

特別養護老人ホームのぞみの杜 重要事項説明書

当施設はご契約者（入居者）に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供いたします。

当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通り説明します。

1. 経営法人

- | | |
|-----------|------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 希望会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府枚方市東中振二丁目 17 番 13 号 |
| (3) 電話番号 | 072-835-3337 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 二股 修 |
| (5) 設立年月日 | 平成 29 年 2 月 7 日 |

2. 施設概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 施設種類 | 指定介護老人福祉施設 平成 29 年 4 月 1 日
枚方市指定番号 2772408262 号 |
| (2) 施設目的 | 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（入居者）がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができる為に必要な居室および共有施設等をご利用いただき、介護老人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に常時の介護を必要とし且つ、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) 施設名称 | 特別養護老人ホーム のぞみの杜 |
| (4) 所在地 | 大阪府枚方市東中振二丁目 17 番 13 号 |
| (5) 電話番号 | 072-835-3337 |
| (6) FAX番号 | 072-835-2277 |
| (7) 施設長(管理者) | 二股 剛 |
| (8) 施設運営方針 | 老人福祉法・介護保険法に定める介護老人福祉施設として常時介護を必要とする高齢者の方々に利用していただくとともに心身の健康の維持及び生活の場として明るく家庭的な雰囲気の中で地域や家庭との結び付きを重視し、必要なサービス（市町村・居宅介護支援事業所・居宅サービス事業所・その他保険医療サービスや福祉サービス事業所等）を提供すると共に多様化したニーズに対応すべく、施設の社会化を図るとともに、地域社会における老人福祉の拠点としての機能を併せもった施設運営を実施する。 |
| (9) 開設年月日 | 平成 29 年 4 月 1 日 |
| (10) 入居定員 | 入所が 80 名、短期入所が 10 名 |

3. 施設の概要

敷地面積	2, 580. 90㎡		
建 物	構造 鉄筋コンクリート造 4階建		
	延床面積	4, 7058. 58㎡	
	利用定員	入所80名 短期入所10名	
居 室	個室（1人室）× 90室		
	面積	1, 202. 4㎡	1人あたり面積 13. 36㎡
主な設備	食堂、リビング、機能訓練室	10カ所	319. 22㎡
	一般浴室	5カ所	27. 00㎡
	特殊浴室	1カ所	16. 43㎡
	医務室	1カ所	12. 45㎡
	洗面所	各 階	8カ所
	トイレ	各 階	14カ所

＊ 居室の変更：ご契約者（入居者）から居室の変更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、ご契約者（入居者）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、ご契約者（入居者）やご家族等に報告するものとします。

4. 職員の配置状況（併設短期入所生活介護施設と兼務）

職種・職務内容	基準人員数	実人数
(1) 施設長（管理者） 施設の業務を掌握する。管理者に事故あるときは、予め管理者の定めた職員が代行する。	1名	1名
(2) 医 師（常 勤） 入居者に対して、健康管理及び療養上の指導を行なう。	必要数	1名
(3) 看護職員 入居者の保健衛生並びに看護業務を行なう。	3名	6名
(4) 介護職員 入居者の日常生活全般にわたる介護業務を行なう。	27名	50名
(5) 生活相談員 入居者の生活相談、処遇の企画や実施等を行う。	1名	2名
(6) 機能訓練指導員 日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行なう。	1名	1名
(7) 栄養士（管理栄養士） 食事の献立作業、栄養計算、入居者に対する栄養指導等を行なう。	1名	2名
(8) 介護支援専門員 入所サービス計画の作成等を行う。	1名	1名
(9) 事務員	必要数	3名

必要な事務

5. サービス内容

(1) 食事

①当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びにご契約者（入居者）の身体状況に応じて必要な時間を配慮いたします。

②ご契約者（入居者）の自立支援のため離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則といたします。

③食事時間

朝 食： 7：00～ 昼 食：12：00～
 ティータイム：15：00～ 夕 食：18：00～

(2) 入浴

①入浴又は清拭を週2回以上行います。

②寝たきりでも機械浴槽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、ご契約者（入居者）の身体能力を最大限利用した援助を行います。

(4) 機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者（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または、その減退を防止するための訓練を実施いたします。

(5) 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

(6) その他自立への支援

①寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮いたします。

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します。

6. 利用料金

(1) 食費・居住費

利用者 負担段階	居住費（滞在費） 負担額限度額	食 費 負担限度額	合計 利用者負担額
第1段階	880円／日	300円／日	1,180円／日
第2段階	880円／日	390円／日	1,270円／日
第3段階①	1,370円／日	650円／日	2,020円／日
第3段階②	1,370円／日	1,360円／日	2,730円／日
第4段階	2,850円／日	1,800円／日	4,650円／日

＊1 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にあつては、当該認定書に記載されている負担限度額（上記の表に掲げる額）となります。

- ＊２ 居住費については、入院又は外泊中も料金をいただきます。ただし、入院又は外泊中のベッドを入居者様の同意を得た上で、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に利用する場合は、入居者様から居住費はいただきません。

（２） 基本料金

施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は１日あたりの自己負担分です。介護保険負担割合によって料金が変わります。）

	１割負担	２割負担	３割負担
要介護１	７０１円	１，４０１円	２，１０１円
要介護２	７７４円	１，５４７円	２，３２０円
要介護３	８５２円	１，７０４円	２，５５５円
要介護４	９２６円	１，８５２円	２，７７８円
要介護５	９９８円	１，９９６円	２，９９４円

（３） 各種加算料金

加算項目	内 容	加算単位
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を常勤換算方式で入所者数を５０で除して得た数以上配置。 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、他職種共同して栄養計画に従い、食事の観察を週３回以上行い、食事の調整を行う。また、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報を継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用する。	１１単位／日
療養食加算	医師の指示に基づいた食事を提供した場合。	６単位／回
看護体制加算（Ⅰ）ロ	常勤の看護師を１名以上配置。	４単位／日
看護体制加算（Ⅱ）ロ	看護職員との連携が２４時間取れる体制を確保。	８単位／日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に１４％を乗じた単位数。	—
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	最低基準を１名以上、上回って配置。	１８単位／日
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	新規入所者の総数の内要介護４・５の者の占める割合７０％以上、介護福祉士数が常勤換算法で、入所者数６人に対して１以上又はその端数を増すごとに１以上であること。	４６単位／日
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	入所者・利用者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、上記の情報を適切かつ有効に必要な情報を活用する	４０単位／月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	（Ⅰ）に加えて疾病の状況を厚生労働省に提出すること。	５０単位／月
経口移行加算	経管により食事を摂取している入所者に経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成し、計画	計画が作成された日から起算し

	に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は介護職員による支援が行われた場合。	て 180 日以内の 期間に限り 28 単位/月
経口維持加算（Ⅰ）	現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同し、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者に経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、計画に従い医師又は歯科医師を受けた管理栄養士等が医師の指導を受けた場合。	400 単位/月
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月 2 回以上行い、継続的に情報を活用する。	90 単位/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報等の管理の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用する。	110 単位/月
初期加算	入所した日から起算して 30 日以内の期間については 1 日につき所定単位数を加算する。	30 単位/回
安全対策体制加算	施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。 入所時に 1 回を限度とする。	20 単位/回
外泊時加算	病院又は診療所へ入院及び外泊した場合 1 月に 6 日を限度に算定。	246 単位/日
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別の担当を決め受入した場合。	120 単位
看取り介護加算	常勤の看護師を 1 名以上配置し、24 時間連絡体制を確保し、看取り介護に関する計画のもと看取り介護が行われる。	72～1,280 単位/日
看取り介護加算（Ⅱ）	施設内で実際看取った場合。	72～1,580 単位/日
生活機能向上連携加算	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施。	200 単位/月
再入所時栄養連携加算	入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、再入所後の栄養管理について栄養ケア計画の原案を作成し、再入所した場合に 1 回限り算定できる。	200 単位/回
配置医師緊急時対応加算	配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて 24 時間対応できる体制を確保。	早朝・夜間： 650 単位/回 深夜：1300 単位/回
排せつ支援加算（Ⅰ）	イ．排せつに介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて医師又は医師と連携した看護師が入所者等に評価し、少なくとも 6 月に 1 回評価を	10 単位/月

	行い、評価結果等を厚生労働省へ提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用する。 ロ．イの評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について医師、看護師、介護支援専門員が共同して原因を分析し、支援計画書を作成し、支援を継続して実施。 ハ．イの評価に基づき、少なくとも3月に1回支援計画の見直しをしている。	
排せつ支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしており、要介護状態の軽減が見込まれる者について入所時と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化が無い。又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること	15単位/月
排せつ支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たしており、要介護状態の軽減が見込まれる者について入所時と比較して、排尿、排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化が無い。かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。	20単位/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	イ．入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、入所時等に評価し、少なくとも3月1回評価を行い、その評価を厚生労働省に提出し、管理の実施に当たって当該情報を活用すること。 ロ．イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他職種が共同し、褥瘡ケア計画を作成すること。 ハ．褥瘡ケア計画に従い、管理を実施するとともに、管理の内容、入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。 ニ．イの評価に基づき、少なくとも3月に1回褥瘡ケア計画を見直ししていること。	3単位/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生の無いこと。	13単位/月
退所後訪問相談援助加算	退所後30日以内に居宅を訪問し、利用者や家族等に相談援助を行った場合、退所後1回を限度として算定。	460単位/回
退所前連携加算	退所に先立って指定居宅介護支援事業所に対して文書を添えて利用者に関わる居宅サービスに必要な情報を提供しかつ指定居宅介護支援事業所と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合。	500単位/回
退所前訪問相談援助加算	退所前に居宅訪問し、利用者や家族に対し相談援助を行った場合。	460単位/回
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行った場合。	10単位/月

協力医療機関連携加算	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、入居者の同意を得て、協力医療機関との間で入所者の病歴等の情報を共有する会議等を定期的に開催した場合。	R7.3.31 まで 100 単位/月 R7.4.1 以降 50 単位/月
退所時情報提供加算（Ⅱ）	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、心身の状況、生活歴を示す情報を提供した場合。	250 単位/回
新興感染症等施設療養費	入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合。※R6.4.1 時点で指定されている感染症はなし。	240 単位/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	感染症法第6条17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している場合。 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している場合。 診療方針における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している場合。	10 単位/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	医療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合。	5 単位/月

（４）その他の料金

項 目	金 額	備 考
電気機器使用料	25 円／日（税込）	電気毛布・加湿器等
健康管理費	診療所で医療を受けられた場合、内容により協力病院より請求があります。	
教養娯楽代	レクリエーション費用	
喫茶コーナー代	コーヒー代1 杯（100 円税込）	

（５）複写物の交付

ご契約者（入居者）は、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

（６）入居者の希望による日用品費の提供

日用品 （例）ティッシュ・歯磨き粉・ポリデント等

実費

（７）理美容サービス

・カット	2,600 円（税込）	・ベッドカット	3,500 円（税込）
・パーマ	5,000 円（税込）	・カラー	5,000 円（税込）

・シェービング	800円(税込)	・シャンプー	800円(税込)
(8) 要介護認定更新手続代行費用		無 料	
(9) 知事の定める基準に基づき入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用		実費	

(10) (8)を除き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、1ヶ月前までに説明を行い当該利用料の相当額に変更することがあります。

7. 利用料のお支払い方法

- ・毎月末日で締め、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、下記の方法でお支払いください。
(1ヶ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。
契約時にお申し込みいただいた金融機関(ゆうちょ銀行)口座からの自動引落となります。
前月分の利用料金を、その翌月10日にご請求し(請求書発送)、その月の20日に引落させていただきます。

8. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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はありません。)

①協力医療機関

名 称：医療法人大寿会 大寿会病院
所 在 地：〒573-0066 大阪府枚方市伊加賀西町47番1号
診 療 科：内科・呼吸器科・循環器科・消化器科・放射線科・リハビリテーション科
連 絡 先：072-841-1661(代)

名 称：浜田医院
所 在 地：枚方市東中振1-1-2
診 療 科：内科／循環器科／耳鼻咽喉科
連 絡 先：072-831-0202

名 称：藤村医院 在宅支援診療所
所 在 地：高槻市春日町5-10
診 療 科：リウマチ科／整形外科／内科
連 絡 先：072-674-2518

②協力歯科医療機関

名 称：陰山歯科医院
所 在 地：大阪府枚方市岡山手町5-18
連 絡 先：072-841-2096

9. 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満了する期日は特に定めていません。したがって、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いたった場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者（入居者）に退所していただくことになります。

- ① ご契約者（入居者）が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者（入居者）の心身の状況が要介護3以上と判定されなかった場合。
- ③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。
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者（入居者）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ご契約者が介護老人保健施設もしくは介護医療院に入所した場合。
- ⑦ご契約者から退所の申し出があった場合。

契約の有効期間であっても、いつでも契約者から当施設へ退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の14日前までに解除届出書をご提出下さい。

- ⑧施設から退所の申し出を行った場合。

- ・ご契約者（入居者）が、契約期間内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事情を生じさせた場合。
- ・ご契約者（入居者）による、サービス利用料金の支払いが2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。
- ・ご契約者（入居者）が、故意又は過失により事業者もしくはサービス従事者もしくは他の利用者の生命・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事情を生じさせた時。
- ・ご契約者（入居者）が自傷行為や、自殺のおそれが極めて高く事業者においてこれを防止できない場合及びご契約者（入居者）が法令違反その他秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。
- ・ご契約者（入居者）が連続して3ヶ月超える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。

10. ご契約者が病院等に入院された場合の対応について

- ①入院又は外泊中は居住費を徴収いたします。ただし、入院又は外泊中のベッドを短期入所生活介護に利用する場合は、当該入居者から徴収せず、短期入所生活介護利用者から短期入所の滞在費を徴収いたします。

- ②検査入院等、7日間以内の短期入院の場合

7日以内の入院の場合は、退院後再び施設へ入居することができます。

入院期間中であっても、所定の利用料金から介護保険給付額を差し引いた額分（自己負担分）利用料金をご負担いただきます。

- ③3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院すれば、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、退院時に施設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等をご利用していただく場合があります。

④ 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、契約を解除いたします。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

1 1. 円滑な退所のための援助について

ご契約者（入居者）が当施設を退所する場合には、ご契約者（入居者）の希望により、事業者はご契約者（入居者）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契約者（入居者）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
- ・居宅介護支援事業所の紹介
- ・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
- ・サービス終了後の相談窓口について

当施設における担当者 生活相談員

TEL 072-835-3337

1 2. 施設サービス利用の留意事項について

- ①食事は栄養管理上、施設の提供する食事を摂取し、原則持ち込みは禁止する。
- ②面会は午前10時から11時30分、午後2時から5時30分までとする。
- ③消灯時間は、通年午後9時00分とする。
- ④外出及び外泊は、所定用紙で届出ることとする。
- ⑤飲酒は、栄養管理上禁止する。
- ⑥喫煙は、禁止する。
- ⑦火気の取り扱い、防火管理上、使用を禁止する。
- ⑧設備及び備品の利用は、本来の使用法に従って利用することとする。
- ⑨金銭及び貴重品の管理は、自己管理を原則とし、多額及び高価な貴重な金品は所持しないこととする。
- ⑩ペットの持ち込みは、衛生管理上、禁止する。
- ⑪入居者の営利行為及び宗教の勧誘及び特定の政治活動は、禁止する。
- ⑫他入所者への迷惑行為は禁止する。
- ⑬故意に施設もしくは備品に損害を与え、またはその恐れのあるものを使用すること。

1 3. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご契約者（入居者）に生じた損害については、事業者はその責任の範囲においてその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生については、ご契約者（入居者）の故意または過失が認められる場合には、その程度に応じて、施設の損害賠償責任は軽減されます。

1 4. 高齢者虐待防止について

当施設は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な処置を講じます。

- ①研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

②個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

③従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

虐待防止に関する責任者 （ 江原 邦義 ）

1 5. 非常災害対策について

（１）当施設は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を年２回（３月・９月）行う。

（２）当施設は、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、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する。

防火管理者（ 江原 邦義 ）

1 6. 事故発生時の防止及び発生時の対応について

（１）事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告等の方法が記載された事故発生防止のための指針を整備する。

（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、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制を整備する。

（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う。

（４）施設は、入居者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合速やかに市町村、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。

（５）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する。

（６）施設は、入居者に対する指定介護老人福祉施設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う。

当施設は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	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
責任保険	補償の概要	老人福祉施設（被保険者）が行う業務に起因する事故によって、被保険者が法律上の損害賠償責任を負った場合に、それによって被る損害賠償や各種費用を支払う保険
自動車保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
	保険名	自動車保険
	補償概要	人身傷害 １名につき５０００万円 ご契約のお車に搭乗中の場合に限り補償 自損事故 人身傷害で補償されます 無保険車傷害 無制限 対人・対物賠償 無制限

1 7. 緊急時対応について

当施設において、指定介護老人福祉サービスの提供を行っている際に、入居者に病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師及び予め定めた協力医療機関へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

また、事故が発生した場合においては保険者及びご契約者（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。

18. 衛生管理等

- (1) 施設の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、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。

19. 感染症蔓延時の対応について

- (1) 入所予定者の各種感染症の感染及び感染の疑いがある際、また入所前に生活されている自宅や施設、病院等で感染症のまん延が確認された際には、感染予防の観点から、入所日時の見直しを行うことがあります。
- (2) 施設内で感染症が確認された際には、感染予防、感染拡大防止の観点から、入所日時の見直しを行うことがあります。
- (3) 施設内で感染症が確認された際には、保健所及び協力医療機関等への報告を行い、指示に従った対応を取ります。また、感染の拡大を防止するため、必要時には一時的に入所者の居室の変更、面会の制限等の対応を取ります。

20. 守秘義務及び個人情報の保護について

- (1) 当従業者及び職員であった者は、当施設の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入居者又は扶養者若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。
 - ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所等との連携
 - ③ 入居者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 入居者に病状の急変が生じた場合等の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場等）
- (2) 前項に掲げる事項は、入居終了後も同様の取扱いとします。

21. 身元引受人

- ① 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。しかしながらご契約者（入居者）において、社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと考えられる事情がある場合は、身元引受人の必要はありません。
- ② 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご入居者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- ③ 身元引受人は、ご契約者（入居者）の利用料等の経済的な債務については、ご契約者（入居者）と連帯してその債務の履行義務を負うことになります。また、こればかりではなくご

契約者（入居者）が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には当施設と協力、連携して退居後のご契約者（入居者）の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

- ④ ご契約者（入居者）が入居中に死亡した場合において、そのご遺体や残置品の引き取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。また、ご契約者（入居者）が死亡されていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者（入居者）の残置物をご契約者（入居者）自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、ご契約者（入居者）または身元引受人にご負担いただくことになります。
- ⑤ 身元引受人が死亡したり破産宣告を受けた場合には、事業者は、新たな身元引受人を立てていただくために、ご契約者（入居者）にご協力をお願いする場合があります。

2.2. 残置物引取人

身元引受人がいない場合、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者（入居者）の所持品（残置物）をご契約者（入居者）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」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。また、引き渡しにかかる費用については、ご契約者（入居者）または残置物引取人にご負担いただきます。

*入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入居契約する事は可能です。

2.3. 記録整備について

当施設は、各サービス、従業者、会計に関する諸記録を整備いたします。入居者に関する諸記録についてサービスを提供した日から5年間は保管管理いたします。

2.4. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う際の手続き

施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行わない。

施設は、前項の身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行う。

- ① 身体拘束廃止委員会を設置する。
- ② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束にかかる態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。
- ③ 入居者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

2.5. サービス提供に関する相談、苦情について

入居者または扶養者若しくは家族は、当施設の提供する入所サービスに対しての要望又は苦情等について、苦情受付担当者（介護支援専門員、生活相談員）又は第三者委員に申し出ることができます。備え付けの用紙、管理者（苦情処理責任者）宛ての文書を所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることもできます。

（1）苦情の受け付け

苦情担当者は、入所者等からの苦情を随時受け付けます。苦情受付担当者は入居者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出人に確認し

ます。

〈担当窓口の苦情解決へ向けての確認事項〉

- ① 苦情の内容確認
- ② 苦情申出人の希望等
- ③ 第三者委員への報告の可否
- ④ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言、立ち合いの可否
- ⑤ ③及び④が不要な場合、苦情申出人と苦情解決責任者との話し合いによる解決を図ります。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者は、受け付けた苦情は全て苦情解決責任者及び第三者委員に報告します。ただし、苦情申出人が第三者委員への報告を明確に拒否する意志表示をした場合を除きます。投書など匿名の苦情については、苦情解決責任者に報告し、必要な対応を行います。

(3) 苦情解決に向けての話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。また、当事業所において処理し得ない内容については、行政窓口等関係各機関との協力により適切な対応方法を入居者の立場に立って検討し、対処いたします。

(4) 苦情解決結果の公表

入居者によるサービスの選択、事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため個人情報に関するものを除き「事業報告書」や「広報紙」等の実績を掲載し、公表致します。

入所サービスに関する相談・苦情窓口

当施設における苦情の受付

担 当 者 : 生活相談員 中野・西幹・池田

時 間 等 : 月曜日～金曜日

9:00～17:00

T E L : 072-835-3337

F A X : 072-835-2277

行政機関その他苦情受付機関

名 称 : 枚方市健康福祉部 健康寿命推進室 長寿・介護保険課

所 在 地 : 枚方市大垣内町2丁目1番20号

T E L : 072-841-1221

受付時間 : 9:00 ～ 17:30 (土日祝は休み)

名 称 : 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課

所 在 地 : 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通 FN ビル内 11階

T E L : 06-6949-5418

受付時間 : 9:00 ～ 17:00

第三者委員

氏 名 : 矢野 恵子

T E L : 072-834-8008 (月曜日・水曜日・金曜日)

氏 名 : 坂田 貴美子

T E L : 072-859-0145 (火曜日・木曜日)

受付時間 : 10:00 ～ 17:00

指定介護福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行い、同意を得て
交付いたしました。

1. 事項説明年月日 令和 年 月 日

2. 説明をした者及び説明を受けた者

(1) 事業者

所在地：大阪府枚方市東中振二丁目17番13号

法 人 名 : 社会福祉法人 希望会

代表者：理事長 二股 修 印

事業所名： 特別養護老人ホームのぞみの杜

說明者：印

上記内容の説明を事業者から確かに説明を受け、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。

(2) 入居者

氏 名 : _____ 印 _____

住 所：

電話番号：

(3) 代理人

氏 名： _____ 印 _____

住 所：

電話番号：

3. その他連絡先

緊急連絡先

氏 名 : _____ (続柄) _____

住 所 : _____

電話番号 : _____

4. 請求書送付先

氏 名 : _____ (続柄) _____

住 所 : _____

電話番号 : _____

別紙

個人情報の利用目的

(平成29年 4月 1日)

特別養護老人ホームのぞみの杜では、入居者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【入居者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人福祉施設内部での利用目的〕

- ・当施設が入居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者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退居等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者様の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が入居者に提供する介護サービスのうち
 - －入居者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －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
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払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】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供