

様

重要事項説明書

指定介護老人福祉施設 あゆみの里

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福岡県指定 第 4075100489 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次の通り説明します。

※要介護（3～5）認定を受けられた方が対象となります。
要介護1・2の方でも特例で入所できる場合があります（要審査）

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人.....	1
2. ご利用施設.....	1
3. 事業の目的と運営方針.....	1
4. 居室の概要.....	1
5. 職員の配置状況.....	3
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（契約の終了について）.....	9
8. 残置物引取人.....	11
9. 苦情の受付について.....	11
10. 事故発生時の対応.....	12
11. 身体拘束その他行動制限.....	12
12. 非常災害時の対策.....	12
13. 契約締結からサービス提供までの流れ.....	13
14. サービス提供における事業者の義務.....	14
15. 施設利用の留意事項.....	14
16. 損害賠償について.....	15

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 つつみ会
(2) 法人所在地 福岡県遠賀郡岡垣町鍋田二丁目1番5号
(3) 代表者 理事長 堤 康晴

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
福岡県 4075100489 号
(2) 入所定員 80 名
(3) 施設の目的 要介護認定を受けた高齢者等の介護及び自立の支援
(4) 施設の名称 あゆみの里
(5) 施設の所在地 福岡県遠賀郡岡垣町鍋田二丁目1番6号
(6) 電話番号 093-281-2223
(7) 施設長（管理者） 末崎 伸一郎
(8) 開設年月日 平成23年 1月 1日
(9) 施設の概要
建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階
建物の延べ床面積 6118.77 m²
居室面積 14.52 m²
(10) 併設事業
介護予防 短期入所生活介護
福岡県 4075100497 号
定員 20 名

3. 事業の目的と運営方針

- (1) 事業の目的
可能な限り、居宅における生活へ復帰できることを目指し、サービスの提供を行い、利用者が有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。
- (2) 運営方針
利用者の意思及び人格を尊重したケアプランに基づき、利用者に適したサービスを提供し、要介護状態の軽減及び悪化防止に努めると共に、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

4. 居室の概要等

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、全室個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
全室個室	100 室	短期入所含 トイレ、洗面、空調完備
合 計	100 室	
食堂	10 室	
機能訓練室	1 室	
浴室	11 室	1 階に機械浴（車椅子、ストレッチャー）設置
医務室	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況により居室を変更する場合がありますので、ご了承ください。

☆トイレは、各部屋と各ユニットに1箇所ずつで10箇所にあります。

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. 事務員	3名	1名
3. 生活相談員	常勤 2名	1名
4. 介護職員	常勤 36名 非常勤 6名	30名
5. 看護職員	常勤 4名	4名
6. 介護支援専門員	常勤 1名	1名
7. 機能訓練指導員	常勤 1名	1名
8. 管理栄養士	常勤 2名	1名
9. 医師（嘱託）	2名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延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（週 40 時間）で除した数です。

〈職員の職務〉

施設長・・・施設の従業者及び業務の一元的な管理を行います。

事務員・・・庶務及び会計事務に従事します。

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。

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。

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が、日常生活上の介護も行います。

機能訓練指導員・・・ご契約者の機能訓練を担当します。

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。

生活相談員が兼ねる場合もあります。

管理栄養士・・・栄養並びにご契約者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

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。

〈職員の勤務体制〉

職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）	９日／月
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）	９日／月
介護職員	早出： ６：３０～１５：３０、８：００～１７：００ 日勤： ８：３０～１７：３０ 遅出： ９：００～１８：００、９：３０～１８：３０ １０：００～１９：００、１０：３０～１９：３０ １１：００～２０：００、１２：５０～２１：５０ 半日 ８：００～１２：３０ １３：３０～１７：３０ １４：３０～１８：３０ 夜勤：２１：４０～ 翌６：４０ ・夜勤時間帯を除いて、２ユニット３人以上の介護職員が勤務します	９日／月
看護職員	原則として正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 原則として２名体制で勤務します。 夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	９日／月
機能訓練指導員	原則として正規の勤務時間帯： ８：３０～１７：３０	９日／月
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務	９日／月
管理栄養士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務	９日／月
医師	週１回	

（注）上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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、以下があります。

- (1) 利用料金の一部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いただく場合

(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）

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、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況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：17：30～

※ 上記より2時間は、お取り置きいたします。

②居住費

- ・ユニットの提供を行うことに伴い必要な費用です。

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④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。

⑤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。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

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。

※①～②のサービスについては利用料金の一部が介護保険から給付されます。

※③～⑦のサービスについては利用料金の大部分（9割、8割または7割）が介護保険から給付されます。

〈サービス利用料金〉（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、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）と食事に係る標準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、介護保険負担割合証の利用者負担の割合に応じて異なります。）

《第1段階》

（単価：円）

要介護度	介護保険 1割 自己負担	サービス 提供加算 (Ⅲ)	居住費	食費	1割負担	
					合計 (1日分)	合計 (31日分)
要介護度1	670	6	880	300	1,856	57,536
要介護度2	740	6	880	300	1,926	59,706
要介護度3	815	6	880	300	2,001	62,031
要介護度4	886	6	880	300	2,072	64,232
要介護度5	955	6	880	300	2,141	66,371

《第2段階》

（単価：円）

要介護度	介護保険 1割 自己負担	サービス 提供加算 (Ⅲ)	居住費	食費	1割負担	
					合計 (1日分)	合計 (31日分)
要介護度1	670	6	880	390	1,946	60,326
要介護度2	740	6	880	390	2,016	62,496
要介護度3	815	6	880	390	2,091	64,821
要介護度4	886	6	880	390	2,162	67,022
要介護度5	955	6	880	390	2,231	69,161

《第3段階①》

（単価：円）

要介護度	介護保険 1割 自己負担	サービス 提供加算 (Ⅲ)	居住費	食費	1割負担	
					合計 (1日分)	合計 (31日分)
要介護度1	670	6	1,370	650	2,696	83,576
要介護度2	740	6	1,370	650	2,766	85,746
要介護度3	815	6	1,370	650	2,841	88,071
要介護度4	886	6	1,370	650	2,912	90,272
要介護度5	955	6	1,370	650	2,981	92,411

《第3段階②》

（単価：円）

要介護度	介護保険 1割 自己負担	サービス 提供加算 (Ⅲ)	居住費	食費	1割負担	
					合計 (1日分)	合計 (31日分)
要介護度1	670	6	1,370	1,360	3,406	105,586
要介護度2	740	6	1,370	1,360	3,476	107,756
要介護度3	815	6	1,370	1,360	3,551	110,081
要介護度4	886	6	1,370	1,360	3,622	112,282
要介護度5	955	6	1,370	1,360	3,691	114,421

《第4段階》

(単価：円)

要介護度	介護保険 1割 自己 負担	サービス 提供 加算 (Ⅲ)	居 住 費	食費				1割負担		2割負担		3割負担	
				朝	昼	お や つ	夕	合計 (1日分)	合計 (31日分)	合計 (1日分)	合計 (31日分)	合計 (1日分)	合計 (31日分)
要介護度1	670	6	2,066	330	480	165	510	4,227	131,037	4,903	151,993	5,579	172,949
要介護度2	740	6	2,066	330	480	165	510	4,297	133,207	5,043	156,333	5,789	179,459
要介護度3	815	6	2,066	330	480	165	510	4,372	135,532	5,193	160,983	6,014	186,434
要介護度4	886	6	2,066	330	480	165	510	4,443	137,733	5,335	165,385	6,227	193,037
要介護度5	955	6	2,066	330	480	165	510	4,512	139,872	5,473	169,663	6,434	199,454

《その他の加算》 ※厚生労働大臣が定める基準を満たした場合、下記いずれかの加算を算定いたします。

看護体制加算（Ⅰ）	4 円/日	外泊時費用	246 円/日
看護体制加算（Ⅱ）	8 円/日	個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 円/日
初期加算	30 円/日	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 円/月
療養食加算	6 円/回(上限：3 回/日)	看取り介護加算（Ⅰ）	死亡日 45 日前～31 日前 72 円/日 死亡日 30 日前～4 日前 144 円/日 死亡日 3 日前～1 日前 680 円/日 死亡日 1,280 円/日
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 円/月 (月 2 回以上口腔ケアを行った方)
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 円/月	夜勤職員配置加算（Ⅳ）	21 円/日
自立支援促進加算	280 円/月	協力医療機関連携加算	100 円/月

※ **介護職員等処遇改善加算Ⅱ(イ)** ～施設サービス費と各加算の総合計の **15.9%**が費用に
加算されます。

《居住費と食費の自己負担について》

- ・食費と居住費は各段階に応じて前頁の表の料金を負担していただきます。
- ・入院、外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。

《その他》

※上記負担額で計算した場合の料金と実際の請求額は、端数処理の問題上、若干の差異が生じることがあります。

※その他自己負担の費用がかかります。

(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5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髪・美容サービス

月に1回、理美容師の出張サービスをご利用いただけます。

利用料金は別途頂きます。

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、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長、事務員

○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提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、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：（手数料） 3,000 円/月

③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 10 円

④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。

⑤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を頂くことになります。

⑥電気料金

利用状況に応じて、ご負担いただきます。

○利用料金 ・テレビコンセント代 100 円/日

・電気毛布コンセント代、携帯充電コンセント代など 30 円/日

その他については事務所へお問い合わせください。

※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、相当な額に変更することがあります。
その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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．下記銀行からの引落

西日本シティ銀行 ・ ゆうちょ銀行 ・ 福岡銀行 ・ JA バンク北九州

イ．窓口での現金支払（原則引落手続き完了まで）

(4) 入所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、次項に示しています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。) 医療に関しましては、御家族様の協力をお願い致します。救急搬送を行った際にも、日中・夜間を問わず御家族様にご連絡します。

①協力医療機関

医療機関の名称	遠賀中間医師会 おんが病院
所在地	福岡県遠賀郡遠賀町大字尾崎 1725-2
電話番号	093-281-3810

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	うへの歯科クリニック
所在地	北九州市八幡西区長崎町 10-2
電話番号	093-692-6480

7. 施設を退所していただく場合 (契約の終了について) (契約書第 13 条参照)

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になります。

- 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 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からの退所を申し出ることができます。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 17 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 3 か月以上遅延し、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

→ ※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 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 246 円＋居住費（最長 6 日間まで）

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には、退院後再び施設に入所することができます。

但し、入院日より 7 日間を超えた場合、所定のサービス利用料金をご負担頂く必要はありませんが、居住費のご負担をしていただきます。

1～4 段階の方 2,066 円／日

※ 1～3 段階の方 入院中は負担限度額が適用されません。

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、契約を解除させていただきます。この場合、当施設に再び優先的に入所することが出来ます。

(3) 円滑な退所のための援助（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。

- 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
- 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. 残置物引取人（契約書第 21 条参照）

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」を定めていただきます。（契約書第 21 条参照）

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も、入所契約を締結することは可能です。

9. 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専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

療養科長	岸本 和徳
介護支援専門員	牧 大輔

○苦情解決責任者

施設長	末崎 伸一郎
-----	--------

○苦情処理第 3 者委員

中村 タカ子
電話：093－282－3298

名取 直美
電話：093－283－3347

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30
また、苦情受付ボックスを受付カウンターに設置しています。

苦情を直接申し立てる事も出来ます。

○福岡県運営適正化委員会

所在地： 福岡県春日市原町 3-1-7
電話番号： 092－915－3511 F A X：092－584－3354
受付時間： 9：00～17：00

（2）行政機関その他苦情受付機関

福岡県介護保険広域連合 遠賀支部	所在地： 福岡県遠賀郡遠賀町今古賀 513 電話番号： 093－291－5266 F A X： 093－291－5281
福岡県介護保険広域連合 鞍手支部	所在地： 福岡県宮若市本城 458－2 電話番号： 0949－34－5046 F A X： 0949－34－5047
福岡県国民健康保険団体連合会 （国保連）	所在地： 福岡県福岡市博多区吉塚本町 13- 47 電話番号： 092－642－7800 F A X： 092－642－7852

岡垣町長寿あんしん課 長寿支援係	所在地： 福岡県遠賀郡岡垣町野間 1-1-1 電話番号： 093-282-1211 FAX： 093-282-1299
遠賀町役場 高齢者支援係	所在地： 福岡県遠賀郡遠賀町大字今古賀 513 電話番号： 093-293-1234 FAX： 093-293-0806
水巻町役場 高齢者支援係	所在地： 福岡県遠賀郡水巻町頃末北 1-1-1 電話番号： 093-201-4321 FAX： 093-201-4423
芦屋町役場 高齢者支援係	所在地： 福岡県遠賀郡芦屋町幸町 2-20 電話番号： 093-223-3536 FAX： 093-222-2010
鞍手町役場 福祉人権課	所在地： 福岡県鞍手郡鞍手町大字中山 3705 番地 電話番号： 0949-42-2111 (内線 244~246) FAX： 0949-42-5693
八幡西区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地： 福岡県北九州市八幡西区黒崎 3-15-3 電話番号： 093-642-1441 FAX： 093-642-2941
若松区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地： 福岡県北九州市若松区浜町 1-1-1 電話番号： 093-761-5321 FAX： 093-751-2344
宗像市 健康福祉部介護保険課介護保険係	所在地： 福岡県宗像市東郷 1-11 電話番号： 0940-36-4877 FAX： 0940-36-2410
中間市 介護保険課	所在地： 福岡県中間市中間 1-1-1 電話番号： 093-246-6283 FAX： 093-244-0579

10. 事故発生時の対応（契約書第 24 条参照）

ご契約者に事故が発生した場合は以下の手順によって対応します。

- ① 事故に関わった職員あるいは発見した職員は、速やかに契約者の心身の状況を確認し、応急処置を施すとともに、治療や検査の必要がないか情報を把握します。
- ② 速やかに、事故対応責任者に契約者の状況や事故の状況報告をし、事故対応責任者は契約者への治療などの必要性を判断して、必要に応じ医療機関へ対処します。
- ③ 事故対応責任者と施設長が協議のうえ、契約者の家族等に速やかに連絡し、その時点で判明している客観的な事実をありのままに報告します。また、必要に応じ市町村へも報告します。
- ④ 事故に関わった職員あるいは発見した職員及び関与した職員は、なるべく客観的に事故状況を把握し事故報告書にまとめます。
- ⑤ 事故報告書をもとに、施設長・事故対応責任者を交えたリスクマネジメント委員会に詳細な報告をあげ、事故状況、事故の原因、契約者の治療など見通しを確認し、今後発生する状況を予測します。
- ⑥ 施設長または、事故対応責任者から、契約者や家族等へのなるべく詳細な説明を行います。また、必要に応じ市町村へ正式な事故報告を行います。
- ⑦ リスクマネジメント委員会では、事故報告を分析し、事故に関する事実関係、原因、要因、改善すべき対策などを確定し、事故報告書とともに、全職員に回覧し周知徹底させます。
- ⑧ 施設として法的責任が認められる場合には、誠実に家族と協議します。また、施設と

して法的責任がないと評価した場合には、その理由を契約者の普段の状況に即して、十分に家族に説明し納得を得るようにします。

11. 身体的拘束その他行動制限（契約書第 25 条参照）

施設サービスの提供に当たっては、ご契約者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の契約者の行動を制限する行為を行いません。緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、契約者および家族等に説明し、同意を得ることとします。またその態様および時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

12. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「指定介護老人福祉施設 あゆみの里 消防計画」にのっとり対応を行います			
近 隣 と の 協 力 関 係	あゆみヶ丘、堤病院と非常時の相互の応援を約束しています。			
避 難 訓 練 及 び 防 災 設 備	別途定める「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、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	設置の有無	設備名称	設置の有無
	スプリンクラー	○	防火扉	○
	避難階段	○	非常用電源	○
	自動火災報知器	○	屋内消火栓設備	○
	誘導灯	○	非常通報装置	○
	ガス漏れ報知器	○	誘導灯及び誘導標識	○
カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。				
消 防 計 画	消防署への届出日： 令和 5 年 1 月 1 日 防火管理者： 末崎 伸一郎			

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 「あゆみの里」

説明者

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。

利用者住所

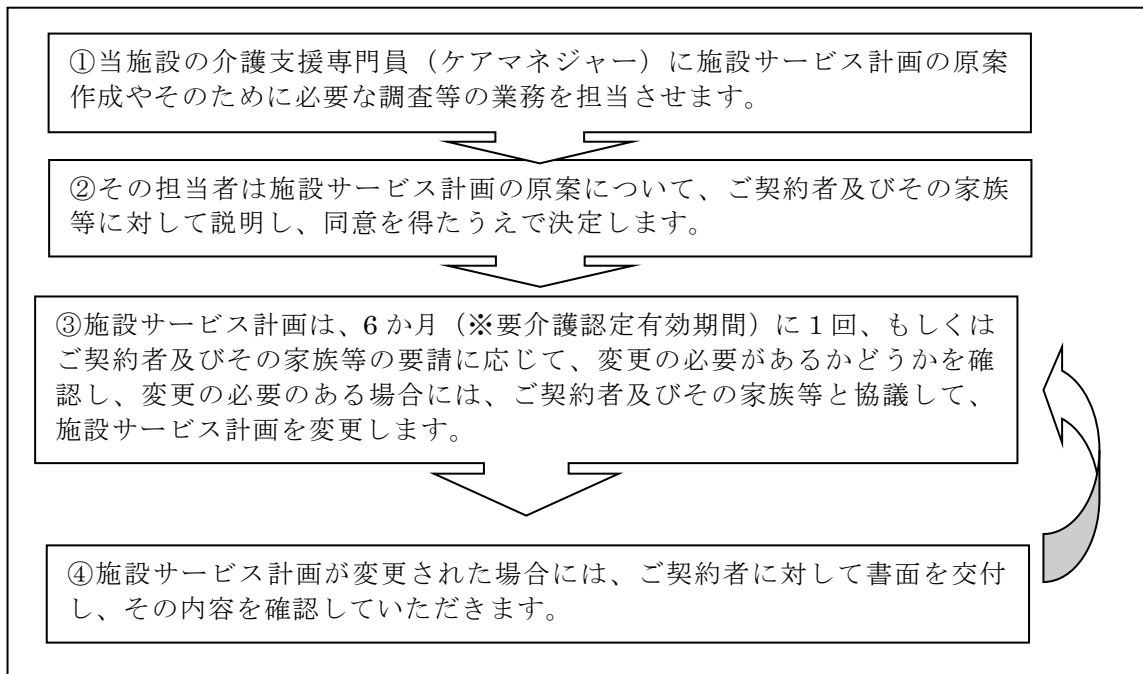
氏名

印

13. 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）



14. 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、ご契約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、5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。

15. 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。

大型家具類、刃物等の危険物、マッチ・ライター類、アルコール類、ペット。

また、貴重品及び現金は持ち込まないようお願いします。持ち込まれた場合は自己の責任で管理してください。なお、紛失された場合の責任は負いかねますのでご了承ください。

(2) 面会

面会時間 9:00～17:30

※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、酒や腐敗しやすい食べ物は持ち込まないでください。

(3) 外出・外泊（契約書第22条参照）

外出、外泊をされる場合は、なるべく事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が3食とも不要な場合は、食費は頂きませんが、3食中1食をお召し上がりになった場合は、1日分の食費を頂きます。（第4段階は除く）

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9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。

○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

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

煙草及びマッチ、ライター等につきましては、火災防止のため、当方にてお預かりさせていただきます。予めご了承ください。

16. 損害賠償について（契約書第11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、事業者は誠実に対処いたします。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を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の責任を減じる場合があります。

17. 提供するサービスの第三者評価の実施状況 実施の有無 有 ・ ④