

介護老人福祉施設（ユニット型）重要事項説明書

1 事業所の概要

(1) 施設名及び介護保険事業の種別

施設名	特別養護老人ホーム佐倉白翠園ユニット型	施設長名	安 宅 香 織
所在地	千葉県佐倉市岩名1011番地		
事業種別	介護老人福祉施設（介護保険指定番号：千葉県1271702027）		

(2) 職員体制

職種	資格	常勤・非常勤の別		計	主な業務内容
		常勤	非常勤		
管理者 （従来型兼務）	社会福祉主事	1名（0）		1名（0）	施設業務の統括。
医師	医師		2名（1）	2名（1）	入居者の診療、健康管理 及び療養上の指導。
生活相談員	社会福祉士	1名（1）		1名（1）	入居者の入退居等の手 続き、処遇、苦情や生活 相談及び身上調査に関 する業務。
栄養士 （従来型兼務）	管理栄養士	1名（0）		1名（0）	栄養マネジメント及び 栄養、献立に関する総合 管理。
介護支援専門員	介護支援専門員	3名（3）		3名（3）	施設サービス計画の作成及 び実施に関する業務。
事務員 （従来型兼務）		3名（0）	1名（0）	4名（0）	庶務及び会計業務。
看護職員 （従来型兼務）	看護師	5名（1）	7名（0）	12名（1）	入居者の看護、診療の補 助及び保健衛生業務。
	准看護師		1名（0）	1名（0）	
機能訓練指導員 （従来型兼務）	看護師		1名（0）	1名（0）	日常生活を営むのに必要な 機能の改善、またはその減 退を防止する為の訓練の実 施及び記録に関する業務。
介護職員	介護福祉士	11名（5）	5名（0）	16名（5）	入居者の日常生活の介 護及び援助業務。
	介護支援専門員	3名（3）		3名（3）	
	介護職員初任者研修課程 ・実務者研修修了者		2名（0）	2名（0）	
	その他		7名（1）	7名（1）	

※ （ ）内は、男性再掲

(3) 居室及び設備の概要

定 員		特別養護老人ホーム（ユニット型）：５０名 ５ユニット（１ユニット１０名）				
居室	個 室	５０室	看 護 職 員 室	１室	共 同 生 活 室	５室
			介 護 職 員 室	２室	相 談 室	１室
浴室	昇降ユニット個浴室	３室	機能回復訓練室	１室	会 議 室	１室
	特 別 浴 室	１室	洗 濯 室	２室		

２ サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

- ① 入居者の自立支援・個性を尊重したサービス計画を作成いたします。
- ② 医師の指示に基づき、入居者や家族の希望を十分考慮した上で、必要時には経口移行計画、経口維持計画、看取り介護に関する計画、褥瘡対策に関する計画、排せつ支援計画等を作成いたします。
- ③ 日課、週間予定、年間行事予定等施設全体の事業計画と調整を図ります。

(2) 食事

- ① キザミ食等、入居者の身体状況に合わせた形態で提供いたします。
- ② 時間帯は、原則として次のとおりといたします。
朝食 ： ７時３０分 ～
昼食 ： １２時００分 ～
夕食 ： １８時００分 ～
- ③ 場所は、原則として共同生活室（リビング）とさせていただきます。
- ④ 通常メニューの他にオーダー食、出前食を実施いたします。ご利用の場合は実費負担となります。

(3) 入浴

- ① 原則として、週２回実施いたします。
- ② 特殊浴及び昇降ユニット個浴で、入居者の身体状況に合わせて実施いたします。

(4) 介護

- ① サービス計画に基づき、入居者のニーズを尊重した介護を提供いたします。
[主な介護の内容]
着替え、排泄、入浴、移動等の介助、オムツ交換、体位交換、シーツ交換等。
- ② 介護サービスの実施記録を作成いたします。
- ③ 緊急やむを得ない場合を除き入居者の身体的拘束及びその他行動を制限する行為を行いません。
- ④ 前項の身体的拘束等を行う場合には、その際の様子、時間、心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録します。
- ⑤ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、身体的拘束等適正化検討委員会の開催等にて拘束等の適正化を図ります。
- ⑥ 身体的な苦痛及び人格を辱める等の虐待を行いません。
- ⑦ 人権の擁護、虐待防止等に関する責任者の選定及び指針等必要な体制を整備し、虐待防止委員会の開催等にて虐待の防止を図ります。

(5) 機能訓練

機能レベルに応じ、グループを主体として実施いたします。

(6) 生活相談

原則として、月曜日から金曜日の午前9時から午後5時まで、生活相談員が対応いたします。

(7) レクリエーション

- ① クラブ活動、行事活動等の各種のレクリエーション活動を行います。内容により、原材料費を負担していただく場合があります。
- ② 宿泊旅行等の特別企画については、有料となりますので、事前に別途協議とさせていただきます。

(8) 健康管理

- ① 原則として、毎日、看護職員が健康相談に応じます。
- ② 原則として、週に一度、嘱託医が診察いたします。
- ③ 年2回以上の健康診断を行います。
- ④ 軽度の負傷または疾病は、原則として施設内で治療を行います。
- ⑤ 専門医の診察を必要とする場合、重度の負傷または疾病の場合、緊急を要する場合については、特に指定がなければ、当施設の協力医療機関または状態により当施設が選択した医療機関での受診となります。
- ⑥ 受診先について特に指定がある場合は、予めお申し出ください。ただし、遠方等の理由により、当施設では送迎・付き添いの協力ができない場合があります。
- ⑦ 嘱託医の指示により、療養食を提供することができます。

(9) 理美容サービス

外部業者による理美容サービス（散髪、マッサージ等）を利用する場合は、別途料金がかかります。

(10) 所持品管理

- ① 日用品及び衣類等、日常生活に必要な物品をお預かりして管理いたします。
- ② 当施設入居上必要な保険証や証書類、印鑑、預貯金通帳及び貴重品その他の特定品の管理は、「委任状」を発行して管理（以下、「預託管理」という。）させていただきます。管理の方法や料金については別途協議とさせていただきます。

(11) 行政手続代行

- ① 要介護認定の更新申請等、当施設入居に必要な軽微な行政手続については、施設にて代行いたします。
- ② 専門的または複雑な手続の対応や料金については、別途協議とさせていただきます。

(12) 日常生活費用支払代行

- ① 買物注文や理美容料金の支払い等、当施設入居上発生する軽微な日常生活費用の支払い代行をいたします。その精算方法については、3利用料金（6）支払方法①によるものとします。
- ② 高額または対応困難と思われる費用の支払代行や料金については、別途協議とさせていただきます。

(13) 送迎サービス

- ① 近隣の医療機関を受診する場合等の送迎サービスを行います。
- ② 遠方の場合の料金やご家族の協力が必要な場合の依頼等については、別途協議とさせていただきます。

3 利用料金

(1) 介護保険給付対象サービス

① 地域区分単価 10.45円/単位

② 介護サービス費

(法定代理受領サービスである場合の厚生労働大臣が定める基準額の1割～3割負担分)

介護度	サービス単位
要支援	利用不可
要介護度1	670単位
要介護度2	740単位
要介護度3	815単位
要介護度4	886単位
要介護度5	955単位

③ 加算料金

加算	サービス単位	内容
福祉施設初期加算	30単位/日	入居後30日間及び30日以上入院し、施設復帰された場合
福祉施設外泊時費用	246単位/日	入居期間中に入院又はご自宅に外泊された場合(1ヶ月6日間を限度)
安全対策体制加算	20単位/回	研修を受けた担当者が配置され、施設内で安全対策を実施する体制が整備されている場合(1回を限度)
看護体制加算	I) 4単位/日	常勤の看護職員を配置している場合
	II) 8単位/日	最低基準の職員配置に1名以上加えた看護職員数を配置し、24時間の連絡体制等を確保している場合
夜勤職員配置加算	II) 27単位/日	夜間帯(17:00～9:00)に介護職員及び看護職員を平均して、4名以上(見守り機器等を一定数設置している場合は0.1～0.4人分とする)配置している場合
	IV) 33単位/日	上記(II)に加えて、夜間帯を通じて医療行為(痰の吸引等)の実施ができる介護職員を配置している場合
日常生活継続支援加算	46単位/日	介護福祉士を一定数配置し前6ヶ月間又は前12ヶ月間における新規入居者の総数のうち以下に該当する場合 <ul style="list-style-type: none"> ・要介護度4・5の者の占める割合が70%以上 ・日常生活に支障を来す症状や行動がある認知症の者の占める割合が65%以上 ・医療行為(痰の吸引等)を必要とする者の占める割合が15%以上
科学的介護推進体制加算	I) 40単位/月	心身の状況(ADL値、栄養状態等)等の基本的情報を厚生労働省に提出し、フィードバックされた情報を適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合
	II) 50単位/月	I)に加えて疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックされた情報を適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合

褥瘡マネジメント加算	I)	3単位／月	褥瘡発生予防の為、発生リスクを定期的に評価、厚生労働省に提出し、その結果に基づき褥瘡ケア計画を作成する等、計画的に褥瘡管理を実施した場合
	II)	13単位／月	I)に加えて施設入居時の評価の結果、褥瘡の認められた入居者の褥瘡が治癒した場合、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入居者に褥瘡の発生がない場合
協力医療機関連携加算		50単位／月	協力医療機関と入居者の病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催し、医療機関が以下の要件を満たす場合 ①急変時に医師又は看護職員が相談対応を行う体制の確保 ②高齢者施設からの求めに診療を行う体制の確保 ③入院が必要な入居者を原則受け入れる体制の確保
		5単位／月	上記以外の協力医療機関と連携している場合
高齢者施設等感染対策向上加算	I)	10単位／月	新興感染症や一般的な感染症発生時に診療等を実施する第二種指定医療機関と連携し、地域の医師会等が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加した場合
	II)	5単位／月	施設内で感染症が発生した場合の感染制御等の実地指導を3年に1回以上受ける場合
介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の合計単位数の14.0％／月		介護職員の処遇計画を策定する等のキャリアパス、月額賃金の改善、職場環境改善等の要件を満たしている場合
新興感染症等施設療養費		240単位／日	入居者が新興感染症に感染した場合に、適切な感染対策を行い施設内で療養を行った場合
生産性向上推進体制加算	I)	100単位／月	見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、II)の要件を満たした上で業務改善の取り組みによる成果を確認し、その効果を示すデータを提出した場合
	II)	10単位／月	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上のための委員会を開催して、ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、その効果を示すデータを提出した場合
排せつ支援加算	I)	10単位／月	排せつに介護を要する入居者の要介護状態の軽減の見込みについて定期的に評価し厚生労働省に提出すると共に多職種が共同して支援計画を作成し実施した場合
	II)	15単位／月	I)に加えて施設入居時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善していずれにも悪化がない又はオムツ使用ありからなしへ改善又は尿道カテーテルが抜去された場合
	III)	20単位／月	I)に加えて施設入居時等と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善していずれにも悪化がない又は尿道カテーテルが抜去され、かつ、オムツ使用ありからなしへ改善した場合

ADL 維持等加算	I) 30単位／月	利用開始月とその翌月から起算して6月目に、バーセルインデックスを測定し ADL 結果を厚生労働省に提出した上で、ADL 利得の平均値が1 以上である場合	
	II) 60単位／月	利用開始月とその翌月から起算して6月目に、バーセルインデックスを測定し ADL 結果を厚生労働省に提出した上で、ADL 利得の平均値が3 以上である場合	
自立支援促進加算	300単位／月	医師が自立支援の為に医学的評価を定期的に行い、多職種が共同して支援計画を策定し3ヶ月に1 回見直しを行うと共に医学的評価を厚生労働省に提出した場合	
サービス提供体制強化加算	I) 22単位／日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上、または勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が35%以上	
	II) 18単位／日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上	
	III) 6単位／日	以下のいずれかに該当する場合 ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上 ・看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上 ・生活相談員・看護・介護職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上	
療養食加算	6単位／回	医師の発行する食事せんに基づき、療養食（糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・すい臓病食・脂質異常症食等）を提供した場合（1日3回を限度）	
栄養マネジメント強化加算	11単位／日	栄養士を一定数配置し、低栄養状態のリスクが高い入居者に対し栄養ケア計画に従い食事の観察を踏まえた食事の調整等を実施している場合	
看取り介護加算（Ⅰ）	I) 72単位／日	死亡日31～45日	医師から回復する見込みがないと判断され、入居者又は家族等の同意の上で看取り介護を行う場合
	II) 144単位／日	死亡日4～30日	
	III) 680単位／日	死亡日前日・前々日	
	IV) 1,280単位／日	死亡日	
看取り介護加算（Ⅱ）	I) 72単位／日	死亡日31～45日	医師との具体的な取り決めや24時間対応等の医療連携体制を整備し、看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合
	II) 144単位／日	死亡日4～30日	
	III) 780単位／日	死亡日前日・前々日	
	IV) 1,580単位／日	死亡日	
経口維持加算	I) 400単位／月	摂食機能障害があり、誤嚥が認められる入居者に対して医師等の指示に基づき食事の観察や会議を行う等特別な管理を行った場合	
	II) 100単位／月	協力歯科医療機関を定め、食事の観察及び会議等に医師、歯科医師等が加わった場合	
経口移行加算	28単位／日	経管栄養摂取者が経口摂取に移行する為に医師の指示に基づく栄養管理を実施した場合	

再入所時栄養連携加算	200単位/回	退院後の状態が施設入居時と比べ大きく異なる栄養管理が必要となり、施設の管理栄養士が病院の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合（1回を限度）
口腔衛生管理加算	I） 90単位/月	歯科医師等が介護職員に対し口腔ケアに係る技術的助言や指導を行い、計画を作成した場合
	II） 110単位/月	I）に加えて口腔衛生の管理に係る情報を厚生労働省に提出しフィードバックされた情報等を活用してサービスの質の管理を行っている場合
特別通院送迎加算	594単位/月	透析を要する入居者を1月に12回以上通院のため送迎を行った場合
退所前訪問相談援助加算	460単位/回	退居を前提にした相談援助のため居宅を訪問し、相談援助を行った場合（2回を限度）
退所後訪問相談援助加算	460単位/回	退居後30日以内に居宅を訪問し、入居者及び家族等に対して相談援助を行った場合（1回を限度）
退所時相談援助加算	400単位/回	退居に必要な食事、入浴、家屋の改善等の具体的な相談援助を行った場合（1回を限度）
退所時情報提供加算	250単位/回	医療機関へ退所した際、心身の状況、生活歴等を示す情報を医療機関へ提供した場合（1回を限度）
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	退所先の医療機関等に対して特別食等を必要とする入居者の栄養管理に関する情報を提供した場合（1回を限度）
退所前連携加算	500単位/回	退居後に利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対する情報提供や調整等を退所前に行った場合（1回を限度）
在宅・入所相互利用加算	40単位/日	複数の入居者が在宅期間及び3ヶ月を限度とする入居期間を定めて、居室を計画的に利用した場合
在宅復帰支援機能加算	10単位/日	入居者の退居後の在宅生活について、本人、家族の相談支援や居宅介護支援事業者等との連携などの在宅復帰支援を行った場合
個別機能訓練加算	I） 12単位/日	専ら機能訓練に従事する常勤の看護師等を配置し、計画に基づき機能訓練を計画的に実施している場合
	II） 20単位/月	I）に加えて個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し訓練実施の為に必要な情報を活用した場合
	III） 20単位/月	個別機能訓練加算IIと口腔衛生管理加算II及び栄養マネジメント強化加算を算定し、理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報を関係職種間で共有して、その情報を踏まえて計画書の必要な見直し等を行った場合
生活機能向上連携加算	I） 100単位/月	外部の理学療法士等からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成等した場合（3ヶ月に1回を限度）
	II） 200単位/月 個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月	外部の理学療法士等が施設を訪問し、入居者の身体状況等の評価を共同して行い、個別機能訓練計画を作成して、計画的に機能訓練を実施した場合
外泊時在宅サービス利用費用	560単位/日	施設の介護支援専門員が在宅サービス計画を作成し、施設職員等により在宅サービスを提供した場合（1ヶ月6日間を限度）
配置医師緊急時対応加算	勤務時間外）325単位/回 早朝・夜間）650単位/回	配置医師が早朝（6時～8時）、夜間（18時～22時）、深夜（22時～6時）または配置医師の通常の勤務時

	深夜) 1300単位/回	間外に施設を訪問して診療を行った場合
常勤医師配置加算	25単位/日	常勤の医師を1名以上配置している場合
精神科医療養指導加算	5単位/日	精神科を担当する医師による療養指導が月2回以上行われている場合
障害者生活支援体制加算	I) 26単位/日	一定の障害がある入居者に対して、障害者生活支援員等が配置され、適切な生活の支援が行われている場合
	II) 41単位/日	一定の障害のある入居者が50%以上、かつ、常勤専従の障害者支援専門員を2名以上配置している場合
若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	65歳未満の若年性認知症入居者ごとに担当者を定め、サービスを提供した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	認知症行動・心理症状(妄想や幻覚など)が認められ、在宅生活が困難であると医師に判断された方が即日又は翌日より利用された場合(7日間を限度)
認知症専門ケア加算	I) 3単位/日	認知症介護にかかる専門的な研修を終了した者が一定数以上配置されている場合
	II) 4単位/日	認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了した者を1名以上配置させている場合
認知症チームケア推進加算	I) 150単位/月	①入居者の総数のうち認知症の者の占める割合が2分の1以上 ②認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者等を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成るチームを組んでいる ③個別の評価を計画的に行い、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している ④カンファレンスの開催、計画の作成、評価、見直し等を定期的に行っている
	II) 120単位/月	上記①③④に適合し、認知症の行動・心理症状の予防等に資する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チームを組んでいること

(2) 介護保険給付対象外のサービス

① 居住の提供に係る費用

	通常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている所得段階		
		第1段階	第2段階	第3段階
通常	2,066円	880円	880円	1,370円
特別室 (居住費+特別な室料)	2,196円	—	—	—

※ 外泊及び入院期間において、居室を確保している場合には、居室の継続利用料として居住費相当額をご負担いただきます。ただし、第1～3段階の方は福祉施設外泊時費用算定時(月6日間)に負担限度額を、それ以降の期間は個室通常(2,066円)、個室特別室(2,196円)の負担となります。なお、やむを得ない事由のある場合には別途協議とさせていただきます。

② 食事の提供に係る費用（食材料費及び調理費）

	通 常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている所得段階		
		第1段階	第2段階	第3段階
1日あたり	1,550円	300円	390円	① 650円 ② 1,360円

経管栄養者：①水分補給 180円

嚥下訓練食：①60円（1品につき）

（経管栄養摂取者で嚥下訓練を行う方が該当します。経口移行加算の算定のある場合には、別途協議とさせていただきます。）

出 前 食：メニューに応じて実費負担

晩 酌：おつまみ代 50円

（3）その他の日常生活費用

- ① 理美容費（外部業者の出張サービス：実費）
- ② 事務管理費（預金通帳の保管、出納に係る費用：3,000円／1ヶ月）
- ③ 買物代行費（1回100円）
- ④ 個人使用の電化製品光熱費（要相談）
- ⑤ 健康管理費（予防接種、その他必要に応じた健康管理に係る費用等の実費）
- ⑥ 特別な食事に係る費用（実費）
- ⑦ 入居者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合（実費）
- ⑧ 入居者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合（実費）

（4）その他の料金

- ① その他の日常生活費用の他、入居者の都合により生じた支払いについては、金融機関の振替又は振込等を利用された場合、その手数料をご負担いただきます。
- ② 食事キャンセル料は、食事の提供に係る利用料金（1,550円）とさせていただきます。（前日午後5時までにキャンセルを申し出ていただいた場合には、キャンセル料は発生しません。）
- ③ 退居時、居室内の修繕に係る費用が発生した場合、必要に応じて修繕費をご負担いただく場合があります。
- ④ 上記（1）（2）（3）の①及び（3）の②に定めるものの他、当施設利用に要する管理費その他入居者負担金については、本「重要事項説明書」及び「契約書別紙」に定めのないもの並びに「別途協議」の表示がないものすべてを「無料」とさせていただきます。

（5）基本料金の減免措置等

制度及び当事業所の方針による減免措置が受けられる場合があります。減免対象については、契約時にご確認ください。

（6）支払方法

- ① 介護保険制度利用に係る料金、医療費及び日常生活費用等の支払い代行に係る料金は、原則として指定の金融機関口座からの「口座自動引き落とし」とさせていただきます。この支払いに係る手数料をご負担いただきます。
- ② レクリエーション特別企画参加料金、食事キャンセル料等の不定期に発生する費用の支払方法については、原則、前項の指定の金融機関口座からの「口座自動引き落とし」とさせていただきます。
- ③ 介護保険制度利用に係る料金、医療費及び日常生活費用等の支払い代行に係る料

金は、お支払い確認後に領収書を発行いたします。

4 入退居の手続

措置による場合を除き、契約書で定めますので、契約時にご確認ください。

5 施設利用にあたっての留意事項

(1) 面会

- ① 原則として、午前8時30分～午後6時30分の間にお願いいたします。
- ② 飲食物をお持ちの際は、必ず施設職員にお申し出ください。

(2) 外出・外泊

- ① 外出・外泊にあたっては、事前に連絡をお願いいたします。
- ② 外出・外泊時に所定の届出書を提出していただきます。
- ③ 体調がすぐれない場合等、外出・外泊を見合わせていただく場合があります。
- ④ 届出内容が変更された場合には、速やかに必要な連絡をお願いいたします。連絡がない場合には、食事キャンセル料相当額(1,550円)をご負担いただきます。

(3) 飲酒、喫煙

- ① 飲酒は、所定の日をお願いいたします。
- ② 喫煙は、所定の場所をお願いいたします。原則として、煙草、ライターは施設で管理させていただきます。

(4) 所持品の取り扱い

- ① 日常生活上使用する物品で危険な物(ナイフ等)、他の入居者に迷惑を及ぼす恐れのある物(楽器等)の取り扱いについては、職員にご相談ください。
- ② 所持品のすべてに名前をつけてください。
- ③ 衣類の管理は施設で行いますが、ご家族には衣替えの時期等に衣類管理のご協力をお願いいたします。
- ④ 持ち込みの家具類、テレビにつきましては、地震等に備えた安全対策を実施しております(壁への打ちつけは不可)。当施設で固定することも可能ですので、ご相談下さい。その際に発生した費用は実費負担とさせていただきます。

(5) 病院への入院

- ① 入院・加療の必要が生じた場合で、特に申し出がない時は、原則として協力医療機関に入院していただくことになります。
- ② 協力医療機関以外の病院を利用することもできますので、事前にご相談ください。
- ③ 入院に際しての手続き、支払い等はご家族の方をお願いいたします。
- ④ 入院期間1ヶ月を目安に、医療機関での「治療計画」による退院見込みをお知らせください。概ね3ヶ月以内の退院が見込めない場合は、契約書に定める契約終了の手続きをとらせていただきます。

(6) 宗教活動

他の入居者等の生活の妨げになる宗教活動はご遠慮ください。

(7) ペットの飼育

ご遠慮ください。

(8) その他

業務上必要な事項以外、職員との私的な関わり(メール・携帯電話への連絡等)につきましてはご遠慮ください。

6 非常災害対策

(1) 非常災害対策に備えた必要な設備

スプリンクラー	1基	屋内消火栓	3基
緊急通報装置	1基		

(2) 防災計画等

防火管理者の防災計画に基づき、防災訓練（毎月）避難訓練（年3回）等の訓練を行っています。

7 衛生管理

契約書に定めるとおりとします。

8 緊急時の対応

契約書に定めるとおりとします。

9 損害の賠償

契約書に定めるとおりとします。

10 事故発生の防止

事故発生の防止のための指針を整備し、事故発生防止のための委員会の開催等にて介護事故発生の防止に努めます。

11 サービス内容に関する相談及び苦情処理

(1) 当施設の相談及び苦情処理担当

担当者：特別養護老人ホーム佐倉白翠園ユニット型 生活相談員

電話：043-486-8941

(2) 佐倉市介護保険課

電話：043-484-6174

(3) 千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係

電話：043-254-7428

(4) 千葉県運営適正化委員会（福祉サービス利用者サポートセンター）

電話：043-246-0294

12 当法人の概要

(1) 名称・法人種別 社会福祉法人 誠友会

(2) 代表者役職・氏名 理事長 竹内 淳

(3) 定款の目的に定めた事業

1. 特別養護老人ホーム設置運営
2. 老人デイサービス事業
3. 老人短期入所事業
4. 老人介護支援センター事業
5. 老人居宅介護等事業
6. 保育所事業
7. 一時預かり事業
8. 病児保育事業

(4) 施設・拠点等

介護老人福祉施設	3ヶ所
短期入所生活介護	2ヶ所
通所介護	3ヶ所
在宅介護支援センター	1ヶ所
包括介護支援センター	1ヶ所
（居宅介護支援事業者	2ヶ所）

13 サービスの第三者評価の実施状況
実施していません。

14 その他
当重要事項の説明に関し、ご不明な点がございましたら、いつでもお問い合わせ下さい。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設の施設サービスの提供にあたり、入居者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 佐倉市岩名1011番地
名 称 特別養護老人ホーム佐倉白翠園ユニット型 印

説明者 (職 種)
(氏 名) 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設サービスについての重要事項の説明を受けました。

入居者 (住 所)
(氏 名) 印

入居者に代わって契約を締結する者 (入居者との関係)
(住 所)
(氏 名) 印