

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(茨城県指定：第0872000195号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 豊里園
- (2) 法人所在地 茨城県つくば市上郷 1438 番地 3
- (3) 電話番号 029-847-4194
- (4) 代表者氏名 理事長 松崎 百合子
- (5) 設立年月 昭和59年7月5日

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日
茨城県指定：第0872000195号

(2) 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、施設の従業者等（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある利用者（以下「利用者」という。）に対し、意思及び人格を尊重し、利用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します。利用者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定介護福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるため常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 美健荘
- (4) 施設の所在地 茨城県つくば市上郷 1438 番地 3
- (5) 電話番号 029-847-4194
- (6) 施設長氏名 松崎 良範
- (7) 当施設の運営方針

- 1 利用者個々人の生活重視の観点から、自らが希望する生活の実現に向けて、職員の全能力を結集して援助することを最大の目標としています。
- 2 入所受け入れについては、身体的に、精神的に重度の障害をお持ちの方に対し、積極的に受け入れ、最大限努力し、施設の総力を結集して誠心誠意お世話をいたします。

- 3 利用者の生活については、生活リハビリを推進するためにも、余暇活動を重点項目とし、利用者自らが参加しやすいよう工夫を重ね、施設内外の行事の内容充実に努めます。
- 4 地域交流については、地域行事に積極的に参加し、地域の方のボランティア活動、クラブ活動や施設内外の行事への参加、地域団体の方との合同の夏祭りや運動会実施などを通して相互理解をより一層深めています。
- 5 広く門戸を開放し、諸団体の訪問や中学、高校の体験学習、福祉系・医療系養成校、大学生等の施設実習の積極的な受け入れを推進しています。

(8) 開設年月 昭和60年7月1日

(9) 入所定員 50名

3 居室の概要

(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。

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋 4人部屋	1室 12室	計13室 多床室 各居室に洗面台が設置してあります。
静養室	1室	居室で静養することが一時的に困難な利用者が使用できる居室を設けます。
食堂	1室	
機能訓練室	1室	歩行訓練用階段 移動式平行棒・その他
浴室	2室	一般浴槽・機械浴槽
便所	4室	個室 8室 男性用 4台
医務室	1室	利用者を診察するために必要な設備及び備品を備えます。
面談室	1室	相談などを行えます
その他	介護職員室 調理室 洗濯室 汚物処理室 介護材料室	

☆ 居室の変更

下記に該当する場合は、ご契約者（利用者）、ご家族等との協議の上実施するものとします。

- ①ご契約者（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、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。
- ②感染症等により個室等への移動が必要であると医師等が判断した場合。
- ③著しい精神状態等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼす可能性があるとして移動が必要な場合。

4 職員の配置状況

当施設では、ご契約者（利用者）に対して指定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。

職 種	職務の内容	常勤換算	指定基準
施設長	業務の一元的な管理	1	1名
介護職員	介護業務	19.1	17名
生活相談員	利用者・家族への相談援助 地域との連絡調整	2	1名
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	3.75	2名
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	兼務1	兼務1名
介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1	1名
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1	1名
医師	利用者の健康管理及び療養上の指導	1	1名
事務職員、調理員、 その他			

<主な職員の配置状況>

職 種	勤 務 体 制
1 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人数 早番： 7:30～16:30 1～2名 早2： 8:00～17:00 0～1名 日勤： 9:30～18:45 (通常) 4～5名 (日曜) 2～3名 遅番： 11:15～20:30 1名 夜勤： 16:45～ 9:45 2名
2 生活相談員 介護支援専門員	日勤： 9:30～18:30 1～2名
3 看護職員	早番： 8:15～17:30 1～2名 遅番： 9:15～18:30 1～2名
4 医師	毎週 金曜日 18:30～19:30

5 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者（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契約者に負担いただく場合があります。

(1) 当施設が提供する介護保険の基準サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割または8割または7割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①施設サービス計画の作成

施設サービス計画を作成します

- ・施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画について、利用者又は親族代表等に対して説明し、同意を得たうえで作成します。
- ・施設サービス計画には、利用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、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。
- ・施設は、原則として6か月に1回以上もしくは利用者又は親族代表等の要請に応じて、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の変更の必要があるかどうか調査させ、その結果、施設サービス計画の変更があると認められた場合には、利用者又は親族代表等と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。
- ・施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、利用者又は親族代表等に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

②介護

利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。

- ・入浴又は清拭は週2回以上行います。
- ・適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。
- ・おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えます。
- ・褥瘡が発生しないよう適切な介助を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。
- ・その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。

③食事

栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。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いただくことを原則としています。

(食事時間)	朝食	7:30 ~ 8:00
	昼食	12:00 ~ 12:30
	夕食	17:30 ~ 18:00

④相談及び援助

常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言、その他の援助を行います。

⑤社会生活上の便宜

施設に教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーションを行います。

- ・日常生活を営むために必要な行政手続きについて、利用者又はご家族が行うことが困難である場合は、同意を得たうえで代わって行います。
- ・常に利用者のご家族との連携を図るとともに、利用者のご家族との交流の機会を確保するように努めます。
- ・利用者の外出の機会を確保するように努めます。

⑥機能訓練

機能訓練指導員により、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回復又はその減衰を防止するための訓練を実施します。

⑦栄養管理

利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、利用者の栄養管理を計画的に行います。

⑧口腔衛生の管理

歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔衛生管理を計画的に行います。

⑨健康管理

医師又は看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に利用者の健康状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。

<サービス利用料金（1日あたり）> （契約書第7条参照）

下記の利用料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額自己負担）と日常生活継続支援加算Ⅰ、栄養ケアマネジメント強化加算、看護体制加算Ⅰ・Ⅱ、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）、地域区分加算の金額の合計をお支払い下さい。（サービス利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

1 割負担の場合

1 ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護度 1 5,890 円	要介護度 2 6,590 円	要介護度 3 7,320 円	要介護度 4 8,020 円	要介護度 5 8,710 円
2 うち、介護保険から 給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,580 円	7,218 円	7,839 円
3 サービス利用に係る 自己負担金 (1 割)	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4 日常生活継続支援加算 I	36 円				
5 栄養マネジメント強化加算	11 円				
6 看護体制加算 I・II	※看護職員配置 2 名の時は 6 円、3 名配置の時は 19 円				
7 介護職員等処遇改善加 I (上段：看護師 2 名配置)	90 円	100 円	110 円	120 円	129 円
	92 円	102 円	112 円	122 円	131 円
8 地域区分加算 (上段：看護師 2 名配置)	32 円	36 円	40 円	43 円	47 円
	33 円	37 円	40 円	44 円	48 円
保険内自己負担合計 (概算) (3+4+5+6+7+8) (上段：看護師 2 名配置)	764 円	848 円	935 円	1,018 円	1,100 円
	又は 780 円	又は 864 円	又は 950 円	又は 1,034 円	又は 1,116 円

2 割負担の場合

1 ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護度 1 5,890 円	要介護度 2 6,590 円	要介護度 3 7,320 円	要介護度 4 8,020 円	要介護度 5 8,710 円
2 うち、介護保険から 給付される金額	4,712 円	5,272 円	5,856 円	6,416 円	6,968 円
3 サービス利用に係る 自己負担金 (2 割)	1,178 円	1,318 円	1,464 円	1,604 円	1,742 円
4 日常生活継続支援加算 I	72 円				
5 栄養マネジメント強化加算	22 円				
6 看護体制加算 I・II	※看護職員配置 2 名の時は 12 円、3 名配置の時は 38 円				
7 介護職員等処遇改善加 I (上段：看護師 2 名配置)	180 円	199 円	220 円	239 円	259 円
	183 円	203 円	223 円	243 円	262 円
8 地域区分加算 (上段：看護師 2 名配置)	65 円	73 円	80 円	87 円	94 円
	67 円	74 円	82 円	89 円	96 円
保険内自己負担合計 (概算) (3+4+5+6+7+8) (上段：看護師 2 名配置)	1,515 円	1,679 円	1,851 円	2,016 円	2,179 円
	又は 1,560 円	又は 1,727 円	又は 1,901 円	又は 2,068 円	又は 2,232 円

3 割負担の場合

1 ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護度 1 5,890 円	要介護度 2 6,590 円	要介護度 3 7,320 円	要介護度 4 8,020 円	要介護度 5 8,710 円
2 うち、介護保険から 給付される金額	4,123 円	4,613 円	5,124 円	5,614 円	6,097 円
3 サービス利用に係る 自己負担金 (3 割)	1,767 円	1,977 円	2,196 円	2,406 円	2,613 円
4 日常生活継続支援加算 I	108 円				
5 栄養マネジメント強化加算	33 円				
6 看護体制加算 I・II	※看護職員配置 2 名の時は 18 円、3 名配置の時は 57 円				
7 介護職員等処遇改善加 I (上段：看護師 2 名配置)	270 円	299 円	330 円	359 円	388 円
	275 円	305 円	335 円	365 円	394 円
8 地域区分加算 (上段：看護師 2 名配置)	98 円	109 円	120 円	131 円	142 円
	100 円	111 円	122 円	133 円	144 円
保険内自己負担合計 (概算) (3+4+5+6+7+8) (上段：看護師 2 名配置)	2,294 円 又は 2,340 円	2,544 円 又は 2,591 円	2,805 円 又は 2,851 円	3,055 円 又は 3,102 円	3,302 円 又は 3,349 円

下記事項に該当された場合はサービス利用料に料金が加算されます。

初期加算

入所日から起算して 30 日間 1 日につき 30 円 (2 割負担 60 円/3 割負担 90 円)

看取り介護加算

死亡日 45 日前から 31 日前 1 日につき 72 円
(2 割負担 144 円/3 割負担 216 円)

死亡日 30 日前から 4 日前 1 日につき 144 円
(2 割負担 288 円/3 割負担 432 円)

死亡日の前々日・前日 1 日につき 680 円
(2 割負担 1,360 円/3 割負担 2,040 円)

死亡日 1 日につき 1,280 円
(2 割負担 2,560 円/3 割負担 3,840 円)

若年性認知症入所者受入加算 1 日につき 120 円
(2 割負担 240 円/3 割負担 360 円)

退所時情報提供加算 1 人につき 1 回を限度として 250 円

安全対策体制加算 入所時 1 回のみ 20 円

☆ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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、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」を発行しますので市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを

受けてください。

☆ 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、利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事・居住に係る自己負担

食事に係る自己負担額：1日当たり 1,445円

居住に係る自己負担額：1日当たり 915円

☆ 食事と居住にかか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。

② 貴重品の管理（現金管理及び認印管理、事務手続き代行等）

ご契約者（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。

現金の管理及び認印の管理（保管管理者：施設長）

- ・お預かりした現金の出入金を行います。
- ・出入金記録を作成し、その写しをご契約者（利用者）へ報告します。
- ・認印は施設長が保管管理します。

事務手続きの代行

- ・市町村からのお知らせ等の転送
- ・ご契約者（利用者）の希望により、各手続きの代行等

☆ ご契約者（利用者）のご希望により預貯金通帳等と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書等を施設で保管することができます。

利用料金：1か月当たり 2,000円

③ ご契約者（利用者）の買物代行

ご契約者（利用者）の希望により買物の代行を行います。

利用料：1回 200円

④ ご契約者（利用者）の理容

ご契約者（利用者）の希望により施設内でカットサービスを行います。

利用料：1,500円

⑤ ご契約者（利用者）の電気製品の持ち込み

ご契約者（利用者）は希望によりテレビ、電気毛布等の電気製品を居室で使用することができます。

利用料：1品につき1日 50円

⑥ 各証明書の発行

ご契約者（利用者）が施設に対して各証明書の発行を依頼された場合

発行手数料：1通 200円

⑦死亡時の処置

利用者が施設内で死亡し、施設職員が処置した場合

処置料（浴衣、エンゼルセット等含む）：3,000円

⑧その他

- ・各種予防接種は利用者及び親族代表等の意向を確認し行います。（実費）
- ・利用者の通院等の移送サービスを行います。（近隣：無料）

契約書第2条に定める所定の料金

契約者（利用者）が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日当たり）

ご契約者の 要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料金	10,000円 又は 10,160円	10,840円 又は 11,000円	11,710円 又は 11,860円	12,540円 又は 12,700円	13,360円 又は 13,520円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当の額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5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、翌月19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、指定口座からの引き落とし ウ、下記指定口座への振り込み 常陽銀行 石下支店 普通預金 9004523 社会福祉法人豊里園 特別養護老人ホーム美健荘 施設長 松崎 栄
--

(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。）

協力医療機関

いちほら病院	つくば市大曾根 3681	029-864-0303
筑波記念病院	つくば市要 1187-299	029-864-1212

協力歯科医療機関

生井歯科医院	常総市新石下 3833	0297-42-8866
--------	-------------	--------------

6 施設を退所していただく場合

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、ご契約者（利用者）に退所していただくこととなります。

(契約書第16条参照)

- ① 要介護認定によりご契約者（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 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ホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者（利用者）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ご契約者（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）
- ⑤ 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) ご契約者（利用者）からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

(契約書第17条参照) (契約書第18条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者（利用者）から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日前までに解約届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、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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者（利用者）が入院された場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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（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
- ⑦ 他の利用者がご契約者（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19条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者（利用者）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（利用者）による、サービス利用料金が6か月以上遅延し、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 ご契約者（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、また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 ※ご契約者（利用者）が連続して3か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
ご契約者（利用者）が介護老人保健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

※ ご契約者（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21条参照)

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

① 検査入院等、30日以内の短期入院の場合

- 30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いただきます。

外泊時費用：1日あたり 246円（2割負担 492円／3割負担 738円）

居住費：1日あたり 855円（ショートステイ等の空床利用がない場合）

☆ 居住費について、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。

外泊時費用・居住費とも1ヶ月に6日限度、但し複数の月にまたがる場合は12日を限度

② 31日以上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、併設されている短期入所生活介護の居室をご利用いただく場合があります。

③ 3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、再度入所を希望し、居宅における介護が引き続き困難であると認められる場合は再び優先入所することができます。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第20条参照）

ご契約者（利用者）が当施設を退所する場合には、ご契約者（利用者）の希望により、事業者はご契約者（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下記の援助をご契約者（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
- その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7 残置物引取人（契約書第23条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者（利用者）の所持品（残置物）をご契約者（利用者）自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者（利用者）または残置物引取人にご負担いただきます。

8 サービス利用にあたっての留意事項

（1）ご面会の際

面会中、利用者に体調の変化等があった際は施設職員にご一報ください。

施設内の機械、器具等を利用される場合は必ず、施設職員に声を掛けてください。

（2）禁止事項

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

- ① 施設内での喫煙、飲酒
- ② 決められた場所以外での飲食等
- ③ 職員や他の利用者に対し、ハラスメント、その他の迷惑行為を行うこと
- ④ 施設内での金銭及び食物等のやりとり
- ⑤ 職員に対する贈物や飲食のもてなし
- ⑥ 職員及び他利用者に対する身体的・精神的暴力
- ⑦ その他決められた以外の物の持ち込み

9 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡等を取るなど必要な措置を講じます。

10 非常災害対策

施設は、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、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、職員等の訓練を行います。

11 事故発生時の施設の対応について

施設内で事故が発生した場合は、「事故発生時対応要領」に従って対応します。

- （1）看護師、施設長を中心にその状況に応じて応急処置、救急搬送等の対応を行います。また、早急に親族代表へその状況を報告します。
- （2）事故の内容によっては関係機関と連携して対応します。
- （3）事故発生後、速やかに事故の原因、対応等について話し合いを行い再発防止に努めます。

12 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者や親族代表等へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

13 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して職員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者のプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため、職員教育を行います。

14 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知りえた利用者及び親族代表等の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員と雇用契約の内容としています。

15 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は親族代表等に故意または過失が認められた場合や利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者又は親族代表等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ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ② 利用者又は親族代表等がサービス実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ③ 利用者の急激な体調変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由が専ら起因して損害が発生した場合。
- ④ 利用者又は親族代表等が、施設及び職員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

16 苦情の受付について（契約書第25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〕 生活相談員 〔氏名〕 増田 未津紀

○受付時間 9：30～18：30

○ご連絡先 電話番号 029-847-4194

(2) 行政機関その他苦情受付機関

つくば市役所保健福祉部 高齢福祉課	所在地	つくば市研究学園 1-1-1
	電話番号	029-883-1111 (代表)
	受付時間	8:45~16:30
茨城県社会福祉協議会	所在地	水戸市千波町1918
	電話番号	029-241-1133 (代表)
	受付時間	8:30~17:15

17 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	なし
直近の実施年月日	令和 年 月 日
実施した評価機関名称	
評価結果の開示状況	

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 美健荘
説明者職名 施設長
氏名 松崎 良範 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。

利用者氏名 印

(署名代行人) 住所
氏名 印

※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。