

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

No.0808

特別養護老人ホーム川之江荘

当施設は介護保険の指定を受けています。
(愛媛県指定 第3870800160号)

＊ ＊ 目次 ＊ ＊

1. 施設経営法人について	1
2. ご利用施設について	1
3. 居室の概要について	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 身元保証人	12
8. 連帯証人	12
9. 個人情報の取り扱い	12
10. 事故発生時の対応について	13
11. 緊急時の対応について	13
12. 苦情の受付について	14
13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況	15
＜重要事項説明書付属文書＞	17～22
1.施設の概要 2.契約締結時からサービス提供までの流れ 3.サービス提供における事業者の義務 4.施設利用の留意事項 5.事故について 6.緊急時の対応方法について 7.損害賠償について 8.非常災害対策について 9.身体拘束等の原則禁止について 10.虐待防止対策について	
個人情報の使用に係る同意書	23

当施設はご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供致します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通りご説明申し上げます。

※当施設への入居は原則として要介護認定の結果、「要介護度3から5までの者」及び「要介護度1又は2の方のうち、その心身の状況、その置かれている環境その他の事情に照らして、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められた者」が対象となります。

1. 施設経営法人について

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 福寿会 |
| (2) 法人所在地 | 愛媛県四国中央市川之江町長須7 1 3 番地 |
| (3) 電話番号 | 0 8 9 6 - 5 8 - 5 5 3 0 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 橋本 康子 |
| (5) 設立年月 | 昭和5 3 年8 月1 4 日 |

2. ご利用施設について

- | | |
|--------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成1 2 年4 月1 日指定
愛媛県第3 8 7 0 8 0 0 1 6 0 号 |
| (2) 施設の目的 | ご利用者の家庭復帰を可能にすることを目指して、日々快適で安心の出来る環境と様々な介護サービスを提供し、ご利用者が心身の状況に応じ、可能な限り自立した日常生活が営めるよう支援する事を目的とします。 |
| (3) 施設の名称 | 川之江荘 |
| (4) 施設の所在地 | 愛媛県四国中央市川之江町長須7 1 3 番地 |
| (5) 電話番号 | (0 8 9 6) 5 8 - 5 5 3 0 F A X (0 8 9 6) 5 8 - 5 6 4 2 |
| (6) 施設長（管理者） | 施設長 石村 一人 |
| (7) 施設の運営方針 | ・従業者は、ご利用者の人格を尊重し、生活及び介護の質の向上をモットーに、自立支援を通し真に満足できるサービスを提供します。
・ご利用者の意見を反映しながら共に施設の運営を行い、地域の社会福祉に貢献する為多くの皆様が交流できる場を提供し、様々な情報をいち早く公開する事により開かれた施設を目指します。
・介護技術、施設整備、従業者研修等においてそれぞれの専門性を高め選ばれる施設を目指します。 |
| (8) 開設年月 | 昭和5 4 年4 月1 日 |
| (9) 入所定員 | 8 0 人 |

3. 居室の概要について

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	6室	
2人部屋	18室	
4人部屋	15室	
合計	39室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、ホットバック他
浴室	2室	一般浴・リフト浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。居室の利用にあたって、居住費のご負担をいただきます。

※居室の変更：ご利用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、ご利用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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

※居室等に関する特記事項

- ・食堂ホールの一画には機能訓練用の平行棒等設置
- ・各部屋に衣類等収納設備完備
- ・食堂
- ・トイレの場所(居室内＝ポータブルトイレ、居室外＝4箇所設置)

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して介護福祉施設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。

(1)施設長	1人	施設職員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
(2)事務長	1人	施設長を補佐し、運営に関わる事務の統括管理を行う。
(3)事務職員	1人以上	施設運営に必要な事務を行う。
(4)生活相談員	1人以上	入所者及び家族等からの相談に応じ、必要な助言その他の援助を行うとともに、職員に対する技術指導、関係機関との連絡調整等を行う。
(5)介護職員	29人以上	入所者の入浴、給食等の介助及び援助を行う。
(6)看護職員	4人以上	入所者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う。
(7)機能訓練指導員	1人以上	機能の減衰を防止するための訓練を行う。
(8)栄養士	1人以上	給食の献立の作成、入所者の栄養指導、調理員の指導等を行う。
(9)調理員	※業務委託	献立に基づき、給食を調理し配膳を行う。
(10)医師	1人以上	入所者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を行う。
(11)管理員	1人以上	施設内外の管理業務を行う。
(12)宿直員	1人以上	夜間における施設の管理宿直業務を行う。
(13)清掃員	1人以上	施設の清掃業務を行う。
(14)介護支援専門員	1人以上	施設サービス計画を作成し、その進行管理及び評価を行う。

※()は、他職種との兼務を示します。

※上記、職員は短期入所生活介護を含む職員数です。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食事等の介護サービス

- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとって頂くことを原則としていますが、食堂で食事を摂ることができないご利用者にあつては、居室に配膳に必要な食事補助を行います。また食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びにご利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供いたします。

(概ねの食事時間)

朝食 8 : 0 0 ～ 昼食 1 2 : 0 0 ～ 夕食 1 7 : 0 0 ～

② 入 浴

- ・入浴又は清拭を最低週 2 回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽等を使用して入浴することができます。

③ 排 泄

- ・排泄の自立を促すため、トイレ誘導や入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・介護及び看護職員により、ご利用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。

⑤ 口腔ケア

- ・日々の口腔内の清潔や衛生管理に努めるため、口腔内の特徴やそれに伴う周辺の影響などを十分に理解したうえで、毎日食後、口腔ケアを行います。

⑥ 健康管理

- ・医師（嘱託医）や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ その他自立への支援

- ・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・更衣を行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑧ 看取り介護

- ・別紙 看取り指針を参照

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

< サービスの概要と利用料金 >

① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1 日あたり）のご負担となります。

② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費（滞在費）の金額（1日あたり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合にも料金が発生します。第1～3段階の方は、6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。

①基本料金（1日あたり/単位：円）

費 目	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	589	659	732	802	871

②加算料金（1日あたり/単位：円）

費 目	金 額				
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36				
看護体制加算（Ⅰ）ロ	4				
看護体制加算（Ⅱ）ロ	8				
夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	13				
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 17.6%	要介護				
	1	2	3	4	5
	114	127	140	152	164
初期加算（1日）	30				
療養食加算（1食）	6				
安全対策体制加算（入所時1回）	20				
入院・外泊時加算（1日）	246				
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50（1か月あたり）				
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110（1か月あたり）				

③1日の費用（①+②）※食費・居住費を含みません

負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1割	764	847	933	1,015	1,096

*2割、3割負担の場合はそれぞれ上記金額の2倍、3倍となります。

④食費・居住費（1日あたり/単位：円）

費 目		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食 費		300	390	680	1,420	1,700
居住費	多床室	0	430		530	940
	かえで（個室）	380	480	880	980	1,290

*食費内訳(朝食 450 円・昼食 650 円・夕食 600 円)

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆負担割合証に記載してある負担割合が2割、3割のご利用者は、その他の加算金額（表③1日の費用）が2倍、3倍になります。

◇ 当施設の居住費・食費の負担額

本人及び世帯全員が市町村民税非課税の方（市長村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

対 象 者		区 分	居 住 費（1日）		食費 （1日）
			多床室	従来型個室 （二階かえで）	
所得要件	資産要件				
●世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	●預貯金等が1,000万円（夫婦で2,000万円）以下	利用者負担第1段階	0円	380円	300円
●世帯全員が住民税非課税で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円以下	●預貯金等が650万円（夫婦で1,650万円）以下	利用者負担第2段階	430円	480円	390円
●世帯全員が住民税非課税で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円超120万円未満	●預貯金等が550万円（夫婦で1,550万円）以下	利用者負担第3段階（1）		880円	680円
●世帯全員が住民税非課税で、その他の合計所得金額と年金収入額の合計が120万円超	●預貯金等が500万円（夫婦で1,500万円）以下	利用者負担第3段階（2）	530円	980円	1,420円
●本人が市民税非課税で世帯に市民税課税者がいる ●本人が市民税非課税 ●配偶者が市民税課税（世帯が分離している配偶者を含む）	●預貯金等が1,000万円（夫婦で2,000万円）超	利用者負担第4段階	940円	1,290円	1,700円

※外泊、入院中の居住費は、外泊時加算の対象期間（6日間）に限り上記の日額金額をお支払い頂きます。入院中に短期入所生活介護利用者のために居室を使用させていただく場合があり、その場合には居住費はいただきません。

<サービスの概要と利用料金>

① 特別な食事（酒を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

●利用料金：要した費用の実費

② 理髪

訪問理容師による理髪サービスをご利用いただけます（2か月毎の訪問日のみ）

利用料金：1回あたり2,000円

③ 貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通

りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・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。

- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

●利用料金：無料

④クリーニングサービス（クリーニング店取り継ぎ）

●実費相当額

⑤入院時洗濯代行サービス

●有料（入院先の病院による）

⑥入院時日常生活用品購入代行サービス

●有料（入院先の病院による）

⑦日常生活用品購入代行サービス

●無料

⑧死亡退園時の移送サービス

24時間体制で職員が移送いたします。（市内）

市内以外は、ご相談により。

●無料

⑨複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、1枚につき下記の実費をご負担いただきます。

・白黒（A4）20円 ・白黒（A3）40円 ・カラー（全てのサイズ）100円

⑩日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。一律に支給されるものを除き、ご利用者やご家族が選択利用する日常生活品。

（例：歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日常生活品）

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。

●実費相当額

（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か月ごとに計算し、ご請求しますので、サービスを利用

した月の翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(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。)

- ア. 窓口での現金支払
 イ. 下記指定口座への振込み
 伊予銀行 川之江支店 普通預金 1 1 9 - 8 6 6 5
 ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

(4)入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、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

医療機関の名称	橋本病院
所在地	香川県三豊市山本町財田西 902-1
診療科	内科、外科、整形外科、理学療法科、精神科、心療内科

②歯科医療機関

医療機関の名称	窪田歯科医院
所在地	四国中央市川之江町 2554
医療機関の名称	あき歯科医院
所在地	四国中央市妻鳥町 1695-1

6. 施設を退所していただく場合 (契約の終了について)

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、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所して頂くことになります。(契約書第15条参照)

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 要介護認定において、要介護度1又は2と認定された者で、特例入所の要件に該当しないと認められる場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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
- ⑥ ご利用者から退所の申し出があった場合 (詳細は以下をご参照下さい。)

⑦ 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下さい。）

- （１）ご利用者からの退所の申出（中途解約・契約解除）（契約書第１６条、第１７条参照）
契約の有効期間であっても、ご利用者は当施設からの退所を申し出ることができます。
その場合には、退所を希望する日の７日前までにお申し出下さい。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の変更に同意できない場合
- ② ご利用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ご利用者の身体・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 他の入所者がご利用者の身体・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）（契約書第１８条参照）
以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にご利用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 ご利用者による、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 ご利用者が、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 ご利用者が連続して３ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

(3) ご利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第20条参照）
当施設に利用中に、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。

①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担頂きます。
1日あたり 246円（外泊時費用）

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所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早く退院した場合等、退院時にホームの
受入準備が整っていない時には、併設されているショートステイの居室等をご利
用頂く場合があります。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ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。
この場合には、契約解除後の支援、再入所についてのご相談もさせていただきます。

*入院期間中も引き続き当該居室の居住費をご負担頂くことになります。入院費用と居住費の
両方をご負担頂くことになりますので、入院期間に関わらず、契約の解除を希望される場合にお
いても、契約解除後の支援、再入所についてのご相談をお受け致します。

(4) 円滑な退所のための援助（契約書第19条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の
状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対
して速やかに行います。

- 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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

※ご利用者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として
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。

7. 身元引受人（契約書第22条参照）

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

8. 連帯保証人（契約書第23条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額〇〇万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

9. 個人情報の取り扱い

（1）利用目的

当施設では、ご利用者から提供されたご利用者およびご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

- ① ご利用者に提供する介護サービス等
- ② 介護保険事務
- ③ ご利用者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）
- ④ 施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

（2）第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のためにご利用者およびご家族の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ① 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- ② 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- ③ ご利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合
- ④ ご家族への心身状態や生活状況の説明
- ⑤ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ⑥ 保険事務の委託（一部委託含む）
- ⑦ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑧ 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答

⑨ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

⑩ 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

(3) ご利用者に関するお問い合わせへの対応

当施設では、ご利用者に関する来園やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては(2)の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、ご利用者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させて頂きます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がごありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

(4) 施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加されたご利用者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。またご利用者の家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設内掲示板やホームページ等にお名前やお写真を掲載することがあります。

施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

10. 事故発生時の対応について(契約書第25条参照)

(1) 当施設では、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかに県、市町村、代理人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせて頂きます。また、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録することと致します。

(2) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。

11. 緊急時の対応について(契約書第26条参照)

当施設では、利用者の急変等、緊急時における嘱託医との連携方法、対応方法についてあらかじめ定め、適切な対応を講じさせていただきます。

1 2. 苦情の受付について（契約書第 2 7 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やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 介護部長 山 本 剛

○苦情解決責任者

〔職名〕 施設長 石 村 一 人

○第三者委員

友安 秀子（連絡先：56-1301）

石川 昌司（連絡先：090-8699-2166）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

9：00～17：00

苦情受付ボックスは1階の廊下に設置しています。

当施設の「管理・リスク・機械器具取扱いマニュアル」に基づき、苦情解決を致します。

苦情解決の方法

①苦情の受付

苦情は面接、電話、書面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（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。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、苦情申立人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行ないます。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

④関係機関の紹介

本事業所で解決できない苦情は、（2）の機関に申し立てることができます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

四国中央市 介護保険課	所在地	四国中央市三島宮川4丁目 6-55
	電話番号	28-6025
	受付時間	月～金曜日 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地	松山市高岡町 101-1
	電話番号	089-968-8800
	受付時間	月～金曜日 8:30～17:15
愛媛県社会福祉協議会	所在地	松山市持田町3丁目 8-15
	電話番号	089-921-5070
	受付時間	月～金曜日 9:00～16:30

13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況	未実施
------------	-----

令和 年 月 日

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。

特別養護老人ホーム 川之江荘

説明者職名 生活相談員 氏名 寺 尾 唯 印

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。

本人(利用者) 住 所.....

氏 名.....印

代理人または家族代表 住 所.....

氏 名.....印

本人との続柄.....

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。
--

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

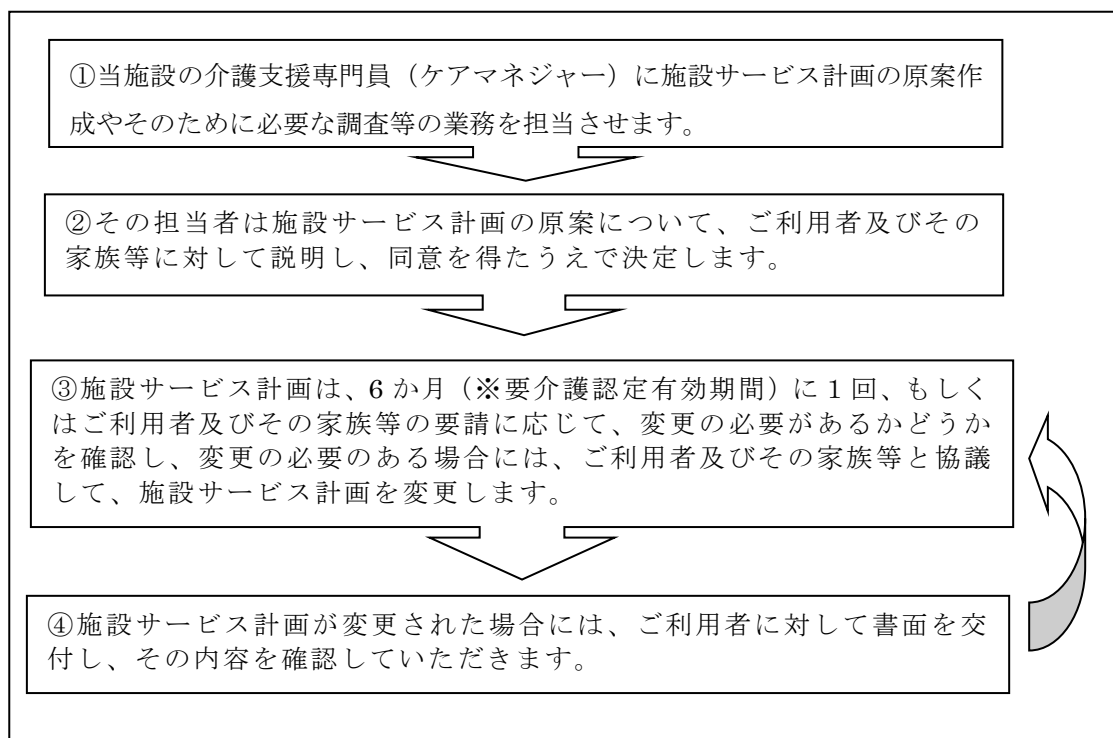
- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 3, 278. 37 m²
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

〔短期入所生活介護〕	平成12年3月17日指定 愛媛県3870800160号 定員19名
〔通所介護〕	平成12年3月17日指定 愛媛県3870800103号 定員25名
〔居宅介護支援事業〕	平成11年10月14日指定 愛媛県3870800038号

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用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、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。
「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



3. 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、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用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。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用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ご利用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。
ただし、ご利用者又は他の入所者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥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ご利用者又はご家族等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）
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。
- ⑦利用者の個人情報保護の利用目的
社会福祉法人福寿会が行う事業施設(以下「当施設」という。)では、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめ利用者本人等の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。
【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】
※施設内部での利用目的
○施設が利用者等に提供する介護サービス
○介護保険事務
○介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理
 - ・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上
※他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的
○施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・その他の業務委託
 - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
○介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
○損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

※施設内部での利用に係る利用目的

○施設の管理運営業務のうち次のもの

- ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- ・施設等において行われる学生等の実習への協力
- ・施設において行われる事例研究等

※他の事業者等への情報提供に係る利用目的

○施設の管理運営業務のうち

○外部監査機関、評価機関等への情報提供

4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入所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) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

①厳禁物：刃物及びこれに順ずる危険物

火災の発生する恐れのある器具等

②その他：仏壇（位牌は可）、冷蔵庫、机等のベットサイドに置けない大きな物

③動物：小動物を含む一切の生き物

(2) 面会

①面会時間は、午前8時30分から午後8時00分の間でお願いします。

②面会者は、必ずその都度事務所前カウンターに設置してあります面会記録用紙に記入をお願い致します。

③面会される場合、飲食物の持ち込みはご遠慮下さい。持ちこまれる場合は、看護職員又は介護職員の承諾を得て下さい。なお、当施設並びにサービス従事者に対する心付等は、固くご辞退申し上げます。

(3) 外出・外泊（契約書第24条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1ヵ月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき840円（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。

※前日までに、外出外泊許可願のご提出をお願いします。（電話の場合は当日記入）

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があり、3食すべて欠食の場合には、重要事項説明書5に定める「食費自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書 11 条参照）

- 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。
- 故意に、又は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、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご利用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、ご利用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、ご利用者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。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

当施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

5. 事故について

事故が発生した場合には、速やかに関係機関並びに家族又は身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

当施設の「管理・リスク・機械器具取扱いマニュアル」に基づき、介護事故の防止、発生時の対応を致します。事故報告及び改善策の職員に対する周知徹底をおこなうと共に記録を整備します。また、「事故防止・苦情処理委員会」を設置し、安全対策を担当する責任者を置きます。

6. 緊急時の対応方法について

利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

7. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご利用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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。また事故の発生において施設の責任がないと認められる場合、施設は損害賠償責任を負わないものとします。

8. 非常災害対策について

非常災害時には、当施設の「消防防災計画」及び「事業継続計画（自然災害、5 類感染症発生）」に基づき防災対策等を講じ、利用者の安全を確保します。

（1）当施設では、次の者を非常災害対策に関わる担当者（防火管理者）として、非常災害対策に関する取り組みを行っています。

非常災害対策に関わる担当者（防火管理者）：施設長 石村 一人

（2）非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報や連携体制を整備して、当施設の従業者に周知しています。

（3）非常災害対策の一環として、毎年、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

消防訓練（年 2 回以上）避難、救出、消火等（日中、夜間想定）※地震・土砂・水害も想定
防犯訓練（年 1 回以上）

※各訓練によっては、所轄消防署等関係機関が立ち合いする場合があります。

※訓練内容によっては、入所者等も参加する場合があります。

9. 身体拘束等の原則禁止について

当施設では、原則として入所者に身体拘束等を禁止しています。

ただし、入所者又は他人の生命・身体に対して危険（自傷他害等）がおよぶことが考えられるときは、緊急やむを得ない措置として、入所者及びその家族に対して、説明し同意を得た上で、次の留意事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。"

①緊急性

直ちに身体拘束を行わなければ、入所者又は他人の生命・身体に危険がおよぶことが考えられる場合に限ります。

②非代替性

身体拘束以外に、入所者又は他人の生命・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ます。

③一時性

入所者又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

（1）身体拘束等を行う場合の手続きについて

当施設では、「身体拘束等廃止委員会」を設置しています。当該委員会は、3 月に 1 度開催し、身体拘束等を実施の有無、経過報告、改善策等を検討・決定し、次の事項に留意しています。

①身体拘束等の実施には、留意事項①②③を踏まえて、実施する時間・期間、改善方法等を含め、あらかじめ入所者又はその家族に説明して同意をいただきます。

②「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録します。

③身体拘束の解除（改善方法）、期間の見直し等について、委員会で検討し、その結果等を入所者又はその家族に説明して同意をいただき、直ちに身体拘束等を解除します。

※身体拘束等の必要性について、ご家族の要望だけでは実施しません。

10. 虐待防止対策について

当施設では、入所者の人権擁護・虐待の防止等のために「高齢者虐待防止のための指針」を定め、必要な措置を講じています。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 石村 一人
-------------	-----------

②虐待防止委員会を設置しています。

③虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

④従業者に対する人権擁護・虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

虐待防止研修 従業者の入職時、〇回/年の研修を実施。

⑤従業者が支援に当たっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者の権利養護に取り組める環境の整備に努めます。

⑥サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、速やかに市町村等に通報します。

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私()および代理人()は、社会福祉法人福寿会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1 利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

2 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるため実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内カンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他のサービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

本人(利用者) 住 所.....

氏 名.....印

代理人又は家族代表 住 所.....

氏 名.....印

本人との続柄.....