指定介護老人福祉施設重要事項説明書

社会福祉法人　秋田県民生協会

当施設はご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供致します。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通りご説明申し上げます。

※当施設への入居は原則として要介護認定の結果、「要介護度３から５までの者」及び「要介護度１又は２の方のうち、その心身の状況、その置かれている環境その他の事情に照らして、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められた者」が対象となります。

１．施設経営法人について

（１）法人名　　社会福祉法人 秋田県民生協会
（２）法人所在地　　秋田県北秋田市上杉字金沢 162-1
（３）電話番号　　０１８６－８４－８６５５
（４）代表者氏名　　理事長　木村　久美夫
（５）設立年月　　昭和５２年９月２１日

２．ご利用施設について

（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 秋田県）
秋田県介護保険事業所番号　第　０５７２１５０１２６　号

（２）施設の目的　　指定介護老人福祉施設は、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、及び共用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、身体上また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 永楽苑
（４）施設の所在地　　秋田県北秋田市上杉字金沢 162-1
（５）電話番号　　０１８６－７８－５１５１　　（ＦＡＸ：０１８６－７８－５１５０）
（６）施設長（管理者）　施設長　村形　耕悦
（７）施設の運営方針　　介護保険法並びに老人福祉法の理念に基づき、ご利用者の入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練・健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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出来るようにすることを目指します。
（８）開設年月　　平成７年１１月１日
（９）入所定員　　５０人

３．居室の概要について

（１）居室等の概要（居室数は短期入所分 20 床を含む）

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室　　数	備　　考
従来型個室（１人部屋）	１０室	
２人部屋	２３室	うち短期入所用　１０部屋
３人部屋	２室	
４人部屋	２室	
合　　計	３７室	
食　　堂	２室	兼多目的ホール
浴　　室	２室	
医 務 室	１室	
機能訓練室	１室	

※上記は、厚生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。居室の利用にあたって、居住費のご負担をいただきます。

※居室の変更：ご利用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、ご利用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、ご利用者と協議のうえ決定するものとします。

※居室等に関する特記事項

・各部屋に衣類等収納用小タンスがあります。

・トイレは居室外です（居室内＝ポータブルトイレ、居室外＝6 箇所設置）

４．職員の配置状況

当施設では、ご利用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。

一　管理者　１名

二　事務員　２名（兼務）

三　生活相談員　１名（兼務）

四　計画担当介護支援専門員　２名（兼務）

五　介護職員　24 名（併設短期入所生活介護と兼務）

六　看護職員　３名

七　機能訓練指導員　１名（兼務）

八　嘱託医師　　１名

九　栄養士　２名（兼務）うち１名管理栄養士

十　調理員　　９名　（兼務・非常勤含む）

※夜間については夜勤者３名・管理宿直者１名を配置しております。

〈職務内容〉

一　管理者

施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。管理者に事故あるときはあらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行します。

二　事務員

施設の庶務及び会計事務に従事します。

三　生活相談員

ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、ご利用者又はその家族からの相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

四　介護支援専門員

ご利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、ご利用者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、施設サービス計画の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行います。

五　介護職員

ご利用者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事します。

六　看護職員

医師の診療補助、及び医師の指示を受けてご利用者の健康管理、口腔衛生、保健衛生管理に従事します。

七　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、又はその減退を防止するための訓練を行います。

八　嘱託医師

ご利用者の健康管理、療養上の指導及び施設の保健衛生の管理指導に従事します。

九　管理栄養士又は栄養士

ご利用者に提供する食事の管理、ご利用者の栄養指導に従事します。

十　調理員

ご利用者に提供する食事の調理業務に従事します。

５．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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は、

（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）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）

以下のサービスについては利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①　食事等の介護サービス

・ご利用者の自立支援のため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が、食堂で食事を摂ることができないご利用者にあっては、居室に配膳し必要な食事補助を行います。また食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養士の立てた献立により栄養並びにご利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供いたします。

（概ねの食事時間）

朝食７：００～９：００　昼食１１：３０～１３：３０　夕食１７：００～１９：００

希望の時間に提供することができます。

②　入　　浴

・週２回以上行います。但し、ご利用者の身体の状況に応じて清拭になる場合があります。

・ご利用者の心身の状態や意向に応じて、機械浴槽や一般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、トイレ誘導や入居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

・ご利用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　栄養管理

・栄養アセスメントを行い、栄養管理を計画的に実施します。

⑥　口腔衛生管理

・日々の口腔内の清潔や衛生管理に努めるため、口腔内の特徴やそれに伴う周辺の影響などを十分に理解したうえで、毎日食後、口腔ケアを行います。

・歯科医師又は歯科衛生士の技術的指導及び指導に基づき、口腔衛生管理を計画的に行います。

⑦ 健康管理

・医師（嘱託医）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・更衣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　看取り介護

・別紙参照

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（１日あたり）のご負担となります。

② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費（滞在費）の金額（１日あたり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合にも料金が発生します。

※第１段階の方は、６日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、７日目からは別途料金（１日あたり３２０円）が発生します。

③ 特別な食事（嗜好品など）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事（提供する食事以外）を提供します。

利用料金：要した費用の実費をいただきます。

④ 預り金出納管理費

金銭等の貴重品管理サービスは、希望により依頼書を提出された場合、利用料金　一日当たり60円ご負担いただきます。希望されない場合は、ご契約者の対応をお願いします。

♦お預かりするのもの

預貯金通帳、印鑑、その他依頼があったもの等。

♦諸手続

医療費、利用料、その他ご契約に係わる入出金を行います。

♦施設長が保管管理者として、又預り金管理規程に則り管理いたします。

保管管理者は、出入金記録を作成しその写しを年２回、代理人へ交付します。

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利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご負担頂くことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

＊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　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、材料代等の実費をご負担いただきます。

⑦　記録物の交付

サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。記録物の写しを必要とする場合は実費をご負担いただきます。１枚につき３０円

⑧　契約書第２１条に定める所定の料金

ご利用者が、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（入所日にかかわらず）

ご利用者の要介護度（料金は１日に付）	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
個室利用の場合（従来型）	1,231 円	1,231 円	1,231 円	1,231 円	1,231 円
2 人～4 人部屋利用の場合	915 円	915 円	915 円	915 円	915 円

⑨ 理容・美容サービス

ご希望により、理容・美容師の出張による理髪調髪サービスをご利用頂けます。

利用料金：実費

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第６条参照）

下記の料金表によって、ご利用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）と食費及び居住費合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の負担割合や、要介護度及び被保険者の所得区分に応じて異なります。）

また、厚生労働省が定める告示等により、令和３年９月末日までは新型コロナウイルス感染症対応のため、特例適用の金額となります。

1.介護福祉施設サービス費基本部分（1 日につき）単位：単位数　　令和６年４月改定

	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
通常	589	659	732	802	871

2.介護福祉施設サービス費加算部分　　単位：単位数　　令和８年６月改定

加算名	単位数	加算条件	備考
夜勤職員配置加算	13 単位／日	夜勤を行う職員の数が、基準を上回って配置している場合 夜勤時間帯を通じて、喀痰吸引等の実施ができる職員を配置していること	入所定員 30～50 人
看護体制加算Ⅰ	6 単位／日	常勤の看護師を１名配置している場合	入所定員 30～50 人 Ⅱと重複算定可能
看護体制加算Ⅱ	13 単位／日	基準を上回る看護職員の配置をしており、看護職員と 24 時間の連絡体制を確保している場合	入所定員 30～50 人 Ⅰと重複算定可能
日常生活継続支援加算	36 単位／日	新規入所における重度者や認知症の方の割合が高く、介護福祉士の資格を保有する職員が、基準以上配置されている場合	サービス提供体制加算との重複算定は不可
個別機能訓練加算	12 単位／日	専従の機能訓練指導員を１名以上（入所者 100 人につき）配置し、看護・介護職員等と共同して個別の機能訓練計画作成・実施していること。	
協力医療機関連携加算 1	50 単位／月	定期的なカンファレンスの実施による協力医療機関との連携体制の構築をした場合	
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数に 17.6%を乗じた単位数	基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している場合	

上記２の加算については、加算条件を事業所が満たした場合のみの算定となります。
（ご利用中に加算内容の変更をする場合があります。）

3. 介護サービス費加算部分　　単位：単位数

加算名	単位数	加算条件	備考
初期加算	30 単位／日	入所した日から３０日以内の期間（３０日を超える病院等への入院後に再入所した場合も、同様）	対象者のみ
安全対策体制加算	20 単位／回	入所者の介護事故による怪我・死亡を防ぐために、日頃から事故防止に関する研修や情報共有の機会を定期的に実施している場合、入所者につき、入所初日に限って算定	
外泊時費用	246 単位／日	入院及び外泊の場合、1 月に 6 日を限度として基本部分に代えて算定	対象者のみ
看取り介護加算	・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した場合。 ・医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している場合（その家族等が説明を受けた上で、同意している場合を含む）。 ・看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている場合（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている場合）。		
	72 単位／日	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	対象者のみ
	144 単位／日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下	対象者のみ
	680 単位／日	死亡日以前 2 日又は 3 日	対象者のみ
	1,280 単位／日	死亡日	対象者のみ

4. 食費自己負担額（保険外　日額）単位：円　　R8. 8. 1～

基準額（第 4 段階）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
１，５４５円	１，４２０円	６８０円	３９０円	３００円

5. 居住費自己負担額（保険外　日額）　単位：円　　R8. 8. 1～

区分	基準額（第 4 段階）	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第 3 段階②	第 3 段階	第 2 段階	第 1 段階
個室（従来型）	１，２３１円	９８０円	８８０円	４８０円	３８０円
多床室	９１５円	５３０円	４３０円	４３０円	０円

※ご利用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頂きます。要支援又は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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者側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、変更された額に合わせて、ご利用者側の負担額を変更します。
※介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された食費・居住費の金額のご負担となります。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第６条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し（月末締め）、ご利用期間分の合計金額をご請求致しますので、翌月に以下のいずれかの方法でお支払い頂きます。（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。）

ア、下記指定金融機関口座からの自動引き落とし（手数料無料）
北都銀行・農協・ 秋田県信用組合・郵 便 局
引き落とし日・・・毎月１５日

ア以外の金融機関口座からの自動引き落とし（手数料は利用者負担）
引き落とし日・・・毎月１５日

（４）利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、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	北秋田市国民健康保険合川診療所 北秋田市民病院、 北秋田市米内沢診療所

②協力歯科医療機関

歯科医療機関の名称	たかのす歯科クリニック

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、ご利用者に退所して頂くことになります。(契約書第１５条参照)

① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
② 要介護認定において、要介護度１又は２と認定された者で、特例入所の要件に該当しないと認められる場合
③ 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
④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用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 ご利用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。）
⑦ 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）ご利用者からの退所の申出（中途解約・契約解除）（契約書第１６条、第１７条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者は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日前までにお申し出下さい

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 ご利用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利用者の身体・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 他のご利用者がご利用者の身体・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１８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頂くことがあります。

① ご利用者が、契約締結時にご利用者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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 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 ご利用者が、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 ご利用者が連続して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 ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

（３）ご利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第２０条参照）

当施設に利用中に、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。

①検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設を利用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頂きます。
1 日あたり　246 円（外泊時費用）

②7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

３ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設を利用することができます。但し、１５日以上入院された場合には、契約を解除することがありますが、契約を解除した場合であっても、３ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設で優先的に利用できます。

③3 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、契約解除後の支援、再入所についてのご相談もさせていただきます。

＊入院期間中も引き続き当該居室の居住費をご負担頂くことになります。入院費用と居住費の両方をご負担頂くことになりますので、入院期間に関わらず、契約の解除を希望される場合においても、契約解除後の支援、再入所についてのご相談をお受け致します。

（４）円滑な退所のための援助（契約書第１９条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合にはご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、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利用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
○地域包括支援センターの紹介
○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．身元引受人（契約書第２２条参照）

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を１名定めて頂きます。

・当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。

・また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

８．連帯保証人（契約書第２３条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額１００万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

９．個人情報の取り扱い

（１）利用目的

当施設では、ご利用者から提供されたご利用者およびご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

① ご利用者に提供する介護サービス等
② 介護保険事務
③ ご利用者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）
④ 施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

（２）第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のためにご利用者およびご家族の個人情報を第三者に提供することがあります。

① 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
② 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
③ ご利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合
④ ご家族への心身状態や生活状況の説明
⑤ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
⑥ 保険事務の委託（一部委託含む）
⑦ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
⑧ 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
⑨ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
⑩ 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

（３）ご利用者に関するお問い合せへの対応

当施設では、ご利用者に関する来園やお電話でのお問い合せに対し、慎重に対応させて頂いており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては（２）の場合を除き外部に対し情報提供致しません。お問い合せに対し情報提供範囲についてのご希望がおありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

（４）施設内での写真やお名前の掲示について

当施設では、外出や行事等の楽しい思い出をご利用者に楽しんで頂くため、撮影、掲示することがあります。

施設内でのお名前や写真の掲示について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

１０．事故発生時の対応について（契約書第２５条参照）

（１）当施設では、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかに県、市町村、代理人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせて頂きます。また、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録することと致します。

（２）事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。

１１.緊急時の対応について（契約書第２６条参照）

当施設では、利用者の急変等、緊急時における嘱託医との連携方法、対応方法についてあらかじめ定め、適切な対応を講じさせていただきます。

１２．苦情の受付について（契約書第２７条参照）

（１）当事業所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。

〇苦情受付窓口

・苦情解決責任者　　施設長　　村形　耕悦

・苦情受付窓口　　施設長補佐　齊藤　昭子

・受付時間　　毎週月曜日～金曜日　8：30～17：00 まで

Tel　０１８６－７８－５１５１

☆受付時間以外及び担当者不在の場合でも常時対応できる体制になっております。

☆施設内に掲示してあります、当施設の定める第三者委員に要望又は苦情を申し出ることができます。また、ご意見受付箱を玄関ホールに設置しておりますのでご利用下さい。

（２）行政機関その他苦情受付機関

北秋田市健康福祉部高齢福祉課	北秋田市花園町１９－１ 電話番号 ０１８６－６２－１１１２
大館市福祉部長寿課介護保険係	大館市三の丸１０３番地４ 電話番号 ０１８６－３２－７０５５
能代市長寿いきがい課介護保険係	能代市上町１－３ 電話番号　０１８５－８９－２１５７
秋田市福祉保健部介護保険係	秋田市山王１－１－１ 電話番号　０１８－８８８－５６７５
秋田県国民健康保険団体連合会	秋田市山王４－２－３ 電話番号　０１８－８８３－１５５０
秋田県運営適正化委員会秋田県社会福祉会館内	秋田市旭北栄町１－５ 電話番号　０１８－８６４－２７２６

１３．非常災害対策について

当施設では、非常災害その他の緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、関係機関と連携と連絡を密にし、防災計画を作成し、計画に基づき、年２回以上利用者及び職員の訓練を行います。

１４．身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

但し、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前に利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由について記入します。

１５.虐待の防止について

当施設では、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長　　村形　耕悦

② 苦情解決体制を整備しています。
③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
④ 虐待防止委員会を設置しています。
⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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ご利用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。

１６．提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況	当施設は受審しておりません。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用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３条参照

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

↓

②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③施設サービス計画は、6 か月に1回（※要介護認定有効期間)、もしくはご利用者の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご利用者と協議して、施設サービス計画を変更します。

↓

④施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

２．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、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。
②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
③ご利用者が受けている要介護認定の有効期間満了日の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ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご利用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ご利用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、ご利用者本人又は他のご利用者等の生命、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利用者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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用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、同意を得ます。

3. 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ご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

施設利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

火器及び危険物

（２）面会

面会時間 14：00～16：00（原則として）　その他の時間の場合もご相談ください。

※来訪者は、必ずその都度受付の面会用紙にご記入下さい。

※なお来訪される場合、犬、猫、小鳥等ペットの類の持込みは原則として禁止とさせて頂きます。

（３）外出・外泊（契約書第２４条参照）

外出、外泊をされる場合は、外泊開始日の７日前までにお申し出下さい。

（４）食事

食事が不要な場合は、**7 日前までに**お申し出下さい。**7 日前までに**申し出があり、３食すべて欠食の場合には、重要事項説明書　５に定める「食費自己負担額」は減免されます。

（５）施設・設備の使用上の注意（契約書第１１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、ご利用者に自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂きます。

○ご利用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、ご利用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

施設敷地内での喫煙はできません。

５．損害賠償について（契約書第１２条、第１３条参照）

当施設において、事業者の責任によりご利用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、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。また事故の発生において施設の責任がないと認められる場合、施設は損害賠償責任を負わないものとします。

同　　意　　書

令和　　年　　月　　日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、重要事項及び看取り指針の説明を行い文書の交付を行いました。なお、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、ご利用中に加算の内容が変更となる場合があることを説明しました。

社会福祉法人 秋田県民生協会
特別養護老人ホーム　永楽苑

施設長　　印

説明者　職
　　氏名

私は、事業者から重要事項及び看取り指針の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意し、交付文書を受領しました。なお、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、利用中に加算の内容が変更となることに同意しました。

利用者　　住　　所

氏　　名　　印

代理人　　住　　所

氏　　名

利用者との関係