

社会福祉法人 大協会

指定介護老人福祉施設

ハートフルふしお

重要事項説明書

No. \_\_\_\_\_

契約者	
身元引受人	

**「指定介護老人福祉施設」  
特別養護老人ホームハートフルふしお  
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。  
(大阪府指定 第 2772500209 号)

当施設は、利用者に対して「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、契約上ご注意いただきたいことを説明します。

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。要介護認定を受けていない方でも入所は可能です。

〈目次〉

1. 施設経営法人…………… 1	10. 施設利用の留意事項…………… 9
2. 施設の概要 …………… 1	11. 施設の責務…………… 11
3. 施設の目的及び運営方針…………… 1	12. 入院中の医療の提供について… 12
4. 職員の配置状況…………… 2	13. 施設を退所していただく場合… 13
5. 主な職員の勤務体制…………… 3	14. 身体拘束の原則禁止…………… 14
6. 施設サービスの内容…………… 4	15. 高齢者虐待防止について…………… 15
7. 利用料金…………… 5	16. 秘密保持と個人情報の保護…………… 15
8. 介護保険給付対象外サービス… 6	17. サービスに関する相談・苦情… 16
9. 利用料金のお支払方法…………… 8	

#### 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 大協会
代表者氏名	理事長 加納 繁照
所在地 連絡先	(住所) 池田市伏尾町 12 番地の 1 (電話) 072 (754) 2901 (FAX) 072 (754) 1326
設立年月日	平成 3 年 3 月 30 日

### 1. 施設の概要

施設の種類	指定介護老人福祉施設(大阪府指定第 2772500209 号)
所在地	(住所) 池田市伏尾町 12 番地の 1 (電話) 072 (754) 2901 (FAX) 072 (754) 1326
施設長氏名	中田 雅夫

### 2. 施設の目的及び運営方針

#### (1) 施設の目的

要介護者に対し、適正な指定介護老人福祉施設介護を提供することを目的とします。

#### (2) 運営方針

- ① 指定介護老人福祉施設の従業員は、長期にわたり療養介護を必要とする要介護者に対し、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づき、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止を資する、入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、健康管理及び療養上その他必要な介護を行う。
- ② 指定介護老人福祉施設サービスの提供にあたっては、居宅介護支援事業者その他保険医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村との連携を図り、総合的なサービスに努めるものとする。

### 3. 施設サービス計画書

担当の介護支援専門員が、ご利用者の直面している課題等を評価し、ご利用者の希望を踏まえて、施設サービス計画書を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面(サービス報告書)に記載してご利用者に説明のうえ交付します。

#### 4. 居室等の概要

当施設では、次の居室・設備をご利用いただけます。入所される居室は、原則として4人部屋（多床室）ですが、ご利用者の心身の状況や他の利用者との関係あるいは居室の空き状況等を総合的に判断して、4人部屋または個室への入所を決定します。

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋（多床室）	22室	エアコン・洗面台（共用）・ギャッジアップベッド・タンス
1人部屋（個室）	12室	エアコン・洋式トイレ・ギャッジアップベッド・洗面台・タンス
食堂・談話室	2室	各食堂にテレビ設置
機能訓練室	1室	1階に設置
浴室	2室	一般浴槽・特殊浴槽
共用トイレ	8室	2階（男性2室・女性2室・身体障害者用トイレ1室） 3階（男性2室・女性2室・身体障害者用トイレ1室）
静養室	1室	2階医務室に設置
医務室	1室	2階に設置

- ・厚生労働省が定める基準により、設置が義務付けられている施設・設備です。
- ・ご入所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、ご入所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、ご入所者やご家族等と協議したうえで決定するものとします。

#### 5. 職員の配置状況

当施設では、ご入所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法定の基準を遵守しています。

職名	基準人員	実配置人数	職務の内容
施設長	1	1	施設全体の総括をします。
生活相談員	1	3	ご入所者の入退所、生活相談及び援助の企画・実施に関する業務に従事します。
介護職員	31	38	ご入所者の病状及び心身の状況に応じ、看護の補助及び介護の提供をしま

			す。
看護職員	4	5	主にご入所者の病状及び心身の状況に応じ、看護及び介護の提供をします。
機能訓練指導員	1	1	ご入所者の機能訓練を担当し、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者と共同して個別機能訓練計画を作成します。
介護支援専門員	1	1	ご入所者の施設サービス計画を作成し介護支援に関する業務に従事します。
医師	必要数	2	ご入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
事務員	2	2	必要な事務等を行います。
栄養士	1	1	ご入所の状態を把握し、ご入所者の状態にあった食事の献立を作成します。

## 6. 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
1. 施設長	毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時30分
2. 医師	月・水・金曜日 9時00分～15時00分
3. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：7時30分～16時00分（2名） 日勤：9時00分～17時30分（4～5名） 遅出①：10時00分～18時30分（2名） 遅出②：10時30分～19時00分（2名） 遅出③：12時00分～20時30分（2名） 夜勤：16時00分～9時30分（4名）
4. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：9時00分～17時30分（2名） 遅出：10時00分～18時30分（1名）
5. 機能訓練指導員	日勤：9時00分～17時30分
6. 生活相談員	日勤：9時00分～17時30分
7. 介護支援専門員	日勤：9時00分～17時30分
8. 管理栄養士	日勤：9時00分～17時30分
9. 事務員	日勤：9時00分～17時30分

## 7. 施設のサービス内容

項目	具体的な内容
食事の提供及び栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士作成の献立により、ご入所者の身体状況及び栄養に配慮します。</li> <li>〈食事時間〉</li> <li style="border: 1px solid black; padding: 2px;">朝食：7時45分～9時00分</li> <li style="border: 1px solid black; padding: 2px;">昼食：11時45分～13時00分</li> <li style="border: 1px solid black; padding: 2px;">夕食：18時00分～19時15分</li> <li>・利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。</li> <li>・メニュー選択：朝食はパン食か粥食の選択/特別食（アレルギー等のご入所者）</li> <li>・場所、時間：場所は原則食堂としますが、各階居室内、ベッド等に対応することもあります。時間帯についてもご利用者の状況に配慮して設定することも可能です。</li> <li>・季節の行事食：（年に5～6回）</li> </ul>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回の入浴及び清拭を行います。</li> <li>一般浴及び寝たきり等で座位が保てない方は、機械を用いての入浴も可能です。</li> </ul>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li> </ul>
離床・着替え・整容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>〈離床〉</li> <li>・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>〈着替え〉</li> <li>・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。</li> <li>〈整容等〉</li> <li>・口腔ケア等適切な整容を行うよう配慮します。</li> <li>・週1回のシーツ交換を実施します。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員により入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。</li> <li>〈当施設が保有するリハビリ器具及び娯楽設備〉</li> <li>○平行棒</li> <li>○ホットパック</li> <li>○歩行器（4台）</li> <li>○車椅子（5台）</li> </ul>

医療及び看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 嘱託医師により週3回（月・水・金曜日）に診察日を行っています。</li> <li>・ 外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。</li> <li>・ 健康診断（原則年2回）</li> <li>・ 服薬管理</li> <li>・ 病状急変時の医療機関との連携</li> <li>・ その他健康管理全般（感染症等の予防を含む）</li> </ul>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活相談員による入所時の相談及び援助</li> <li>・ 入所中のサービス提供に関する相談及び援助</li> </ul>

## 8. 利用料金

### （1）利用料金について

- ① 利用料金は厚生労働省が定める基準（告示上の報酬額）により、（2）項に定める要介護度に応じた介護保険給付対象サービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額及び（2）項に定める居住費、食費等の介護保険給付対象外サービス利用料金をお支払い下さい。（尚、負担割合については利用者の負担割合証に順じます。）
- ② 要介護認定を受けていない場合はサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。その場合、利用料金と引き換えにサービス提供証明書と領収書を交付します。
- ③ 要介護認定を受けられた後にサービス提供証明書と領収書を添付の上、保険者（市町村）に申請すれば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）

### （2）介護保険給付対象サービス利用料金表

#### \*介護保険利用「1割自己負担」

1. ご利用者の介護度 （サービス利用料金）	要介護 1 6,208 円	要介護 2 6,945 円	要介護 3 7,715 円	要介護 4 8,453 円	要介護 5 9,180 円
2. うち、介護保険から給付される額	5,587 円	6,250 円	6,943 円	7,607 円	8,262 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	621 円	695 円	772 円	846 円	918 円
4. 食事の提供に要する費用	1, 700 円				
5. 居住費	多床室（900 円）				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	<b>3,221 円</b>	<b>3,295 円</b>	<b>3,432 円</b>	<b>3,446 円</b>	<b>3,518 円</b>

**\*介護保険利用「2割自己負担」**

1. ご利用者の介護度 (サービス利用料金)	要介護 1 6,208 円	要介護 2 6,945 円	要介護 3 7,715 円	要介護 4 8,453 円	要介護 5 9,180 円
2. うち、介護保険から給付される額	4,966 円	5,556 円	6,172 円	6,762 円	7,344 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,242 円	1,389 円	1,543 円	1,691 円	1,836 円
4. 食事の提供に要する費用	1,700 円				
5. 居住費	多床室 (900 円)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	<b>3,842 円</b>	<b>3,989 円</b>	<b>4,143 円</b>	<b>4,291 円</b>	<b>4,436 円</b>

**\*介護保険利用「3割自己負担」**

1. ご利用者の介護度 (サービス利用料金)	要介護 1 6,208 円	要介護 2 6,945 円	要介護 3 7,715 円	要介護 4 8,453 円	要介護 5 9,180 円
2. うち、介護保険から給付される額	4,345 円	4,861 円	5,400 円	5,917 円	6,426 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,863 円	2,084 円	2,315 円	2,536 円	2,754 円
4. 食事の提供に要する費用	1,700 円				
5. 居住費	多床室 (900 円)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	<b>4,463 円</b>	<b>4,684 円</b>	<b>4,915 円</b>	<b>5,136 円</b>	<b>5,354 円</b>

\* 食事費用及び居住費に関する詳しい情報は、(4) 介護保険対象外サービスを参照。

**(3) 介護保険給付対象サービス特別加算料金表**

(各種加算は算定要件を充足した場合、要介護度にかかわらず加算されるご入所者負担日額)

	種類	内容 (算定要件)	利用料金		
			1割負担	2割負担	3割負担
1	個別機能訓練加算	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同してご入所者毎の個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行う。	13 円	26 円	39 円
2	栄養ケアマネジメント加算	管理栄養士、医師、看護職員、介護支援専門員が共同してご入所者毎の栄養ケア計画を作成し、計画に従って栄養管理を行い、栄養状態を定期的に記録する。	15 円	30 円	45 円

3	看護体制加算（Ⅰ）口	常勤の看護師を1名以上配置する。	4円	8円	12円
4	看護体制加算（Ⅱ）口	基準の看護師の数に1を加えた数以上の看護師を配置しており、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされている施設の加算です。	9円	18円	27円
5	夜間職員配置加算（Ⅰ）	夕食から翌朝の朝食の間に従事する看護・介護職員の数が最低基準を1名以上上回っている場合。	14円	28円	42円
6	夜勤職員配置加算 （見守り機器を導入した場合）	人員基準+0.9名分の介護職員を夜間に配置し、入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置している場合に加え、施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われている場合	14円	28円	42円
7	精神科医加算	精神科を担当する医師による定期的な療養指導。	5円	10円	15円
8	療養食加算	療養食の提供が管理栄養士・栄養士により管理され、年齢や心身の状況を考慮して、適切な栄養量、内容の療養食を提供している場合。但し、一日につき、3回を限度として算定。（算定要件に該当する利用者）	7円	14円	21円
9	日常生活継続 支援加算（Ⅰ）	介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者数が6人又はその端数を増すごとに1人以上配置されている場合	37円	74円	111円
10	口腔衛生管理加算	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科医衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。	116 （月）	232 （月）	348 （月）
11	経口維持加算（Ⅰ）（Ⅱ）	誤嚥が認められる入所者に対して、経口による継続的な食事の摂取を進めるために食事の観察及び会議等に医師等が加わった場合。（算定要件に該当する利用者）	527円 （月）	1,054 円 （月）	1,581 円 （月）
12	科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、左記に規定する情報その	43円 （月）	87円 （月）	130円 （月）

		他のサービスを適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用していること。			
13	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	居住費、食費を除く介護給付費の合計の13.6%かかります。			

#### （４）介護保険給付対象外サービス

種類	内容		利用料
理髪・美容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月2回（第1月曜日・第1水曜日）理髪店の出張による理髪サービスを利用いただけます。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>〈理髪サービス代〉</li> <li>1回 1,650円</li> <li>*顔剃り込みの場合 2,530円（消費税込）</li> <li>ベッドサイドでの施術については追加料金220円となります。</li> </ul>
レクリエーション 喫茶・売店	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設では、ご利用者の希望により、レクリエーションに参加して頂くことがあります。また、喫茶（各階）・売店（1階事務所前にて月・水・金曜日）を実施しています。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>〈レクリエーション代の例〉</li> <li>◇お好み外出（春・秋に実施予定）</li> <li>外出に係る総費用の個人負担分（付添い職員分を除く）</li> <li>◇行事（忘年会・新年会等）</li> <li>通常支払って頂いている食費代金の差額をいただくこととなります。</li> <li>〈喫茶・売店〉</li> <li>◇喫茶代：コーヒー（ホット・アイス）</li> <li>紅茶、ジュース等（50円～100円）</li> <li>（消費税込）売店：実費</li> </ul>
日常生活品の購入	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衣服・スリッパ・歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。</li> <li>（原則、利用者及び家族の方の承諾を得てから購入することになりますが、施設対応を希望される場合はその旨、契約時にお伝えください。）</li> </ul>		購入代金をご負担いただきます。
食費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の提供に要する費用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1日当たり 1,700円</li> <li>○朝食 450円</li> <li>○昼食 600円</li> <li>○おやつ 100円</li> <li>○夕食 550円</li> </ul>	利用者負担について、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などの場合、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。*居住費・食費負担減
居住費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居住に要する費用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多床室 900円</li> <li>※上記金額は第4段階の方</li> </ul>	

			免一覧表を参照願います)
特別な食事	・ご希望に応じて特別食のご用意が出来ます。	要した費用の実費をご負担いただきます。 (別途消費税を要します)	

### (5) 従来型個室の取扱いについて

\*従来型個室の報酬適用は経過措置が設けられています。

#### ① 従来型個室の既存入所者について

対象者の範囲：平成 17 年 10 月 1 日時点において現に個室に入所している者のうち、過去 1 ヶ月にわたり、継続して個室利用し、かつ、特別な室料を支払っていない者。

#### ② 従来型個室の新規利用者について

対象者の範囲：1.感染症や治療上の必要など、施設側の事情により個室の入所が必要な場合。

2.著しい精神症状等により、多床室では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れが高く、個室以外での対応が不可能である者。

報酬：多床室と同額の報酬を適用

利用者負担額：光熱水費相当

### (6) 負担限度額認定

利用者負担は、所得などの状況から第 1 段階～第 4 段階に分けられ、国が定める第 1 段階から第 3 段階①②の利用者に負担軽減策が設けられています。

(利用者負担段階)

利用者負担段階	対象者	多床室	食費
第 1 段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	0 円	300 円
第 2 段階	・市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	430 円	390 円
第 3 段階 ①	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入等が 80 万円超 120 万円以下の方	430 円	650 円
第 3 段階 ②	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入等が 120 万円超の方	430 円	1, 360 円
第 4 段階	・上記以外の方(課税世帯)	900 円	1, 700 円

### (7) 利用料金のお支払方法について

前記(2)(4)の料金と費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので次の方法でお支払い下さい。

#### (1) 介護保険給付の対象となるサービス

○金融機関口座(りそな銀行；川西支店)から自動引落としとします。(毎月 27 日)

○領収書はお支払いを確認後、翌月の請求書とともに送付いたします。

## (2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

○別に定める「入所者預り金等管理規定」による小口立替金処理、またはご利用者の現金払いとします。

\*1ヶ月未満の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。

## (8) 利用料金の変更

事業所は、利用料について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、入所者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

## (9) 複写物の交付

複写物を必要とする場合には、実費相当分として次の金額を負担いただきます。

- ・利用料金：1枚につき10円（消費税込）

## 10. 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入所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に、次の事項をお守り下さい。

### (1) 貴重品の管理

ご入所者の希望により、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（りそな銀行 川西支店）に預け入れる預金。
- ・お預かりするもの：上記の預金通帳と金融機関への届け出印。
- ・出納方法：手続きの概要は以下の通りです。
  - (ア) 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付け届出書を保管管理者へ提出していただきます。
  - (イ) 保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しをします。
  - (ウ) 保管管理者は出入金の都度、出入金台帳に記入し、毎月1回出入金の内容及び残高を第一連絡先の方へ郵送します。また、ご入所者及びご家族等から台帳の開示を希望された時は提示します。

### (2) 所持品の持ち込みについて

できるだけご自宅に近い環境で暮らせるよう、身の回りの品々をご持参下さい。特にご入所者の思い出の品（例えば昔のアルバムや自分の作品、賞状等）やお気に入りの品などをお願いします。なお、次のようなものは持ち込むことができません。

- ①刃物・爆発物・有毒ガスを発生するもの等の危険物、貴重品ならびに動物等
- ②その他のものを持ち込みについては施設にお尋ね下さい。
- ③家具に関して、居室スペースで収まる程度の物であればご相談させていただきますが、範囲を超える物であればお断りさせて頂く事もあります。また、家電（テレビ・冷蔵庫・電子レンジ等）については原則持ち込み禁止とさせていただきます。

### **（３）面会**

面会は原則自由ですが次のようなこととお守り下さい。また、感染症の流行時にはやむを得ず面会制限をすることがありますのでご協力をお願いします。

- ① 面会の際は、受付窓口にあります面会簿に必ず記入して下さい。
- ② 面会の際に、多量のおやつは持ち込まないで下さい。
- ③ 生ものを持ち込まれた場合は、残し置きしないようにして下さい。
- ④ 感染症予防のため、流行時には、正面玄関にて手洗い励行やマスクの着用をお願いします。
- ⑤ 職員へのお心付けは、一切お受けしないことになっております。

### **（４）外出・外泊**

- ・外出・外泊をされる場合は、「外出・外泊届」を記載してお申し出下さい。
- ・外出・外泊をされる場合は、事前（2日前まで）にお申し出下さい。ただし、外泊については、最長で1月に6日間とさせていただきます。

### **（５）食事**

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、サービス利用料金表に定める「食事の提供に要する費用」は免除されます。

### **（６）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ご利用下さい。
- ② 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、ご利用者の自己負担により原状に回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ ご入所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、ご入所者の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。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。
- ④ 当施設の職員や他の利用者に対して、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。

## (7) 喫煙・飲酒

施設内の喫煙スペースのみで喫煙ができます。ただし、タバコとライターは防火管理上、施設でお預かりさせていただきます。

飲酒については施設職員にご相談下さい。医師、看護職員、施設職員等で個人の状況を考慮し判断させていただきます。

## (8) 事故発生時の対応

- ① サービスの提供については、ご入所者の心身の状況に十分注意して行っていますがサービスの性質上、転倒・骨折・誤嚥等の事故、無断外出等予測できない事態の発生が想定されます。施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、別途「事故防止及び予防に関する指針」を定めております。
- ② 施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、ご入所者のご家族、身元引受人に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ③ ご入所者に対するサービスの提供により損害すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## (9) 損害賠償

当施設において、事業者の責任によりご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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご入所者に故意又は過失が認められる場合には、ご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ときに限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

## (10) 緊急時における対応について

サービスの提供を行っているときにご入所者の症状の変化その他緊急事態が生じたときは、施設の医師または看護職員もしくは主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関と連携して必要な措置を講じるものとします。併せて事故発生の原因、再発防止の検討を行います。

## 11. 施設の責務

当施設は、ご入所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) ご入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (2) ご入所者の体調、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上、ご入所者から聴取、確認します。
- (3) ご入所者が受けている要介護認定有効期間の満了日 30 日前までに、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。

- (4) ご入所者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結の日から2年間保管するとともに、入所者又は代理人の請求に応じて閲覧して頂いたり、複写物を交付します。
- (5) 事業者及び施設職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者または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)但し、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。

## 12. 入院中の医療の提供について

- (1) 医療を必要とする場合は、ご入所者及び家族等の希望により、下記の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、下記の協力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、下記の医療機関での診療・入院治療を義務付けるものではありません。)

### ① 協力医療機関

<b>医療機関の名称</b>	<b>社会医療法人 協和会 総合加納病院</b>
所在地	大阪市北区天神橋7丁目5番26号
電話番号	06-6351-5381
診療科	内科 循環器科 外科 脳神経外科 消化器科
<b>医療機関の名称</b>	<b>特別・特定医療法人 協和会 北大阪病院</b>
所在地	大阪市淀川区西宮原2-7-17
電話番号	06-6395-1601
診療科	内科 循環器科 外科 脳神経外科 消化器科
<b>医療機関の名称</b>	<b>医療法人 互惠会 池田回生病院</b>
所在地	池田市建石町8-47
電話番号	072-751-8001
診療科	内科・消化器科・循環器科・整形外科
<b>医療機関の名称</b>	<b>医療法人 晋真会 ベリタス病院</b>
所在地	川西市新田1丁目2番23号
電話番号	072-793-7890
診療科	内科・消化器科・呼吸器科・循環器科・神経内科・脳神経外科

## ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 サラヤ健育会
所在地	大阪府池田市東山町553番地1-10
電話番号	072-734-8401
診療日	月2回 往診

### (2) ご入所者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中、医療機関への入院の必要性が生じた場合の対応は、次のとおりです。

#### 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。

#### ② 7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、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定されていた退院日より早く退院した場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない場合は、併設されている短期入所生活介護等を利用していただくこともあります。この場合は、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。(但し、入院期間中に月をまたぐ場合は、上記①の利用料金とは別途に、6日分の利用料金が必要となります。)

#### 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、契約を解除することがあります。但し、心身の状況等に応じ、当施設に再度入所することができるように取り計らいます。

## 13. 施設を退所していただく場合

### (1) 契約の終了

当施設との契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、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、ご入所者に退所していただくこととなります。

- 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 当施設が解散した場合、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利用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 ご入所者及び身元引受人等から退所の申し出があった場合

- ⑥ 当施設から退所の申し出を行った場合
- ⑦ ご入所者が死亡した場合

## (2) ご入所者及び身元引受人からの退所の申し出

契約の有効期間であっても、ご入所者及び身元引受人等から当施設から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。但し、次の場合には即時に契約を解除し、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 ご入所者が入院された場合
- ③ 当施設もしくは施設職員が、正当な理由なく、本契約に定める介護老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 当施設もしくは施設職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 当施設もしくは施設職員が故意又は過失によりご入所者の身体・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 他の入所者がご入所者の身体・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、当施設が適切な対応をとらない場合
- ⑦ 施設の運営規程の変更に同意できない場合

## (3) 事業者からの申し出により退所していただく場合

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 ご入所者、身元引受人等が、契約締結時にご入所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 ご入所者による、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 ご入所者が、故意又は重大な過失により、事業者又は施設職員もしくは他のご入所者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また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 ご入所者が連続して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  
ご入所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

#### (4) 円滑な退所のための援助

ご入所者が当該施設を退所する場合には、ご入所者及び身元引受人等の希望により、事業者はご入所者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、あらかじめ文章にて、ご入所者の同意を得た上で、以下の援助をご入所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 居宅介護支援事業所の紹介
- 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

### 14. 身体拘束の原則禁止

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者又は身元引受人に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

(3) 一時性…身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること  
但し、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

### 15. 高齢者虐待防止について

事業者は、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 中田 雅夫
-------------	-----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 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。

### 16. 秘密保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	①事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切
-------------------------	---

	<p>な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、そ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。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

## 17. 残置物の引取り等

ご入所者の入所契約が終了した後、当施設に残されたご入所者の所持品（残置物）は、2週間以内に身元引受人に引き取っていただきます。なお期限を過ぎても、身元引受人

が残置物の引取りを履行しないときは、身元引受人に連絡のうえ、残置物を強制的にお引渡しいたします。また、引渡しにかかる費用については、ご入所者等にご負担いただきます。

## 18. サービスに関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した施設サービスに係る利用者及び家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す①【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下の②のとおりとします。

#### ①利用者からの相談又は苦情などに対する事業者の窓口（連絡先）及び担当者の設置状況

窓口設置場所	大阪府池田市伏尾町 12 番地の 1 電話：072-754-2901
窓口開設時間	午前 9 時 00 分～午後 17 時 30 分
苦情責任者	施設長 中田 雅夫
苦情受付窓口	事業次長 和田 健次郎
第三者委員	秦 孝雄（NPO 法人細河みどりの郷 理事長） 電話：090-1909-9035 花田 義信（池田市民生委員児童委員） 電話：072-753-2751

#### ②円滑に迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

##### 1. 苦情の受付方法

苦情は面接、電話又は書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。但し、苦情受付担当者が対応できない場合、他の職員でも対応をするが、その旨を苦情受付担当者に直ちに報告する。

##### 2. 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。

##### 3. 苦情解決のための話し合い

苦情責任者は、苦情申立人と誠意を持って状況の把握、事実関係の特定、対応方法等について話し合い、その解決に努めます。

その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いによる話し合いは、次のように行います。

- ・ 第三者委員による苦情の内容の確認

・第三者委員による解決案の調整・助言  
 ・話し合いの結果や改善内容の確認  
 ＊その他、苦情処理についての詳しい内容は、1階事務所に苦情処理のための処理要綱を置いてありますので、希望される方は、申し出て下さい。

### ③苦情申立の窓口

池田市 箕面市 豊能町 能勢町広域福祉課	所在地 池田市城南1-1-1 豊能府民センタービル内 電話 (072) 754-2901 FAX (072) 754-1326 受付時間 9時00分～17時00分(土、日、祝、年末年始除く)
大阪府国民健康保険団体 連合会 苦情処理 係	所在地 大阪市中央区常磐町一丁目3番8号 電話 (06) 6949-5418 受付時間 9時00分～17時00分(土、日、祝、年末年始除く)
大阪府社会福祉協議会 「福祉サービス苦情解決 委員会」	所在地 大阪市中央区谷町七丁目4番15号 電話 (06) 6191-3130 受付時間 9時00分～17時00分(土、日、祝、年末年始除く)
大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 施設指導グループ	所在地 大阪市中央区大手前二丁目 電話 (06) 6941-0351(代表) (06) 6944-7106(直通) FAX (06) 6944-6670 受付時間 9時00分～17時00分(土、日、祝、年末年始除く)

## 19. 非常災害時の対策

- (1) 防火管理者には、施設長を充てる。
- (2) 火元責任者には、事務職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に委託する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するように努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、非常災害要員を定め、組織編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) その他の事項については下記の表のとおりです。

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームハートフルふしお消防計画」にのっとり対応を行います。
避難訓練及び防災設備	別途定める「特別養護老人ホームハートフルふしお消防計画」

	にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行っています。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	9個所
	屋外避難階段	1個所	屋内消火栓	有
	自動火災報知機	有	ガス漏れ探知機	有
	誘導灯	36個所		
消防計画	池田消防署へ届出日：平成20年4月16日			

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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホームハートフルふしお

説明者職名 生活相談員 氏名 \_\_\_\_\_ 印

私たちは、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人（家族）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

利用者との関係 \_\_\_\_\_