

指定介護老人福祉施設利用重要事項説明書

当施設は、ご契約者に対して、指定介護老人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、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

事業者の名称	社会福祉法人 南郷会
法人所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷神門960番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	安藤和衛
電話番号	0982-59-1098
設立年月日	平成5年2月25日

2. ご利用施設

施設の名称	社会福祉法人南郷会 特別養護老人ホーム百済の園
施設の所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷神門960番地
施設長名	長友和昭
電話番号	0982-59-1098
FAX番号	0982-59-0588
開設年月日	平成6年4月1日

3. ご利用施設で併せて実施する事業

事業の種類		宮崎県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	平成12年 4月 1日	4572100446号	30人
居宅	訪問介護			
	訪問入浴介護			
	訪問看護			
	通所介護			
	短期入所生活介護	平成12年 4月 1日	4572100446号	10人
	介護予防短期入所生活介護	令和5年 10月 1日	4572100446号	
	特定施設入所生活介護			
痴呆対応型共同生活介護				
居宅介護支援事業				

4. 事業の目的及び運営方針

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、排泄、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。
2. 施設は、入所者の意志及び人格を尊重し、常に入所者その者の立場に立って指定介護福祉施設サービスの提供に努める。
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つきを重視した運営を行い、市町村等保険者（以下「保険者」という。）、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。

5. 施設の概要（特別養護老人ホーム）

(1) 敷地・建物

敷地	3,567㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造瓦葺平屋建て（耐火構造建築）
	延べ床面積	1,405.83㎡
	利用定員	30名

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積	備考
1人部屋	2室	28.20㎡	14.10㎡	個室
4人部屋	7室	230.25㎡	8.22㎡	多床室

※居室の変更：ご契約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、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

※居室利用に当たっては、光熱水費相当分を居住費として頂くこととなります。尚、居住費は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	備考
食堂兼機能訓練室	1室	149.40㎡	各種リハビリ機種設置
医務室兼看護婦室	1室	28.32㎡	嘱託医による検診実施
一般浴室	1室	49.14㎡	車椅子入浴装置2台設置
特別浴室	1室	27.73㎡	ストレッチャー型入浴装置1台設置
静養室	1室	21.00㎡	介護・看護職員室隣に設置
厨房	1室	37.79㎡	業務委託による安心給食

※上記設備は、指定（介護予防）短期入所生活介護と一体的なサービスを提供している為、共有設備となります。

6. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して、指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職員（(介護予防)短期入所生活介護との兼務を含む）を配置しています。※職員の配置については、指定基準を遵守した上で変動(加配)する場合がございます。

職 種	員数	常勤	非常勤	常 換 勤 算	指定基準	保 有 資 格
施設長	1名	1名		1名	1名	社会福祉主事
生活相談員	1名	1名		1名	1名	介護福祉士
看護職員	2名	2名		2名	1名	准看護師
介護職員	14名	14名		14名	13名	介護福祉士等
栄養士	1名	1名		1名	1名	栄養士
介護支援専門員	1名	1名		1名	1名	ケアマネージャー
事務員	1名	1名		1名	1名	
医 師	1名		1名		1名	医 師

7. 職員勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
施設長	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯・午前8時15分～午後6時00分	4週8休
介護職員	早出の勤務時間帯・午前7時30分～午後5時45分 平常の勤務時間帯・午前7時45分～午後6時00分 夜間の勤務時間帯・午後4時30分～午前9時30分	4週8休
栄養士	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
事務員	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
医 師	月2回・午後2時00分～午後3時00分	

8. 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頂く場合	があります。
---	--------

(1)当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き介護保険から次の負担割合に応じて給付されます。

対 象 者		介護保険	利用者負担	
第1号 被保険者	※1が、 220万円以上	※2が、単身世帯で340万円以上、 または2人以上世帯で463万円以上	7割	3割
		※2が、単身世帯で280万円以上304万円未満、 または2人以上世帯で346万円以上463万円未満	8割	2割
	※1が 160万円以上 220万円未満	※2が、単身世帯で280万円未満、 または2人以上世帯で346万円未満	9割	1割
		※2が、単身世帯で280万円以上、 または2人以上世帯で346万円以上	8割	2割
	※1が、160万円未満		9割	1割
第2号被保険者、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者				

※1＝本人の合計所得金額

※2＝年金収入＋その他の合計所得金額の合計額

(サービスの内容)

種 類	内 容
食 事	○栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ○給食委託業務者により、安心した給食管理を行います。 ○ご契約者の自立支援の為、できるだけ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。 (食事時間) 朝食:7時45分～/昼食:11時45分～/夕食:17時30分～
入 浴	○入浴又は清拭を週6回行います。 一般浴:毎週、火・金曜日、午前実施 特別浴:毎週、月・水・木・土曜日、午前実施 ※寝たきり等で座位のとれない方でも機械浴にて入浴可能です。 ストレッチャー型入浴装置1台、車椅子入浴装置2台設置
排 泄	排泄の自立を促すため、ご契約者の身体機能を最大限活用した適切な援助を行います。
離床・着替え・整容	○寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ○生活のリズムを考慮し、着替えを行うよう配慮します。 ○個人の尊厳を配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ○シーツ交換は、週1回行います。

機能訓練	当施設の看護職員等により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るための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。
健康管理	○当施設の嘱託医師により、毎月2回の診察日を設けて、健康管理に努めます。 ○常勤の看護職員により、責任を持った健康管理を行います。 ○緊急等必要な場合には、主治医あるいは、協力医療機関に責任をもって引き継ぎます。
相談及び援助	当施設では、ご契約者及びご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
社会生活上の便宜	当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ○主なレクリエーション カラオケ、風船バレー、ボーリングゲーム等 場合によっては、活動費用を本人に負担して頂く場合があります。 ○主な年間行事 年間施設行事計画に沿って実施します。 誕生会、夏祭り、敬老会、季節行事等 場合によっては、レクリエーション経費を本人に負担して頂く場合があります。 ○行政機関に対する手続きが必要な場合には、ご契約者及びご家族の事情によっては代行手続きを行います。

<サービス利用料金(1日あたり)>(契約書第5条参照)

下記の料金表によって、ご契約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(自己負担額)と食事と居室に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

居室:多床室の場合

1. ご契約者の要介護度 とサービス料金	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
	6,940円	7,620円	8,350円	9,030円	9,680円
2. 介護保険給付額	6,246円	6,858円	7,515円	8,127円	8,712円
※負担割合2割の方	(5,552円)	(6,096円)	(6,680円)	(7,224円)	(7,744円)
※負担割合3割の方	(4,858円)	(5,334円)	(5,845円)	(6,321円)	(6,776円)
3. 自己負担額(1-2)	694円	762円	835円	903円	968円
※負担割合2割の方	(1,388円)	(1,524円)	(1,670円)	(1,806円)	(1,936円)
※負担割合3割の方	(2,082円)	(2,286円)	(2,505円)	(2,709円)	(2,904円)
4. 食事自己負担額	1,445円				
5. 居室自己負担額	915円				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	3,054円	3,122円	3,195円	3,263円	3,328円
※負担割合2割の方	(3,748円)	(3,884円)	(4,030円)	(4,166円)	(4,296円)
※負担割合3割の方	(4,442円)	(4,646円)	(4,865円)	(5,069円)	(5,264円)

※上記サービス料金に各種加算及び減算額が加わります。(1単位=10円)

居室：従来型個室の場合

1. ご契約者の要介護度とサービス料金	要介護度1 6,940円	要介護度2 7,620円	要介護度3 8,350円	要介護度4 9,030円	要介護度5 9,680円
2. 介護保険給付額	6,246円	6,858円	7,515円	8,127円	8,712円
※負担割合2割の方	(5,552円)	(6,096円)	(6,680円)	(7,224円)	(7,744円)
※負担割合3割の方	(4,858円)	(5,334円)	(5,845円)	(6,321円)	(6,776円)
3. 自己負担額(1-2)	694円	762円	835円	903円	968円
※負担割合2割の方	(1,388円)	(1,524円)	(1,670円)	(1,806円)	(1,936円)
※負担割合3割の方	(2,082円)	(2,286円)	(2,505円)	(2,709円)	(2,904円)
4. 食事自己負担額	1,445円				
5. 居室自己負担額	1,231円				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	3,370円	3,438円	3,511円	3,579円	3,644円
※負担割合2割の方	(4,064円)	(4,200円)	(4,346円)	(4,482円)	(4,612円)
※負担割合3割の方	(4,758円)	(4,962円)	(5,181円)	(5,385円)	(5,580円)

※上記サービス料金に各種加算及び減算額が加わります。(1単位=10円)

□各種加算及び減算額について

- ①栄養管理の基準を満たさない場合 ----- 1日につき△14単位
 - ②日常生活継続支援加算 ----- 1日につき36単位
 - ③看護体制加算(Ⅰ)口 ----- 1日につき4単位
 - ④夜勤職員配置加算 ----- 1日につき16単位
 - ⑤外泊時費用 ----- 1日につき246単位
 - ⑥初期加算 ----- 1日につき30単位
 - ⑦協力医療機関連携加算 ----- 1月につき100単位
- ※ただし、令和7年4月1日からは、1月につき50単位になります。
- ⑧科学的介護推進体制加算 ----- 1月につき50単位
 - ⑨安全対策体制加算 ----- 初回のみ 20単位
 - ⑩介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ----- 介護報酬総単位×サービス別加算率

- ご契約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一旦お支払い頂きます。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、ご契約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は、変更された額に合わせて、ご契約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。
- ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払い頂く1日あたりの利用料金は、下記の通りです。ただし、当該居室が当該契約者の為に確保されている場合に限りです。(契約書第18条、第21条参照)

1. サービス料金	2,460円
2. 居室に係る自己負担	915円
3. うち、介護保険から給付される金額	2,214円
※負担割合2割の方	(1,968円)
※負担割合3割の方	(1,722円)
4. 自己負担額(1+2-3)	1,161円
※負担割合2割の方	(1,407円)
※負担割合3割の方	(1,653円)

◇当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町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は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

[単位:円]

対象者		区分	居住費		食費
			多床室 (相部屋)	従来型 個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階1	0	380	300
世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合を含む)が市町村民税非課税で	高齢福祉年金受給者	利用者負担 段階2	430	480	390
	・年金収入等の金額が80万円以下の方 ・本人の預貯金等が650万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,650万円以下)				
	・年金収入等の金額が80万円～120万円の方 ・本人の預貯金等が550万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,550万円以下)	利用者負担 段階3 ①	430	880	650
	・年金収入等の金額が120万円を超える方 ・本人の預貯金等が500万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,500万円以下)				
上記以外の方		利用者負担 段階4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
			915	1,231	1,445

※年金収入等＝公的年金収入金額(非課税を含む)とその他の合計所得金額

(2)(1)以外のサービス(契約書第4条、第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の金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特別な食事(酒を含みます。)

ご契約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理容・美容

(理容サービス)

ご契約者のご希望により月に1回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用頂けます。

○ 利用料金 : 要した費用の実費

(美容サービス)

ご契約者のご希望により月に1回、美容師の出張による美容サービス(調髪、パーマ、洗髪)をご利用頂けます。

○ 利用料金:要した費用の実費

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用頂けます。

○ 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貯金

○ お預かりするもの:預貯金通帳、印鑑、有価証券、年金証書

○ 保管場所:通帳等は、事務室の大金庫、印鑑は、小金庫へ保管します。

○ 保管管理者:施設長

○ 出納方法

・預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、保管管理者にお申しつけ下さい。

・保管管理者は、上記届け出に基づき、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は、入出金の都度、入出金伝票を作成し、ご契約者へ内容状況をご説明致します。

利用料金:1ヶ月あたり 無 料

④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出来ますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担頂きます。

○ 1枚につき:10円

⑤日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担して頂くことが適当であるものにかかる費用については、実費をご負担頂きます。

なお、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。

⑥医療機関(美郷町外)への入院等に要する交通費用

ご契約者の希望する又は必要に応じて、美郷町外の医療機関に診療又は入院治療を受けるときに要する交通費用は、ご契約者にご負担頂きます。

○ 公共交通機関、タクシー、介護タクシー:実費

○ 法人が所有する車輛:宮交バス運賃相当額

・美郷町内:無料

・日向市内:1,600円(片道)

・延岡市内:2,500円(片道)

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記8の(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(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。)

ア 窓口(事務所)での現金支払い

イ 下記指定口座への振り込み

日向農協南郷支店 普通貯金 口座番号 9002375

口座名義 特別養護老人ホーム百済の園 長友和昭

ウ 金融機関からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関:日向農協南郷支店

(4)入院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を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診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	①美郷町国民健康保険南郷診療所(平日) ②美郷町国民健康保険西郷病院(土日祝日及び夜間)
所在地	①美郷町南郷神門 ②美郷町西郷田代
診療科目	①内科、他 ※診療 ②内科、他 ※診療及び入院

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人安藤歯科医院
所在地	日向市鶴町

9. 施設を退所して頂く場合(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、ご契約者に退所して頂くこととなります。(契約書第13条参照)

①要介護認定により、ご契約者の心身の状況が自立または要支援並びに要介護1・2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当施設を閉鎖した場合 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 ⑤ご契約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。) ⑥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)ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第14条、第15条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約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日前までに解約届出書をご提出下さい。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ご契約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、ご契約者の身体・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他の利用者がご契約者の身体・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16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ご契約者が、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ご契約者が連続して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ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

* 契約者が病院等に入院された場合の対応について*(契約書第18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。

①6日以内の入院の場合

6日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、退院時に施設の受け入れ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いただく場合があります。また、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。

①7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、退院時に施設の受け入れ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いただく場合があります。この場合、6日分に関してはご負担して頂きますが、それ以上の入院期間中の所定の利用料金をご負担頂く必要はありません。

②3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、当施設に再び優先的に入所することはできません。

<入院期間中の利用料金>

上記入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担頂くものです。
なお、ご契約者が利用していたベッドを(介護予防)短期入所生活介護に活用することに同意頂く場合には、所定の利用料金をご負担頂く必要はありません。

(3)円滑な退所のための援助(契約書第17条)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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険施設等の紹介
- 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

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助に係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頂きます。

10. 残置物引取人(契約書第20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の所持品(残置物)をご契約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頂きます。

また、引き渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所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、入所契約を締結することは可能です

11. 苦情の受付について(契約書第22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。

- 苦情受付担当者 [職氏名] 生活相談員 川口 春那
- 苦情解決責任者 [職氏名] 園長 長友 和昭
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8時30分～17時30分
- 外部苦情受付担当者 苦情解決第三者委員2名
[職氏名] 施設内掲示板をご覧ください

(2)行政機関その他苦情受付機関

- | | | |
|----------------|------|--------------|
| ○美郷町役場健康福祉課 | 所在地 | 美郷町西郷田代 |
| | 電話番号 | 0982-66-3610 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時15分 |
| ○美郷町南郷総合保健センター | 所在地 | 美郷町南郷神門 |
| | 電話番号 | 0982-59-1511 |
| | 受付時間 | 8時30分～17時15分 |

12. 当施設ご利用の際の留意事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に申し出て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰園時間を職員に申し出て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく事があります。
喫煙・飲酒	決められた場所と時間以外での喫煙・飲酒はお断りいたします。
火気の使用	指定された場所以外での火気の使用は禁止します。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。またむやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教・政治活動	施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

13. 緊急時の対応について

(1) 緊急時の対応

施設は、ご契約者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに協力医療機関へ連絡を行う等必要な措置を講じます。又、あらかじめ定める緊急時等における対応方法について、定期的(年1回以上)に、協力医療機関との協議を得て見直しを行い、適宜、変更するものとします。

(2) 事故発生時の対応

施設は、ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、ご契約家族に連絡を行うとともに、顛末記録、再発防止策に努めその対応を協議します。

施設は、事故防止のための委員会を定期的(年2回以上)又は必要に応じて開催し、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を選任します。

○ リスクマネジメント担当者 [職氏名] 生活相談員 川口 春那

14. 損害賠償について(契約書第10条、第11条参照)

当施設において、事業者の責任によりご契約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致します。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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

15. 非常災害対策について

施設は、非常災害時においては、利用者の安全第一を優先し、迅速適切な対応に努めます。

施設は、非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、職員及びご契約者等に対し周知徹底を図るため、毎月、避難訓練及びその他必要な訓練等を実施します。

施設は、自然災害が発生した場合でも、事業が継続できるよう計画(BCP計画)を作成し、職員及び契約者等に周知徹底を図るため、1年に1回以上、研修及び訓練を実施します。

16. 衛生管理等について

施設は、設備等の衛生管理に努め、又は衛生管理上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行います。

施設は、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のために必要な措置を講じます。

施設は、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的（3月に1回以上）又は必要に応じて開催し、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修及び訓練を実施します。

施設は、感染症等がまん延した場合でも、事業が継続できるよう計画（BCP計画）を作成し、職員及び契約者等に対し周知徹底を図るため、1年に1回以上、研修及び訓練を実施します。

17. 虐待防止対策について

施設は、ご契約者の人権の擁護、虐待等の防止に必要な措置を講じます。

施設は、ご契約者に対するサービスの提供中に、職員又は養護者による虐待（疑いを含む）を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

施設は、虐待防止のための委員会を定期的（年2回以上）又は必要に応じて開催し、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を選任します。

○ 人権擁護・虐待防止対策担当者 [職氏名] 生活相談員 川口 春那

18. 身体拘束適正化

施設は、身体拘束適正化のために必要な措置を講じます。

施設は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、法令及び身体拘束適正化のための指針に基づき、適切に対応します。

施設は、身体拘束廃止委員会を定期的（3月に1回以上）又は必要に応じて開催するとともに、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修を実施します。

19. 第三者評価の実施状況

当施設では、ご契約者に対して提供する指定介護老人福祉施設サービスの第三者評価を実施しておりません。ご了承下さい。

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。

指定介護老人福祉施設 百済の園
説明者 職氏名

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、指定介護福祉サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所
氏 名

印

利用者家族 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、入所申込者又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。