計画書(ケアプラン)」に定めます。「施設サービス計画書(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)



4. サービス提供における事業者の義務(契約書第 7 条、第 8 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、医師又は看護職員と連携し、ご契約者からの聴取、確認の上、サービスを実施します。
- ③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は行いません。
但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、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。
- 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のため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、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。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する情報を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。
但し、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。又、ご契約者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居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 10:00～17:00

※来訪の際は、必ずその都度職員に届け出てください。

(2)外出・外泊(契約書第 21 条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

尚、外泊期間中は1日につき252円(外泊時費用・月6日を限度とし、月をまたぐ場合は12日を限度とする。料金は1割負担の場合。)と居住費をご負担いただきます。

(3)食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。

但し、1食でも提供した場合は、1日分の食費をご負担いただきます。

(4)施設・設備の使用上の注意(契約書第 9 条参照)

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、ご契約者に自己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。但し、その場合、ご契約者のプライバシー等の保護について、十分に配慮します。

当施設の職員や他の入居者に対し、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はできません。

(5)喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について(契約書第 10 条、第 11 条参照)

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかに対応します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

預り金管理規程

(目的)

第1条 この規程は、身体上、精神上又はその他の理由により、日常生活に必要な金銭を管理することが困難な場合の金銭管理について、必要な事項を定めるものとする。

(管理の申出)

第2条 家族もしくは身元引受人(以下「家族等」という。)からの依頼により、施設において金銭等を管理するものとする。

2 前項の依頼があった時は、家族等に預り証を発行するものとする。

3 施設は、日常の買い物(嗜好品購入等)、理美容、医療費(外部医療機関受診分)等、日々の生活に必要な金銭の出納事務を行うものとする。

4 預り金の額は、5,000円程度とし、施設内事務所にて管理するものとする。

(保管責任者)

第3条 金銭の保管責任者は施設長とし、保管に関する事務処理を事務員が行うものとする。

(金銭出納手続)

第4条 出納に関する事務処理は、個人別金銭出納帳をもって行うものとする。

(入金手続)

第5条 入金の手続きは、次の通りとする。

(1)事務員は、契約者又は家族等から入金の依頼があった時は、家族等立ち会いのもとに、個人別金銭出納帳に入金額を記載し、金銭を保管する。

(支払手続)

第6条 契約者又は家族等からの出金依頼があった時の手続きは、次の通りとする。

(1)事務員は、出金事務を行った後、現金を職員に手渡しする。

(2)事務員は、個人別金銭出納帳に必要事項を記載すると共に、支払いがあったことを証する領収証を保管する。

(報告)

第7条 事務員は、預り金の収支状況について、毎月施設長に報告すると共に、収支残高を定期的に(4か月に1回程度)、家族等に個人別金銭出納帳の写しと領収証の原本をもって報告しなければならない。報告後、1か月経過しても問い合わせがない場合は、入出金に家族等の同意があったものとする。

(説明の要求等)

第8条 施設は、家族等から金銭の管理状況の説明を求められた場合は、速やかに対応しなければならない。

(個人情報の保護)

第9条 職員は、金銭の管理業務遂行上知り得た契約者の個人情報を、第三者に漏らしてはならない。

付則 この規程は、平成19年7月1日から施行する。

この規程は、平成30年4月1日から改訂施行する。

同意書 兼 委任状

私は、別紙「預り金管理規程」の内容について同意し、特別養護老人ホームすずの郷西館施設長を代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

日常の買い物(嗜好品の購入等)、理美容、医療費(外部医療機関受診分)等、日々の生活に必要な金銭の出納事務。

以上

※上記内容は、重要事項説明書の署名をもって、同意書兼委任状の署名とする。