

社会福祉法人幸生会  
介護老人福祉施設 特別養護老人ホームわたづみ  
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(事業者番号 4271900189 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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

〔目次〕

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 1. 施設経営法人                   | 2  |
| 2. ご利用施設                    | 2  |
| 3. 居室の概要                    | 3  |
| 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        | 4  |
| 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. 残置物引取人                   | 11 |
| 8. 苦情の受付について                | 12 |
| 9. 事故発生時の対応                 | 13 |
| 10. 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続きについて | 14 |
| 11. 高齢者虐待防止について             | 14 |
| 12. 感染症・食中毒の予防について          | 14 |
| 13. 非常災害対策について              | 14 |
| 14. 業務継続計画の策定等について          | 14 |
| 15. 個人情報の取り扱いについて           | 15 |
| 16. 提供するサービスの第三者評価について      | 15 |
| ※ 重要事項説明書付属文書               | 15 |

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 幸 生 会  
 (2) 法人所在地 長崎県諫早市有喜町537番地2  
 (3) 電話番号 0957-28-3131  
 (4) 代表者氏名 理事長 村 川 喜 信  
 (5) 設立年月 昭和52年4月25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日指定  
 長崎県指令5高援第535号

### (2) 施設の目的

施設は、介護保険法令に従い、ご利用者が、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ように支援することを目的として、ご利用者に日常生活を営むために必要な居室及び共有施設等をご利用いただき、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に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わたづみ  
 (4) 施設の住所 長崎県対馬市豊玉町仁位91番地3  
 (5) 電話番号 0920-58-1601  
 (6) 施設長氏名 須川真由美  
 (7) 利用施設であわせて実施する事業

|    | 事業の種類            | 長崎県知事の事業所指定 |            |      |
|----|------------------|-------------|------------|------|
|    |                  | 指定年月日       | 指定番号       | 利用定員 |
| 施設 | 特別養護老人ホーム        | 平成20年 4月1日  | 4271800189 | 50人  |
| 在宅 | 短期入所生活介護事業（予防含む） | 平成23年 4月1日  | 4271800213 | 19人  |
|    | 通所介護事業           | 平成22年12月1日  | 4271800205 | 40人  |
|    | 認知症対応型共同生活介護     | 平成22年 1月5日  | 4271800320 | 9人   |
|    | 訪問介護事業           | 平成20年 4月1日  | 4271800148 |      |
|    | 居宅介護支援事業         | 平成20年 4月1日  | 4271800080 |      |

### (8) 当施設の運営方針

- ① 施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事の介護、相談及び助言、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介護を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた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、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用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。

- (9) 開設年月 平成6年4月1日
- (10) 入所定員 50人
- (11) 営業日及び営業時間等
- 営業日 年中無休
- 営業時間 24時間体制
- 受付時間 毎日8:15～17:15

### 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、ご契約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) | 12室 | 従来型個室          |
| 2人部屋     | 7室  | 多床室            |
| 3人部屋     | 1室  | 多床室            |
| 4人部屋     | 10室 | 多床室            |
| 居室合計     | 30室 |                |
| 食 堂      | 1室  |                |
| 機能訓練室    | 1室  | 平行棒、階段昇降台、メドマー |
| 浴 室      | 2室  | 一般浴槽、個浴槽、特殊浴槽  |
| 医務室      | 1室  |                |

※上記は、厚生労働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うえ決定するものとします。

#### ☆ 居室に関する特記事項

4人部屋、2人部屋、1人部屋の一部はトイレが共同になっております。

### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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。(R7.9.1 現在)

| 職 種         | 配置人員 | 指定基準     |
|-------------|------|----------|
| 1. 施設長(管理者) | 1名   | 1名       |
| 2. 介護職員     | 30名  | 利用者3名に対し |
| 3. 看護職員     | 8名   | 1名以上     |

|               |    |         |
|---------------|----|---------|
| 4. 生活相談員      | 1名 | 1名      |
| 5. 介護支援専門員    | 1名 | 1名      |
| 6. 医師         | 1名 | 1名（兼務可） |
| 7. 管理栄養士（栄養士） | 2名 | 1名      |
| 8. 機能訓練指導員    | 1名 | 1名（兼務可） |

〈主な職種の勤務体制〉

|         |                                                                                                                                      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 医 師  | 第1・2・4火曜日 14:00～15:00                                                                                                                |
| 2. 介護職員 | 各勤務時間帯における最低配置人員<br>早朝 7:00～ 9:45 4名<br>日中 9:45～13:00 9名<br>13:00～16:00 12名<br>16:00～18:45 9名<br>夜間 18:45～22:00 3名<br>21:50～ 8:50 3名 |
| 3. 看護職員 | 各勤務時間帯における最低配置人員<br>早出 7:45～ 9:15 1名<br>日勤 9:15～16:45 2名<br>16:45～18:45 1名                                                           |

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<br>(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) 当施設が提供する基準介護サービス（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、契約者の利用者負担額を差し引いた額が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・当施設では、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の状態 および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援の為、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 8:00～9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 17:30～18:30
- ・その他（ご本人の希望がありましたら随時対応可能）

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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

- ・介護職員により、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 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、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。

⑥ 口腔衛生の管理

- ・入所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。

⑦ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑧ 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。

⑨ サービス提供に関する諸記録の取り扱いについて

- ・短期入所（予防短期入所）生活介護のサービス提供に関する諸記録については、適正に保管いたします。

**※ 排泄、入浴等の介護サービス提供において、同性でない者がサービス提供を担当することがある旨ご了承下さい。**

〈サービス利用料金〉（契約書第5条参照）

① 介護給付サービスによる料金（日額）

|      | 従来型個室・多床室共通 |               |               |               |
|------|-------------|---------------|---------------|---------------|
|      | サービス<br>利用料 | 自己負担額<br>（1割） | 自己負担額<br>（2割） | 自己負担額<br>（3割） |
| 要介護1 | 5,890円      | 598円          | 1,178円        | 1,767円        |
| 要介護2 | 6,590円      | 659円          | 1,318円        | 1,977円        |
| 要介護3 | 7,320円      | 732円          | 1,464円        | 2,196円        |
| 要介護4 | 8,020円      | 802円          | 1,604円        | 2,406円        |
| 要介護5 | 8,710円      | 871円          | 1,742円        | 2,613円        |

☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。

② その他の介護給付サービス加算

|                   |                                                                                                                                                                           |                 |            |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
| 日常生活継続支援加算        | 介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者 6 に対して 1 以上かつ①～③のいずれかを満たす<br>① 新規入所者のうち、要介護 4～5 の割合が 70%以上であること。<br>② 新規入所者のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が 65%以上であること。<br>③ たんの吸引が必要な利用者の占める割合が入所者の 15%以上であること。 | 3 6 円/日         |            |
| 夜勤職員配置加算          | 夜勤帯における手厚い職員配置                                                                                                                                                            | 2 2 円/日         |            |
| 看護体制加算(Ⅰ)イ        | 常勤の看護師（正看護師）を 1 名配置                                                                                                                                                       | 6 円/日           |            |
| 看護体制加算（Ⅱ）イ        | ①看護職員を常勤換算方法で入所者数が 25 又はその端数を増すごとに 1 名以上配置していること<br>②最低基準を 1 名以上上回って看護職員を配置していること<br>③当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間の連絡体制を確保していること                    | 1 3 円/日         |            |
| 療養食加算             | 医師の指示に基づく療養食を提供した場合                                                                                                                                                       | 6 円/回           |            |
| 若年性認知症入所者受入加算     | 若年性認知症患者やその家族に対する支援を促進する観点から若年認知症患者を受入、本人やその家族の希望を踏まえたサービスの提供                                                                                                             | 1 2 0 円/日       |            |
| 初期加算              | 利用者が新規入所された場合及び 1 か月以上入院されて退院した場合に 3 0 日間加算します。                                                                                                                           | 3 0 円/日         |            |
| 入院・外泊時加算          | 利用者が入院及び外泊した場合、6 日を限度として加算いたします。（月の末日が算定できる日の場合は翌月も算定）                                                                                                                    | 2 4 6 円/日       |            |
| 看取り介護加算           | 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者                                                                                                                                     | 死亡日 45 日前～31 日前 | 7 2 円/日    |
|                   |                                                                                                                                                                           | 死亡日 30 日前～4 日前  | 1 4 4 円/日  |
|                   |                                                                                                                                                                           | 死亡日前日・前々日       | 6 8 0 円/日  |
|                   |                                                                                                                                                                           | 死亡日             | 1, 2 8 0 円 |
| 退所時情報提供加算Ⅱ        | 利用者が医療機関に入院した際、同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合                                                                                                                               | 2 5 0 円/回       |            |
| (※)<br>協力医療機関連携加算 | 協力医療機関との間で、同意を得て病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催する等の体制を講じている。                                                                                                                         | 1 0 0 円/月       |            |

|                             |                                                                                                                                                                                        |        |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| (※)<br>認知症チームケア<br>推進加算 (Ⅱ) | ① 施設利用者のうち「認知症により日常生活に支援を必要とする人」の占める割合が全体の2分の1以上<br>② 認知症ケアの専門研修を修了した職員を1名以上配置し複数の職員でチームを組んで対応している<br>③ 利用者ごとに行動・心理状態を評価し、予防や対応に取り組んでいる。<br>④ チームで会議や振り返りを行い、計画を立ててケアの質を継続的に評価・改善している。 | 120円/月 |
| (※)<br>生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)      | ① サービスの質の確保や職員負担軽減の方策について委員会などで協議し、安全対策を講じている。<br>(ガイドラインに基づく活動を継続的に実施)<br>② 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入<br>③ 年1回以上、業務改善の効果を示すデータを提出している。                                                     | 10円/月  |
| 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)             | { (介護サービス費+加算・減算) × 日数+※ } × 14%                                                                                                                                                       |        |

\*上記の看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)・日常生活継続支援加算・夜勤職員配置加算・協力医療機関連携加算・認知症チームケア推進加算(Ⅱ)・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)14%以外については、必要に応じて加算することとします。

③ 基準費用額（食事の提供に要する費用：食材料費及び調理費）

ご契約者に提供する食事の材料費及び調理にかかる費用です。

介護保険負担限度額の認定をされている方は、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）を負担していただきます。

| 通常<br>(第4段階以上) | 介護保険負担減免額認定証に記載されている額 |      |       |         |
|----------------|-----------------------|------|-------|---------|
|                | 第1段階                  | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階②   |
| 1, 445円        | 300円                  | 390円 | 650円  | 1, 360円 |

④ 居住に要する費用（光熱水費及び室料）

施設及び設備を利用し居住されるにあたって、多床室利用の方には光熱水費相当額、従来型個室利用の方には光熱水費相当及び室料を負担していただきます。但し、介護保険負担限度額の認定をされている方は、その認定証に記載された居住費の金額（1日あたり）を負担していただきます

|       | 通常<br>(第4段階以上) | 介護保険負担減免額認定証に記載されている額 |      |      |
|-------|----------------|-----------------------|------|------|
|       |                | 第1段階                  | 第2段階 | 第3段階 |
| 従来型個室 | 1, 231円        | 380円                  | 480円 | 880円 |
| 多床室   | 915円           | 0円                    | 430円 | 430円 |

- ☆ ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記のとおりです。(契約書第18条、第21条参照)

|                               |                      |
|-------------------------------|----------------------|
| 1. サービス利用料金（外泊時加算）            | 2, 460円              |
| 2. 居室に係る自己負担額                 | 多床室：915円、多床室：1, 231円 |
| 負担割合証及び介護保険限度額認定証に記載されている額を負担 |                      |

- ※ 但し、外泊(入院)期間中、事業者が当該居室を短期入所生活介護に活用することに同意する場合は、上記サービス利用料金を支払う必要はありません。

(2) (1)以外のサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスにつきましては、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 特別な食事

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 理髪・美容

[理髪サービス]

月に2回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、散髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費（理美容業者の指定する金額）

③ 貴重品の管理

貴重品はご契約者又はご家族で管理をお願いいたします。やむを得ない理由で施設管理をご希望される場合は、貴重品管理サービスをご利用頂けます。詳細は、次のとおりです。

○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貯金

○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、

※ 現金はお預かりできません

○保管管理者：施設長

○出納方法：「預かり金品管理規程」により適正に行います。手続きの概要は以下のとおりです。

- ・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。公的支払いなど自動引落になっているものについては届出書の提出は必要ありません。
- ・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3か月毎にご契約者へ交付します。

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できますが、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。10枚まで無料。10枚以上は1枚につき10円

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活上ご契約者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用を言います。

(例えば、個人の嗜好によるお菓子や衣類の購入等)



・尚、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 契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、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日あたりの食事代を含む）

| 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  | 5,730円 | 6,410円 | 7,120円 | 7,800円 | 8,470円 |

☆ ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合、要介護度1の料金を請求させていただきます。

☆ 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、相当な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) (1)(2)以外のサービス（無料のサービス）

① レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

《主なレクリエーション行事予定》・毎月お誕生会を実施

| 月  | 行 事   | 月   | 行 事       |
|----|-------|-----|-----------|
| 4月 | 花見    | 10月 | ミニ運動会     |
| 5月 | バスハイク | 11月 | 紅葉行事      |
| 6月 | 室内ゲーム | 12月 | クリスマス・忘年会 |
| 7月 | 七夕飾り  | 1月  | 新年祝賀      |
| 8月 | 納涼祭   | 2月  | 節分        |
| 9月 | 敬老会   | 3月  | ひな祭り      |

《クラブ活動》 ・お料理クラブ（随時実施）

(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。）

なお、施設での定期的診察以外の医療にかかる費用は別途必要です。支払いは施設で代行いたします。

① 協力医療機関

|         |                     |
|---------|---------------------|
| 医療機関の名称 | 対馬病院                |
| 所在地     | 対馬市美津島町鶏知乙1168-7    |
| 診療科     | 内科、外科、皮膚科、眼科、整形外科など |

② 協力歯科医療機関

|         |                |
|---------|----------------|
| 医療機関の名称 | 大浦歯科医院         |
| 所在地     | 対馬市豊玉町仁位1162-2 |

(5) 利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(1)、(2)、(4)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26日までに以下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。)

金融機関口座からの自動引き落とし

- ご利用できる金融機関
1. 十八親和銀行
  2. 農協

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、ご契約者に退所していただくことになります。(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又は要支援と判定された場合。また、介護認定により介護3以下と判定され特定入所が保険者に認められなかった場合
- 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3日前までに解約届出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、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（※参照）
- 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。

① 検査入院等、短期入院の場合

1ヵ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、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。（1日あたり566円、6日目まで）

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、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等をご利用いただく場合があります。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

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いただくものです。

なお、ご契約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いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

**※入院中の衣服の洗濯、オムツ等の準備はご家族でお願いします。**

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

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

## 7. 残置物引取人（身元引受人）（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、残置物引取人を定めて頂きます。入所契約が終了した後、残された預り金品や残置物をご利用者自身が引き取れない場合に残置物引取人に引取って頂きます。もし引取りが難しく、施設に処分を依頼する場合には、処分のための費用を別途請求させて頂きます。

※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。

## 8. 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。

- 苦情受付窓口(担当者) 生活相談員 齊藤 玄馬
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：15～17：15
- 電話番号 0920-58-1601

苦情受付の概要は以下のとおりです。

### 「苦情申出窓口」の設置について

社会福祉法第82条の規定により、本事業所では利用者からの苦情に適切に対応する体制を整えることといたしました。

本事業所における苦情解決責任者、苦情 受付担当者及び第三者委員を下記により設置し、苦情解決に努めることといたしましたので、お知らせいたします。

#### 記

1. 苦情解決責任者 須川真由美（特養わたづみ施設長）  
電話0920-58-1601
2. 苦情受付担当者 齊藤玄馬（特養わたづみ生活相談員） 〃  
浦田成仁（豊生園生活相談員） 〃  
初村広子（居宅介護支援事業所管理者）  
電話0920-58-9800  
野田梨沙（グループホームわたづみ管理者）  
電話0920-58-2111  
小嶋三月（訪問介護サービス提供責任者）  
電話0920-58-9800
3. 第三者委員 ① 長里正敏（連絡先：対馬市豊玉町曾 1005 番地）  
(電 話：0920-58-0327)  
② 仁位孝良（連絡先：対馬市豊玉町仁位 308 番地 2）  
(電 話：090-4346-0597)

#### 4. 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に報告いたします。ただし、申出人が第三者委員への報告を拒否した場合及び苦情申出人と苦情解決責任者との話し合いにより解決できる見込みである場合は、第三者委員への報告を省くこととします。

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、苦情申出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) 長崎県「運営適正化委員会」等の紹介

本事業者で解決できない苦情は、長崎県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます（地元の社協でも相談を受け付けます）。

また、介護保険に関する苦情は長崎県国民健康保険団体連合会、ならびに市役所各支所の介護保険担当窓口で対応しています。

#### (2) 行政機関その他苦情受付機関

|                          |                                                           |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 対馬市役所<br>長寿介護課           | 所在地 対馬市豊玉町仁位380番地<br>電話番号 0920-58-1118<br>受付時間 9:00~17:00 |
| 国民健康保険団体連合会              | 所在地 長崎市今博多町8-2 国保会館内<br>電話番号 095-826-1599                 |
| 長崎県社会福祉協議会<br>(運営適正化委員会) | 所在地 長崎市茂里町3番24号<br>長崎県総合福祉センター4階<br>電話番号 095-846-6410     |

#### 9. 事故発生時の対応

利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は「事故対応マニュアル」に沿って、速やかに保険者、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。賠償すべき事故につきましては、損害保険加入会社に相談の上、適正に対応致します。又、別途定める「事故発生防止のための指針」に基づき、事故を予防していきます。

#### 1 0．緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続きについて

当事業所では、原則として身体拘束は行いません。但し、生命・身体保護の目的で、緊急やむを得ない場合は「身体拘束適正化のための指針」に沿った手順で行います。

- ① 身体拘束等適正化委員会による検討
- ② ご家族への説明・同意
- ③ 拘束の有効性の再検討
- ④ 経過記録の保管

#### 1 1．高齢者虐待防止について

当施設は、利用者の人権の擁護・虐待防止のために、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 生活相談員 齊藤玄馬
- (2) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努め、虐待の未然防止に努めます。
- (3) 虐待等の関する苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者が支援に当たっての悩みや苦勞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。

#### 1 2．感染症・食中毒の予防について

当事業所は、別途定める「感染症・食中毒の予防・蔓延防止に関する指針」に基づき、感染症や食中毒の予防と蔓延防止に努めます。また、必要に応じて保健所等の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

#### 1 3．非常災害対策について

- (1) 当事業者に非常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） 生活相談員 齊藤玄馬
- (2) 災害対策に備えて、消防計画、風水害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連携体制を整備します。
- (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、毎年2回行います。
- (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。

#### 1 4．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、入所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) 従業者に対し、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に行います。
- (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。

### 15. 個人情報の取り扱いについて

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。また、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

個人情報の提供に際し、別紙「個人情報提供同意書」において、個人情報の利用目的の範囲内での取得・使用及び介護サービス事業者等第三者への提供について事前に同意を得るものとします。

### 16. 提供するサービスの第三者評価について

|             |   |
|-------------|---|
| 実施の有無       | 無 |
| 実施した直近の年月日  |   |
| 実施した評価機関の名称 |   |
| 評価機関の開示状況   |   |

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造平屋建一部2階

(2) 建物の延べ床面積 2,793㎡

#### (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4月1日指定 定員16名

〃 平成20年6月1日指定 定員18名

〃 平成23年4月1日指定 定員19名

#### (4) 施設の周辺環境

市営のゲートボール場と社会福祉協議会などの福祉施設が隣接し、海と山に囲まれた日当たりのよい環境です。

### 2. 職員の配置状況

介護職員・・・・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持の為の相談・助言等を行います。

生活相談員・・・・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員・・・・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

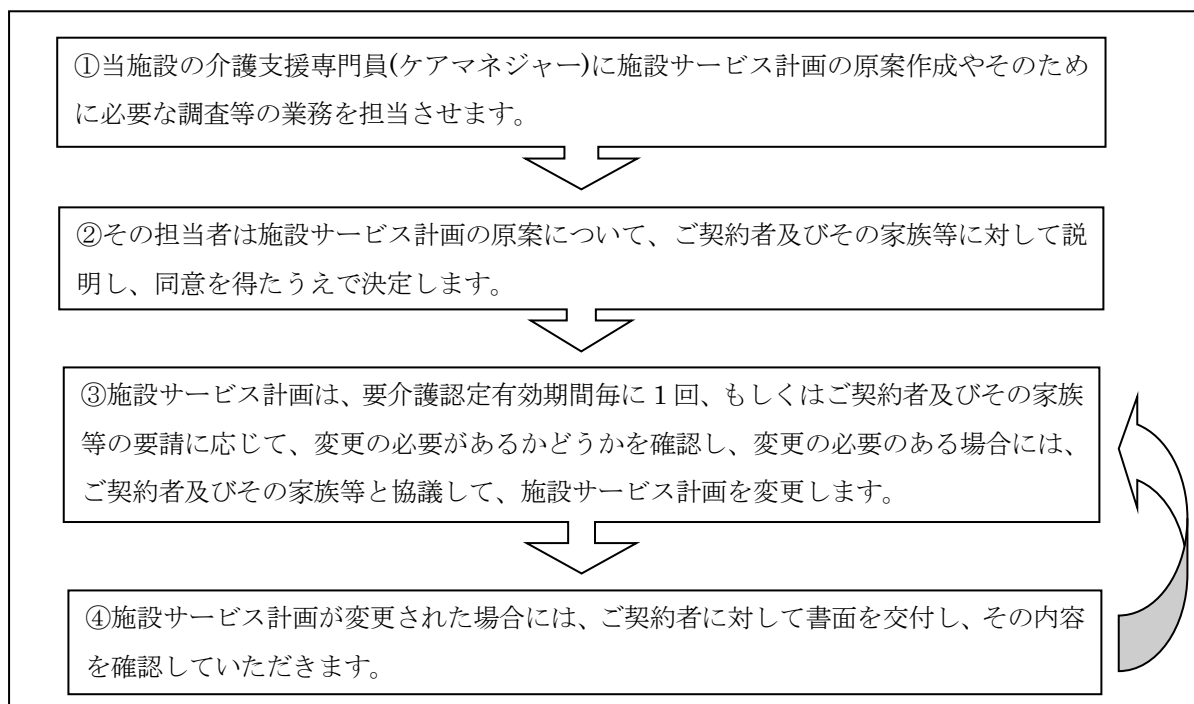
介護支援専門員・・ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

医師・・・・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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とおり行います。（契約書第2条参照）



#### 4. 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、ご契約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 ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約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 ご契約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、ご契約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 ご契約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、ご契約者又は他の利用者等の生命、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契約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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。医療機関に入院された場合の情報提供は、あらかじめ文書にてご利用者及びご家族の同意を得ます。また、ご契約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、ご契約者の同意を得ます。

#### 5. 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利用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

危険性のないもので居室(多床室の場合は当該ベッド周辺)に設置可能なものなら可能です。但し、他のご利用者の迷惑になるような備品は持込を制限させていただくこともあります。入所時にご相談下さい。

例：ステレオ、調理器具(コンロなど)、ペット

(2) 面会

面会時間 9:00～17:00(感染予防期間中は別に定める)

上記時間以外の面会は、事前に施設職員にご相談ください。

※来訪者は、その都度職員に届け出るとともに、必ず備え付けの面会者名簿に署名してください。

◎面会時の注意事項

①玄関にて、手指消毒をお願いいたします。

②風邪やその他の感染症もしくはその疑いがある場合は、ご面会をご遠慮下さい。

※同居のご家族が同様の症状にある場合もご面会をご遠慮ください。

③生物等の食品の持ち込みはご遠慮ください。

※食中毒予防のためです。

④お菓子やジュース類の差入れにつきましては、お近くのスタッフ迄お声掛けください。

※嚥下状態や体調により食事制限がある場合があります。飴玉はご遠慮ください。

⑤外出や散歩を希望される場合は、お近くのスタッフ迄お声掛けください。

※体調等の確認をしなければならない場合があります。

⑥その他、介護・看護上、ご注意やご協力を頂いている事項につきましては、必ずお守りください。

※以上の事項をお守りいただけず、事故等が発生いたしましても当事業所は責任を負いかねます。また、最悪の場合、退所をして頂かなければならなくなりますので、ご了承下さい。

※他のご家族、お知り合いの方へもご周知頂きますようお願い申し上げます。

◎広域にわたり感染症が拡大している場合や拡大の危険性がある場合、又、施設内でのクラスター発生の危険性がある場合には、面会の停止や制限をさせていただきますのでご理解下さい。

(3) 外出・外泊(契約書第21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566円(介護保険から給付される費用の一部と居住に係る自己負担額)をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不必要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意(契約書第9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、ご契約者に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。
- ご契約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、ご契約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、ご本人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

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

#### (7) 利用者及びご利用者の家族等の禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）  
例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く
- ②職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉やたいどによって）傷つけたり、貶めたりする行為）  
例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③職員に対するセクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）  
例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

#### 6. 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、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。

#### 7. 郵便物の取り扱いについて

当施設に届く契約者宛の郵便物につきましては、日常生活継続に必要な各保険関係書類及び医療関連書類等につきましては、円滑な手続き・支援の必要性から当施設事務担当者が開封させていただきます。ただし、私的な郵便物に関しましては、身元引受人様に転送いたします。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設サービスの開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人幸生会  
特別養護老人ホーム わたづみ  
所在地 長崎県対馬市豊玉町仁位9-1番地3  
説明者職名 生活相談員

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、「指定介護福祉施設サービスの提供」の開始に同意しました。

契約者

住 所 長崎県対馬市

契約者氏名 \_\_\_\_\_

代理人（身元引受人）

住 所 長崎県対馬市

代理人氏名 \_\_\_\_\_（続柄： ）