

## 重要事項説明書

特別養護老人ホームさくらは介護保険の指定を受けています。  
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（松山市指定第 3890101524 号）

当施設は入居者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設サービス（以下「サービス」という。）を提供します。契約を締結する前に知っておいていただきたい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。わかりにくいことがあれば遠慮なくご質問下さい。

### 1. 事業主体概要

法人名	社会福祉法人 如水会		
法人所在地	愛媛県松山市古三津四丁目638番地		
電話番号	089-952-2222	FAX 番号	089-952-5500
代表者氏名	理事長 井関 亮甫		
設立年月日	平成28年7月21日		
ホームページ	<a href="https://josui-kai.jp">https://josui-kai.jp</a>		

### 2. 施設の概要と説明

建物の構造	鉄骨造2階建（一部RC造地下1階）		
建物の延床面積	2107.68㎡		
施設の周辺環境	国道437号線沿いですが、道路から1.2m程の高台に位置し、周囲は多くの木々に囲まれ、日照・通風共に良い住環境に適した場所です。		
施設の種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		
事業の目的	介護保険法令に従い、入居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、入居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頂き、サービスを提供します。		
施設の名称	特別養護老人ホーム さくら		
施設の所在地	愛媛県松山市古三津四丁目638番地		
交通機関	伊予鉄高浜線山西駅から徒歩10分、JR予讃線三津浜駅から徒歩7分		
電話番号	089(952)2222	FAX 番号	089(952)5500
管理者氏名	施設長 長尾 さおり		
事業の運営方針	施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。		
サービス開始年月日	平成29年5月24日		

### 3. 入居定員

入居定員	29名 (1ユニット×9名、2ユニット×10名)
------	--------------------------

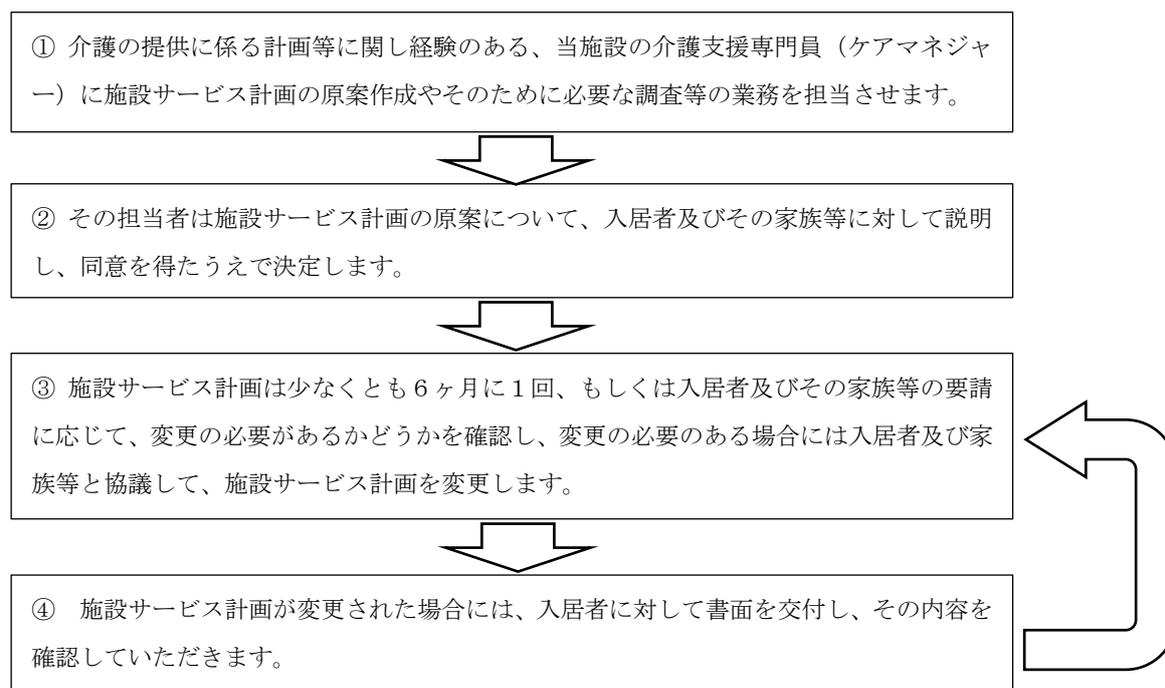
### 4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護3以上」と認定された方が対象となります。また入居時において「要介護3以上」の認定を受けておられる入居者であっても、将来「要介護3以上」の認定者でなくなった場合には、退居していただくことになります。
- (2) 入居契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、入居者はこれにご協力下さるようお願いいたします。

### 5. 契約締結からサービス提供までの流れ

入居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「地域密着型施設サービス計画（以下「施設サービス計画」といいます。）」で定めます。

「施設サービス計画」の作成及びその変更は次の通り行います。(契約書第2条参考)



### 6. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	29室	10.67㎡～12.33㎡
食堂兼機能訓練室	3室	48.46㎡～54.94㎡ 各ユニット×1
浴室	3室	リフト浴（9.41㎡）、特殊浴（9.06㎡・9.09㎡）各ユニット×1
脱衣室	3室	6.67㎡～7.82㎡ 各ユニット×1
医務室	1室	11.57㎡

☆居室の変更等について：入居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、入居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、入居者やご家族等と協議の上決定するものとします。

☆居室に関する特記事項：トイレは居室外になります。必要に応じてポータブルトイレ等をご利用頂きます。また、ベッド、吊戸棚などは付属の設備をご利用いただけます。尚、居室毎に洗面台が設置されております。

☆居室に係る料金は以下の通りとします。

ユニット型個室                    1日 2,066円

## 7. 職員の配置状況

当施設では、入居者に対して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	配置人数
管理者(施設長)	1名
生活相談員	1名
介護職員	20名
看護職員	4名
機能訓練指導員	1名
介護支援専門員	1名
医師(非常勤)	1名
栄養士	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
管理者(施設長)	日勤の時間帯(8:00~17:00) 常勤で勤務
生活相談員	日勤の時間帯(8:00~17:00) 常勤で勤務
看護職員	日 勤 08:00~17:00 遅 出 09:00~18:00
介護職員	早 出 07:00~16:00 日 勤 08:00~17:00 日遅① 10:00~19:00 遅 出 11:00~20:00 夜 勤 17:00~翌09:30
機能訓練指導員	日勤の時間帯(8:00~17:00) 常勤で勤務
介護支援専門員	日勤の時間帯(8:00~17:00) 常勤で勤務
医師(非常勤)	毎週・月曜日 14:00 ~ 16:00
管理栄養士	日勤の時間帯(8:00~17:00) 常勤で勤務

<配置職員の職務内容>

職種	職務内容
管理者(施設長)	理事長の命を受け、施設業務を統括し、職員を指導監督します。
医師	入居者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。
生活相談員	入居者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護職員	入居者の日常生活上の介護及び健康保持の為の相談助言等を行います。
看護職員	入居者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護介助等も行います。
管理栄養士	栄養ケア・マネジメント計画の作成等、献立作成など給食業務を行います。
機能訓練指導員	入居者の機能訓練を担当します。
介護支援専門員	入居者に係る施設サービス計画を作成します。入居者の苦情相談や地域住民への相談業務を行います。

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

(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、利用料金の利用者の負担割合に応じた額以外が介護保険から給付されます。

種類	概要
食 事	当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに入居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。入居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。 （食事時間）朝食－08:00～09:00、昼食－12:00～13:00、夕食－18:00～19:00
入 浴	・入浴又は清拭を週2回以上行います。 ・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。
排 泄	排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、入居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。
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。
自立支援	・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。
その 他	定例行事及び全員参加するレクリエーション

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第6条参照）

**別紙 料金表**によって、入居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（利用者の負担割合に応じた額）と居住費及び食事の合計金額をお支払い下さい。サービスの利用料金は、入居者の要介護度に応じて異なります。

(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、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が入居者の負担となります。

種 類	概 要
居室	入居者が利用する居室を提供します。
食事提供	入居者の栄養状態に適した食事を提供します。
特別な食事提供	入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。
理美容	〔理美容サービス〕月に1～2回程度、美容師の出張による美容サービス（調髪、洗髪）をご利用いただけます。
事務管理	入居者の希望により事務管理サービスをご利用いただけます。 ○サービス内容 預貯金通帳の保管・小遣いの入出金管理・各種税金の支払い手続き等 ○保管管理者 施設長 ○出納方法 ①預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 ②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き出しを行います。 ③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3ヶ月毎に入居者へ交付します。
教養娯楽	実費負担により、入居者のご希望のレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。
複写物交付	入居者がサービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合に提供いたします。（但し、コピー代10円/枚のご負担が必要となります。）
日常生活品	入居者の希望による日常生活用品等の購入を代行いたします。

<サービス利用料金表>

種 類	利用料金
居住費	日額 2,066円 ☆入院期間中、居室を確保する場合は、入院期間中も引き続き当該居室の居住費を支払っていただきます。但し、特定入所者介護サービス費の給付対象で負担限度額の減免を受けている場合には、国が定める期間内に限定されます。 ☆一時外泊中の居住費については、負担限度額をお支払いいただきます。
食費	日額 1,445円 ☆一時外泊中について（契約書第23条参照）は外泊期間中、全食とらない日数分の食費に係る費用は利用料金から差し引きます。

特別な 食事提供	特別な食事のために要した費用 1,000円/食
理美容代	実費
事務管理費	月額 1,500円 ☆預金通帳の保管、小遣いの入出金管理、各種税金の手続き等
教養娯楽費	施設として提供するレクリエーションやクラブ活動については利用料金をいたしません。入居者の選択にかかる教養娯楽については、別途材料代等の実費をご負担いただきます。
複写物交付費	実費相当分 1枚 10円
日常生活品費	入居者の日常生活に要する費用で、入居者に負担いただくことが適当であるものにかかる代金の実費をいただきます。但し、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。
その他	(契約書第21条に定める所定の料金について) 入居者が、本来の契約終了後も居室を明渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明渡された日までの期間に係る料金(1日あたり(食費も含む))を、各段階の金額で徴収します。

### (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、1ヶ月ごと(月末締め)に計算し、翌10日前後に請求書を発行しますので、翌25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(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. 窓口での現金支払い

イ. 下記指定口座への振込

伊予銀行 三津浜支店 普通 口座番号：1996433

口座名義：フク) ジョスイカイ トクベツヨウゴロウジンホームサクラ

ウ. 引き落とし

### (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、入居者の希望により、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 (協力病院)

医療機関の名称	(医) 同仁会 おおぞら病院
所在地	松山市六軒屋町4番20号
診療科	一般内科・糖尿病・呼吸器

医療機関の名称	(医) 仁勇会 三津整形外科
所在地	松山市古三津三丁目5番5号
診療科	整形外科・リハビリ科・リウマチ科・内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	(医) 松友歯科クリニック
所在地	松山市古三津2丁目2-12

9. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）（契約書第15条参照）

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、仮に以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、入居者に退居していただくことになります。

- ① 要介護認定により要介護3以上の認定者でなくなった場合
- ② 事業者が解散した場合、破産もしく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、入居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 入居者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) 入居者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第16条、17条参照）

契約の有効期間内であっても、入居者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約・解除届出書をご提出下さい。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 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 入居者が入院され、長期に渡り施設に戻れないとご家族等が判断した場合
- 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入居者の身体・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 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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 18 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 入居者が、契約締結に際して、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 入居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 入居者が、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居者等の財物・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 入居者の行動が他の入居者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、入居者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ 入居者が連続して 3 ヶ月を超えて病院、診療所に入院すると見込まれた場合、もしくは入院した場合
- ⑥ 入居者が介護老人保健施設等に入所した場合

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。

（契約書第 20 条参照）

① 3 ヶ月以内の入院の場合

当初から 3 ヶ月以内の退院が見込まれて、実際に 3 ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。料金につきましては、入院の翌日から当該月 6 日間（当該入院が月をまたがる場合は最大 12 日間）の範囲内で実際に入院した日数分で利用料金をご負担いただきます。

居住費＋外泊・入院費用（246 円（日額））

② 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月を超えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。但し、契約を解除した場合であっても 3 ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入居できるよう努めます。

③ 3 ヶ月を超えて入院した場合

3 ヶ月を超えて入院した場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入居することは出来ません。

### (3) 円滑な退居のための援助（契約書第 19 条参照）

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により、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、円滑な退居のために必要な以下の援助を入居者に対して速やかに行います。

- ① 病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

### 10. 身元引受人（契約書第 22 条参照）

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、入居者のお世話をされてきたご家族やご親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、入居者の利用料等の経済的な債務については、入居者と連帯して、その責務の履行義務を負うこととなります。また、こればかりではなく、入居者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には当施設と協力、連携して退所後の入居者の受入先を確保する等の責任を負うこととなります。
- (4) 入居者が入居中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等）の引き取り等の処理については、身元引受人がその責任で行う必要があります。貴重品として、施設が預かっている物、金銭や預金通帳や有価証券等が含まれる場合は、相続手続に従って、その処理を行うこととなります。また、入居者が死亡されていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残された入居者の残置品を入居者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取って頂く場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、入居者または身元引受人にご負担いただくこととなります。
- (5) 身元引受人が死亡又は破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、入居者にご協力をお願いする場合があります。
- (6) 身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等については、必ずその都度ご通知させていただきます。

### 11. (虐待の防止のための措置)

- (1) 事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じます。
  - 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業員に十分に周知します。
  - 二 虐待の防止のための指針を整備します。

- 三 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
  - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、従業員又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用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。

12. 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の受付

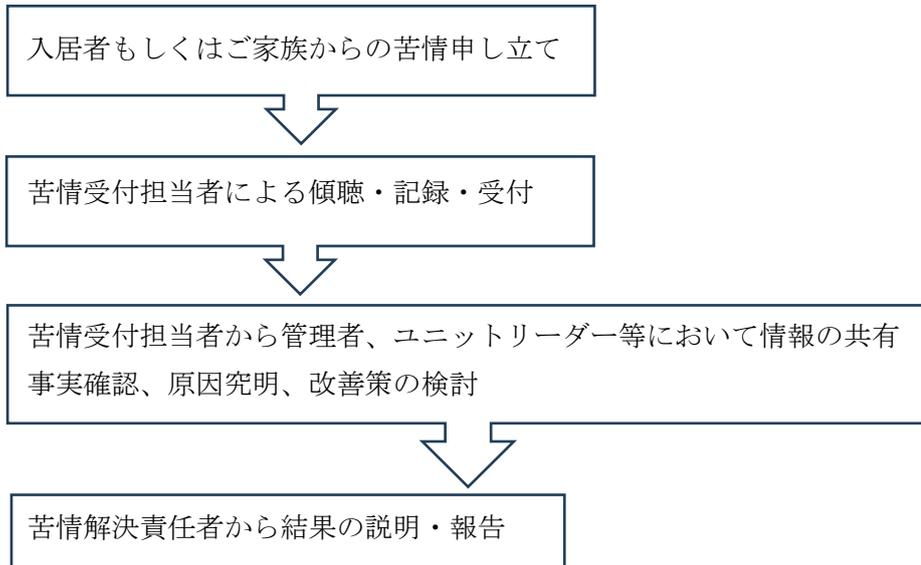
当施設における苦情・相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付担当者

相談担当者：生活相談員（但し、休み等により不在の場合は、別の者が対応します。）

電話番号：089-952-2222（平日 8:00～17:00）

○苦情受付から解決までの流れ



○第三者委員会

氏名	村岡 則子	職名	学識経験者
連絡先	聖カタリナ大学	TEL	089-993-0702
氏名	毛利 徹	職名	宮前地区民生・児童委員
連絡先		TEL	(089) 953-2553

※第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。更に第三者委員は苦情解決を円滑に図るため、双方への助言や話し合いへの立ち合いなども致します。

○苦情解決責任者

氏 名：長 尾 さ お り

職 名：施設長（管理者）

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

松山市役所 介護保険課	所在地：愛媛県松山市二番町4丁目7-2 電話番号：(089) 948-6968 受付日時：平日 8:30～17:15まで
愛媛県国民健康保険団体連合会	所在地：愛媛県松山市高岡町101-1 電話番号：(089) 968-8700 受付日時：平日 8:30～17:15まで
愛媛県福祉サービス運営適正化委員会	所在地：愛媛県松山市持田町3丁目8-15 電話番号：(089) 998-3477 受付日時：平日 9:00～12:00まで 13:00～16:30まで

13. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、入居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 入居者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② 入居者の体調、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のうえ、入居者から聴取、確認します。
- ③ 消防法などの規定に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 入居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 入居者に提供したサービスについて記録を作成し、サービスの完結した日から5年間保管するとともに、入居者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代を頂きます。
- ⑥ 入居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。但し、入居者または他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、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入居者またはその家族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）。但し、入居者に医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入居者の心身等の情報を提供します。また、入居者の円滑な退居のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご入居者の同意を得て行います。

#### 1 4. 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入居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) 持ち込み制限

入居にあたり、以下の物以外は原則として持ち込むことができません。

(例) 着替え、下着、タオル、歯ブラシ等

※この他に、特に持ち込み希望の物や不明な物がございましたらご相談下さい。

##### (2) 面会

【面会時間】原則として9：00～19：00

来訪者は、必ずその都度事務所窓口の面会簿にご記入願います。なお来訪される場合、食べ物等の持ち込みは職員にご相談下さい。

##### (3) 外出・外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、なるべく2日前まで（但し、緊急やむを得ない場合を除く）に届け出て下さい。また緊急連絡先なども知らせておいて下さい。

##### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、8（1）（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事にかかる自己負担額」は徴収致しません。

##### (5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条、第11条参照）

- ① 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。
- ② 故意に、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、入居者に相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ 入居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、入居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。
- ④ 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、営利活動等を行うことはできません。

##### (6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

#### 1 5. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合は、入居者やそのご家族に対し速やかに状況を報告、説明するとともに、事故の内容・処置について記録を行います。

#### 1 6. 緊急時の対応について

入居者の体調急変等により、救急搬送等行う場合は、ご家族に速やかに連絡し、状況を報告、説明し医療機関等と円滑に連携が図れるようにします。

#### 17. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

- (1) 当施設において、事業者の責任により入居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。但し、その損害の発生について、入居者側に故意又は過失が認められる場合において入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときには、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 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。とりわけ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 入居者及びその家族、身元引受人等が、契約締結に際し、入居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 入居者及びその家族、身元引受人等が、サービスの実施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専ら起因して損害が発生した場合
  - ③ 入居者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
  - ④ 入居者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

#### 18. 非常災害対策について

施設は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置について予め対策を立て、職員及び入居者に周知徹底を図るため、定期的に避難訓練などを実施することとします。加えて、災害種別毎に具体的な対策計画を作成し、事業所の見やすい場所に掲示することとします。

#### 19. 第三者評価の実施状況

現在、第三者評価は実施していない。

#### 20. その他の事項

- ① 施設は、入居者に対して適切な施設サービスを提供することができるよう、職員の勤務体制を定めます。
- ② 施設は、職員の資質の向上を図るため、随時研修の機会を設けます。
- ③ 施設は、職員に対し身分証明書を発行し、職員はその勤務中はその身分証明書を携帯することにより、入居者又はその家族から求められた時にはこれを提示して身分を明らかにします。
- ④ 施設は、その運営に当たって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を深めます。

サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項説明書に記載する  
重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人 如水会  
特別養護老人ホーム さくら  
理事長 井 関 亮 甫

印

説明者職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意し  
ました。

令和 年 月 日

契約者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人 (契約者との関係: \_\_\_\_\_)

(原則としてご家族の方とします。ご家族が身元引受人となれない場合には、立会人として、  
ご家族の立会いを求めることになります。)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意したことを  
確認しましたので、私が契約者に代わって署名を代行いたします。

令和 年 月 日

署名代行者 (契約者との関係: \_\_\_\_\_)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印