

軽費老人ホーム佐保苑

生活の手引

(利用者留意事項)

目次

1. ご利用にあたっての条件	1
2. 利用までの流れ	1
・お問い合わせ 当施設の見学	
・入居申込書類の受付	
・面接	
・入居判定	
・書類の準備	
・提出書類の受取り	
・利用相談	
・体験入居	
・利用契約の締結	
・ご入居の際にお渡しする鍵	
・身元保証人の変更 連絡先の変更	
3. 入居時に必要な費用等について	3
・入居一時金	
・保証金	
・利用料引き落とし口座手続き	
4. サービス内容	4
・職員体制と職務内容	
・当施設で提供するサービス	
・当施設での医療関連対応	
・当施設利用の留意点	
・居室について	
・入居の際の持参品	
・居室利用	
・居室内の消耗品	
・外出時について	
・外泊について	
・ご家族・外来客の宿泊について	
・政治・宗教活動	
・喫煙	
・他のご利用者・職員への贈り物	
・物品管理	
・玄関の施錠について	
・鍵の取扱いについて	
5. 利用料について	8
・利用料	
・支払い方法・請求	
・通常の月額利用料	
・契約終了 居室明け渡し時の扱い	
・契約の終了	
・ご利用者からの契約解除	
・当施設による契約解除	
・居室の明け渡しについて	
・契約終了・契約解除月の支払いについて	
・口座振込み手数料 その他	
・不在時（入院・外泊）の取扱い	
6. その他	11
・健康管理等について	
・火災・非常災害の対応 防災管理	
・苦情窓口	
・個人情報の取扱いについて	
・事故発生時の対応について	
・金銭管理について	
・介護保険	
・署名欄	13

1. **ご利用にあたっての条件**

(1) 原則として以下の条件を満たす方が当施設を利用できます。

- ① 入居日に原則満60歳以上の方
- ② 日常生活に支障のない程度の健康状態である方
- ③ 規定の利用料の支払いが可能な方
- ④ 公的な医療保険に加入されている方
- ⑤ 公的な介護保険に加入されている方
- ⑥ 身元保証人を定められる方
- ⑦ 当施設の利用契約書・利用者留意事項等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方

(2) 利用をお断りする場合

以下の各項に該当する場合は、当施設の利用をお断りする場合があります。

- | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">① 24時間の医療を必要とする方② 暴力をふるう等、他の人に害を及ぼす恐れがある方③ 感染症等を有し、他の利用者に病を伝染させる恐れのある方* 全く身元を保証する方がいない場合 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2. **利用までの流れ**

(1) お問い合わせ 当施設の見学

- ① 当施設に関心がある方は、お問い合わせいただくことにより、当施設よりパンフレット、その他の参考資料を郵送いたします。
- ② 事前にご予約いただくことにより、当施設の見学も随時受け付けます。

(2) 入居申込書類の受付

- ① 入居を希望される方は、「仮入居申込書」に必要事項をご記入のうえ直接ご提出ください。
- ② 「仮入居申込書」を確認の上、ご本人と面談をいたします。

(3) 面接

- ① 面接の日程等についてご相談させていただきます。
- ② パンフレットについての説明と疑問点（料金等）にお答えします。
- ③ 入居にあたっての提出書類についてご説明をします。
- ④ 入居申込の内容確認、生活状況、身体状況の確認をします。

(4) 入居判定

- ① 面接結果をもとに、入居判定を行います。判定結果は後日お知らせいたします。
- ② 入居判定は、入居対象者ご本人の状況、居室の構造等で考慮すべき性別、受け入れ体制及び居室状況、入居対象者並びに家族の居住地、その他配慮しなければならない個別事情をもとに入居判定を行います。
- ③ 判定の結果、入居可となりましたら入居にあたっての必要事項の説明をいたします。説明を聞かれたうえで納得していただけたら、契約を締結し入居日を決定いたします。

(5) 書類の準備

- ① 入居が認められた方は、次の必要書類を **佐保苑** までご提出ください。
- ② 必要書類の中で、提出時期によっては前年分のものではない書類をご提出いただく場合がございますのでご了承ください。
- ③ 入居日によっては、次の必要書類を再度提出していただく場合がありますので、ご了承ください。

ださい。また提出いただいていたものの中で変更がある場合は再度ご提出ください。

- 例. ① 転居等をおこない住所が変更になった → 住民票
② 要介護度・有効期限の変更 → 介護保険被保険者証のコピー

必要書類（必須）

- **住民票** 入居されるご本人と保証人（連帯保証人）2名
- **介護保険被保険者証のコピー**（介護認定を受けている方）
- **健康診断書** かかりつけ医療機関へ所定の健康診断書をお持ちになってください。
- **前年分の（非）課税証明書**
- **健康保険被保険者証のコピー**

その他の提出していただく書類（必要に応じて）

- **前年分確定申告書の控えのコピー**
確定申告をされた方で、申告時に発行された控えをお持ちの方のみご提出ください。
- **前年分の公的年金等の源泉徴収票**
- **所得証明書に載っていない年金収入（遺族年金、障害年金、恩給、個人年金等）の分かる書類**
 - * 公的年金等源泉徴収票を紛失された場合は、前年1月から12月までの公的年金が振り込まれている通帳のコピーをご提出ください。
 - * 遺族年金、恩給、個人年金等がある場合は、前年1月から12月までの公的年金が振り込まれている通帳のコピーをご提出ください。
- **前年分の所得税、住民税の租税、社会保険料等（介護保険料・国民健康保険等）の領収書のコピー**
 - * 所得税、住民税の租税、社会保険料等領収書を紛失された場合は、引き落としの状況が分かる通帳のコピーでもかまいません。また、区市町村によっては、証明書を発行できる場合もありますので、ご確認ください。

（※サービスの提供に要する費用（事務費）の減免を受けるにあたって必要な書類となります。）

（6）提出書類の受取り

- ① 提出書類の受取りをいたします。
- ② 面接後に新たに出てきた疑問点、質問にお答えします。

（7）利用相談

- 入居申込書類に基づいて、具体的な利用相談をさせていただきます。
- 当施設の担当者をご本人及びご家族にお会いし、お預かりした入居申込書類をもとに、お身体の状態や、サービス提供にあたって留意する点、ご希望などをお伺いさせていただきます。

（8）体験入居

- 居室・設備等ありませんので**不可**です。

（9）利用契約の締結

- ① 契約締結日と利用開始日は、原則として同じ日付になります。（契約締結日＝利用開始日）
 - * 前入居者の退苑関係で日付が変更になる場合もあります。
- ② 利用契約締結時には、以下のご準備をお願いします。
 - **印鑑**（ご利用者・身元保証人）
 - **住民票**（ご利用者） ※提出していただいた住民票と変更がある場合
 - **通帳及びお届出印**（利用料の自動引落とし用の通帳）

③ 以下の書類を取り交し、又は作成していただくことにより利用契約の締結となります。

• **佐保苑個人情報取扱いに関する同意書**

個人情報使用に関する同意書です。ご本人及び身元保証人の署名・捺印をお願いします。

• **診療情報提供書**

当施設の協力医療機関での継続医療を希望される場合、現在の主治医に作成をご依頼ください。作成にかかる費用はご負担願います。

* 当苑は「西奈良中央病院」が協力医療機関となっています。

• **看護サマリー**

入院中または継続的な医療が必要な方

* 入院先の病院または訪問看護サービス等の担当看護師等に作成を依頼してください。様式の指定はありません。

* 当施設利用にあたっての看護的な引継ぎ情報を記載するものです。

(10) **ご入居の際にお渡しする鍵**

お部屋の鍵 1ヶ

(11) **身元保証人の変更 / 連絡先の変更**

- ◆ 全ての義務履行が困難になった場合には、ご利用者は新たな身元保証人を選定して、当施設に通知しなくてはなりません。
- ◆ 当施設が新たな身元保証人の選定に同意する場合には、契約当事者間にて身元保証人変更に関する「合意書」を締結し、各契約者が「利用に関する契約書」と合わせて保管するものとします。
- ◆ 身元保証人の住所 / 連絡先が変更になる場合には、当施設までご連絡ください。

3. **入居時に必要な費用等について**

(1) **入居一時金**

必要ありません。

(2) **保証金**

必要ありません。

(3) **利用料引き落とし口座手続き**

- ◆ 通帳の準備
- 入居の際には特段の事情がない限り、毎月の利用料を引き落とし用として金融機関に普通預金口座をご用意いただきます。

4. サービス内容

(1) 職員体制と職務内容

● 職員配置

職 名	人数（） 内非常勤 再 掲	職 務 内 容
施 設 長	1名	施設全般の管理・運営
生活相談員 (施設長補佐)	1名	施設長の補佐及び入居者の生活指導 ご利用者又はご家族との生活・介護全般に関する相談・援助、 地域の他の関係機関、諸施設との連携
事 務 職 員	2名(1)	施設に関わる事務全般
介 護 職 員	5名(1)	ご利用者への介護サービス全般を提供
看 護 職 員	1名	ご利用者への看護サービス全般を提供
栄 養 士	1名	栄養管理・指導
調 理 職 員	5名(1)	ご利用者への食事の提供

(2) 当施設で提供するサービス

① 食事について

- ◆ 栄養士が栄養のバランスの取れた献立を3食提供いたします。
- ◆ お食事は食堂にてお願いいたします。
- ◆ 食事の時間は、おおむね次のとおりです。
朝食 7:40～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～
- ◆ 通院のため食事時間に遅れる場合は衛生管理上、食事時間開始後30分まで保管します。
- ◆ 1週間の予定メニューを前週末までに掲示いたします。
- ◆ アレルギー等医師の診断書がある場合には、内容により代替メニューを準備いたします。

② 入浴について

- ◆ 入浴時間内（10:00～16:00）であれば浴室にて、自由に入浴することができます。
※ 個別の入浴介助は行いません。
- ◆ 入浴の際は安全確認のため職員に声を掛けてください。

③ 居室清掃について

- ◆ 居室の清掃、居室のゴミの管理はご利用者でお願いします。

④ 健康管理について

- ◆ 定期的に健康診断を実施し、その記録を保存し健康の保持、疾病の予防を行います。

⑤ 生活相談について

- ◆ ご利用者及びご家族からの相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行います。

⑥ アクティビティについて

- ◆ 娯楽室・クラブ室等を利用し、趣味、教養活動を行えます。
- ◆ 各種のイベント、行事を企画、実施いたします。

- ◆ 当施設全体で実施するイベント、行事等に関する費用は月額利用料に含まれます。
* ただし、特別個人にかかる費用については、個人負担となる場合があります。
- ◆ ご希望者には、個人で選択できる各種趣味活動を提案いたします。
- ◆ 材料費等は、実費にてご負担いただく場合がありますが、クラブに使用する道具は苑から貸し出しいたします。

⑦ 新聞等の購読について

- ◆ 個人購読をされる場合には、職員にお申し出ください。
* 共用の新聞等は、談話室にあります。

⑧ 病院・クリニック等への通院時（送迎）の付き添いについて

- ◆ 医療機関への通院等は、原則としてご家族等で対応をお願いします。どうしても都合の付かない時はご相談ください。有料サービスを行う業者等をご提示いたします。
※ 業者とのトラブル等には当苑は一切関知しません。
- ◆ ご利用を希望される場合は、事前に職員と相談してください。
- ◆ 西奈良中央病院へ通院される方は、送迎バスが出ています。

⑨ 衣類等の洗濯について

- ◆ 洗濯場の洗濯機で洗濯し、物干場に干してください。
- ◆ 洋服等のクリーニングは、業者が定期的に来ますので、ご利用ください。

⑩ 理髪・美容院について

- ◆ 当施設にはありませんが、訪問理容をご利用できます。

⑪ 電話設備について

- ◆ 居室には電話はございません。
- ◆ 娯楽室横に公衆電話がありますので、ご利用ください。
* 居室にて携帯電話の使用は可能です。（起床前・消灯後は使用しないでください。）

(3) 当施設での医療関連対応

① 当施設での医療関連対応

- ◆ 日常の健康管理
・看護職員が対応を行います。
- ◆ 服薬管理
・必要に応じて看護職員・介護職員が行います。
- ◆ 定期健康診断
・原則としてご利用者様で各種健診制度をご利用いただきます。
- ◆ 施設内に医師は常駐していませんが、概ね年2回嘱託医の診察・相談を受けられます。
- ◆ 看護職員は専門有資格者（看護師・准看護師）ですが、規則上、医療行為や医師の指示のない診療補助業務を行うことはできません。
- ◆ 看護職員が行うのは日常の「健康管理」です。専門知識・経験を活かして、ご利用者の心身状況の把握や医療機関等との連携を図ります。
- ◆ 毎月1回、医療機関に健康保険者証（**原本**）の提示が必要となります。
- ◆ 主治医またはその他の医師から心身の状態に関して、何らかの指示を受けた場合は、速やかに職員へ連絡をお願いいたします。
- ◆ 結核・インフルエンザの感染予防等のために、X線検査 及び 予防接種等 を当施設にて

行います。

- ◆ 予防接種の際に予防接種に関する同意書を作成していただきます。

② 協力医療機関

- ◆ 緊急時の対応や入院可能な医療機関の紹介などで医療業務に関しては嘱託医を介して行っています。

③ 協力医療機関の概要

病院名： 医療法人 松本快生会 西奈良中央病院
住 所：〒 631-0022 奈良市鶴舞西町1番15号 電 話：0742-43-3333
入院設備の有無： 有
科目：「内科」・「外科」・「肛門科」・「泌尿器科」・「整形外科」・「脳神経外科」 「リハビリテーション科」・「人工透析センター」・「健康管理センター」他

④ 緊急時の対応

- ◆ 当施設は24時間の生活の場ですので、病状の急変、突発的な事故等、夜間や緊急時の医療対応が必要な場合があります。
- ◆ 各居室内、居室トイレにナースコールを設置し、ご利用者の安全確保のために、24時間体制で緊急状態に対応する体制をとっています。
- ◆ 夜間帯は宿直者がナースコールに対応します。
- ◆ 当施設では、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。ご家族への連絡がつかなかった場合、ご家族からの指示をいただかないうちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合がございます。

⑤ 入院治療の対応

- ◆ 入院治療の必要性は、医療機関その他の医師の指示を仰ぎます。
- ◆ 入院に当たっては、ご利用者の意志、及びご家族の合意をいただきます。
- ◆ 入院による不在が3か月を超えることが明らかな場合は、契約維持について当施設よりご利用者又はご家族に相談させていただきます。

(4) 当施設利用の留意点

① 居室について

- ◆ ご入居後、心身の状態に変化が生じた場合には、その状態に適した居室へ変更することができます。(要変更届)
- ◆ 各居室入口には鍵が付いております。お出掛けの際には必ず施錠するようお願いします。
- ◆ 鍵はご入居の際にお渡しします。

② 入居の際の持参物

<input type="checkbox"/> 介護保険証（必須）	以下は苑が使用を認める基本機械・器具
<input type="checkbox"/> 健康保険証（必須）	
<input type="checkbox"/> 老人医療受給者証（必須）	
<input type="checkbox"/> 内服薬	
<input type="checkbox"/> 日用品類	
<input type="checkbox"/> 衣服・クツ	
<input type="checkbox"/> 寝具	
<input type="checkbox"/> 衛生用品類	
<input type="checkbox"/> テレビ	
<input type="checkbox"/> 電気こたつ	
<input type="checkbox"/> ホットカーペット	
<input type="checkbox"/> 掃除機	
<input type="checkbox"/> 扇風機	
<input type="checkbox"/> 電気毛布	

◆ 高額な現金や宝飾品などの貴重品の持ち込みは原則禁止としております。

③ 居室利用

- ◆ 居室は現状のままご使用ください。
- ◆ 居室を第三者に転貸したり、譲渡したりすることはできません。
- ◆ 居室、共用施設、または敷地内で動物を飼育することはできません。
- ◆ ご利用者が居室を汚損・滅失した場合には、現状に修復するか、現状に修復するために必要な経費をご負担していただきます。

④ 居室内の消耗品

- ◆ 居室内で使用する蛍光灯、トイレトーパーは準備しておりますので職員にお知らせください。なおトイレトーパーは、月2ロールまでとなっておりますので、それ以上は実費にてご購入ください。
- ◆ 蛍光灯の交換等は、職員にお声掛けくださればお手伝いいたします。

⑤ 外出時について

- ◆ 外出は自由にできますが、外出する場合は、行き先を職員にお知らせください。
- ◆ 当施設は外出先での鍵の紛失・盗難の予防の為、外出時には鍵を所定の位置にかけていただくようになっておりますので、鍵を持ったまま外出しないでください。

⑥ 外泊について

- ◆ 外泊する時は、事前に「外泊届」を提出してください。宿泊先および帰省予定日、欠食等について記入してください。

⑦ ご家族・外来客の宿泊について

- ◆ ご家族・外来客の宿泊される時は、ご利用者の居室にてお願いします。また、事前に「宿泊承認願」をご提出ください。

⑧ 政治・宗教活動

- ◆ 他のご利用者や職員等に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動は禁止します。

⑨ 喫煙

- ◆ 施設内での喫煙は火災防止のため禁止しています。所定の場所で喫煙してください。

⑩ 他のご利用者・職員への贈り物

- ◆ 他のご利用者とお菓子などのやりとりをしないでください。食事制限やカロリー制限がある方もおられますので、お互いに注意してください。
- ◆ 職員への心付け等は、一切いただいておりませんのでご了承ください。

⑪ 物品管理

- ◆ 当施設に持ち込まれる物品は、ご本人の自己管理を原則としています。
- ◆ 高額な現金や宝飾品等の貴重品の持ち込みは、お断りさせていただきます。
- ◆ 通帳等を持ち込まれる場合、原則として管理は当施設では行いません。
紛失された場合は、当施設では責任を負うことができかねますのでご了承ください。
- ◆ 火災・事故の危険がある物品の持ち込みは禁止です。
* 例： 石油、ガストーブ、ロウソク、線香、ライター等

⑫ 玄関の施錠について

- ◆ 当施設の玄関入り口は防犯の為、夜間帯 20:30 ~ 6:00 までの間施錠をしております。
その時間帯は、インターホンにてお呼び出してください。
- ◆ 門限は 20:30 です。

⑬ 錠の取扱いについて

- ◆ 部屋の鍵は入居の際、ご利用者へ1個お渡しします。
- ◆ 入居の際お渡ししたお部屋の鍵を紛失・破損された場合は、実費にてご負担いただきます。
- ◆ 退苑の際は、入居時にお渡しした鍵を返却してください。

⑭ 面会について

- ◆ ご家族が面会される際は、「面会者カード」に必要事項をご記入後入館となります。
- ◆ 面会時間は 7:00 ~ 20:00 です。

5. 利用料について

(1) 利用料

月額利用料の内訳

項目	内容・その他
サービスの提供に要する費用 (事務費) ※日割り計算は行いません	<ul style="list-style-type: none">・ 当施設維持・運営管理費・ 当施設を所管する官庁で定めた料金です。・ 当施設を所管する官庁の定める基準が変われば料金を変更されます。・ 減免の申請を行うことで、当施設を所管する官庁の定める基準に従い、所得に応じて減免措置が適用される場合があります。
生活費 ※日割り計算を行います	<ul style="list-style-type: none">・ 食事代、光熱水費等にあたる費用・ 当施設を所管する官庁で定めた料金です。・ 当施設を所管する官庁の定める基準が変われば料金を変更されます。
暖房費 ※日割り計算を行います	<ul style="list-style-type: none">・ 当施設を所管する官庁で定めた料金です。・ 当施設を所管する官庁の定める基準が変われば料金を変更されます。・ 支払い月は毎年11月～3月です。
機械・器具使用料 ※日割り計算を行います	<ul style="list-style-type: none">・ 苑が利用を認める基本機械・器具以外の利用者個人の使用に属する機械・器具等にかかる水道、電気料金・ 金額は使用する機械・器具により個別に計算する。

(2) 支払い方法・請求

① 利用開始月の月額利用料について（R1.10 現在額）

- ◆ 利用開始月の請求、支払いは以下のとおりです。

日割計算を行わない利用料

サービスの提供に要する費用（事務費）

利用開始日によって日割りとなる利用料

(ア) 生活費

(イ) 暖房費

(ウ) 機械・器具使用料

- ◆ 日割り計算は、下記のとおりとなります。

・ 生活費	57,110 円	×	当該入所月の入所日数	÷	当該入所月の日数
・ 暖房費	2,230 円	×	//	÷	//
・ 機械・器具使用料		×	//	÷	//

※ 1 円未満（小数点以下）は切捨てとします。

② 利用料は、利用開始月の翌月以降毎月 5 日までに当月分を金融機関口座からの自動振替となります。

- * 口座振替手続きには 2 か月程かかりますので、入居当初は当施設の指定する銀行口座へお振込みくださるか、ご持参ください。

(3) 通常の月額利用料

- ◆ ご利用者またはご家族の金融機関口座からの自動振替を原則とします。
- ◆ 利用契約締結時に口座振替手続きをご案内します。
- ◆ 口座振替手続きが完了するまでの間は、下記の口座への振込みもしくは苑に持参となります。
- ◆ 「軽費老人ホーム佐保苑」の指定銀行口座

銀行名：	南都銀行 富雄支店
口座番号：	普通預金 149955
口座名：	シャカイフクシホウジン サホカイ 社会福祉法人 佐保会 リジチヨウ イソベ ユウ 理事長 磯邊 ゆう

- ◆ 毎月利用料の請求内容は以下のとおりです。
 - (ア) サービスの提供に要する費用（事務費）
 - (イ) 生活費
 - (ウ) 暖房費（11 月～3 月）
 - (エ) 居室等で使用した基本機械・器具以外の光熱水費

(4) 契約終了 / 居室明け渡し時の扱い

- ◆ 「契約終了・解除」の規定は、「利用契約書」該当条項を参考願います。
- ◆ ご利用者からの契約解除の場合、1 か月以上前までに「退苑届」をご提出ください。
- ◆ 契約解除はご利用様が提出した「退苑届」に記載された契約解除日をもって契約解除となりますが、その契約解除日までに居室を明け渡していただきます。
- ◆ ご利用様が入院などにより、不在期間が 3 か月を超えるのが明らかな場合、または退院が難しい場合には、契約継続について、ご相談させていただきます。

(5) 契約の終了

- ◆ 以下の場合には、当施設の利用契約は自動的に終了します。
 - ・ 利用者が死亡したとき
 - ・ やむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
 - ・ 当施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

(6) ご利用者からの契約解除

- ◆ 契約を解除しようとする時は、1か月以上前に当苑の定める「退苑届」を提出することにより、その「退苑届」に記載された契約解除日をもってこの契約を解除することができます。

(7) 当施設による契約解除

- ◆ 以下の事由に該当する場合等に当事業所は、本契約を解除することができます。この場合、当施設は、ご利用者・身元保証人様に対する説明、協議の場を設けます。
 - ・ 不正または偽りの手段によって利用承認を受けたとき
 - ・ 正当な理由なく利用料を滞納したとき、または支払うことができなくなったとき
 - ・ 居宅介護サービス提供を利用してもなお常時介護を必要とし、苑での生活が著しく困難となったとき等、ケアハウス（介護型）や特別養護老人ホーム入所対象程度の心身の状況になったとき
 - ・ 身体または精神疾患のため、施設での生活が著しく困難となったとき
 - ・ 承認を得ないで、施設の建物、付帯設備等の造作・模様替えを行い、かつ、現状回復をしないとき
 - ・ 金銭の管理、各種サービスの利用について、利用者自身で判断ができなくなり、家族、身元保証人の援助又は各種の介護サービスを利用してもなお苑での生活が著しく困難となったとき
 - ・ ご利用者が病院に入院されるなどの理由で当施設を不在にし、不在期間が3か月を超えたとき
 - ・ その他、共同生活の秩序を著しく乱し他の利用者に迷惑をかけるなど、苑の生活が著しく不適当と思われる事由が生じたとき

(8) 居室の明け渡しについて

- ◆ 契約終了の場合、速やかに居室の明け渡しをお願いいたします。契約終了後、2週間を経過しても私有物が残っている場合には、当施設にて適宜処分させていただきます。
なお、処分費用は後日請求いたします。
- ◆ 居室明け渡しは、当施設にて状況に応じて延長することができます。
- ◆ 居室明け渡しの際は、居室の点検、確認を行います。
※ 基本設備、内装で、生活による劣化以上の著しい劣化が発生している場合はその修理費用をご負担していただきます。
- ◆ 契約終了日までに居室を明け渡しがない場合には、契約終了時の翌日から起算して居室明け渡し日までの月額利用料を請求させていただきます。
- ◆ ご利用者が「契約解除届」を提出しないで居室を退室した場合は、ご利用者の解約の意思を知った日をもって契約が解除されます。

(9) 契約終了・契約解除月の支払いについて

- ◆ 契約終了 / 居室明け渡し月の月額利用料は、生活費、暖房費、機械・器具使用料については利用日数分以外を返還することとなりますが、サービスの提供に要する費用（事務費）については日割計算をいたしません。

(10) 口座振込み手数料 / その他

① 口座振込み手数料

- ◆ ご利用者からの入居費自動引落手数料 ⇒ 当施設の負担
- ◆ 上記以外のご利用者からの振込手数料 ⇒ ご利用者または保証人のご負担
- ◆ 軽費老人ホーム佐保苑からの振込手数料 ⇒ 当施設の負担

② 領収書

- ◆ 入金確認後、ご利用者または保証人にお渡しいたします。送付希望の場合は送料をご負担いただきます。

(11) 不在時（入院・外泊）の取扱い

① サービスの提供に要する費用（事務費）

入院・外泊があっても月額利用料をいただきます。日割計算はいたしません。

② 生活費・機械器具使用料

外泊または外出の場合「外泊届」または「外出届」にて申請することにより連続して7日間を超える不在期間が発生した場合については、以下の計算により返還いたします。外泊・入院当日と当施設に戻った日は、外泊日数に含めません。

生活費 ÷ 2 × (外泊日数 - 7日) ÷ 30日 (2月のみ実日数)

機械・器具使用料 × (外泊日数 - 7日) ÷ 30日 (2月のみ実日数)

6. **その他**

(1) 健康管理等について

- ◆ 定期的に健康診査を受ける機会を提供し、その記録を保存し、健康の保持・疾病の予防に努めます。
- ◆ 施設嘱託医による概ね年2回の定期検診を受診していただきます。
- ◆ ご利用者の使用する食器その他の設備又は飲用に使用する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な対策を講じます。
- ◆ 当施設において、感染症または食中毒が発生しないよう、または蔓延まんえんしないように必要な対策を行います。

(2) 火災・非常災害時の対応 / 防災管理

① 施設 / 設備

- ◆ 当施設は、該当する建築基準関係法令および消防関係法令に適合しています。
- ◆ 関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置を行っています。

② 防災

- ◆ 当施設では消防関係法令に従い、火災・非常時に備えて、防災管理者を定め、具体的な消防計画を作成、管轄消防署に届出をしています。
- ◆ 定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、管轄消防署の指導のもとで、定期消防総合訓練を実施します。
- ◆ 防災管理者のもとに、防火担当責任者・火元責任者を配置し、日常の防火管理を徹底すると共に職員の防災教育を適宜実施、自衛消防隊を組織して火災発生時に備えています。

(3) 苦情窓口

① 対応窓口・体制

当法人の事業所が提供する福祉サービスにかかるご利用者からの苦情を解決するための体制を整備することにより、ご利用者の権利を擁護するとともに、ご利用者の満足感の向上を

図り、ご利用者が当苑の福祉サービスを適切に利用できるよう支援します。

下記により、それぞれ担当を置き、さらに法人本部に事業全体を担当する第三者委員を設置しています。

苦情・要望については苑内の「お声箱」に文書にて投函をお願いいたします。封を切らずに担当者へ送られます。

- ◆ 苦情受付担当者（ご入居部屋の担当介護職員および生活相談員）
当施設全体の問題として、緊急に検討・対応を行います。
- ◆ 苦情解決責任者（施設長）
法人全体の問題として、緊急に検討・対応
- ◆ 第三者委員
 - ・ 苦情内容の報告聴取
 - ・ 事実関係を把握するための調査
 - ・ 話し合いの立会い、助言
 - ・ 事案の解決結果、改善状況等の報告、聴取
 - ・ 氏名については苑内掲示板に掲示しております。

② 苦情処理手順

- ◆ 苦情は、その内容に応じて、苦情責任者が迅速に情報を収集し、速やかに対応します。
- ◆ 苦情の内容、対応過程、対応結果等については、苦情対応記録を作成・保管し、再発防止に努めます。

◎ 各市町村にも苦情窓口がございます。

【奈良市福祉部介護福祉課】0742-34-5422

【奈良県国民健康保険団体連合会苦情相談窓口】0744-29-8326

※連絡先、課の名称等については変更される場合がありますので、ホームページなどの最新のものをご確認ください

(4) 個人情報の取扱いについて

- ◆ 当施設職員は、正当な理由なく、その業務上知り得たご利用者またはその家族の秘密を漏らすことはいたしません。
- ◆ ご利用者及びご家族の個人情報利用等に関しては、別紙「軽費老人ホーム佐保苑個人情報取扱いに関する同意書」によりご利用者及びご家族の同意を得ます。

(5) 事故発生時の対応について

ご利用者に事故が発生した場合は、速やかにご家族・保証人への連絡を行うとともに、事故の発生又はその再発防止のために下記のことを行います。

- ◆ 事故が発生した場合の対応、事故の報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備します。
- ◆ 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が起きた時にその事故の事実を報告し、改善策について周知徹底を図る体制を整備します。
- ◆ 事故発生防止のための委員会及び職員に対しての研修を定期的に行います。

(6) 金銭管理について

- ◆ 当施設での金銭管理は、原則としていたしません。
- ◆ 通帳等の預りは、原則として行いません。

(7) 介護保険

当施設は、介護保険の事業・事務を行う施設ではありませんが、利用者様への安全なサービス提供を行う必要性から、介護事業所との連携が必要になりますので、介護保険による介

護サービスを受ける必要が生じたときは、必ず当施設に届出をお願いします。
手続きは原則として、ご本人又は保証人が行うこととしています。

(8) 第三者評価について

第三者評価の実施状況 実施していない

令和 ___ 年 ___ 月 ___ 日

軽費老人ホーム佐保苑入所にあたり、利用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。

奈良市二名 2-2443-3
社会福祉法人佐保会
軽費老人ホーム佐保苑 施設長 _____ 印

説明者
職・氏名 _____ 印

私は、契約書及び本書面により軽費老人ホーム佐保苑から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所
氏名 _____ 印

保証人 住所
氏名 _____ 印