

『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
北海道指定 第0174601088号

当施設は入居者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供致します。施設の概要や提供させていただくサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人について	P 1
2. ご利用施設について	P 1
3. 施設の概要について	P 1
4. 居室の概要について	P 2
5. 職員の配置状況について	P 2
6. 主な職員の配置状況について	P 3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金について	P 3
8. 施設サービス計画について	P 6
9. 施設の退居について（契約の終了について）	P 7
10. お荷物等の引き取りについて	P 8
11. 苦情について	P 9
12. ハラスメントの防止について	P 9
13. サービス提供における当施設の義務について	P 9
14. 身体拘束の取り扱いについて	P 10
15. 高齢者虐待について	P 10
16. 緊急・事故発生時の対応について	P 11
17. 非常災害対策について	P 11
18. 業務継続計画（BCP）について	P 11
19. 個人情報の保護について	P 12
20. 施設利用の留意事項について	P 12
21. 損害賠償について	P 12
22. 感染症対策について	P 12
23. 褥瘡の防止について	P 13
24. 身元保証人について	P 13
25. 合意事項について	P 13

1 施設経営法人について

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 真宗協会 |
| (2) 代表者 | 理事長 朝日 順悟 |
| (3) 法人所在地 | 北海道帯広市空港南町 303 番地 1 |
| (4) 電話番号 | 0155(48)4888 |
| (5) 設立年月日 | 昭和23年7月1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19年4月1日指定） |
| (2) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 帯広慈恩の里 |
| (3) 施設長（管理者） | 和田 卓 |
| (4) 施設所在地 | 北海道帯広市空港南町303番1 |
| (5) 電話番号 | 0155(49)2800 |
| (6) 開設年月日 | 平成19年4月1日 |
| (7) 入居定員 | 100名 |
| (8) 当施設の運営方針 | 以下の通りとします。 |

特別養護老人ホーム帯広慈恩の里 運営方針

特別養護老人ホーム帯広慈恩の里は、入居者との生活関係に留意し、質の高いケアを行うために、社会福祉法人真宗協会の理念に基づいて以下の考え方を大切に施設運営にあたります。

1. すべての人が、安心して暮らせる施設作りを目指します。 (ケア)
 - ・入居者の想いや施設の課題及び現状等の情報を公開します。
 - ・入居者の「家」としての環境作りに努力します。
2. すべての人が、共感し合える施設作りを目指します。 (シェア)
 - ・入居者が主人公の施設作りに努力します。
 - ・入居者と家族更にはボランティア及び地域等と共同して明るい施設作りに努力します。
3. すべての人が、自分らしい生活ができる施設作りを目指します。(フェア)
 - ・入居者の声を聴く姿勢を大切にします。
 - ・入居者の生活リズムを大切にすることを重視します。

3 施設の概要について

- | | | |
|-------------------------------|---------------|-----------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 | 地上3階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 7,555.07㎡ | |
| (3) 併設事業：当施設では、次の施設を併設しております。 | | |
| [短期入所生活介護] | 平成19年 4月 1日指定 | 北海道第0174601088号 |
| [介護予防短期入所生活介護] | 平成19年 4月 1日指定 | 北海道第0174601088号 |
| [通所介護] | 平成19年 7月 1日指定 | 北海道第0174601088号 |
| [帯広市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業] | 平成29年 4月 1日指定 | 北海道第0174601088号 |

4 居室の概要について

当施設は以下の居室・設備をご用意致しております。入居される居室は、全て1人部屋です。

施設設備	室数	設備・備考
個室（1人部屋）	100室	ユニット型個室
食堂	10室	各ユニット内に設備
談話室	10室	各ユニット内に設備
トイレ	30箇所	各ユニット内に設備
浴室	12箇所	各ユニットと2階、3階フロアに機械浴室
医務室	1室	2階フロアに設備
静養室	1室	3階フロアに設備
家族控室	1室	静養室に併設
口腔ケア室	1室	1階フロアに設備
理美容室	1室	1階フロアに設備
ボランティア室	2室	1階、2階フロアに設備

※居室等については厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設備が義務づけられている施設・設備及び当施設において特に設置した施設・設備です。居室ご利用に際しては居住費が、家族室のご利用に際しては、ご利用料が必要となります。

5 職員の配置状況について

当施設では、入居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	配置員数	勤務体制
1. 施設長（管理者）	1名（常勤兼務）	8：30～17：30
2. 副施設長	1名（常勤兼務）	8：30～17：30
3. 生活相談員	3名（常勤兼務） 1名（常勤専従）	8：30～17：30
4. 介護職員	60名以上 ※職員数は常勤換算数によるものであり、職員の異動等により増減する場合があります。	7：00～16：00（早番） 8：00～17：00（中番） 13：00～22：00（遅番） 22：00～翌7：00（夜勤） パートタイマー 勤務時間帯は各ユニットに配置されているパートタイマー毎に異なります。
5. 看護職員	5名以上（常勤換算）	8：00～17：00（普通） 9：30～18：30（遅番）
6. 管理栄養士	2名（常勤専従）	8：30～17：30
7. 介護支援専門員	2名（常勤兼務）	8：30～17：30
8. 機能訓練指導員	1名（非常勤）	8：30～17：30
9. 歯科衛生士	1名（非常勤専従）	10：00～15：00
10. 医師（内科） 医師（精神科）	2名（嘱託） 1名（嘱託）	毎週1回定期往診を行います。 毎月2回定期往診を行います。

※ 職員の配置、勤務時間は入居者の状況等により変更する場合があります。この場合においても指定基準を遵守します。

6 主な職員の配置状況について

〈配置職員の職種・職務・員数〉

施設長（管理者）	施設の管理、運営を行い、職員の指導監督を行います。
生活相談員	入居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	入居者の日常生活上の介護や健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	主に入居者の健康管理や処置を行います。また、日常生活上の介護、介助等も行います。
管理栄養士	入居者個々の身体状況に合わせた献立作成を行います。また、栄養ケア計画の作成を行います。
機能訓練指導員	入居者の機能訓練計画を作成します。
歯科衛生士	入居者の口腔機能低下、口腔機能改善の計画作成を行います。
介護支援専門員	入居者に係る施設サービス計画（ケアプラン）の作成を行います。
医師	利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

7 当施設が提供するサービスと利用料金について

当施設において、入居者に対して以下のサービスを提供させていただきます。

当施設が提供するサービスについて、

- ・ 利用料金が介護保険から給付されるサービス
- ・ 利用料金の全額を入居者にご負担頂くサービス

（１）介護保険の給付の対象となるサービス（※料金は料金表を参照下さい。）

以下のサービスについては、居住費、食費を除いて利用料金の7割から9割が介護保険から給付されます。

※介護保険法など関係法令の改正等、及び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は、利用料金を変更する事があります。利用料金を変更する場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文章により説明し同意を得ます。

- ① **食 事**：当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、入居者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供致します。
（食事時間帯）
朝食： 7：30～9：30 昼食：12：00～14：00 夕食：18：00～20：00
- ② **入 浴**：座位入浴設備及びユニット入浴設備を利用し、入居者の希望によりご入浴できます。
- ③ **排 泄**：入居者の排泄リズムにあわせて、プライバシーを最大限に尊重した援助を行ないます。
- ④ **機能訓練**：医師・看護師及び機能訓練指導員等の職員が連携し、入居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維持するための訓練を計画し実施致します。
- ⑤ **健康管理**：医師・看護職員が中心となり入居者の健康管理を行います。

⑥ その他自立への支援：

- ・寝たきりとならないよう、日中の離床に配慮した支援を行います。
- ・個人の生活リズムを大切にする支援を行いません。
- ・清潔で快適な生活環境の提供に努めます。

(2) その他介護保険給付サービス加算

※料金は料金表を参照ください。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額を入居者にご負担頂きます。

【サービスの概要と利用料金】

① 理髪・美容：利用料金 1回あたり実費負担

ご希望に応じて、理美容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）、美容サービス（パーマ等）をご利用頂けます。

② 貴重品の管理：利用料金：1か月あたり500円（消費税込み）

入居に際しては、入居者の貴重品を施設で管理させていただきます。詳細は、以下の通りとなっております。

お預かりするもの：預貯金通帳と届け出た印鑑等

お預かり書の発行：上記の貴重品をお預かりする際、お預かり書を発行致します。

保管責任者：施設長。

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責任者へ提出して頂きます。
- ・保管責任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行います。
- ・保管責任者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを入居者へ交付致します。

③レクリエーション・クラブ活動

- ・入居者の希望によりご入居のユニットでのレクリエーションやクラブ活動にご参加頂けます。
- ・個別の外出、行事等に要する費用については実費をご負担頂きます。

④複写物の交付

- ・入居者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧することができます。複写物を必要とする場合には申請手続きにより実費をご負担頂きます。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

- ・個人の嗜好等特別なもの及び個人で使用される電話等については設置費用を含め実費をご負担頂きます。
- ・おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑥契約書第17条に定める所定の料金

- ・入居者が、契約終了後も何らかの理由により居室を明け渡されない場合等には、本来の契約終了日から実際に居室が明け渡された日までの期間1日につき以下の料金をお支払い頂きます。

入居者の要介護度と料金	要介護1 6,700円	要介護2 7,400円	要介護3 8,150円	要介護4 8,860円	要介護5 9,550円
-------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

⑦個人が希望する特別な食事

- ・入居者の希望に基づいて特別な食事を提供します。
- ・要した費用の実費をお支払い頂きます。

(4) その他の介護保険の給付対象とならないサービス

① 食事の提供に要する費用（食材費及び調理費）

- ・入居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。
実費相当額の範囲内にてご負担して頂きます。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 居室に要する費用（室料及び光熱水費）

- ・この施設及び設備を利用する入居者には、室料及び光熱水費相当額をご負担して頂きます。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きましては、その認定証に記載された居住費の金額(1日あたり)のご負担となります。
- ・入居者が入院・外泊中も居室を確保しておくことを希望される場合はこの期間の居住費をご負担頂きます。

※入居者の収入によっては、外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合、6日間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が発生します。

③ 家族室宿泊に要する費用

- ・入居者のご家族等が家族室を使用、宿泊される場合は、その日数に応じて室料と寝具料を費用としてご負担頂きます。

(5) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)、(3)、(4)の料金・費用は1か月ごとに計算しご請求させていただきます。翌月25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致します。)

ア. 窓口での現金支払

特別養護老人ホーム帯広慈恩の里 月曜日～金曜日 9:00～17:00

イ. 指定口座への振り込み

振り込み先

帯広信用金庫 稲田支店 普通預金 口座番号 0354428
社会福祉法人 真宗協会 特別養護老人ホーム帯広慈恩の里
施設長 和田 卓

ウ. 口座振替

利用者またはご家族名義で、帯広信用金庫またはゆうちょ銀行の口座をお持ちの方は、口座振替がご利用いただけます。

エ. その他、利用者又は身元保証人との協議による方法

(6) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入居者の希望により、以下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、これらの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、診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応を依頼しています。

①協力医療機関

医療機関の名称	帯広光南病院（帯広市空港南町 303 番地 7）
診療科	内科、リハビリテーション科
医療機関の名称	進藤医院（帯広市東 4 条南 11 丁目 8）
診療科	内科、循環器内科
医療機関の名称	十勝ヘルスケアクリニック（帯広市柏林台中町 1 丁目 1-1）
診療科	脳神経外科，脳神経内科，内科，呼吸器内科，アレルギー科，循環器内科

②協力医療機関

医療機関の名称	北斗病院（帯広市稲田町基線 7 番地 5）
診療科	脳神経外科、循環器科、消化器科、整形外科、リウマチ科他
医療機関の名称	グリーン皮膚科クリニック（帯広市西 23 条南 2 丁目 16-41）
診療科	皮膚科

③協力歯科機関

協力歯科機関の名称	みなよし歯科（帯広市西 5 条南 36 丁目 2 番 1 1 号）
-----------	-----------------------------------

8 施設サービス計画について

当施設では、入居者個々の心身状況に沿った施設サービスを提供させて頂くため、介護支援専門員が施設サービス計画を作成致します。

施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が、入居者及びその家族等に対して説明させていただき、同意を得た上で決定致します。また、入居者の心身状況の変化、入居者やご家族等の要望により必要に応じて変更致します。

9 施設の退居について（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おりません。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して頂けます。但し、仮に以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、入居者に退居して頂くことになります。

- ①要介護認定により入居者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合。
- ②要介護認定により入居者の心身の状態が要介護1または要介護2と判定された場合で、下記の特例入所の要件に該当しない又は保険者が入所相当と認められない場合。
 - I. 認知症である者であって、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられること
 - II. 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁にみられること
 - III. 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること
 - IV. 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること
- ③法人・施設が解散した場合、破産した場合、やむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
- ④施設の滅失や重大な毀損により、入居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入居者から退居の申し出があった場合。（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦当施設から退居の申し出を行った場合。（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）入居者からの退居の申し出があった場合（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から当施設退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 入居者が入院された場合。
- ③ 当施設もしくは当施設サービス提供職員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 当施設もしくは当施設サービス提供職員が守秘義務に違反した場合。
- ⑤ 当施設もしくは当施設サービス提供職員が故意又は過失により入居者の身体・財産・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 他の入居者が入居者の身体・財産・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。

(2) 当施設からの申し出により退居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居して頂くことができます。

- ① 入居者が、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、また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 入居者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、一定期間を定めた催告にもかかわらず全額が支払われない場合。
- ③ 入居者が、故意又は重大な過失により当施設又は当施設サービス提供職員もしくは他の入居者等の生命・身体・財産・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 入居者又はその家族、身元保証人、代理人等による、当施設又は当施設サービス提供職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだ場合。
- ⑤ 入居者が連続して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。
- ⑥ 入居者が他の施設入所等、別の介護サービスを利用した場合。

入居者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りとさせていただきます。

但し、居室が当該入居者のために確保されている場合は以下の内容に関わらず居住費全額をご負担頂くことで入居を継続することができます。

① 6日間以内の短期入院の場合

入院後6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。ただし、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**

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には、退院後再び施設に入居することができます。この場合、入院期間中の居住費等をご負担いただきます。

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、契約を解除させていただきます。

(3) 円滑な退所のための援助

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により入居者の心身の状況及び置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を速やかに行わせて頂きます。

- 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。

10 お荷物等のお引き取りについて

入居契約が終了した場合、当施設に残された入居者の所持品をできるだけ早くお引き取り下さい。なお、入居者自身がお引き取りになれない場合には、身元保証人にお引き取りいただきます。

また、お引き取りにかかる費用については、入居者もしくは身元保証人にご負担いただきます。

11 苦情について

当施設は利用者からの苦情やハラスメントに迅速かつ適切に対応するため、以下により対応しています。

(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お受け致します。

○苦情受付窓口（担当者）生活相談員 青坂真純 郷晃

○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事務所前・各階ロビーに設置しております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

帯広市・市役所 介護保険課	所在地 帯広市西5条南7丁目1番地 電話番号 0155-24-4111 受付時間 9：00～17：00
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 011-231-5175 受付時間 9：00～17：00
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 電話番号 011-204-6310 受付時間 9：00～17：00

12 ハラスメントの防止について

当施設は社会福祉法人真宗協会の「ハラスメント防止規程」に基づいた取り扱いを行います。職場におけるハラスメントの防止に関する必要な事項を定め、良好な職場環境を確保することを定めています。また、当施設は労働契約法第5条により、職員に対する安全配慮義務を負っていることから、入居者及びご家族等からの過剰要求に対して、厚生労働省「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」に基づき対応します。

ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置を講じます。

13 サービス提供における当施設の義務について

当施設は、入居者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを遵守致します。

- ①入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮致します。
- ②入居者の体調、健康状態の把握に努め、医師または看護職員と連携を図り、身元保証人への連絡を迅速に行います。
- ③入居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、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。
- ④入居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、入居者又は代理人の請求に応じてこれを開示し、複写物を交付致します。
- ⑤入居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、入居者又は他の入居者等の生命、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ございます。
- ⑥当施設及び当施設サービス提供職員又はその他の職員は、サービスを提供するにあたって知り得た入居者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩致しません（守秘義務）。但し、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合、及び入居者の円滑な退居のための援助を行う際に、入居者又は家族等に関する情報を提供することがございます。この場合あらかじめ文書にて、入居者の同意を得ることと致します。

14 身体拘束の取り扱いについて

当施設は、入居者の人権擁護の観点から、指針を策定し入居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、入居者又は他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合がございます。

緊急やむを得ない場合の取り扱いについては、下記のとおりでございます。

(1) 身体拘束を行なう場合の手続き

- ①緊急やむを得ない理由（切迫性、非代替性、一時性）を満たす状況である場合にのみ身体拘束を行うことができます。この場合においても、「リスクマネジメント・高齢者虐待防止（身体拘束廃止）委員会」により協議を行い決定致します。
- ②身体拘束を実施する場合は、利用者本人又は身元保証人に対し説明を行ない、書面において同意を得て実施致します。
- ③必要最小限の方法、及び期間の実施と致します。
- ④身体拘束の実施に関する、記録を作成致します。
- ⑤身体拘束の廃止に向け、定期的に協議、検討を行います。

15 高齢者虐待防止について

当施設は、高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法の理念に基づき、高齢者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的に、虐待防止とともに虐待の早期発見・早期対応に努めます。

また、入居者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、指針を策定しリスクマネジメント・高齢者虐待防止委員会の定期的又は必要に応じて随時開催し協議を行い決定致します。

16 緊急・事故発生時の対応について

当施設は入居者の安心・安全・快適な生活の場を提供するため、指針を策定し事故防止活動を継続的に取り組みます。

緊急時の対応：緊急時にあたっては、管理医等、関係医療機関への連絡を行い医師の指示に従って対応致します。また、身元保証人への連絡を迅速に行います。

事故発生時の対応：事故発生時にあたっては、市町村及び身元保証人への連絡を迅速に行います。当施設の提供する指定介護老人福祉施設サービスにおいて事故が発生し、当施設にその原因が認められる損害賠償については速やかに対応致します。

※緊急時の連絡先をご記入下さい。

主治医	氏名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	TEL
	その他の連絡先	TEL
緊急連絡先	氏名	(続柄)
	住所	
	電話番号	TEL
	その他の連絡先	TEL

17 非常災害対策について

(1) 非常時の対応

別途定める「特別養護老人ホーム帯広慈恩の里 消防計画」により対応致します。

(2) 平常時の訓練等

別途定める「特別養護老人ホーム帯広慈恩の里 消防計画」により夜間及び昼間を想定した避難訓練を入居者にも参加して頂き年2回実施致します。

18 業務継続計画 (BCP) について

当施設での感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、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るとともに、職員に対し業務継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

19 個人情報保護について

当施設及び当施設職員は、サービスを提供するにあたって知り得た入居者又は家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩致しません（守秘義務）。

ただし、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入居者の心身等の状況、及び家族の連絡先等の情報を提供することがございます。また、入居者の円滑な退居等の援助を行う際には、居宅介護支援事業者等の関係機関に対し、入居者又は家族等に関する情報を提供することがございます。

この場合、あらかじめ文書にて、入居者の同意を得ることと致します。

20 施設利用の留意事項について

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている皆様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) 持ち込み物

家具、調度品等の持ち込みについては、予め生活相談員とご相談下さい。

1. ソファカバー、カーペット類を持ち込まれる場合は、防災機能を有する物に限らせて頂きます。(消防署の指導ですのでご協力願います。)

(2) 面会

面会時間は別途定めています。 ※来訪者は、必ずその都度職員にお知らせ下さい。

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意

- ①居室、設備、器具、及び共用施設はその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②故意に施設、設備を壊したり、汚したりした場合は、入居者の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ございます。
- ③入居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、入居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させていただきます。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分に配慮させていただきます。
- ④当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑が及ぶと思われる宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- ⑤施設内へのペットの持ち込み、及び飼育はお断りさせていただきます。
- ⑥大きな音をたてることや他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。

21 損害賠償について

当施設での生活において、当施設の責任により入居者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様と致します。

ただし、その損害の発生について、入居者に故意又は過失が認められる場合には、損害賠償約款や規則に応じて、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

22 感染症対策について

当施設における、各種感染症対策については、施設内に設置する感染対策委員会を中心に定期的又は必要に応じて随時、協議・検討・実施・評価を行います。また、行政機関、及び主治医等の医療機関の指示、指導の下、迅速・適切な対処を行いません。

感染対策委員会の役割及び規程については別途これを定めます。

23 褥瘡の防止について

当施設における褥瘡防止については、施設内に設置する担当委員会による協議・検討・実施・評価を通して、入居者の生命及び人権を尊重し生活の質の向上を図り、褥瘡をつくらぬ看護、介護を目指します。又、褥瘡予防の正しい知識と技術、発生時の治療やケアの対策を統一的にを行います。

担当委員会の役割及び規程については別途これを定めます。

24 身元保証人について

当施設においては、入居に際して、ご家族等の身元保証人を原則 2 名必要となります。身元保証人は、次の項目について責任が発生します。

- ①入居者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に行なわれるように当施設に協力して頂きます。
- ②入居契約の解除又は、ご契約の終了の場合、当施設と連携して入居者の状態に応じた適切な受け入れ先確保に努めて頂きます。
- ③入所契約の解除又は、ご契約の終了の場合、入居者の所持品等の引き取り、その他必要な措置を行なって頂きます。
- ④入居者が当施設に支払うべきサービスの利用料金を滞納し、一定期間を定め催告したにもかかわらず、その期限までにサービスの利用料金の支払いがない場合、身元保証人に支払いの義務が生じます。

25 合意事項について

重要事項に基づく施設サービスに関して、やむなく訴訟とする必要が生じた時は、釧路地方裁判所をもって第 1 審管轄裁判所とすることを、入居者及び当施設は予め合意致します。

又、この重要事項説明書に記載のない事項については、介護保険法令等の定めるところにより、入居者及び家族並びに当施設が協議するものと致します。

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 特別養護老人ホーム 帯広慈恩の里
〈説明者〉 職名 氏名

私は、本書面に基づいて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〉 氏名 _____

〈身元保証人〉 住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____)

〈身元保証人〉 住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____)

私は、本書面に基づいて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たことを確認しましたので、契約者に代わって署名を代行します。

〈代理人〉 住所 _____

氏名 _____ (契約者との関係 _____)