

指定介護老人福祉施設「幸富久莊」

重要事項説明書

社会福祉法人 道真会



令和 6 年 8 月 1 日 現在

本施設は、入所者に対して指定介護老人福祉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説明いたします。

## 1 施設の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 道真会  
(2) 代表者 理事長 河原 樹里  
(3) 施設名 介護老人福祉施設 幸富久荘（特別養護老人ホーム幸富久荘）  
(4) 管理者 施設長 古田 由美  
(5) 所在地 愛媛県松山市富久町 412-1  
(6) 電話番号 089-972-8338  
(7) 指定年月日 平成 12 年 4 月 1 日  
(8) 事業所番号 3870101767  
(9) 入所定員 59 名

## 2 事業の目的・運営方針

|       |  |
|-------|--|
| 事業の目的 | 本施設は、入所者が本人の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう施設サービス計画書に基づき、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お世話をを行うことにより、入所者の心身の機能維持と在宅復帰への支援を図るものとします。            |
| 運営方針  | 本施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場にたって施設サービスを提供するよう努めるとともに、明るく家庭的な雰囲気で地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との健全で密接な連携に努めるものとします。 |

## 3 施設設備の概要

|     |                        |                      |
|-----|------------------------|----------------------|
| 土地  | 2,753.0 m <sup>2</sup> | 松山市富久町 412 番 1 他 3 筆 |
| 建物  | 4,496.5 m <sup>2</sup> | 鉄筋コンクリート造陸屋根 5 階建    |
| 居室  | 個室                     | 10 室                 |
|     | 2 人部屋                  | 14 室                 |
|     | 4 人部屋                  | 8 室                  |
| 静養室 | 1 室                    | 1 階                  |

|         |      |                       |
|---------|------|-----------------------|
| 浴室      | 2 室  | 1 階 (1) 2 階 (1)       |
| 洗面設備    | 5 箇所 | 1 階 (2) 2 階 (3)       |
| 便所      | 6 室  | 1 階 (4) 2 階 (2)       |
| 医務室     | 1 室  | 1 階                   |
| 食堂      | 2 箇所 | 1 階 (1) 2 階 (1)       |
| 機能訓練室   | 1 箇所 | 1 階                   |
| 調理室（厨房） | 1 室  | 1 階                   |
| 介護職員室   | 2 室  | 1 階 (1) 2 階 (1)       |
| 看護職員室   | 1 室  | 1 階                   |
| 相談室     | 1 室  | 1 階                   |
| 洗濯室     | 1 室  | 3 階                   |
| 汚物処理室   | 3 箇所 | 1 階 (1) 2 階 (2)       |
| 介護材料室   | 2 室  | 1 階 (1) 2 階 (1)       |
| 事務室     | 3 室  | 1 階 (3) <事務室・宿直室・霊安室> |

#### 居室の変更について

居室は特定の入所者に対して固定的に利用されるものではありません。

当該入所者の心身の状況等により、また他の入所者の見守り等、健康管理上の配慮は、入所者全員の諸事情を考慮し、居室を変更する場合があります。その際には、当該入所者及び家族、身元引受人等と相談、協議するものとします。

#### 4 施設利用対象者

- (1) 本施設への入所は、要介護 3 以上の方が対象になります。(要介護 1・2 の方も申し込みは可) 入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、申込者の意向を踏まえ速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。
- (2) 入所後に自立又は要支援と認定された場合は、必要な支援を講じた後、退所扱いとなります。
- (3) 入所前の面談（事前調査）及び診断書・診療情報・看護要約等の情報において、重篤な疾患や感染症により治療を要する場合には、入所を見合わせる場合があります。

#### 5 事業所の職員配置体制

本施設では、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を配置しております。夜勤は、併設短期入所生活介護 11 人を含む計 70 人に対して 3 人を配置しております。

##### (1) 主な職員の配置状況

| 職種       | 職務内容                  | 人員  |
|----------|-----------------------|-----|
| 施設長（管理者） | 施設業務全般の管理、労務管理など      | 1 名 |
| 生活相談員    | 入所者及び家族の相談窓口・サービス調整など | 1 名 |
| 介護支援専門員  | 施設サービス計画の作成           | 1 名 |
| 看護職員     | 入所者の健康・心身状況の把握、処置など   | 4 名 |

|         |                            |     |
|---------|----------------------------|-----|
| 機能訓練指導員 | 個別機能訓練計画の作成・実施など           | 1名  |
| 介護職員    | 施設サービス計画に基づいたサービス提供など      | 27名 |
| 嘱託医師    | 入所者の健康管理への指示・助言・処置など       | 1名  |
| 管理栄養士   | 栄養管理上全般のサポート(栄養ケアマネジメント)など | 1名  |

## (2) 主な職種の勤務体制

| 職種    | 勤務体制                      |               |    |               |
|-------|---------------------------|---------------|----|---------------|
| 生活相談員 | 8:30 ~ 17:30              |               |    |               |
| 介護職員  | 早出                        | 7:00 ~ 16:00  | 日勤 | 8:30 ~ 17:30  |
|       | 遅出                        | 10:20 ~ 19:20 | 夜勤 | 16:30 ~ 翌9:30 |
| 看護職員  | 8:30 ~ 17:30 9:00 ~ 18:00 |               |    |               |

## 6 施設サービス計画の作成

入所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、入所後に作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に際し、入所者の有する能力、環境等の評価を適切に行うとともに、入所者が抱える問題を把握します。

## 7 サービス提供に於ける事業者の義務

- (1) 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって入所者の生命、身体、財産の安全確保に配慮するものとします。
- (2) 事業者はサービスの実施にあたり、必要な場合には医師又は看護職員と連携し、入所者の体調、健康管理、病状に急変が生じた場合には速やかに協力医療機関等への連絡を行うなどの措置を講ずるものとします。
- (3) 事業者及びサービス従事者は、入所者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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わないものとします。やむを得ず身体拘束を行う場合には、入所者又はその家族の同意を得て行うものとし、その際の入所者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。
- (4) 事業者は、契約を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援助を本人及び家族の意向を確認し行うものとします。
- (5) 事業者は、入所者に対する介護老人福祉施設サービスの提供について記録を作成しその完結した日から5年間保管の上、入所者もしくは家族等の求めに応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

## 8 本施設が提供するサービス

### (1) サービスの概要

|    |  |
|----|--|
| 食事 | 管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。又、入所者の自立支援と残存機能維持の |
|----|--|

|      |  |
|------|--|
|      | 為、原則、食堂にて食事を提供します。<br>(朝食 8:00~/昼食 12:00~/夕食 17:30~)   |
| 入浴介助 | 入浴、又は清拭の援助を週2回以上行います。<br>寝たきりの状態であっても、臥床式特殊浴槽を使用し入浴することが可能です。  |
| 排泄介助 | 排泄の自立を促すため、個々の身体機能(能力)を最大限活用した援助を行います。   |
| 機能訓練 | 機能訓練指導員により、入所者の心身の状況に応じて日常生活を送る為に必要な機能の回復又は減退を防止するための訓練を実施します。   |
| 健康管理 | 嘱託医師や看護職員が健康管理を行い、自立支援に向けて残存機能を最大限に生かした支援をいたします。<br>寝たきり防止のため、可能な限り離床を行うことに配慮します。<br>日常生活を送る上で入所者個々の習慣等に配慮し、生活のリズムが整えられるよう配慮します。 |
| 看取り  | 終末期に於いて施設での看取り介護を希望される方は、看取り介護計画を作成し、最期までその人らしい生活ができるよう支援します。  |

## 9 利用料金

### (1) 基準費用額（利用者負担1割負担、第4段階の場合）

| 要介護度                     | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4     | 要介護5     |
|--------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| サービス利用に係る基本利用料           | 589円    | 659円    | 732円    | 802円     | 871円     |
| 日常生活継続支援加算(Ⅰ)            | 36円     | 36円     | 36円     | 36円      | 36円      |
| 個別機能訓練加算                 | 12円     | 12円     | 12円     | 12円      | 12円      |
| 看護体制加算(Ⅰ)口               | 4円      | 4円      | 4円      | 4円       | 4円       |
| 看護体制加算(Ⅱ)口               | 8円      | 8円      | 8円      | 8円       | 8円       |
| 栄養マネジメント強化加算             | 11円     | 11円     | 11円     | 11円      | 11円      |
| 夜勤職員配置加算(1)口             | 13円     | 13円     | 13円     | 13円      | 13円      |
| 介護報酬合計                   | 673円    | 743円    | 816円    | 886円     | 955円     |
| 介護職員処遇改善加算<br>(合計の14.0%) | 94円     | 104円    | 114円    | 124円     | 134円     |
| 合計                       | 767円    | 847円    | 930円    | 1,010円   | 1,089円   |
| 食費                       | 1,445円  | 1,445円  | 1,445円  | 1,445円   | 1,445円   |
| 居住費                      | 915円    | 915円    | 915円    | 915円     | 915円     |
| 1日合計                     | 3,127円  | 3,207円  | 3,290円  | 3,370円   | 3,449円   |
| 1ヶ月(30日として)              | 93,810円 | 96,210円 | 98,700円 | 101,100円 | 103,470円 |

※一定以上の所得のある方(合計所得金額が160万円以上等)の介護保険に係る利用者負担は上記より2~3割負担となります。市町村より「介護保険負担割合証」が発行されますので確認して下さい。その場合、別紙の料金表をご確認ください。

※食費及び居住費については、所得に応じて次の通り減額されます。

| 利用者負担段階 |  | 居住費  | 食費    |
|---------|--|------|-------|
| 第1段階    | 生活保護を受けている人、本人及び世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受けている人等 | 0円   | 300円  |
| 第2段階    | 本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得+課税年金収入額が80万円以下の人      | 430円 | 390円  |
| 第3段階①   | 本人及び世帯全員が住民税非課税で年金収入等80万円超120万円以下の人        | 430円 | 650円  |
| 第3段階②   | 本人及び世帯全員が住民税非課税で年金収入等120万円超の人              | 430円 | 1360円 |

(※R6.8.1 から居住費の基準費用が855円/日→915円/日に変更となります。それに伴い負担限度額も変更となりますので、予めご了承ください。)

※従って第1段階～第3段階の方の利用者負担金は下記の通りとなります。

| 要介護度  |       | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|-------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 第1段階  | 1日当たり | 300円    | 300円    | 300円    | 300円    | 300円    |
|       | 1月当たり | 9,000円  | 9,000円  | 9,000円  | 9,000円  | 9,000円  |
| 第2段階  | 1日当たり | 1,587円  | 1,667円  | 1,750円  | 1,830円  | 1,909円  |
|       | 1月当たり | 47,610円 | 50,010円 | 52,500円 | 54,900円 | 57,270円 |
| 第3段階① | 1日当たり | 1,847円  | 1,927円  | 2,010円  | 2,090円  | 2,169円  |
|       | 1月当たり | 55,410円 | 57,810円 | 60,300円 | 62,700円 | 65,070円 |
| 第3段階② | 1日当たり | 2,557円  | 2,637円  | 2,720円  | 2,800円  | 2,879円  |
|       | 1月当たり | 76,710円 | 79,110円 | 81,600円 | 84,000円 | 86,370円 |

(2) その他のサービスと利用料金について

(1) 割の場合の金額)

|                      |  |
|----------------------|--|
| 入所後30日までの方<br>(初期加算) | 入所日から30日間、通常のサービス利用に係る自己負担額に30円(日額)を加算した額を頂きます。30日を超える医療機関等への入院後に再入所された場合も同様です。          |
| 療養食が必要な方<br>(療養食加算)  | 医師の指示に基づき療養食を提供する場合、1食につき6円を加算した額を頂きます。(日額18円)   |
| 看護体制加算(I)口           | 看護職員が1名以上配置している場合(日額4円)  |
| 看護体制加算(II)口          | 常勤換算で看護職員を入所者25名に対して1人以上、且つ基準+1人以上施設の看護職員による24時間の連絡体制を確保(日額8円)                           |
| 個別機能訓練加算             | 常勤・専従の理学療法士等を1名以上配置し、都道府県知事に届け出た施設において、入所者ごとに個別機能訓練計画書を作成し、計画的に機能訓練を行っている場合12円(日額)を頂きます。 |
| 若年性認知症入所者の方          | 65歳未満の認知症入所者の方が対象です。120円(日額)を加算した額を頂きます。   |

|                    |   |
|--------------------|---|
| 夜勤職員配置加算(Ⅰ)<br>口   | 従来型(非ユニット型)の施設、ユニット型の施設で、人員基準+1名以上の介護職員、看護職員を夜間に配置すること。又は、見守りセンサーを入居者の 15%以上、設置している場合、1 日につき 13 円を加算した額を頂きます。   |
| 栄養マネジメント強化<br>加算   | 常勤の栄養士 1 名以上配置し、当該栄養士が給食管理を行っている場合にあっては、管理栄養士を常勤換算方法で、入所者の数を 70 で除して得た数以上配置しており、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、11 円(日額)を頂きます。                  |
| 経口移行加算             | 医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師その他の職種が共同して、経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事を進めるための経口移行計画を作成し、計画に従い管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び看護職員による支援が行われた場合 28 円を頂きます。   |
| 経口維持加算(Ⅰ)          | 現に経口により食事を摂取す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て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、看護師その他の職種が共同して入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議を行い、入所者ごとに、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ている場合、400 円(月額)を頂きます。                        |
| 再入所時栄養連携加算         | 入所者が退所し入院した場合であって、再入所する際一時入所の際に必要としていた栄養管理とは大きく異なる場合、病院等の管理栄養士と連携し、当該者に関する栄養ケア計画を策定した場合、1 回につき 200 円頂きます。   |
| 入院・外泊をされる場<br>合    | 月 6 日(月をまたがる場合は最大で 12 日間)を限度として外泊加算自己負担額 246 円(日額)を頂きます。<br>※7 日以上 3 か月以内の入院・外泊の場合、入所者・家族からのご依頼により居室をそのまま確保する場合は居住費を通常通り頂きます。(この場合、利用者負担第 1 段階から第 3 段階の方も介護保険負担限度額認定の対象でなくなりますので第 4 段階の方と同額の居住費を頂きます。 |
| 介護職員等処遇改善加<br>算(Ⅰ) | 厚生労働大臣が定める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ものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、入所者に対し、指定介護老人福祉施設サービスを行った場合<br>及び、介護職員その他の職員の賃金改善について、要する費用の見  |

|  |   |
|--|---|
|  | 込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている場合<br>※『介護サービス費』+『この加算以外の加算料金』×0.14で算出された数値を四捨五入したものが、この加算の単位となります。 |
|--|---|

### (3) その他の料金

|                      |        |  |
|----------------------|--------|--|
| 理美容代<br>(理髪等を希望される方) | 実費     | 訪問理髪店(ミッキー)…カット 1,500円他                |
|                      |        | 訪問美容室(山本)………カット 2,200円他                |
|                      |        | 〃(サロンアット)………カット 1,500円他<br>カラー 3,500円他 |
| 健康管理費                | 実費     | お薬代、予防接種等                              |
| 教養娯楽費                | 実費     | 入所者の希望によりクラブ活動等で使用する材料費等               |
| 電気製品使用料              | テレビ    | 1日 100円                                |
|                      | その他    | 電気毛布等…1品につき 50円                        |
| 日常生活品費               | 実費     | 入所者の方が特別に使用される日用品は実費となります。 おむつ代は不要です。  |
| 複写物の交付               | 10円×枚数 | 入所者又は家族により、看護・介護サービス提供についての記録等を複写した場合  |

- ※ 入所者が未だ要介護認定を受けていない場合は、一旦サービス利用料金の全額をお支払い頂きます。(償還払い)
- ※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、これに伴い入所者の負担額も変更するものとします。

## 10 入所中の医療の提供

- (1) 医療を必要とする場合は、入所者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院加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・入院加療を保証するものではなく、また診療・入院加療を義務付けるものではありません。)

### ① 協力医療機関

| 医療機関の名称 | 所在地          | 連絡先          |
|---------|--------------|--------------|
| 松山西病院   | 松山市富久町 360-1 | 089-972-3355 |
| 河原医院    | 松山市高岡町 630-3 | 089-971-2025 |

### ② 協力歯科医療機関

| 医療機関の名称    | 所在地            | 連絡先          |
|------------|----------------|--------------|
| たなべ歯科クリニック | 松山市南吉田町 1801-1 | 089-974-8111 |

- (2) 入所者の健康管理については、嘱託医・協力医療機関・看護職員等が連携し対応しますが、事業者は医療機関ではない為、入所中の医療行為及び入所者及びその家族等の医療につい

ての要望に応えるには限界があります。入所者及び家族等の要望に沿えない場合は、協力医療機関あるいは他の医療機関に於いての入院療養となります。

- (3) 入所者の医療機関への通院・入院に關わる付き添いなどについては、原則、ご家族様で対応していただきますが、主治医や嘱託医の判断で、協力医療機関を受診する際には、当施設職員が付き添います。また、ご家族様の諸事情により、付き添えない場合は、その都度、相談させて頂きます。
- (4) 松山市外などの遠方の医療機関への通院・入院については本施設職員が対応した場合は交通費として実費相当をご負担頂きます。
- (5) 入所時、入所者及び家族等に対して看取りに関する指針を交付し、看取り介護について説明を行い、理解を得るとともにその同意を確認いたします。

## 11 苦情の受付について

本施設は、提供した施設サービスに関する、入所者及びその家族等からの苦情に迅速且つ適切に対応するために、苦情受付の窓口を設置するものとします。

苦情受付担当者は生活相談員とし、施設長を責任者とします。

受け付けた苦情の中で、施設全体での取り組みが必要な問題については施設長等、関係者を交えて解決策を検討し、他の部署との協議が必要な場合には他部署と協議のうえ結論を得ることとし、行政機関や国保連合会等の指導を得る必要がある場合には、その助言や指導を受けて解決を図ることとします。

### (苦情の受付窓口)

#### (1) 本施設に於ける苦情・相談窓口(受付時間 平日 8:30 ~ 17:30)

| 職 種     | 氏 名   | 連 絡 先        |
|---------|-------|--------------|
| 生活相談員   | 北村 穂高 | 089-972-8338 |
| 介護支援専門員 | 西村 洋  | 089-972-8338 |

#### (2) 行政機関・その他・苦情受付期間

| 名 称                             | 連 絡 先        |
|---------------------------------|--------------|
| 松山市保健福祉部介護保険課(平日 8:30 ~ 17:15)  | 089-948-6968 |
| 愛媛県福祉サービス運営適正化委員会               | 089-998-3477 |
| (平日 9:00 ~ 12:00 13:00 ~ 16:30) |              |
| 愛媛県国民健康保険団体連合会(平日 8:30 ~ 17:15) | 089-968-8700 |

## 12 身体拘束について

本施設は、原則として身体拘束を禁止しています。但し、下記の全ての項目に該当する場合には必要最低限の身体拘束を行う場合があります。その際には、身元引受人、家族等に十分に説明を行い、同意を得て実施します。

- (1) 入所者本人あるいは他の利用者等の生命又は身体が、危険にさらされる可能性が著しく高い場合

- (2) 他に代替可能な介護・医療方法がない場合
- (3) 身体拘束、その他の行動制限が一時的である場合

### 13 高齢者虐待の防止について

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

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定します。  
虐待防止に関する責任者 施設長 古田由美
- (2) 職員に対して、虐待防止を啓発、普及するための委員会の設置、研修を実施します。
- (3) 入所者及び、その家族からの苦情対応体制の整備をします。
- (4) 介護相談員を受け入れます。
- (5) 必要に応じて、成年後見制度の利用支援を行います。

### 14 施設利用の留意事項

本施設の利用に際し、他の入所者と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ください。

- (1) 入所にあたり、衣類やタオル、歯ブラシ等の身の回り品以外の物品は原則として持ち込むことができません。他に持ち込み希望の品がある場合は、ご相談下さい。
- (2) 面会時間は、原則として 9:00 ~ 19:00 でお願いしています。面会者は、必ずその都度、事務所窓口の面会カードにご記入願います。なお、感染予防対策のため制限される場合があります。
- (3) 飲食物、特に生ものについては持ち込みできません。飲食物の持ち込みについては如何なる物についても必ず職員に連絡・相談をお願いします。
- (4) 入所者へ渡された金封(祝金・見舞金)等は、紛失防止のため、職員が持参者の氏名を伺い一旦事務所にてお預かりします。ご家族様に報告・相談のうえ、ご家族様に、受け取りをお願いする場合があります。
- (5) 外出・外泊は原則として自由ですが、食事準備の都合上、遅くとも前日までに届け出るようお願いします。その際は、外出・外泊届にご記入お願いします。  
※外泊については、健康管理上の理由から最長 6 日間となります。ご協力をお願いします。  
また、外出・外泊時の事故については、入所者並びに身元引受人、ご家族等に於いて責任を持つものとします。事業者は一切の責を負いません。
- (6) 食事不要の場合は、準備の都合上、遅くとも前日までにお申し出ください。前日までに届け出がある場合で、且つ 3 食とも不要の場合は「施設サービス利用料金表」に定める食費を徴収いたしません
- (7) 施設内はすべて禁煙となっております。玄関前などの指定された喫煙箇所以外での喫煙を禁止いたします。
- (8) 施設・設備の使用上の注意
  - 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ください。
  - ② 故意あるいは重大な過失により施設設備を壊したり汚したりした場合は、入所者の負担に

より原状に復するか、相当の代価をお支払いいいただきます。

- ③ 入所者にサービスの実施及び安全衛生等の管理上、必要と認められる場合には入所者の居室内に立ち入り必要な措置を講じます。その場合に於いても、入所者のプライバシー等の保護について十分に配慮いたします。
- ④ 本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出来ません。

## 15 利用時のリスクの説明

本事業所では、利用者が快適な入所生活を送ることができるよう、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。

- 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による事故の恐れがあります。
- 当事業所では、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血ができやすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患等で、急変される場合もあります。
- 利用者の全身状態が急に悪化した場合、緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- ※ この事は、ご自宅でも起こりうることですので、十分にご留意いただきますようお願いいたします。

## 16 事故発生時の対応について

本施設は、入所者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに身元引受人・家族等に連絡するとともに、事故の状況を記録に残し、状況に応じて市町村・県に報告し必要な処置を講じます。

## 17 損害賠償について

本施設に於いて、事業者の責任により入所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します。但し、その損害の発生について利用者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償額を減じます。

## 18 衛生管理について

本施設は、食器・給食設備・給水設備・浴室・利用者の生活の場等の衛生管理に努め、必要な措置を講じます。

## 19 非常災害対策について

本施設は、火災・地震・風水害・その他非常災害に関する計画を策定し非常災害に備える為に、施設内に避難誘導経路図、非常災害対策マニュアルを事業所の見やすい場所に掲示するとともに、避難救出その他の必要な訓練を定期的に行うものとします。また、非常用食料、飲料水、医薬品等の備蓄を保管するものとします。

## 20 業務継続計画の策定等

本施設は感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する生活介護の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また本施設は、施設内で業務する職員に対し、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。さらに、当施設は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。

## 21 個人情報の取り扱いについて

☆事業者は、「個人情報が個人の人格尊重の理念の下に慎重に取り扱われるべきものである」ことを踏まえ、個人情報を取り扱う全ての者は、その目的や態様を問わず、個人情報の性格と重要性を十分認識し、その適切な取り扱いを図らなければならないと考えています。

☆事業者及び職員は、サービス提供にあたって知り得た入所者又はご家族等に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）

この個人情報については職員の退職後においても、これらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容としています。

本施設は、入所者及び身元引受人、もしくは家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用または提供します。

### （1）使用目的

#### ① 介護サービスの提供

- ・介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ・入所者の施設サービス計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供される為に実施する「サービス担当者会議」での情報提供のため
- ・利用の状態報告及び緊急連絡先など、主に医療機関を利用する際に必要が生じた場合
- ・行政機関が行う実地指導及び監査時に情報を求められた場合
- ・上記に拘わらず、緊急を要する場合

#### ② 介護報酬請求のための事務

- ・施設での介護保険に関する事務及びその委託
- ・審査支払機関へのレセプト提出、審査支払機関及び保険者からの照会への回答

#### ③ 施設の管理運営業務

- ・会計・経理及び事故等の報告
  - ・入所者の介護サービスの向上
  - ・その他、施設の管理運営業務に関する利用
- ④ 賠償責任保険などに係る保険会社等への相談、又は届出
- ⑤ 介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
- ⑥ 事業所内で行われる実習への協力及び介護の向上を目指した事例研究
- ⑦ 外部監査機関への情報提供

(2) 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は、必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外は決して使用しない。
- ② 個人情報を使用した会議について、出席者、内容、経過等を記録し、請求があれば開示する。

(3) 使用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

第三者評価の実施状況 ( 有  無  )

令和 年 月 日

入所者へのサービス提供開始にあたり、下記職員は、上記の通り重要事項を説明しました。

説明者：職氏名（ ）印

社会福祉法人 道真会 殿

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け承諾しました。

また、21項(個人情報の取り扱いについて)も同意致します。

入所者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

家族代表者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_