

厚岸町立特別養護老人ホーム心和園

「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」

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。
(指定事業者 第0194300067号)

当施設は、ご利用者に対して指定介護福祉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。

目 次

1	施設設置主体	1
2	運営主体（指定管理）	1
3	ご利用施設	1
4	居室の概要	2
5	職員の配置状況	2
6	当施設が提供するサービスと利用料金	2～7
7	入所中の医療の提供について	7
8	施設を退所していただく場合（契約の終了について）	8～9
9	残置物引取人	9
10	緊急時の対応について	9
11	事故発生時の対応について	9
12	身体拘束の適性化について	10
13	高齢者虐待防止について	10
14	非常災害対策について	10
15	感染症予防について	10
16	苦情の受付について	10～11
17	老人福祉施設の福祉第三者評価事業の実施について	11
	□ 厚岸町立特別養護老人ホーム心和園事故処理マニュアル	13～14
	□ 重要事項説明付属文書	15～17

1 施設設置主体

- (1) 運営（事業）主体 北海道厚岸郡厚岸町
- (2) 設置者氏名 厚岸町長 若 狭 靖
- (3) 設置者所在地 北海道厚岸郡厚岸町真栄3丁目1番地
- (4) 電話番号 0153-52-3131

2 運営主体（指定管理者）

- (1) 運営主体 社会福祉法人厚岸町社会福祉協議会
- (2) 運営者氏名 会長 大 野 繁 嗣
- (3) 運営者所在地 北海道厚岸郡厚岸町梅香2丁目1番地
- (4) 電話番号 0153-52-7752

3 ご利用施設

- (1) 施設の種類 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
平成12年4月1日指定 } 北海道0174300129号
平成20年4月1日指定更新 }
平成26年4月1日指定 } 事業者番号0194300067号
令和 2年4月1日指定更新 }
- (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、ご契約者が、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、ご契約者に、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いたします。

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 厚岸町立特別養護老人ホーム心和園
- (4) 施設の所在地 北海道厚岸郡厚岸町白浜4丁目1番地
- (5) 電話番号 0153-52-6373
- (6) 施設長（管理者）氏名 永川 浩志
- (7) 施設の運営方針 施設サービス計画に基づき、入所（入居）者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、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世話を行うことにより、可能な限り在宅における生活への継続性と復帰を図るよう努めるものとし、

また、入所（入居）者の意思及び人格を尊重し、利用者に立脚したサービスの提供、明るく健全で家庭的な雰囲気与生活が送れるよう愛情あふれるケアサービスを提供し、地域社会との交流を図り、各関係機関と密接な連携により生活の援助に努めるものとし、
- (8) 開設年月日 平成12年4月1日
- (9) 入所定員 18人

4 居室の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。

(ユニット 個室)

居室・設備の種類	室数	備考
1人居室	18 室	
共同生活室	2 室	
交流スペース	1 室	

☆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態等により居室を変更する場合があります。

その際には、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

5 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています

〈主な職員の配置状況〉

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1名（兼務）	1 名
2. 介護職員	7名以上（常勤）	6 名
3. 看護師	1名以上（常勤）	1 名
4. 生活相談員	1名以上（常勤）	1 名
5. 機能訓練指導員	1名以上（看護師兼務）	1 名
6. 介護支援専門員	1名以上（常勤/兼務）	1 名
7. 医師（嘱託）	1名（嘱託）	1 名
8. 管理栄養士	1名以上（常勤/兼務）	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 施設長	月～金 8：30～17：15
2. 生活相談員	月～金 8：30～17：15
3. 介護支援専門員	月～金 8：30～17：15
4. 医師	隔週火曜日 14：00～16：00
5. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7：00～15：45 2名 日勤 8：45～17：30 2名 遅番 12：15～21：00 1名 夜勤 16：45～9：15 1名
6. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 8：30～17：15 1名
7. 機能訓練指導員	看護師（兼務）の時間帯による

〈日曜日の体制〉

1. 介護職員	早 番	7 : 0 0	～	1 5 : 4 5	2名
	日 勤	8 : 4 5	～	1 7 : 3 0	8名
	遅 番	1 2 : 1 5	～	2 1 : 0 0	1名
	夜 勤	1 6 : 4 5	～	9 : 1 5	3名
2. 看護職員	早 番	6 : 3 0	～	1 5 : 1 5	1名
	日 勤	8 : 3 0	～	1 7 : 1 5	1名
	遅 番	9 : 4 5	～	1 8 : 3 0	1名
3. 機能訓練指導員	看護師（兼務）によりローテーションによる変動あり				

◎給食調理部門については、民間業者への全面委託システムを導入しております。

6 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、

- (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利用者に負担いただく場合があります

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（7～9割）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、栄養並びにご利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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いただくことを原則としています。
- ・食事時間
 - 朝食 8 : 0 0 ～ 8 : 3 0
 - 昼食 1 2 : 0 0 ～ 1 2 : 3 0
 - 夕食 1 7 : 0 0 ～ 1 7 : 3 0

② 入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴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、ご利用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 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

- ・生活リズムを考え、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、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) その他介護給付サービス加算

・サービス提供体制加算 I

より専門性の高いケアを 実施するために介護福祉士の配置が一層促進されるよう、介護福祉士や常勤職員が一定割合以上配置されている事業所に加算されます。介護職員総数のうち介護福祉士の配置割合が8割以上の場合、又は10年以上の勤続年数の介護福祉士が介護職員総数の3割5分以上の場合には1日220円（1割負担：22点 2割負担：44点 3割負担：66点）を算定します。

・夜勤職員配置加算

要介護度が高いご利用者を中心とした生活重視型施設として介護が困難なご利用者に対する質の高いケアを実施するために、夜勤を行う介護職員・看護職員の人数が基準の1名以上配置している場合1日460円（1割負担：46点 2割負担：92点 3割負担：138点）を算定します。

・入院・外泊時加算

ご利用者が病院へ入院した場合及び自宅などへ外泊をした場合は、要介護状態区分にかかわらず、1カ月に6日を限度として所定の単位数（利用料）に代えて1日2,460円（1割負担：246点 2割負担：492点 3割負担：738点）を算定します。また、月をまたがる場合は最大で連続12日間を上限とします。

・初期加算

施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入所日から30日以内の期間及び30日を超える入院後に施設での生活が再開した日から30日以内について所定単位数に1日につき300円（1割負担：30点 2割負担：60点 3割負担：90点）を加算します。

・科学的介護推進体制加算

ADL・栄養状態・口腔機能などの状況に係る情報を厚生労働省に定期的に提出し、そこから導き出される情報を基にサービス計画を見直すなどの活用をしている場合、1月につき500円（1割負担：50単位 2割負担：100点 3割負担：150点）を算定します。

・介護職員等処遇改善加算（I）

介護職員の処遇改善が後退しないよう、低下しないよう更なる資質向上の取り組み、雇用管理の改善、労働環境の改善の取り組み、良質なサービスの提供を進める事業所を対象に算定することができます。1月あたりの総単位数（基本サービス費に上記加算を加えたもの）の14.0%を算定します。

・療養食加算（対象者のみ算定）

医師の食事箋をもとに療養食の献立表が作成され療養食を提供した場合に1日3食を限度に1食60円（1割負担：6点、2割負担：12点、3割負担：18点）を算定します。

〈サービス利用料金（1日当たり）〉（契約書第6条参照）

サービス費については、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額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金はご利用者の要介護

度に応じて異なります。)

* 法定代理受領を前提としています。

(介護保険負担割合 : 「 1 割 」 に該当の場合)

区 分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者のサービス利用料金	6,820 円	7,530 円	8,280 円	9,010 円	9,710 円
2. うち介護保険から給付される金額	5,138 円	6,777 円	7,452 円	8,109 円	8,739 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	682 円	753 円	828 円	901 円	971 円
4. 加算額	円				
サービス利用料金自己負担額合計 (3 + 4)	円				

(介護保険負担割合 : 「 2 割 」 に該当の場合)

区 分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者のサービス利用料金	6,820 円	7,530 円	8,280 円	9,010 円	9,710 円
2. うち介護保険から給付される金額	5,456 円	6,024 円	6,624 円	7,208 円	7,768 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,364 円	1,506 円	1,656 円	1,802 円	1,942 円
4. 加算額	円				
サービス利用料金自己負担額合計 (3 + 4)	円				

(介護保険負担割合 : 「 3 割 」 に該当の場合)

区 分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者のサービス利用料金	6,820 円	7,530 円	8,280 円	9,010 円	9,710 円
2. うち介護保険から給付される金額	4,774 円	5,271 円	5,796 円	6,307 円	6,797 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	2,046 円	2,259 円	2,484 円	2,703 円	2,913 円
4. 加算額	円				
サービス利用料金自己負担額合計 (3 + 4)	円				

◎高額介護サービス費の払い戻し制度(上限)があります。

介護サービス費用(食費及び居住費の負担を除きます)が、「月額 44,400 円」を超えた部分について「高額介護サービス費」としての払い戻し制度があります。

利用者負担第 1 段階及び第 2 段階の方については「月額 15,000 円」、第 3 段階①・第 3 段階②の方については「月額 24,600 円」を超えた部分について、払い戻されます。

当該払い戻しについては、市町村への支給申請が必要となります。

◆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、ご利用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。

◆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、ご利用者の負担額を変更します。

(3) 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6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。

なお、食費及び居住費については、介護保険負担限度額の認定を受けているご利用者には、その認定証に記載された金額を1日当たりの限度額とします。

〈サービスの概要と利用料金〉

◎食費及び居住費については、下記の料金表によって、ご利用者の負担段階別に応じた金額をお支払いください。(食費及び居住費は負担段階に応じて異なります。)	
① 食費に係る自己負担額	食 費 : 1,445 円 (ユニット型個室)
利用者負担第1段階	300 円
利用者負担第2段階	390 円
利用者負担第3段階①	650 円
利用者負担第3段階②	1,360 円
利用者負担第4段階	1,445 円
② 居住に係る自己負担額(多床室)	光熱水費 : 2,066 円
利用者負担第1段階	820 円
利用者負担第2段階	880 円
利用者負担第3段階①	1,370 円
利用者負担第3段階②	1,370 円
利用者負担第4段階	2,066 円
食費及び居住費料金自己負担額合計 (① + ②)	
◎第1段階：市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者及び生活保護受給者の方	
◎第2段階：市町村民税非課税世帯で年金収入等が80万円以下の方	
◎第3段階①：市町村民税非課税世帯で年金収入等が80万円超120万円以下の方	
◎第3段階②：市町村民税非課税世帯で年金収入が120万円超の方	
◎第4段階：上記以外の方	
* 入所期間中、外泊されましても居住費はご負担いただく場合がございますのでご了承願います。	
③ 特別な食事 (酒類を含みます) :	実費 ご利用者のご希望に基づいて、特別な食事を提供する際にかかる費用です。
④ 理 髪 (理髪サービス) :	実費

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。

⑤ レクリエーション・クラブ活動 : 実費

ご利用者の希望により、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。

その際に必要となる材料にかかる費用です。

⑥ 複写物の交付 : 実費

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交付することができます。その際の複写にかかる費用です。

⑦ 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、ご利用者に負担いただ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。

⑧ 契約書第20条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後もご利用者の居室を明け渡さない場合に、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かかる料金。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）～（3）の料金は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月30日までに事業所の指定する方法でお支払いください。（1ヵ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。）

7 入所中の医療の提供について

(1) 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。ただし、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・入院治療を義務付けるものでもありません。

<協力医療機関>

医療機関の名称	町立厚岸病院
院長名	町立厚岸病院長 小児科医師 佐々木 暢彦
所在地	厚岸町住の江1丁目1番地
診療科	内科・外科・整形外科・小児科・脳神経外科
電話番号	0153-52-3145
入院設備	一般病棟 55床

(2) 歯科医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力歯科医療機関において、歯科の治療を受けることができます。ただし、下記歯科医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。

<協力歯科医療機関>

歯科医療機関の名称	秋田歯科医院
院長名	秋田 聡
所在地	厚岸町宮園1丁目18番地
電話番号	0153-52-2772

8 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。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、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第14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
- 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ください）
- 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ください）

（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15条、第16条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設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日前までに解約届書をご提示ください。但し、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・信用等を傷付け、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・信用等を傷付けた場合、もしくは傷付ける恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

（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17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ヵ月以上遅延し、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・信用等を傷付け、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ヵ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医療院等に入院した場合
- ⑥ 利用者又は家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に海外が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが困難である場合等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難となった場合。

★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19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、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。

1日あたり 2,460円 (1割負担:246点 2割負担:492点 3割負担:738点)

② 7日間以上3ヵ月以内の入院の場合

3ヵ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。

③ 3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3ヵ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。

(3) 円滑な退所の為の援助(契約書第18条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者・契約者の家族または後見人等の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境などを勘案し、円滑な退所の為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照会

◆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

9 残置物引取人(契約書第21条参照)

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を契約者の家族または後見人等から定めていただきます。

当施設は「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引き渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

*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。

10 緊急時の対応について

事業者は、ご利用者の健康状態等が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに救急処置等を施行し、協力病院への搬送等必要な緊急措置を行います。

11 事故発生時の対応について

(1) 事業者は、施設内においてご利用者の事故等が発生した場合には、別添「厚岸町立特別養護老人ホーム心和園事故処理マニュアル」に基づき、速やかに必要な措置を講じるとともに迅速な報告・連絡を行い、遺漏のない対処を図ります。

(2) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録いたします。

(3) 事業者は、ご利用者に対するサービスの提供等により賠償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。

(4) 別途定める「事故発生防止のための指針」に基づき、事故防止の専任担当者を設置するとともに、定期的な事故防止委員会を開催し事故を予防していきます。

12 身体拘束の適性化について

事業者は、別途定める「身体拘束廃止に関する指針」に基づき、原則として身体拘束は行いません。また、身体拘束廃止の専任担当者を設置するとともに、定期的な身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束の

適性化に努めていきます。

但し、生命・身体の保護の目的で、緊急やむを得ない場合は指針に沿った手順で行います。

- ①身体拘束廃止委員会による検討
- ②ご家族等への説明・同意
- ③拘束の有効性の再検討
- ④経過記録の保管

1 3 高齢者虐待防止について

事業者は、別途定める「高齢者虐待防止に関する指針に基づき、高齢者虐待防止に関する専任担当者を設置するとともに、定期的な高齢者虐待防止委員会を開催し、高齢者虐待防止に取り組みます。

1 4 非常災害対策について

事業者は、非常災害に関する具体的な計画を立てておくとともに、災害に備えた避難救出等の訓練を定期的実施しなければなりません。当施設においても非常災害対策計画を策定するとともに、定期的な研修及び訓練を実施します。

また、別途定める業務継続計画（BCP）により、大規模災害や感染症が発生した場合においても事業が継続できるようにします。

1 5 感染症予防について

事業者は、別途定める「感染対策の指針」に基づき、感染対策の専任担当者を設置するとともに、定期的な感染対策委員会を開催し、感染症まん延防止に努めます。

また、感染対策に関する研修や訓練を定期的実施することで、感染症発生時に迅速な対応をできるように取り組みます。万が一、施設内においてクラスターが発生した場合でも、別途定める業務継続計画（BCP）により、事業が継続できるように尽力します。

1 6 苦情の受付について（契約書第23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窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 施設業務課長 大村 香織

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを正面玄関に設置しています。

○連絡先

厚岸町白浜4丁目1番地

厚岸町立特別養護老人ホーム心和園

電話（0153）52-6373

（2） 苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、ご利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。受付担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。）

（3） 行政機関その他苦情受付期間

社会福祉法人	所在地 厚岸町梅香2丁目1番地
--------	-----------------

厚岸町社会福祉協議会	電話番号 0153-52-7752 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
厚岸町保健福祉課介護保険係	所在地 厚岸町住の江1丁目2番地 電話番号 0153-53-3333 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
北海道釧路総合振興局	所在地 釧路市浦見2丁目2-54 電話番号 0154-43-9254 受付時間 午前8時45分～午後5時30分
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 受付時間 午前9時00分～午後5時00分

17 老人福祉施設の福祉第三者評価事業の実施について

当施設では、施設で行う介護などの状況を知ってもらい、更なる改善に向けた取り組みを進め、より良いサービス提供を行うために第三者機関による評価を受けています。

令和元年11月20日（調査日）

評価機関：社会福祉法人 北海道社会福祉協議会

調査結果については厚岸町社会福祉協議会ホームページにて閲覧可能です。

令和6年8月1日 内容改定

指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に際し、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 厚岸町立特別養護老人ホーム心和園
説明者職名
氏 名

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。

契約者住所

契約者氏名

家族の代表住所

家族の代表氏名

利用者は、心身の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わってその署名を代筆しました

代筆者氏名

厚岸町立特別養護老人ホーム心和園事故処理マニュアル

施設内において、次の事故・事件が発生した場合は、速やかに次の処置を行うと共に、管理者（施設長）に早急に報告・連絡を行い遺漏のないように対処すること。

- 1 利用者の無断外出
 - ・ 家族との連絡調整
 - ・ 行動の把握と観察
 - ・ 起因の把握

- 2 利用者の行方不明
 - ・ 職員の出動要請
 - ・ 家族への連絡
 - ・ 警察への捜索願い
 - ・ 市町村担当課への連絡
 - ・ 地域自治会に協力要請
 - ・ SOSネットワークの活用

- 3 利用者の交通事故
 - ・ 警察への届出
 - ・ 応急処置と医療機関への搬送
 - ・ 家族への連絡
 - ・ 市町村への報告

- 4 法定伝染病の発生
 - ・ 施設内での隔離又は医療機関への入院
 - ・ 保健所への届出及び道保健福祉部へ報告
 - ・ 家族へ連絡
 - ・ 施設内の殺菌、消毒
 - ・ 他の利用者及び来園者、職員の感染検査の実施
 - ・ 市町村への報告
 - ・ 感染（経路）の原因究明

- 5 集団食中毒
 - ・ 摂取者の検査実施
 - ・ 保健所への届出及び道保健福祉部へ報告
 - ・ 施設内の殺菌、消毒
 - ・ 検査、原因把握の協力
 - ・ 市町村への報告
 - ・ 家族への連絡

- 6 施設の災害
 - ・ 職員の出動要請
 - ・ 地域自治会に協力要請
 - ・ 被害状況の調査、把握

- ・道保健福祉部及び町へ被害状況の報告
- ・復旧への対処
- 7 利用者の死亡(病死も含む)
 - ・医療機関(担当医師)への連絡(往診又は搬送)
 - ・警察への届出
 - ・家族への連絡
 - ・市町村及び道保健福祉部への報告
- 8 傷害事件
 - ・救急車の要請又は、医療機関への受診、緊急搬送
 - ・警察への通報
 - ・家族への連絡
 - ・起因の実態把握
 - ・市町村及び道保健福祉部への報告
- 9 負傷事件
 - ・負傷部位の応急処置
 - ・医療機関への受診
 - ・家族への連絡
 - ・原因の実態把握
 - ・市町村への報告

管理者(施設長)は、関係機関(警察、保健所、居宅介護支援事業所等)及び家族と連絡を行い、速やかにその実態を把握し、問題解決に努力すると共に、電話等をもって市町村及び道に概況報告を行い、文書で詳細に報告するものとする。

また、その処置にあたっては関係機関との連携を図り遺漏のないように配慮する。

《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
(2) 建築面積 3,035.70㎡
(3) 暖房 全館電気暖房
(4) 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。

[介護老人福祉施設]

平成12年4月 1日指定

令和 2年4月 1日更新 0174300129 定員 50名

[短期入所生活介護]

平成26年3月28日指定

令和 2年3月28日更新 0174300178 定員 20名

- (5) 施設の周辺環境

厚岸道立自然公園の豊かな自然に恵まれ、市街地から3kmの新興住宅街に位置する丘陵を背した緑豊かな清楚な環境です。

2 職員の配置状況

[配置職員の職種]

介護職員	ご利用者の日常生活上の介護、並びに健康保持の為の相談・助言を行います
生活相談員	ご利用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	主にご利用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、介助も行います
機能訓練指導員	ご利用者の機能訓練を担当します
介護支援専門員	ご利用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	ご利用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）」の作成およびその変更は、次のとおり行います。

(契約書第2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、契約者・契約者の家族または後見人等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
- ③ 施設サービス計画は、介護支援専門員が随時同計画の見直しの機会をもうけ、同

計画に変更の必要性がある場合には、契約者・契約者の家族または後見人等と協議して、施設サービスを変更します。

- ④ 施設サービス計画が変更された場合には、契約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。

4 サービス提供における事業者の義務

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、医師又は看護師と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了の日の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。
- ⑤ ご利用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。
- ⑥ ご利用者に対する身体拘束、その他行動を抑制する行為を行いません。

ただし、ご利用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。

- ⑦ 事業者及びサービス従事者は、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、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ください。

(1) 面会

面会時間 午前9時から午後17時まで(感染予防期間は別途定める)
来訪者は、必ず面会者名簿に記載してください

(2) 外出・外泊(契約書第22条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。

前日までにお申し出があった場合には、6条3項に定める「食事に係る自己負

担額」は減免されます。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10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使用してください

○故意に、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、ご契約者の自己負担により現状に服していただくか、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。ただし、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利用者に対し、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。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(6) 利用者及び利用者家族等の禁止行為

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態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を発する／怒鳴る／特定に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かけ、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11条、第12条）

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、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。