

# 指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

社会福祉法人 愛星福祉会  
特別養護老人ホーム星ヶ丘ホーム

# 指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けております。  
(福島県指定 第0770300648号)

当施設は利用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とおり説明します。

## 1. 施設経営法人

法人名 : 社会福祉法人 愛星福祉会  
法人所在地 : 福島県郡山市片平町字妙見館1番1  
電話番号 : (024)952-6412  
代表者氏名 : 理事長 星 光一郎  
設立年月日 : 昭和62年6月29日

## 2. ご利用施設

### (1) 施設の種類

指定介護老人福祉施設

平成12年4月1日指定 福島県 0770300648号

### (2) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、利用者が、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、利用者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定介護福祉施設サービスを提供します。

### (3) 施設の名称

社会福祉法人 愛星福祉会

特別養護老人ホーム 星ヶ丘ホーム

### (4) 施設の所在地

福島県郡山市片平町字妙見館1番1

### (5) 電話番号

(024)952-6412

### (6) 施設長(管理者)氏名

星 光一郎

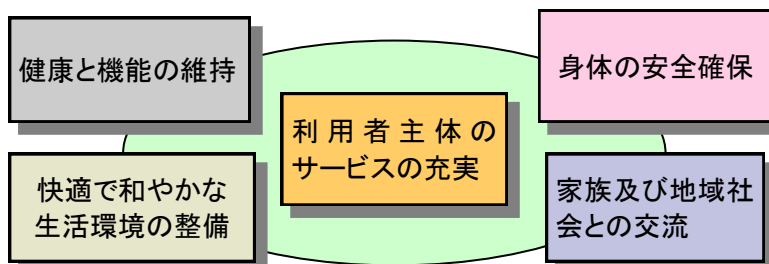
### (7) 開所年月

昭和63年4月1日

### (8) 入所定員

50人

### (9) 当施設の運営方針 (5つの方針)



### (10) 第三者評価の実施状況

実施なし

## 目次

施設経営法人	2
ご利用施設	2
居室の概要	3
職員の配置状況	3
当施設が提供するサービスと利用料金	4～8
入院中の医療の提供 事故発生時の対応	9
施設を退所していただく 場合(契約の終了)	10～ 11
施設利用上の注意義務 連帯保証人	12～ 13
苦情の受付について その他の留意事項	14～ 16
同意書	17

### 3. 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。

居室・設備の種類	室数	居室・設備の種類	室数
2人部屋(多床室)	2室	機能訓練室	1室
4人部屋(多床室)	12室	医 務 室	1室
食 堂	1室	静 養 室	2室
浴 室	2室		



### 4. 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	職務内容	職員数
1. 施設長(管理者)	事業者の従事者の管理および業務の管理を一元的に行います。	1名
2. 介護職員(専従・兼務)	利用者の生活全般の介護・援助を行います。	16名
3. 生活相談員(専従・兼務)	相談業務、利用者の代行手続き、ご家族をはじめ他機関との連携を図ります。	4名
4. 看護職員(専従・兼務)	利用者の健康保持のための適切な措置をとります。	6名
5. 機能訓練指導員(兼務)	利用者の機能訓練を行います。	3名
6. 介護支援専門員(専従・兼務)	施設サービス計画書の作成と管理、要介護認定調査の代行をします。	2名
7. 医師(嘱託)	利用者に対する健康診断、健康教育、機能訓練指導、診療業務を行います。	1名
8. 管理栄養士	利用者の栄養や身体の状態および嗜好を考慮した献立、調理指導を行います。	1名

職 種	勤務体制
1. 内科医師 精神科医師	内科 隔週火曜日 14:00～15:00 精神科 隔週木曜日 14:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤帯(変則) 8名(看護職員含む) 夜勤帯 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤帯 2名



## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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)利用料金の金額を利用者に負担いただく場合

があります。

### (1)当施設が提供する基準介護サービス(契約書第3条参照)

以下のサービスについては、利用者の介護保険負担割合証に基づく負担割合に応じて介護保険から給付されます。(居住費、食費は除く)

#### 食 事

栄養士の立てる献立表により、栄養、身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

\* 食事時間 \*

朝食: 7:30～

昼食: 12:00～

夕食: 18:00～



入浴または清拭を週2回以上行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

#### 入 浴



排泄の自立を促すため、身体能力を最大限活用した援助を行います。

#### 排せつ

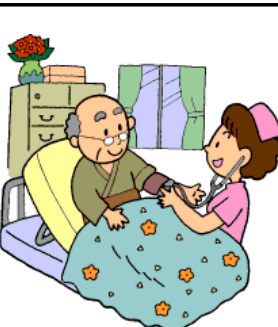
利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練や生活リハビリ等を実施します。



#### 機能訓練

#### その他自立への支援

- ・利用者主体のサービスの充実
- ・ひとりひとりのニーズを的確に捉え、より高度なサービスの提供
- ・レクリエーション、クラブ活動、余暇活動の充実



医師や看護職員が健康管理を行います。

#### 健康管理

## サービス利用料金(1日あたり)(契約書第5条参照)



下記の料金表によって、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額を除いた金額(自己負担)の合計金額をお支払下さい。なお、利用者の介護保険負担割合証に基づき負担額が決定されます。

### ①基本料金

要介護度と内訳		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
基本料金	1日 あたり	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円
負担割合 1割 (基本料金×0.1)	1日 あたり	589円	659円	732円	802円	871円
負担割合 2割 (基本料金×0.2)		1,178円	1,318円	1,464円	1,604円	1,742円
負担割合 3割 (基本料金×0.3)		1,767円	1,977円	2,196円	2,406円	2,613円
負担割合 1割 (1か月を30日で計算)	1か月 あたり	17,670円	19,770円	21,960円	24,060円	26,130円
負担割合 2割 (1か月を30日で計算)		35,340円	39,540円	43,920円	48,120円	52,260円
負担割合 3割 (1か月を30日で計算)		53,010円	59,310円	65,880円	72,180円	78,390円

### ②加 算

算定要件を満たしている場合には、以下の料金が加算されます。

加算内容	負担割合(1割)	負担割合(2割)	負担割合(3割)
看護体制加算(Ⅰ)イ	6円/1日	12円/1日	18円/1日
看護体制加算(Ⅱ)イ	13円/1日	26円/1日	39円/1日
精神科医療養指導加算	5円/1日	10円/1日	15円/1日
栄養マネジメント強化加算	11円/1日	22円/1日	33円/1日
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円/1月	20円/1月	30円/1月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円/1月	10円/1月	15円/1月
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50円/1月	100円/1月	150円/1月
協力医療機関連携加算	50円/1月	100円/1月	150円/1月
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円/1日	12円/1日	18円/1日

加算内容		負担割合 1割	負担割合 2割	負担割合 3割
外泊時費用（外泊及び医療機関へ入院した場合、入退院日を除く6日間）		246円／1日	492円／1日	738円／1日
療養食加算（1日につき3回を限度）		6円／1回	12円／1回	18円／1回
初期加算 （入所30日以内または30日を超える入院等後の入所）		30円／1日	60円／1日	90円／1日
安全対策体制加算（入所初日に算定）		20円／1月	40円／1月	60円／1月
看取り 介護加算（Ⅰ）	（死亡日45日前～31日前）	72円／1日	144円／1日	216円／1日
	（死亡日以前30日前～4日以前）	144円／1日	288円／1日	432円／1日
	（死亡日の前々日、前日）	680円／1日	1,360円／1日	2,040円／1日
	（死亡日）	1,280円／1日	2,560円／1日	3,840円／1日
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		所定の単位数に11.3%を乗じた単位数		

☆利用者が介護保険料の滞納がある場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。（償還払い）

☆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金額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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、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、利用者の負担額を変更します。

## 高額介護サービス費

介護サービスを利用する場合にお支払いいただく利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。1か月に支払った利用者負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻されます。（保険者への申請が必要です）

区 分	負担の上限（月額）
課税所得690万円（年収約1,160万円）以上	140,100円（世帯）
課税所得380万円（年収約770万円）から課税所得690万円（年収約1,160万円）未満	93,000円（世帯）
市町村民税課税～課税所得380万円（年収770万円）未満	44,400円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円（世帯）
前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が年間80.9万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（個人）



## (2) 介護保険の基準外サービス(契約書第4条参照)

以下のサービスについては、利用料金の**全額が利用者の負担**となります。但し、居住費及び食費について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載してある負担限度額とします。

### 食 費

食材料費と調理費相当を自己負担していただくこととなります。

1か月あたり 43,350円  
(1日あたり 1,445円)

### コピー代・証明書代

サービス提供についての記録を土日、祝日を除く午前10時から午後3時の間に閲覧できますが、次の場合には、実費をご負担いただきます。

- コピー代 : 1枚 10円
- 証明書等発行: 1件100円

### 居住費



光熱水費・室料相当を自己負担していただくこととなります。

1か月あたり 27,450円  
(1日あたり 915円)

### 教養娯楽費・レクリエーション行事費

教養娯楽活動やレクリエーション活動を楽しんでいただくための費用(材料費等)を、必要に応じて実費でご負担いただく場合がございます。

### 理髪代



理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金は、理美容業者からの請求に基づきお支払いいただきます。

### 日常生活上必要となる諸費用

利用者の日常生活品で、利用者が負担することが適当と認められるものや嗜好品、趣味等に関わるものは、ご持参いただくか、その購入費用をご負担いただきます。購入費用につきましては、各業者からの請求に基づきお支払いいただきます。

※介護保険の改正または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。その場合に変更の内容と変更する事由について、変更を事前にご説明します。

### 介護保険負担限度額認定

居住費・食費については、介護保険負担限度額認定に応じて、以下のとおり自己負担していただくこととなります。

(保険者への申請が必要です)

### 居住費

利用者負担段階	1か月あたり ※1か月を30日で計算 (1日あたり)
利用者負担第4段階	27,450円 (1日あたり915円)
利用者負担第3段階②	12,900円 (1日あたり430円)
利用者負担第3段階①	12,900円 (1日あたり430円)
利用者負担第2段階	12,900円 (1日あたり430円)
利用者負担第1段階	0円

### 食 費

利用者負担段階	1か月あたり ※1か月を30日で計算 (1日あたり)
利用者負担第4段階	43,350円 (1日あたり1,445円)
利用者負担第3段階②	40,800円 (1日あたり 1,360円)
利用者負担第3段階①	19,500円 (1日あたり 650円)
利用者負担第2段階	11,700円 (1日あたり 390円)
利用者負担第1段階	9,000円 (1日あたり 300円)





## 貴重品の管理

利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下のとおりです。

- 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た印鑑、有価証券、年金証書
- 保管管理者:施設長
- 出納方法:手続きの概要は以下のとおりです。

預金の預け入れ、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。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、その写しを利用者へ交付します。

●利用料金:1か月あたり 3,000円

※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。その場合に変更の内容と変更する事由について、適時ご説明いたします。



### (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(介護保険給付の対象となるサービス及び対象とならないサービス)は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月27日までに以下の方法でお支払ください。(1ヶ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。)

#### 指定口座への振り込み

東邦銀行 郡山卸町支店 (普通預金)  
 口座番号 216350  
 口座名義 特別養護老人ホーム 星ヶ丘ホーム  
 施設長 星 光一郎



※前記(1)、(2)以外にかかる医療費や薬剤費、理髪代、その他購入した物品代などにつきましては、原則として病院や薬局、各業者へ直接お支払い下さい。振り込み等のお支払い方法については、各業者により異なります。また、振り込み手数料については、自己負担となる場合もあります。

※当施設の貴重品管理サービスをご利用いただいた場合は、お預かりした各利用者の預金通帳から各業者へお支払いします。

### お振込の場合には、

入金確認の処理上、必ず依頼人欄に、利用者の「生年月日」と「氏名」の順でご記入ください。(記載不備の場合は、ご迷惑をおかけする場合があります)

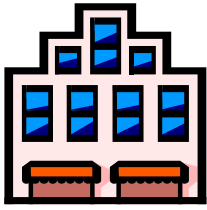
例① 明治41年12月20日生れ 佐藤 松雄 様の場合⇒ M411220サトウマツオ

例② 大正15年1月5日生れ 馬場 政吉 様の場合⇒ T150105ババマサキチ

例③ 昭和2年1月5日生れ 鈴木マサ 様の場合⇒ S020105スズキマサ



## 6. 入院中の医療の提供について



医療を必要とする場合には、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。

### 協力医療機関及び協力歯科医療機関

#### 公益財団法人 星総合病院

- 所在地 福島県郡山市向河原町159番1号
- 診療科 一般総合
- 診療時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時00分
- 休診日 土曜日・日曜日・祝祭日
- 交通のご案内 JR郡山駅から徒歩10分
- 電話番号 (024)983-5511

#### 公益財団法人 星総合病院星ヶ丘病院

- 所在地 福島県郡山市片平町字北三天7番地
- 診療科 内科・精神科・神経科・歯科
- 診療時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時00分
- 休診日 土曜日・日曜日・祝祭日
- 交通のご案内 JR郡山駅から福島交通バス  
西部工業団地行 星ヶ丘病院前、下車すぐ
- 病院バス 星総合病院と星ヶ丘病院の間を結ぶ病院バスが一日8往復運行、日曜日祝日も休まず運行し、無料でご利用できます。
- 電話番号 (024)952-6411



## 7. 事故発生時の対応について

- (1) 事故が発生した場合は、利用者に対し応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じると共に、速やかに家族及び関係諸機関等に事故の発生状況、今後の対応等について報告します。
- (2) 事故等により要介護認定に影響する可能性がある場合には市町村(保険者)に事故の概要を報告します。
- (3) 事業者はサービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
- (4) 事業者は、自己の責任に帰すべき理由がない限り、損害賠償責任を負いません。(契約書第14条参照)

## 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。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、利用者に退所していただくことになります。（契約書第16条参照）



### ①自立または要支援の判定

要介護認定により利用者の心身の状況が、自立、非該当、または要支援と判定された場合

### ②要介護1または要介護2の判定

平成27年4月1日以降に入所された利用者で、入所後の要介護認定により心身の状況が、要介護1または要介護2と判定された場合

※但し、特例入所の要件に該当すると認められる場合には、引き続き入所が認められます。

### ③事業者の解散、ホームの閉鎖

事業者が解散した場合、破産した場合、またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合

### ④介護保険の指定取消

当施設が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合

### ⑤利用者から退所の申し出があった場合

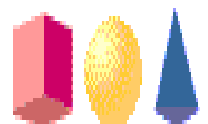
契約の有効期間であっても、利用者は当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の10日前までに解約届出書をご提出ください。（契約書第17条参照）

### ⑥施設の滅失

施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合

### ⑦事業者から退所申し出を行った場合

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19条参照）



## § 以下の事項に該当する場合には、 当施設から退所をしていただくことがあります。§

### ①故意または 不実の告知

利用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利用料金の 滞延

利用者による、サービス利用料金の支払が催告にもかかわらず6か月以上遅延した場合

### ③不信行為

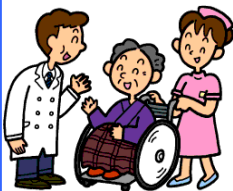
利用者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

### ④他施設への 入院・入所

利用者が他の介護保険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

### ⑤入院見込み 入院

利用者が連続して3か月以上病院また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



## 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21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。

### 3か月以内の 入院の場合

3か月以内に退院された場合には、  
再び当施設に優先的に入所できるように努めます。

### 3か月以内の退院が 見込まれない場合

3か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。

入院時または外泊時においても、当施設の居住費はご負担いただきます。但し、入院または外泊期間中に、利用者の居室を短期入所に活用した場合、その活用期間中の居住費については、ご負担不要となります。

## 9. 施設利用上の注意義務等について(契約書第12条参照)

- 利用者は居室および共用施設、敷地を本来の用途にしたがって利用するものとします。
- 利用者はサービス実施およ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、事業者およびサービス従事者が利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。但し、その場合は事業者は利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。
- 利用者は施設および設備について、故意または重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により現状に復するか、または相当の代価を支払うものとします。
- 利用者の心身の状況等により特段な配慮が必要な場合には、利用者およびその家族等との協議により、居室または共用施設、施設の利用方法を決定するものとします。

### (2) 利用者の禁止行為について

利用者は、施設内で次の各号に該当する行為をすることは許されません。

- ①宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
- ②けんか、口論、泥酔などで他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
- ③施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
- ④指定した場所以外での火気を用いること。
- ⑤故意に施設もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。



### 円滑な退所のための援助（契約書第20条参照）

利用者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、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次の援助を、利用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または介護保険施設等の紹介
- ◎居宅介護支援事業者の紹介
- ◎その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

## 10. 残置物の引取り等（契約書第23条参照）



### 残置物の引取りは 契約終了後 2週間以内に

利用者または連帯保証人は、本契約終了の連絡を受けた場合、2週間以内に利用者の残置物を引き取るものとします。

### 利用者がお亡くなりになった場合

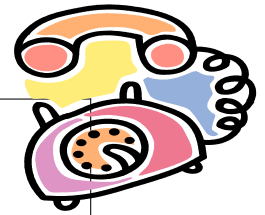
連帯保証人にすべて引き渡します。連帯保証人は、その後一切の責任を負うものとします。

### 利用者に家族、法定 相続人がいない場合

利用者の入所の時点で、利用者もしくは関係機関と調整し、残置物等の処理について定めておくこととします。



## 11. 苦情の受付について(契約書第25条参照)



当施設における苦情やご相談は、下記の専用窓口で受け付け

### 【受付時間】

月曜日～金曜日(祝祭日は除く)午前9時～午後5時

### 【苦情受付窓口】

すず き ひろみ

鈴木 弘美 (介護支援専門員)

電話番号 (024) 952-6412

F A X (024) 952-6797

E-mail hoshigaokahome@isei.or.jp

### 1 苦情解決責任者

ほしこういちろう  
○星 光一郎(特別養護老人ホーム星ヶ丘ホーム施設長)

### 2 第三者苦情委員

たなか ごいち

○田中 吾一

電話024-952-2333

あくつ しんいち

○阿久津 信一(人権擁護委員)

電話024-952-2473

### 3 苦情解決の方法

#### (1) 苦情の受付

苦情は、面接、電話、手紙等による書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けします。  
また、第三者苦情委員に直接苦情を申し出ることもできます。

#### (2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者苦情委員に報告いたします。  
但し、苦情を申し出た人が第三者苦情委員への報告を拒否した場合は報告致しません。第三者苦情委員は、内容を確認し、苦情を申し出た人に対して報告を受けた旨を通知致します。

#### (3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情を申し出た人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。  
その際、苦情を申し出た人は、第三者苦情委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者苦情委員の立会いによる話し合いは、次により行ないます。

- ① 第三者苦情委員による苦情内容の確認
- ② 第三者苦情委員による解決案の調整及び助言
- ③ 話し合いの結果や改善事項等の確認

#### (4) 当施設及び事業所で解決できない苦情は、下記の窓口へ申し立てることができます。

- ・福島県運営適正化委員会(事務局:福島市渡利字七杜宮111 電話024-523-2943)
- ・福島県国民健康保険団体連合会(福島市中町3番7号福島県国保会館 電話024-528-0040)
- ・郡山市介護保険課(郡山市朝日一丁目23-7 電話024-924-3021)



## 12. 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を作成するとともに、非常災害に備えるため、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うものとします。

## 13. 個人情報保護について(契約書第26条参照)

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な取扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努めます。

事業所が得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得るものとします。

居宅介護支援事業者等に対して、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により利用者の同意を得るものとします。



## 14. 身体拘束の制限について(契約書第7条参照)

利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。なお、緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況、緊急やむを得なかった状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。

また、身体拘束等の適正化のための指針を整備すると共に、身体拘束等の適正化のための対策委員会を3か月に1回以上開催します。対策委員会での検討結果については、サービス従業者に周知徹底すると共に、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。



## 15. 看取り介護について

別紙(看取りに関する指針)に基づき、ご本人または家族の意向を尊重し、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して日々を暮らしていただくことを目的として、対象者の尊厳を十分に配慮しながら終末期の介護について心をこめて行なうものとします。※なお実施については医師の説明ならびに同意書が必要となります。

## 16. 虐待防止について(契約書第10条参照)

事業者は、入居者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用)を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

また、施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者(入居者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

## 17. 衛生管理等について(契約書第9条参照)

事業者は、設備等の衛生管理に努め、または衛生上必要な措置を講じると共に、医療品・医療用具の管理を適正に行います。

また、当該施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう次の措置を講じます。

- ① 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用)をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- ③ 施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- ④ 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

## 18. ハラスメント対策について(契約書第7条参照)

事業者は、適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

## 19. 業務継続計画策定について(契約書第11条参照)

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設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ます。

また、従業者に対し、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実施し、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。

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。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設  
社会福祉法人愛星福祉会  
特別養護老人ホーム星ヶ丘ホーム  
施設長 星 光 一 郎

説明者職名: \_\_\_\_\_

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。

令和 年 月 日

○利用者

住 所: \_\_\_\_\_

氏 名: \_\_\_\_\_ 印

○家 族

住 所: \_\_\_\_\_

氏 名: \_\_\_\_\_ 印

この重要事項説明書は、厚生労働省令第39号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、利用者またはその家族・連帯保証人への重要事項説明のために作成したものです。



いつもあなたのそばに…  
社会福祉法人 愛星福祉会