

特別養護老人ホーム蓬仙園（ユニット型指定介護老人福祉施設） 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施設について

事業者名称	社会福祉法人 借寿会
代表者氏名	理事長 島崎 みつ子
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	山形県上山市金谷字藤木 2401 番地 023-679-2366
法人設立年月日	昭和57年5月17日

2 入居者に対するサービス提供を実施する施設について

(1) 施設の所在地等

施設名称	特別養護老人ホーム蓬仙園（ユニット型指定介護老人福祉施設）
介護保険指定 事業所番号	第 0671300150 号
施設所在地	山形県上山市金谷字藤木 2401 番地
連絡先	電話番号 : 023-679-2366 FAX 番号 : 023-673-5279

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人借寿会が開設するユニット介護老人福祉施設蓬仙園は、事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある高齢者に対し、適切な介護老人福祉施設サービスを提供する目的とする。
運営の方針	① 施設は、入居者に対し、健全な環境の下で、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、機能訓練及び健康管理を行うことにより、入居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援助を行う。 ② 事業の実施に当たっては、入居者の意志及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気の中で常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ③ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるとともに、地域及び家庭との結びつきを重視した運営を行うものとする。

(3) 施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造 陸屋根 2階建
敷地面積 (延べ床面積)	17,757.54 m ² 1階 3,664.35 m ² 2階 1,918.05 m ²
開設年月日	令和4年10月1日
入所定員	長期入居 90名 短期入居 10名

<主な設備等>

居室数	個室 90 室
食堂兼娯楽室	9 室
医務室	2 室
浴室	個浴槽 5、機械個浴 5 特殊機械浴槽 1
併設事業所	ユニット型短期入所生活介護（介護予防）（第 0671300135 号） 居宅介護支援事業所（第 0671300010 号）

(4) サービス提供時間、利用定員

利用定員内訳	90名 10人/1ユニット
--------	---------------

(5) 職員体制

施設長（管理者）	（氏名）猪狩 良佳
----------	-----------

職	職務内容	人員数
施設長 （管理者）	職員及び施設の管理及び業務の管理を一元的に行う。	1 名
医師 （嘱託）	入居者の健康状況に注意すると共に健康保持の為の適切な措置をとる。	2 名以上
生活相談員	入居者及び家族等からの相談に応じ、必要な助言その他援助を行うと共に、関係機関との連絡調整等を行う。	1 名以上
看護職員	入居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。	5 名以上
介護職員	入居者の入浴、食事等の介助及び援助を行う。	36 名以上
管理栄養士	食事の献立の作成、入居者の栄養管理、調理師の指導を行う。	2 名以上
栄養士	食事の献立の作成、入居者の栄養管理、調理師の補助を行う。	1 名以上
機能訓練指導員	生活機能の改善及び維持するための機能訓練を行う。	1 名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成を行う。	1 名以上
歯科衛生士	入居者の口腔ケアを行う。	1 名以上
調理職員	管理栄養士又は栄養士の指導、指示による食事の調理等を行う。	7 名以上
事務職員	必要な事務を行う。	2 名以上
業務員	施設内外の清掃と運転業務を行う。	1 名以上
警備員	夜間の警備業務を行う。	2 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"> 1 介護支援専門員が、入居者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、入居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。 2 作成した施設サービス計画の内容について、入居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。 3 施設サービス計画を作成した際には、入居者に交付します。 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。
食 事	<ol style="list-style-type: none"> 1 管理栄養士（栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 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。
入 浴	<ol style="list-style-type: none"> 1 入浴又は清拭を週2回以上行います。 入居者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振り替えにて対応します。 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。
排せつ	排せつの自立を促すため、入居者の身体能力を利用した援助を行います。
機能訓練	入居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、各入居者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	入居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	<ol style="list-style-type: none"> 1 寝たきり防止のため、入居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

① 食費・居住費

入所者 負担段階	居住費（滞在費）	食費	合計
	負担限度額	負担限度額	入所者負担額
第1段階	820円/日	300円/日	1,120円/日
第2段階	820円/日	390円/日	1,210円/日
第3段階（1）	1,310円/日	650円/日	1,960円/日
第3段階（2）	1,310円/日	1,360円/日	2,670円/日
第4段階	2,066円/日	1,445円/日	3,451円/日

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※居住費について

入院期間中において、居室が確保されている場合は所定の居住費をご負担頂きます。

1月につき、入院した日の翌日から起算して、6日（1回の入院で月をまたがる場合は、最大で連続12日）なお、入居者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意を頂いた場合には、居住費をご負担いただく必要はありません。

② 基本料金

【ユニット型介護福祉施設サービス費】

区分・要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額			
			1割負担	2割負担	3割負担	
ユ ニ ッ ト 型	要介護1	670	6,700円	670円	1,340円	2,010円
	要介護2	740	7,400円	740円	1,440円	2,160円
	要介護3	815	8,150円	815円	1,586円	2,379円
	要介護4	886	8,860円	886円	1,724円	2,586円
	要介護5	955	9,550円	955円	1,858円	2,787円

(3) 加算料金

加算項目	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36	360円	36円	72円	108円	1日につき
看護体制加算(Ⅰ)口	4	40円	4円	8円	12円	1日につき
看護体制加算(Ⅱ)口	8	80円	8円	16円	24円	1日につき
夜勤職員配置加算(Ⅳ)口	21	210円	21円	42円	63円	1日につき
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	120円	12円	24円	36円	1日につき
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき
個別機能訓練加算(Ⅲ)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	300円	30円	60円	90円	1月につき
生産性向上推進体制加算	10	100円	10円	20円	30円	1月につき
精神科を担当する医師に係る加算	5	50円	5円	10円	15円	1日につき
初期加算	30	300円	30円	60円	90円	1日につき(入所した日から30日以内)
再入所時栄養連携加算	200	2,000円	200円	400円	600円	1回につき

栄養マネジメント強化加算	11	110円	11円	22円	33円	1日につき
経口移行加算	28	2,800円	28円	56円	84円	1日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	4,000円	400円	800円	1,200円	1月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	1,000円	100円	200円	300円	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,100円	110円	220円	330円	1月につき
退所時栄養情報連携加算	70	700円	70円	140円	210円	1回につき
協力医療機関連携加算	50	500円	50円	100円	150円	1月につき
療養食加算	6	60円	6円	12円	18円	1回につき(1日につき3回を限度)
看取り介護加算(Ⅰ)	72	720円	72円	144円	216円	死亡日以前31日以上45日以下
	144	1,440円	144円	288円	432円	死亡日以前4日以上30日以下
	680	6,800円	680円	1,360円	2,040円	死亡日の前日及び前々日
	1,280	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円	死亡日
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	30円	3円	6円	9円	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	130円	13円	26円	39円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	100円	10円	20円	30円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	150円	15円	30円	40円	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	200円	20円	40円	60円	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	500円	50円	100円	150円	1月につき
安全対策体制加算	20	200円	20円	40円	60円	入所初日のみ
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	14.0%	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数(所定単位数)

※ 日常生活継続支援加算は、居宅での生活が困難であり、当施設への入居の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に受け入れるとともに、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置し、質の高い介護福祉施設サービスを提供した場合に算定します。

※ 看護体制加算は、看護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 個別機能訓練加算(Ⅰ)は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定します。入居者ごとに、機能訓練指導員などが個別機能訓練計画の内容や他の個別機能訓練に必要な情報、入居者の口腔の健康状態、栄養状態に関する情報を相互に共有している場合、個別機能訓練加算(Ⅲ)を算定します。

※生産性向上推進体制加算(Ⅱ)とは、入居者の安全性や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討し、見守り機器等のテクノロジーを導入していることと、業務改善のデータを作成することにより算定します。

※ ADL等維持加算は、一定期間に、入居者のADL(日常生活動作)の維持又は改善した割合が一定の水準を超えた場合に算定します。

- ※ 精神科を担当する医師に係る加算は、認知症の入所者が全入居者の3分の1以上を占め、精神科を担当する医師により定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合、算定します。
- ※ 初期加算は、当施設に入所した日から30日以内の期間について算定します。
- ※ 再入所時栄養連携加算は、当施設に入居していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入居する際、当初に入居していた時と再入居時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
- ※ 栄養マネジメント強化加算は、低栄養状態又はそのおそれのある入居者に対して、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理を行うとともに、その他の入居者に対しても食事の観察を行い、入居者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に、算定します。
- ※ 経口移行加算は、医師の指示に基づき他職種共同にて、現在経管による食事摂取をしている入居者ごとに経口移行計画を作成し、これに基づき管理栄養士等による支援が行われた場合、算定します。
- ※ 経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議等を行い、入居者ごとに経口維持計画を作成し、これに基づき、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。
- ※ 口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が入居者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行い、当該入居者に係る口腔衛生等の管理の具体的な技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に、算定します。
- ※ 協力医療連携加算は、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入居者または入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合に、算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入居者又は低栄養状態にあると医師が判断した入居者であること。管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。
- ※ 看取り介護加算は、看取りに関する指針を定め、医師が一般的な医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した入居者に対して、多職種共同にて介護に係る計画を作成し、利用者又は家族の同意のもと、入居者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。
- ※ 褥瘡マネジメント加算は、入居者ごとに褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、計画に基づく褥瘡管理を行うとともに、そのケアの内容や状態を記録している場合に算定します。
- ※ 排せつ支援加算は、排せつに介護を要する入居者であって、適切な対応を行うことで要介護状態の軽減が見込まれる者について、多職種共同にて、当該入居者が排せつに介護を要する原因を分析し、これに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実

施した場合に算定します。

※ 科学的介護推進体制加算は、入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。

※ 安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

(4) その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費相当額
2	理美容代	理容サービス	調髪 2,500円 顔そり 2,000円 丸刈り 2,000円
		美容サービス	カット 2,500円 カラーの場合 6,500円
3	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入居者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	実費相当額
4	電気使用料	持ち込み電気機器を使用される場合の電気使用料	200円/月(税込)
5	インフルエンザ接種実費		実費
6	入居者移送に係る費用	外泊出時、移送サービスを利用した場合	1,840円(片道)
7	金銭管理費	預貯金通帳と金融機関に届けた印鑑、年金証書等	500円/月(税込)
8	口座振替手数料	利用料の支払いを、入居者若しくはご家族の通帳から自動引き落としを希望された場合、手数料をご負担いただきます。	143円
9	ご遺体の安置	ご家族の事情により、ご遺体の安置を希望される方は霊安室を準備しております。	10,000円/ 1泊2日

※金銭管理費について

入居者の希望により、預り金等管理サービスをご利用いただけます。

「入居者預り金等取扱規程」に沿って運営いたします。詳細は以下のとおりです。

○ 管理する金銭の形態：金融機関に預けている預貯金

○ お預りするもの：預貯金通帳と金融機関に届け出た印鑑、年金証書等

○ 保管責任者：施設長 猪狩 良佳

○ 出納責任者：生活相談員（生活福祉主幹） 稲毛 勝一

○ 出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

・預貯金の預け入れの場合は、「預り証」を交付します。引き出しが必要な場合は備え付けの依頼書を提出してください。

① 保管責任者は毎月1回以上確認を行ないます。

② 入居者及び身元引受人に対して、3ヶ月に1回以上の報告を行ないます。

《利用料金のお支払方法》

<p>(1) 利用料、入居者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料入居者負担額(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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに身元引受人あてにお届け(郵送)します。</p>
<p>(2) 利用料、入居者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の入所者控えと内容を照合のうえ、請求月の26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) 下記指定口座への振込 庄内銀行 上山支店 普通預金 0059391 (イ) 郵便振替 番号 02200-2-84229 加入者名 特別養護老人ホーム蓬仙園 (ウ) 金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できない金融機関：県漁業信用組合、県医師会信用組合等 (エ) 現金支払い イ 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なことがあります。)</p>

※ 利用料、入居者負担額(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。

4 施設を退居していただく場合(契約の終了について)

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が、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、施設との契約は終了し、入居者には退所していただくこととなります。

- ① 要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 施設が解散した場合、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、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 施設が介護保険法による指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 入居者から退所の申し出があった場合
- ⑥ 施設から退所の申し出を行った場合

(1) 入居者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から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、退居を希望する7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、次の場合には、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 入居者が入院された場合
- ③ 施設若しくは職員が正当な理由なく、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 施設若しくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 施設若しくは職員が故意または過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい背信行為、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 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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) 施設からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

次の事項に該当する場合は、施設から退居していただくことがあります。

- ① 入居者が、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、また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 入居者による、サービス利用料金の支払いが6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 入居者が、故意または重大な過失により、事業者又は職員若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 入居者が連続して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、若しくは入院した場合
- ⑤ 入居者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、次のとおりです。

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。
この場合には、施設に再び優先的には入居することはできません。

5 衛生管理等について

- (1) 入居者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、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) 施設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 施設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ています。
- ② 施設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ています。
- 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 ①から③までのほか、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処等に関する手順に沿った対応を行います。

6 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、入居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) 職員に対し、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。

7 緊急時等における対応方法

施設において、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。

入居中、医療を必要とする場合は、入居者及びその家族の希望により下記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、下記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。

【協力医療機関】 (医療機関名)	医療機関名 医療法人二本松会 かみのやま病院 所在地 山形県上山市金谷字上河原 1, 370 電話番号 023-672-2551 診療科 内科 精神科 神経科 心療内科
【協力歯科医療機関】 (歯科医療機関名)	医療機関名 医療法人社団 青野歯科医院 所在地 上山市石崎 1 丁目 2-44 電話番号 023-673-2777 診療科 歯科

8 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、(2)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についての研修を従業者に対し定期的に行います。
- (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ています。
- (5) 施設は、入居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県や市町村、入居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) 施設は、前項の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) 施設は、入居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】 上山市健康推進課 高齢介護グループ	所在地 上山市河崎1丁目1番10号 電話番号 023-672-1111
【山形県の窓口】 山形県村山総合支庁保健福祉環境部 地域健康福祉課	所在地 山形市十日町1丁目6-6 023-627-1146 023-622-0091 (FAX)

9 非常災害対策

- (1) 施設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。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（生活福祉主幹 稲毛 勝一）
- (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、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 定期的に避難、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) (3)の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。

10 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
 - ア 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。
 - イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制は以下のとおりとします。

(2) 苦情申立の窓口

【苦情（相談）受付担当】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	生活福祉主幹 稲毛勝一 受付時間 8：30～17：30
【苦情（相談）解決責任者】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	施設長 猪狩良佳 受付時間 8：30～17：30
【事業者の窓口】 （第三者委員）	所在地 上山市金谷 80 電話番号 023-672-4203 柴田美喜子 所在地 上山市泉川 7 電話番号 023-672-5068 高橋 義明
【市町村（保険者）の窓口】 上山市健康推進課 高齢介護グループ	所在地 上山市河崎 1 丁目 1 番 1 0 号 電話番号 023-672-1111
【市町村（保険者）の窓口】 山形市福祉推進部介護保険課	所在地 山形市旅籠町 2 丁目 3 番 2 5 号 電話番号 023-641-1212
【介護保険料の窓口】 山形県国民健康保険団体連合会	所在地 寒河江市大字寒河江字久保 6 番地 0 2 3 7 - 8 7 - 8 0 0 6 (苦情相談窓口) 0 2 3 7 - 8 3 - 3 3 5 4 (FAX)

1 1 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 入居者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 施設は、入居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、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 施設及び施設の使用する者（以下「職員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入居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。</p> <p>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。</p> <p>④ 施設は、職員に、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。</p>
(2) 個人情報の保護について	<p>① 施設は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入居者の個人情報を用いません。また、入居者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない</p>

	<p>限り、サービス担当者会議等で入居者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 施設は、入居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するものとします。</p> <p>③ 施設が管理する情報については、入居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うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入居者の負担となります。）</p>
--	--

1 2 虐待の防止について

施設は、入居者等の人権の擁護・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) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	施設長 猪狩良佳
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 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し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（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居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。

1 3 身体拘束について

身体拘束は、こころや身体の機能を低下させ、生きる意欲を奪い、人間としての尊厳をも失ってしまいます。施設で作成した『身体拘束防止等適正化に関する指針』に沿った介護を行ない、入居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。

1 4 サービス提供の記録

- (1) 指定介護老人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終了の日から5年間保存します。
- (2) 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。

15 サービスの第三者評価の実施なし

16 ハラスメント対策

施設は、適切なサービス提供を確保する観点から、サービス提供内において行われる性的な言動又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、職員の就業環境が害されることを防止する為の方針を明確化するなど必要な措置を講じます。

17 損害賠償について

施設において、施設の責任により入居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、入居者に故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、施設の損害賠償額を減ずる場合があります。

18 身元引受人

契約締結にあたり、施設ではご家族等をあらかじめ身元引受人として代理権等を付与することをお願いします。身元引受人は、契約書第18条に記載された責任を負います。入居者及び身元引受人は、サービス提供の記録をいつでも閲覧できます

19 連帯保証人

連帯保証人は、入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の債務を負担するものとします。

2 前項の負担は、極度額 85 万円を限度とします。

3 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

4 連帯保証人の請求があったときは、施設は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や 滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、ユニット型指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意し、本書の交付を受けました。

事業者	所在地	上山市金谷字藤木 2401 番地	
	法人名	社会福祉法人借寿会	
	代表者名	島崎 みつ子	印
	事業所名	特別養護老人ホーム 蓬仙園	
	説明者氏名		印

入居者	住所	
	氏名	印

身元引受人	住所	
	氏名	印

連帯保証人	住所	
	氏名	印