

## 特別養護老人ホーム豊寿苑重要事項説明書

### 1 介護老人福祉施設サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人豊浦福祉会
代表者氏名	理事長 大森 宏
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	山口県下関市豊浦町大字厚母郷10442番地 総務課 (電話 083-772-0107・ファックス番号 083-772-0108)
法人設立年月日	平成18年11月17日

### 2 入所者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	特別養護老人ホーム豊寿苑
介護保険指定 事業所番号	3570102883
施設所在地	下関市豊浦町大字厚母郷10442番地
連絡先	電話番号：083-772-0107      fax 番号：083-772-0108

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人豊浦福祉会が設置する特別養護老人ホーム豊寿苑において実施する指定介護老人福祉施設の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定介護老人福祉施設事業の円滑な運営管理を図るとともに、入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な指定介護福祉施設サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。</li> <li>2 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めるものとする。</li> <li>3 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付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るものとする。</li> <li>4 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。</li> <li>5 施設は、指定介護福祉サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。</li> <li>6 前5項のほか、「下関市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(平成24年下関市条例第74号)に定める内</li> </ol>

	容を遵守し、事業を実施するものとする。
--	---------------------

(3) 施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート・鉄骨造 陸屋根瓦葺平屋建
敷地面積 (延べ床面積)	35,961㎡ (4,756.32㎡)
開設年月日	平成24年12月1日
入所定員	68名(うち、14名短期入所生活介護を含む)

<主な設備等>

居室数	個室16室、2人部屋2室、4人部屋12室
食堂兼娯楽室	3室
静養室	1室
医務室	1室
浴室	一般浴槽、車椅子カプセル特殊浴槽、臥床式特殊機械浴槽
機能訓練室	1室
併設事業所	地域密着型特別養護老人ホーム(第3590106088号) (介護予防)短期入所生活介護(第3570102883号) 通所介護・予防通所事業(第3570102875号) 居宅介護支援事業所(第3570102909号)

(4) 利用定員

利用定員内訳	54名
--------	-----

(5) 職員体制

管理者	施設長 吉田 初巳
-----	-----------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤1名 兼務
医師	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。	非常勤1名 以上 兼務
生活相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	常勤1名 以上
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	常勤3名以上 兼務

介護職員	入所者に対し必要な介護及び世話、支援を行います。	常勤23名以上 兼務
管理栄養士 (栄養士)	食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行います。	常勤1名以上 兼務
機能訓練指導員	入所者の状況に適した機能訓練、手芸、貼り絵など生活リハビリを取り入れ心理的機能。身体機能の低下を防止すよう努めます。	常勤1名以上
介護支援専門員	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	常勤1名以上 介護職員兼務
調理員	給食業務に従事します。	常勤・非常勤 8名以上 兼務
事務職員	庶務、その他業務を行います。	常勤1名以上

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
施設サービス計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 介護支援専門員が、入所者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。</li> <li>2 作成した施設サービス計画の内容について、入所者又はその家族に対して、説明し文書により同意を得ます。</li> <li>3 施設サービス計画を作成した際には、入所者に交付します。</li> <li>4 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。</li> </ol>
入浴	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 入浴又は清拭を週2回以上行います。</li> <li>2 寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。</li> </ol>
排せつ	排せつの自立を促すため、入所者の身体能力を利用した援助を行います。
食事	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>2 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。</li> </ol>
機能訓練	入所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の訓練を実施します。

栄養管理	栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。
その他自立への支援	1 寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 2 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を行います。

## (2) 利用料金

利用料金については別紙にて説明します。

## 4 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	1 利用料入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月16日までに入所者あてにお届け（郵送）します。
(2) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	1 請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 入所者指定口座からの自動振替（毎月22日引落。但し、金融機関が22日は休みの場合、翌営業日となります） (ウ) 現金支払い 2 支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。（医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。）

※ 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 5 入退所等に当たっての留意事項

(1) 入所対象者は、原則要介護度3以上の方が対象となります。

(2) 入所時に要介護3以上の認定を受けている方であっても、入所後に要介護2以下の認定を受けた場合は、退所していただくこととなります。

(3) 退所に際しては、入所者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配

慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

## 6 緊急時等における対応方法

事業所において、サービス提供を行っている際に入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。

入所中、医療を必要とする場合は、入所者及びその家族の希望により別紙の協力医療機関において、診察・入院・治療等を受けることができます。ただし、別紙の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものでもありません。

## 7 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 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。

## 8 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 年に2回、避難、救出、その他必要な訓練(夜間想定訓練を含む。)を行います。
- (4) 訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

## 9 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用水等について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ①事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
  - ②事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
  - ③従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症

の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。

- ④上記①～③のほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対応等に関する手順」に沿った対応を行います。

## 10 秘密の保持と個人情報の保護について

### (1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について

- ①事業者は、入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。
- ②事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

### (2) 個人情報の取り扱いについて

- ①事業者は、サービス担当者会議等でサービス調整を行い、一体的なサービス提供を行うために入所者の個人情報を用いることがあります。また、入所者の家族の個人情報についても、同様です。
- ②事業者は、入所者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。
- ③事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行います。

## 11 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

提供したサービスに係る入所者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（別紙参照）

### (2) 苦情解決の方法

#### ①苦情の受付

苦情は面接、電話、書面（苦情ボックス）などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

#### ②苦情の受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

#### ③苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、

苦情申出人は、第三者委員の立ち合いを求めることができます。

④その他、外部機関の紹介

事業所で解決できない苦情に関しては、下関市福祉部介護保険課事業者係や山口県国民健康保険団体連合会、山口県社会福祉協議会に設置された福祉サービス運営適正化委員会等に申し立てることができます。

12 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、次に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 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生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)~(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置します。(別紙参照)
- (5) 事業者は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 事業者は、事故が発生した場合は、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (7) 事業者は、入所者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 下関市福祉部介護保険課事業者係	所在地 下関市南部町1番1号 電話番号 083-231-1371(直通) ファックス番号 083-231-2743(直通) 受付時間 8:30~17:15(土日祝は休み)
【家族等緊急連絡先】①	氏名 _____ 続柄 ( ) 電話番号 _____ 携帯番号 _____ 勤務先 _____
【家族等緊急連絡先】②	氏名 _____ 続柄 ( ) 電話番号 _____ 携帯番号 _____ 勤務先 _____

なお、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	社会福祉法人全国社会福祉協議会（引受会社：損保ジャパン）
	保 険 名	社会福祉施設総合賠償保障共済制度（しせつの損害補償）
	補償の概要	施設内、送迎中の対人、対物事故に対する損害賠償
自動車保険	保険会社名	全日本火災共済協同組合連合会
	保 険 名	MAP 自動車総合共済全車両一括共済保険

## 13 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を年に2回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底します。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 上記(1)~(3)の措置を適切に実施するための責任者と担当者を配置します。(別紙参照)
- (5) サービス提供中に、従業者又は家族や親族等による虐待を受けたと思われる入所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。

## 14 身体的拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、次に掲げること留意して必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録します。

- (ア) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (イ) 非代替性……身体拘束以外に、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (ウ) 一時性……入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 15 サービス提供の記録

- (1) 指定介護福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から最低2年間保存します。
- (2) 入所者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

## 16 福祉サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所においては福祉サービス第三者評価は実施しておりません。



重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和          年          月          日
-----------------	-------------------------------------

上記内容について、「下関市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成 24 年下関市条例第 74 号）」の規定に基づき、入所者に説明を行いました。

事業者	所在地	下関市豊浦町大字厚母郷 10442 番地
	法人名	社会福祉法人豊浦福祉会
	代表者名	理事長          大森   宏
	事業所名	特別養護老人ホーム豊寿苑
	説明者氏名	生活相談員          永田   桂子

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入所者	氏名	
-----	----	--

代理人 (身元引受人)	氏名	続柄
----------------	----	----