

令和6年 9月 1日

## 特別養護老人ホーム清華園 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。  
(北海道指定 第0171500267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説明します。

### ◇◆目次◆◇

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 1. 運営法人                  | 2  |
| 2. 施設の概要                 | 2  |
| 3. 施設入居対象者               | 2  |
| 4. 居室・設備の概要              | 3  |
| 5. 職員の配置状況               | 4  |
| 6. 当施設が提供するサービスと利用料金     | 5  |
| 7. 施設を退所していただく場合         | 9  |
| 8. 残置物の引取り等              | 10 |
| 9. 苦情の受付                 | 10 |
| 10. 介護事故防止・発生時対応について     | 11 |
| 11. 虐待防止法等の人権擁護の取り組みについて | 12 |
| 12. 感染症予防対策              | 12 |
| 13. 褥瘡予防対策               | 12 |
| 14. 契約締結からサービス提供までの流れ    | 13 |
| 15. サービス提供における事業者の義務     | 13 |
| 16. 施設利用の留意事項            | 14 |
| 17. 損害賠償について             | 15 |
| 18. 第三者評価の実施状況           | 15 |

## 1. 運営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 民生博愛会
- (2) 法人所在地 北斗市中央2丁目3番23号
- (3) 電話番号 0138-73-5148
- (4) 代表者 理事長 黒 萩 裕
- (5) 設立年月 昭和32年4月12日

## 2. 施設の概要

- (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  
**北海道指定 第0171500267号**
- (2) 施設の目的 介護保険法令の趣旨に従い、適切な施設サービスを提供する事を目的とします。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 清華園
- (4) 施設の所在地 北斗市添山472番地の1
- (5) 電話番号 0138-74-3100
- (6) 施設長（管理者） 木 村 賢 史
- (7) 当施設の運営方針 入居者にとって「明るく、安らぎのある生活の場の確立」と、介護保険制度の下で多様化する地域社会のニーズに的確に応えられる施設を目指します。
- (8) 開設年月 昭和50年4月1日
- (9) 入所定員 100人
- (10) 施設の構造 鉄筋コンクリート造り瓦葺き3階建
- (11) 建物の延べ床面積 7609.73㎡
- (12) 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】※1 平成12年4月1日 指定北海道第0171500267号
  - 【通所介護】※1 平成12年4月1日 指定北海道第0171500267号
  - 【居宅介護支援事業】 平成12年4月1日指定 北海道第0171500523号
  - 【訪問介護】※1 平成15年4月1日指定 北海道第0171500523号
  - 【在宅介護支援センター】 平成15年4月1日指定
  - 【障害福祉サービス事業】 平成18年10月1日指定 北海道第0111500052号※1 介護予防を含む
- (13) 施設の周辺環境 当園は、南に津軽海峡、北に大野平野の田園風景を望む風光明媚な場所に位置し、最寄りの路線バスやJRの駅から徒歩15分圏内と、交通の便も良い。

## 3. 施設入居対象者

- (1) 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護3・4・5」と認定された方が対象となります。

要介護度 1・2の方でも、やむを得ない事情（特例入居の要件）で、居宅において日常生活を営むことが困難である場合には、特例的に入居が認められます。

また、入所時において「要介護 3」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護 3」以下になった場合、退所していただく可能性があります。（特例入居の要件に該当している場合は除きます。）

#### 【特例入居の要件】

- ①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難が頻繁にみられる。
- ②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難等が頻繁に見られる。
- ③家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である。
- ④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

- (2) 入居契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。また、このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

## 4. 居室・設備の概要

### (1) 居室

- ①全室個室（入居 100 室、短期入所 10 室）
- ②居室内にはトイレ、洗面所を完備
- ③居室内家具として、ベッド、寝具、タンス（5 段）、長タンス（4 段）、床頭台を設置
- ④入居者の心身状況や居室の空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。

※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。

### (2) 設備

- ①食堂 10 か所
- ②機能訓練室 10 か所
- ③浴室 3 か所（一般浴×1、特殊浴×2、簡易浴×2、個浴×2）
- ④医務室 1 ヵ所
- ⑤車椅子トイレ 各棟 4 ヵ所

※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設置が義務づけられている施設・設備です。この施設の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

## 5. 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。

| 職 種         | 常勤換算  | 指定基準  |
|-------------|-------|-------|
| 1. 施設長（管理者） | 1名    | 1名    |
| 2. 介護職員     | 45名   | 34名以上 |
| 3. 生活相談員    | 3名    | 1名以上  |
| 4. 看護職員     | 4名    | 3名以上  |
| 5. 機能訓練指導員  | 1名    | 1名以上  |
| 6. 介護支援専門員  | 1名    | 1名以上  |
| 7. 医師       | 嘱託医1名 | 1名以上  |
| 8. 管理栄養士    | 1名    | 1名以上  |

※常勤換算：職員それぞれ、週あたりの延勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。  
（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、  
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

＜配置職員の職種＞

|         |                                                                        |
|---------|------------------------------------------------------------------------|
| 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ための相談・助言等を行います。約3名の入居者に対して1名の介護職員を配置しています。        |
| 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。2名の生活相談員を配置しています。                         |
| 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。日常生活上の介護、介助等も行います。4名の看護職員を配置しています。              |
| 機能訓練指導員 | ご契約者の機能訓練を担当します。1名の機能訓練指導員を配置しています。                                    |
| 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。生活相談員や看護職員が兼ねる場合もあります。1名の介護支援専門員を配置しています。 |
| 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。1名の嘱託医師を配置しています。                             |
| 管理栄養士   | 1名の管理栄養士を配置しています。                                                      |

＜主な職種の勤務体制＞

| 職 種     | 勤 務 体 制                                                                          |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 医 師  | 毎週水曜日 13：30～15：00                                                                |
| 2. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>日勤：08：00～16：40 6名<br>遅番：10：00～19：30 6名<br>夜勤：16：30～09：30 6名 |
| 3. 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>日中：08：30～17：00 2名                                           |

※土日祝は上記と異なります。勤務体制は予告なしに変更されることがあります。

## 6. 当施設が提供するサービスと利用料金

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（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割が介護保険から給付され、自己負担は1割です。但し、下記の①②両方に当てはまる方は利用者負担2割に、下記の③④両方に当てはまる方は利用者負担3割になります。

- ①本人の合計所得金額が160万円～220万円の方。
- ②同一世帯の65歳以上の方（第1号被保険者）の年金収入+その他の合計所得金額が、単身で280万円以上、2人以上世帯で346万円以上の方。
- ③本人の合計所得金額が220万円以上の方。
- ④同一世帯の65歳以上の方（第1号被保険者）の年金収入+その他の合計所得金額が、単身で340万円以上、2人以上世帯で463万円以上の方。
- ⑤65歳未満の方及び市区町村民税を課せられていない方は対象外です。

### ＜利用料金の概要＞（契約書第7条参照）

別紙の「特別養護老人ホーム清華園入居料金表（別紙1）」を参考に、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）と食費と居住費の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。）

- ①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いったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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。
- ②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。
- ③居住費及び食費について、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。
  - ・非課税世帯の方とは世帯全員が市区町村民税を課税されない方を指します。
  - ・預貯金（現金、有価証券も含む）など、配偶者のいる方は合計1,500万円超お持ちの場合、配偶者のいない方は500万円超お持ちの場合は、軽減の対象外となります。
  - ・また配偶者が市区町村民税を課税されている場合には、世帯が分かれていても対象外となります。
- ④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いただく利用料金は、下記の通りです。（1+2の合計額が1日分 最大6日分）（契約書第21条、第24条参照）
  - 1. サービス利用料金                      246円
  - 2. 居室に係る自己負担額              1,231円
- ⑤入院してから7日以降は居室に係る自己負担額1,231円がかかります。

## ＜サービスの概要＞

### ①食事

- ・施設では、管理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：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・心身の機能に合わせた浴室浴槽で、入浴してもらいます。

### 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

- ・機能訓練指導員により、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。

### ⑤健康管理

- ・医師（嘱託医）と、看護職員、介護職員が連携して、健康管理を行います。
- ・当施設は、慢性疾患を持っていたり、急性期及び継続的な治療を必要としない方が入居する生活主体の施設です。
- ・入居中に、病気で治療が必要な場合は、できる範囲の治療をしていますが、園内での治療が難しいときは、病院と連携し入院の処置をとる事があります。
- ・入院時、退院時の病院との連絡調整、引き継ぎ等はおこないますが、入院中の対応は基本にご家族となります。
- ・入退院時や、ご本人にとって重要な受診時は、御家族に付き添っていただくことが基本となります。

### ⑥洗濯

- ・洗濯は園で行い、別途料金はかかりません。ただし園で洗濯できないものに関してはクリーニングに出させていただき、別途料金がかかります。

### ⑦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。

## （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 理髪・美容 [理美容料金] 月4回（日曜日）利用できます。

- ・カット＋顔そり 1,600円
- ・顔そりのみ 1,200円

- ・パーマ＋カット＋顔そり 5, 0 0 0 円
- ・毛染め＋カット＋顔そり 5, 0 0 0 円
- ・パーマ＋毛染め＋カット＋顔そり 9, 0 0 0 円

## ②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いただけます。詳細は、以下の通りです。

○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、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・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出していただきます。
- ・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、3ヶ月毎にその写しをご契約者へ付します。

○利用料金：管理費用は無料

## ③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。利用料金、材料代等の実費をいただくことがあります。

○主な行事予定

|       | 行 事 と 内 容                      |
|-------|--------------------------------|
| 1 月   | 1 日－お正月（特別料理で新年をお祝い） 新年交礼会     |
| 2 月   | 3 日－節分（施設内で豆まき）                |
| 3 月   | 3 日－ひなまつり（お雛様を飾り付けお祝い）         |
| 4 月   | 1 日－開園記念日 8 日－花祭り（甘茶でお祝い）      |
| 5 月   | 上旬－バス遠足（花見）                    |
| 6 月   | 下旬－ショッピング                      |
| 7 月   | 下旬－北斗市夏祭り参加（お祭り見学） 花火大会（園庭で）   |
| 8 月   | 上旬－清涼祭（園庭で余興、会食）               |
| 9 月   | 下旬－敬老会（賀寿者お祝い、余興、会食）           |
| 1 0 月 | 中旬－バス遠足（紅葉）                    |
| 1 1 月 | 上旬－北斗市文化祭参加（文化祭見学）             |
| 1 2 月 | 下旬－クリスマス会（余興、会食） 餅つき（お供え作り、軽食） |

毎月：誕生会、園内売店、法話会 各グループ：外出、外食、調理実習等

○余暇活動

縫い物、編み物、絵、書道、おりがみ等（材料代等の実費をいただくことがあります。）

## 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。（1枚につき5円）

## ⑤日常生活上必要となる諸費用実費

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いただくこと

が適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

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22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 1,231円/日

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

前記(1)介護保険の給付の対象となるサービスと、(2)介護保険の給付対象とならないサービスの合計を1ヵ月ごとに計算し、ご請求させていただきます。(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。)

- ① ゆうちょ銀行の通帳とその印鑑をお預かりさせていただきます。(他の銀行の通帳は預かりません。)(清華園に住所変更していただく必要がございます)
- ②お預かりした通帳から利用料金を引き落としさせていただきます。
- ③月々の請求書・領収書は引き落とし確認後送付します。
- ④ご請求は月末締め、翌月25日引き落としとなります。
- ⑤3か月に1回、通帳のコピーと金銭出納簿と残高確認書をお送りします。
- ⑥残高確認後の半券をお持ちいただくか、お送りください。

(4) 入居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。)

① 協力医療機関

|         |                   |
|---------|-------------------|
| 医療機関の名称 | 共愛会病院             |
| 所在地     | 函館市中島町7-21        |
| 診療科     | 内科、外科、整形外科、消化器科 等 |

|         |                        |
|---------|------------------------|
| 医療機関の名称 | 函館脳神経外科病院              |
| 所在地     | 函館市神山1-4-12            |
| 診療科     | 脳神経外科、循環器内科、リハビリテーション科 |

②協力歯科医療機関

|         |            |
|---------|------------|
| 医療機関の名称 | 西川歯科医院     |
| 所在地     | 北斗市飯生2-2-6 |

③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、以下の通りです。



＜6日間以内の入院の場合＞

6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。

1日の所定料金 サービス利用料（福祉施設外泊時費用） 246円

居住費に関わる自己負担（本人の負担限度額分）1,231円

月をまたがる場合は最大で12日分ご負担をいただきます。

＜7日間以上3ヶ月以内の入院の場合＞

7日を超えて入院された場合でも3か月以内に退院される場合は、ご契約者の希望により当施設へ再び入所していただけるよう居室を確保します。その場合、再び当施設へ退院される前日までの居住費1日1,231円を負担していただきます。

＜3か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、利用者、家族、関係機関等と協議して、契約を解除する場合があります。

## 7. 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の心身の状況が要支援と判定された場合  
（但し、ご契約者が平成18年3月31日以前からホームに入所している場合、本号は、平成21年3月31日までは適用されません。）
- 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17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設へ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 事業所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、又は著しく不信行為、その他の本契約を継続しがたい重大な事情が認められた場合
- 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19条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの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
- 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

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第20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。

- ①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
- ②居宅介護支援事業者の紹介
- ③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

## 8. 残置物の引取等（契約書第23条参照）

本契約が終了した後、入居者の残置物がある場合は契約者にその旨を連絡します。

前項の連絡を受けた後2週間以内に残置物を引き取るものとします。但し、契約者は特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに事業者はその旨を連絡するものとします。

※契約者が引き取りに必要な相当な期間が過ぎても残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を契約者に引き渡すものとします。但し、その引き渡しに係わる費用は、契約者の負担とします。

## 9. 苦情の受付について（契約書第26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。

#### ①苦情受付窓口（担当者）

〔職 名〕      生活相談員          齊藤   泰範  
                         介護支援専門員   尾形   和則

#### ② 受付時間          毎週月曜日～金曜日      8：30～17：00

また、苦情受付ボックスを1階エレベーター前に設置しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

|                   |      |                              |
|-------------------|------|------------------------------|
| 北斗市市役所<br>介護保険担当課 | 所在地  | 北斗市中央1-3-10                  |
|                   | 電話番号 | 0138-73-3111・FAX0138-73-1401 |
|                   | 受付時間 | 営業時間内                        |
| 国民健康保険団体連合会       | 所在地  | 札幌市中央区南2条西14丁目               |
|                   | 電話番号 | 011-231-5161・FAX011-231-5178 |
|                   | 受付時間 | 営業時間内                        |
| 北海道社会福祉協議会        | 所在地  | 札幌市中央区北2条西5丁目                |
|                   | 電話番号 | 011-271-3976・FAX011-251-3971 |
|                   | 受付時間 | 営業時間内                        |

### （3）苦情の処理手順

（社会福祉法人民生博愛会要望等を解決するための仕組みに関する要綱3～5）

#### ①苦情受付

事業所内の苦情受付窓口担当者への申し出を受け付ける。

#### ②苦情解決の記録と報告

受付けた苦情は、苦情受付窓口担当者から苦情解決責任者へ苦情の記録を報告し、円滑・円満な解決に努める。

#### ③苦情解決の通知

苦情解決責任者から申し出人へ、苦情解決の為の文書を通知する。

## 10. 介護事故発生の防止及び発生時の対応について

施設内において、入居者の予期せぬ事故が発生したときは、次のとおり努めます。

### （1）入居者及びご契約者への対応

#### ①最善の処置

介護事故が発生した場合、まず入居者に対して可能な限りの緊急処置を行なうとともに、看護職員を呼び最善の処置を行ないます。

#### ②管理者へ報告

速やかに管理者へ報告するとともに、事業所に対応出来ない場合には、担当医の指示で協力医療機関へ移送します。

#### ③入居者及び契約者への説明

処置が一段落した後、できるだけ速やかに入居者や契約者等に誠意を持って説明し、申し出についても誠実に対応します。

④入居者及び契約者への損害賠償

介護事故により事業所が損害賠償責任を負った場合は、誠意を持って入居者及び契約者に対して補償します。

⑤事故記録と報告

入居者への処置が完了した後、速やかに介護事故報告書を作成し事故の分析を行い、再発防止対策につとめます。

(2) 行政機関への報告

重大な介護事故や死亡事故が発生した場合は、速やかに諸官庁等、関係機関へ報告します。

## 11. 虐待防止等の人権擁護の取り組みについて

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従事者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

## 12. 感染症予防対策

施設において感染症または食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 施設内における感染症又は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定期的開催するとともに、その結果について全職員に周知徹底をはかります。
- (2) 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のためのマニュアルを整備し、感染対策の研修を定期的実施します。

## 13. 褥瘡予防対策

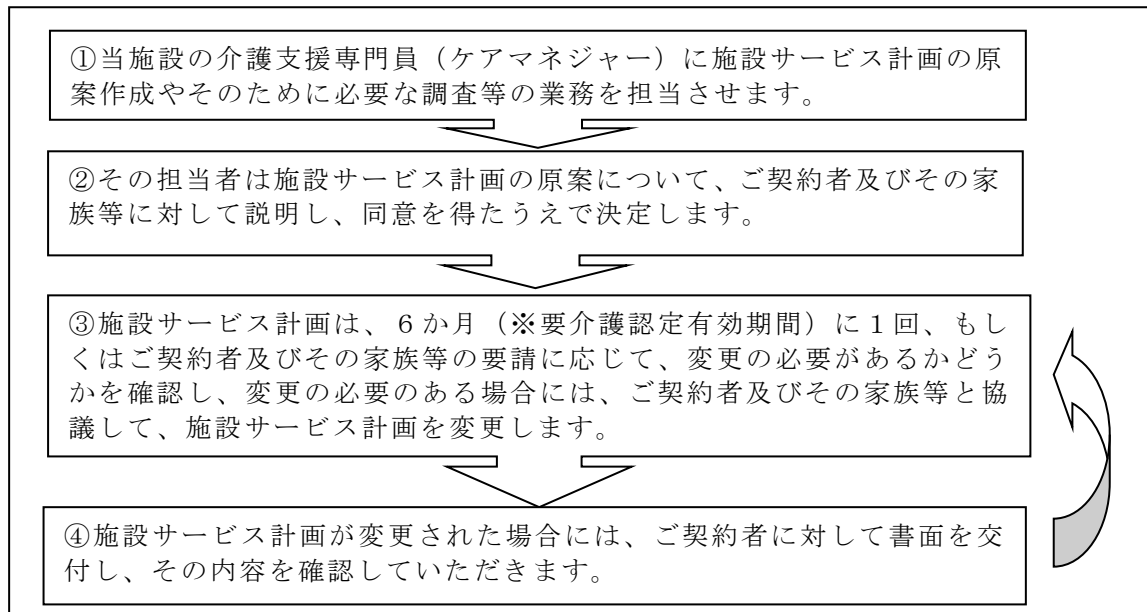
褥瘡が発生しないよう適切な介護を行なうとともに、その発生を防止するための体制を整備する。

- (1) 入所者の生命及び人権を尊重し、生活の質の向上のため、褥瘡をつくらぬ看護・介護を行ないます。
- (2) 褥瘡予防の正しい知識と技術・発生時の治療法、ケアの対策について情報交換、伝達を行ないます。

## 14. 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通り行います。（契約書第2条参照）



## 15. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

当施設は、ご契約者に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。  
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。

## 16. 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入居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

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

動物、居室に入りきらない家具類、宝石等の高価なものや多額の現金、大型の家電製品等。

### (2) 面会

面会時間 8：30～19：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

なお、来訪される場合、動物等の持ち込みはご遠慮ください。

### (3) 外出・外泊（契約書第24条参照）

①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、最長で月6日間とさせていただきます。

②外出支援について

園で企画している外出以外で、個人的な趣味嗜好の内容（美容室や病院など）の事に関しては、できる限り入居者の外出等の希望に添えるよう支援していきませんが、基本的には御家族、友人、知人で対応していただきます。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があり、3食食べない場合、当日の食費はかかりません。

### (5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

①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。

②故意または、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。

③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、十分な配慮を行います。

④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

施設内での喫煙はできません。

## 17. 損害賠償について（契約書第13条、第14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等を考慮して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 18. 第三者評価の実施状況

現在実施しておりません。

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 特別養護老人ホーム清華園

説明者職名 \_\_\_\_\_ 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開始に同意しました。

入居者住所 \_\_\_\_\_

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。 |
|-----------------------------------------------------------------------------|