重要事項説明書（ユニット型・入居）

（令和８年８月１ 日現在　定員６０名）

社会福祉法人 三光会
特別養護老人ホーム さくら誠心園

施設介護サービスの提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令第３９号４条に基づいて、当事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

１．事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 三光会
主たる事務所の所在地	栃木県日光市倉ケ崎605-7
代表者の氏名	理事長　松田 圭助
電話番号	0288-21-7020

２．ご利用施設について

施設の種類	指定介護老人福祉施設
施設の名称	特別養護老人ホーム さくら誠心園（ユニット型）
施設の所在地	千葉県佐倉市上座52-1
都道府県知事指定番号	1271703462
管理者の氏名	施設長　岡田 国道
電話番号	043-312-6010
ＦＡＸ番号	043-312-6026

３．ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	千葉県の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
特別養護老人ホーム（従来型）	令和８年２月１日	1271703454	40名
(介護予防)短期入所生活介護（ユニット型）	令和８年２月１日	1271703488	10名/空床利用
（介護予防）短期入所生活介護（従来型）	令和８年２月１日	1271703470	空床利用

４．施設の目的と運営の方針

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、ご契約者（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、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
運営の方針	・入居者一人一人の人格と人権を尊重し健康を守り、明るく、楽しく、安心して生活ができるよう努める ・利用者個々のケアプランを設定しQOL(生活の質)を高めるよう努める。 ・施設のイメージアップと介護力向上に向けて全職員に施設内外研修等を行う。

５．施設の概要

当事業所の併設として、（介護予防）短期入所生活介護事業所（ユニット型・従来型）がございます。居室の状況や設備は下表のとおりで、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義務付けられている施設・設備です。ご利用にあたって、ご契約者には別途居住費及び食費をご負担いただきます。(重要事項説明書第７項-２・３参照)

入居される居室は、ユニット型個室です。居室の決定は、他の入居者とのバランス等を考慮した上で施設にて決定いたします。ご家族のご希望は原則としてお受けできませんので予めご了承ください。

敷　地		6278.44㎡
建物	構　造	鉄骨造 地上3階建
	延床面積	3998.79㎡
	利用定員	100名　特別養護老人ホーム（ユニット型60名・従来型40名） 併設（介護予防）短期入所生活介護 10名（ユニット型10名）

（1）居室

居室の種類	室　数	面　積
ユニット型個室	60室	10.81㎡～11.28㎡

（2）主な共有設備

設備の種類	室　数	面　積	備考
共同生活室・キッチン	5か所	各38.96㎡	ユニット型専用
機械浴室	特殊浴槽2台	各32.19㎡	従来型と共用（2階・3階）
個浴（浴室）	5室	6.21㎡	ユニット型専用
医務室	1室	35.62㎡	
地域交流スペース	1室	44.84㎡	従来型と共用

6．職員の配置状況

※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。

従業者の職種	最低人員数	指定基準
施設長	1	（常勤）
医師	1	必要な数（非常勤可）
生活相談員	1	入居者数が１００またはその端数を増すごとに１以上（常勤）
介護職員	20	介護職員と看護職員の総数は、常勤換算方法で入居者の数が３またはその端数を増すごとに１以上
看護職員（介護職員の人数のうち看護職員のしめる人数）	3	１以上は常勤 ①入居者３０未満…常勤換算方法で１以上 ②入居者３０以上５０未満…常勤換算方法で２以上 ③入居者５０以上１３０未満…常勤換算方法で３以上 ④入居者１３０以上…常勤換算方法で３に、入居者数が１３０を超えて５０またはその端数を増すごとに１を加えて得た数以上
管理栄養士	1	１以上（ただし、入居定員が４０人を超えない施設にあっては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入居者の　処遇に支障がない時は配置しないことができる）
機能訓練指導員	1	１以上
介護支援専門員	1	１以上（入居者数が１００またはその端数を増すごとに１を標準とする。）常勤。

7．施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

（1）当施設が提供する基準介護サービス

1．介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内　　容
入浴・清拭	毎週２回実施しています。また、希望や体調を勘案しやむを得ない場合は清拭対応をする場合があります。また、寝たきりの方のために特別浴槽も完備しています。

排泄	適時のトイレ誘導・介助、おむつ交換を中心に、排泄の自立を促すため、利用者の能力・状況に合わせて行います。また、その際には、異性（介護・看護職員を除く）に見られないよう配慮を行います。
離床	自立支援・寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	生活のリズムを整えるため、毎日朝・夕の着替えのお手伝いをします。
整容	清潔で快適な生活が送れるよう、整容などの身の回りのお手伝いをします。理髪・美容はご希望があれば、理美容院に来所していただく又は外出にて理美容院に出掛けることも可能です。（実費）
シーツ交換	シーツ交換は週１回及び必要に応じて随時行います。
洗濯	衣類や肌着は、事業所で洗濯致します。洗濯を希望しない衣類は事前にお申し出下さい。原則として、洗濯が難しい衣類は、ご家族での対応をお願いしておりますが、対応が困難な場合は御相談下さい。
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を、利用者の状況に合わせて、日常生活を送るために必要な機能の維持・又はその減退を防止するために行います。
健康管理	週１回の嘱託医による診察日を設けて、健康管理に努めます。診察日以外でも、嘱託医や看護職員が診察や相談に応じます。
娯楽等	事業所では、趣味活動や一年を通じた様々な行事や外出等を企画します。他に各フロアで計画実施する場合もあります。計画によっては、利用料金・材料費等の実費をいただくことがあります。
介護相談	入居者とその家族からのご相談に応じます。

２．食事（食費）

食事の形状	栄養士が献立表を作成し、栄養及びご契約者の身体の状況並びに嗜好を考慮した食事を提供します。適時適温を心がけ、温かいものは温かく、冷たいものは冷たく提供します。また、嚥下の状態に合わせて刻み食・ソフト食・ミキサー食・経管栄養用の流動食など、利用者に合わせた食事を準備いたします。 また腎臓病食・塩分制限食・糖尿病食・貧血食など、病状に合わせた食事もご準備いたします。
提供時間	朝食：8時00分～ 昼食：12時00分～ 夕食：17時30分～ より提供いたします。
食事場所	ご利用者の自立支援のために出来る限り離床し、各食堂での食事を原則とします。
食費	1,900円 （朝食：480円 昼食：810円　夕食：610円）
その他	献立表は、１週間ごとに掲示板に掲示いたします。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。

３．居室（居住費）

当施設には下記の種類の居室があります

居室の種類	居住費
ユニット型個室	2,715円

４．サービス利用料金

１）　介護保険給付サービスによる料金(日額)

ユニット型個室	介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	サービス利用料金	6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円
	１割	670円	740円	815円	886円	950円
	２割	1,340円	1,480円	1,630円	1,772円	1,910円
	３割	2,010円	2,220円	2,445円	2,658円	2,865円

２） その他の介護保険給付サービス加算（１日あたりの自己負担額）

	自己負担額	備考
初期加算	30 単位/日	入居後 30 日
外泊時費用	246 単位/日	１月に６日を限度
安全対策体制加算	20 単位/月	入居時のみ
サービス提供体制加算（Ⅰ）	22 単位/日	いずれか１つを算定 併算は不可
サービス提供体制加算（Ⅱ）	18 単位/日	
サービス提供体制加算（Ⅲ）	６単位/日	
ADL 維持等加算（Ⅰ）	30 単位/月	
日常生活継続支援加算	46 単位/日	
夜勤職員配置加算Ⅰイ	22 単位/日	
精神科医療養指導加算	５単位/日	
排泄支援加算（Ⅰ）	10 単位/日	いずれか１つを算定 併算は不可
排泄支援加算（Ⅱ）	15 単位/日	
排泄支援加算（Ⅲ）	20 単位/日	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	３単位/月	いずれか１つを算定 併算は不可
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 単位/月	
療養食加算	6/回	対象者
経口維持加算Ⅰ	400 単位/月	
看護体制加算（Ⅰ）イ	６単位/日	
看護体制加算（Ⅱ）イ	13 単位/日	
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位/月	
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100 単位/月	いずれか１つを算定 併算は不可
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 単位/月	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40/月	いずれか１つを算定 併算は不可
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50/月	
介護職員等処遇改善加算	総単位数の （Ⅰ）14.0%（Ⅱ）13.6% （Ⅲ）11.3%（Ⅳ9.0%）	いずれか１つを算定
１単位あたりの地域単価	10.45 円	

【注意事項】
１　負担割合は介護保険負担割合証にてご確認ください。
２　加算内容により、日額・月額等の算定要件が異なります。料金表をご確認ください。
３　必要に応じてまた体制に基づき加算内容が変動する場合がございます。予めご了承ください。
４　介護報酬改正に伴い、各種加算の内容が変わる場合には、それに応じて変更します。

３）食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご契約者に提供する食事の材料費及び調理にかかる費用です。但し、介護保険負担限度認定を受けている方は、認定証に記載された食費の金額（１日あたり）を負担していただきます。

４）居住に要する費用(ホテルコスト及び光熱水費相当額)

事業所及び設備を利用し居住されるにあたり、ユニット型個室の入居者にはホテルコスト及び光熱水費相当額（居住費）を負担していただきます。但し、介護保険負担限度額の認定をされている方は、その認定証に記載された居住費の金額(１日あたり）を負担していただきます。

なお、短期入院(３か月以内）又は外泊をされた場合も、居住費（介護保険負担限度額の認定をされている方は、その認定証に記載された居住費の金額）をご負担いただきます。但し、外泊(入院）期間中、当該居室を短期入所生活介護の利用者のために使用することに同意され、使用させて頂いた場合には、その利用期間中における上記居住費は頂きません。

◆当施設の居住費・食費の負担額(短期入所を含む)

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる場合は、施設利用・短期入所の居住費(滞在費）・食費の負担が軽減されます。

※負担限度額

食費及び居住費の負担限度額は、本人及び世帯の収入により異なります。

段階	食費	居住費 ユニット型 個室	内容
第１段階の方	300円	880円	生活保護を受けている方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方
第２段階の方	390円	880円	世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の年金収入額、その他の合計所得金額が年額82万6千5百円以下かつ予貯金等が650万円（夫婦は1650万円）以下の方
第３段階①の方	680円	1,370円	世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の年金収入額、その他の合計所得金額が年額82万6千5百円超120万円以下かつ予貯金等が550万円（夫婦は1550万円）以下の方
第３段階②の方	1,420円	1,470円	世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の年金収入額、その他の合計所得金額が120万円超かつ予貯金等が500万円（夫婦は1500万円）以下の方
第４段階の方	1,900円	2,715円	上記以外の方

（２）（１）以外のサービス

サービスの種別	自己負担額
特別な食事	要した費用の実費
理髪・美容	要した費用の実費
貴重品の保管管理※1	月額500円
レクリエーション・クラブ活動費	参加費用・材料費等の実費を いただくことがあります。

複写物の交付	1枚あたり10円
電気代※2	1日あたり1製品10円
日常生活上必要となる諸費用実費	要した費用の実費

※1 貴重品の保管管理者は「施設長」とし、入出金の内容が判る記録簿を作成し定期的にご契約者、又は家族に提示し、ご契約者及び家族はいつでも閲覧することができます。

※2・家電製品につきましては、使用の有無や頻度にかかわらずご請求をさせていただきます。変更等がございましたらすみやかにお申し出ください。
- 扇風機等は季節・使用頻度を考慮してご請求させていただきます。
- 冷蔵庫、電子レンジや炊飯器等の調理機器、また石油ストーブやファンヒーター類、アイロン等につきましては衛生･防火管理上、お持込をお断り致します。

8．医療の提供

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事ができます。

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はありません。なお、施設での定期受診以外は医療にかかる費用は別途必要です。支払いは預かり金等からお支払いいたします。

◆特別養護老人ホームさくら誠心園 連携医療機関一覧

医療機関の名称	社会福祉法人ユーカリ優都会 南ヶ丘病院
所在地	千葉県佐倉市下志津218
電話番号	043-489-0373

医療機関の名称	社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷佐倉市民病院
所在地	千葉県佐倉市江原台2-36-2
電話番号	043-486-1151

医療機関の名称	医療法人社団愛信会 佐倉中央病院
所在地	千葉県佐倉市栄町20-4
電話番号	043-486-1311

医療機関の名称	高尾歯科
所在地	千葉県佐倉市ユーカリが丘2-11-7
電話番号	043-461-9121

医療機関の名称	デンタルハート株式会社
所在地	千葉県千葉市中央区新田町13-17 フクダビル3階
電話番号	0120-028-418

9．利用料金のお支払い方法

前記7（1）及び（2）の料金、費用は毎暦月1か月毎に計算し、翌月15日までにご請求させていただいた上で、請求当月の27日にご契約者の口座から自動引き落としさせていただきます。（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。）

１０．施設を退所して頂く場合（「契約の終了」について）

当施設との契約では、契約を終了する期日は特に定めていません。但し、以下の事由があった場合、契約は終了しご契約者に退所していただくことになります。

①要介護認定の更新・変更によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合
②事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
③施設の滅失や重大な毀損により、ご契約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ご契約者からの退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

１）ご契約者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間内であっても、ご契約者より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、退所を希望する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変更に同意できない場合
②ご契約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、個人情報保護法に違反した場合
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
⑥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所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂くことがあります。

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
②ご契約者による、サービス料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた勧告にも関わらず支払われない場合
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ことなどにより、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か月を超える期間、病院又は診療所に入院することが見込まれる場合もしくは入院をした場合
⑤ご契約者が介護老人保健施設に入所された場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

≪当施設に入居中に、医療機関への入院が生じた場合の対応は、以下のとおりです≫

①検査入院等、短期入院の場合

１か月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。以下②･③の場合は、入院した医療機関より診断書を提出していただく 場合があります。
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は、退院後再び施設に入居することができます。但し、入院時に予定された 退院日よりも早く退院した場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない 場合は、併設の短期入所生活介護をご利用頂く場合があります.。
③３か月以内の退院が見込まれない場合
<u>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。</u>

３）円滑な退所のための援助

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援助をご契約者に対して速やかに行います。

o 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 o 居宅介護支援事業所の紹介 o 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

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助に係る費用として介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

１１．残置物引取等（代理人について）

入居契約終了後、当施設に残された所持品・預り金品・残置物をご契約者自身が引き取れない場合は、残置物引取り人（代理人）に引き取りをお願いしております。また、引渡しに係る費用が発生した場合は、ご契約者又は残置物引取人にご負担頂きます。

１２．苦情等申立窓口

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承ります。

○苦情受付窓口解決責任：施　設　長　岡田 国道 担当者：生活相談員 電 話 番 号 ：043-312-6010 Ｆ　Ａ　Ｘ ：043-312-6026 ｅ－Ｍａｉｌ：sakura@sankokai.com
○受付方法　　担当者に口頭、もしくは文書にてお申し出ください。または、玄関に設置しております苦情受付ボックス「ご意見箱」に投函ください。
○受付時間　９：00～１８：00 ◆苦情を受付した場合は、直接訪問するなどにより詳しく事情を伺うとともに、各関係者にも事実関係を確認し、ご利用者本位の精神に基づき迅速に対応します。

２）行政機関その他の苦情受付機関

佐倉市介護保険課	所在地	千葉県佐倉市海隣寺町97
	電話番号	043-484-6174
千葉県国保連合会 介護保険課 苦情相談窓口	所在地	千葉県千葉市稲毛区天台6-4-3
	電話番号	043-254-7428
福祉サービス 運営適正化委員会	所在地	千葉市中央区千葉港4-5
	電話番号	043-246-0294

３）第三者委員

１３．緊急時の対応

施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供を行っているときに、利用者に病状急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は予め施設が定めた協力病院等への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。なお、緊急処置、緊急搬送を優先させていただき、ご家族への連絡は医療機関搬送後となり　連絡が遅延する場合もありますのでご了承ください。

１４．事故発生時の対応

サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかにご利用者の家族、市町村等に連絡をとり、必要な措置を講じます。当施設の責めに帰す事由による事故の　場合は、損害賠償原因の解明、再発防止のための対策を行います。

１５．非常災害の対策について

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連携を密にし、とるべき措置について防災計画を作成し、その防災計画に基づき、年３回以上ご契約者及び従業員等の訓練を行います。

１６．サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたり､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の上、ご契約者からの聴取、確認をします。

③ご契約者が受けている要介護度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。

④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。

⑤事業者及びサービス従事者又は従業員、関係する委託業者従業員は、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に関する個人情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。（個人情報保護）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。

⑥事業所は人権の擁護・虐待の発生又その再発を防止するため、虐待防止のための指針整備、対策を検討するための委員会の定期的な開催、施設職員への研修実施等の措置を講じます。

１７．職場におけるハラスメント防止

適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化し、必要な対策を講じます。

１８． 虐待防止に関する事項

１）入居者の人権擁護、虐待の発生又は、その再発を防止するための措置を講じるものとします。

①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催すると共にその結果を周知徹底するものとします。

②虐待防止の指針を整備します。

③虐待防止の研修を定期的に行います。

④適切に実施するために虐待防止委員会を設置します。

２）サービス提供中に当該施設従業員又は、養護者による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

１９．身体的拘束

１）入居者に対して身体的拘束その他、行動を制限する行為を行わないことを約束します。ただし、生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を事前に入居者及び家族へ十分な説明を行い、同意を得ると共に経過観察記録、検討記録等の整備や適切な手続きにより身体等の拘束を行わせていただきます。

２）身体的拘束等の適切化のために措置を講じます。

①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３か月に１回以上開催すると共にその結果について介護職員その他従業員に周知徹底を図ります。

②身体的拘束等の適正化のために指針を整備します。

③介護職員その他の従業員に対し身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

２０．衛生管理及び感染症対策

入居者と施設の衛生管理に努め、感染症が発生し、又は蔓延しないよう下記の対策を講じます。

①感染症の予防及び蔓延防止のための対策検討委員会を設置し、定期的に開催しその結果について従業員に周知します。

②感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備します。

③感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

２１．業務継続計画の策定等

１）施設は、感染症や非常災害の発生において入居者に対する指定施設サービスの提供を継続的に 実施するための及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

２） 施設は、従業員に対し業務継続計画について周知すると共に必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

３）施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

２２．当施設をご利用の際にご留意頂く事項

ご面会	◆面会票をご記入の上、ご面会ください。
	◆面会時間 ９：００～１８：００
	（上記以外での面会も可能ですが、事前にご連絡ください。）
	◆飲食物・衣類の持ち込みについては、必ず職員にご連絡ください。
	◆感染症の発生状況などに応じて、やむを得ず面会制限をする場合があります。
外出や外泊	◆外出・外泊はいつでもできます（健康状態不良時はお断りすることもあります）が、事前にお申し出ください。特に、食事の時間に係るときは必ず事前にお申し出ください。（要届出書）
	◆代理人（身元引受人）以外の方が、外出・外泊の手続きをする場合は、代理人のご承諾を得ていただくよう、その他の家族・ご親戚等にご説明ください。代理人に確認の連絡をとることがありますのでご了解ください。
施設・設備の使用上の注意	◆居室及び共用設備、敷地をその本来の用途に従ってご利用ください。 ◆故意や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、ご契約者の自己負担により現状に復していただくか又は相当の代価を請求お支払いして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た場合には、ご契約者の居室内に立ち入り必要な措置をとることができるものとします。但し、ご本人のプライバシー等の保護については、十分な配慮を行います。
	◆他のご契約者に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動、故意に騒音を発生させることはご遠慮ください。
喫煙・飲酒	◆喫煙・飲酒はお断りしています。 ◆面会者も含めて敷地内は全面禁煙です。
動物飼育	◆施設内でのペットの持ち込み及び飼育はお断りいたします。

指定介護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。

令和　　年　　月　　日

指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム さくら誠心園　　管　理　者 岡田 国道
重 要 事 項
説明者職員

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した。

令和　　年　　月　　日

契　約　者　　[住所]

[氏名]　　㊞

代　理　人　　[住所]
（身元保証人）

[氏名]　　㊞

連帯保証人　　[住所]

[氏名]　　㊞