

指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

令和 年 月 日

様

社会福祉法人寿敬会
特別養護老人ホーム大日山荘



当施設は介護保険の指定を受けています。
(和歌山市指定 第3070100718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。

※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。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

1. 施設の設定・運営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 寿敬会
- (2) 法人所在地 和歌山県和歌山市平尾2番1
- (3) 連絡先 電話番号 073-478-3437 (代)
FAX 073-478-3079
E-mail info@jukeikai.jp
- (4) 代表者 理事長 中谷 剛
- (5) 設立年月 昭和55年 9月30日

2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
- (2) 施設の指定 平成12年4月1日指定 和歌山県第3070100718号
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム大日山荘
- (4) 建物の構造 鉄筋コンクリート・地上3階建
- (5) 延床面積 7743.71㎡
- (6) 施設の所在地 和歌山県和歌山市平尾2番1
- (7) 施設長氏名 総長 中谷 幸子
- (8) 開設年月 昭和56年6月1日
- (9) 入所定員 110人

3. 入所前に必要な提出書式と費用負担について

施設側は責任をもって入所予定者の健康管理や介護を行う上で、施設で対応できる健康状態であるかの確認を行います。また、感染症の有無を確認し、他の入所者の健康に影響を及ぼすことが無いかの確認を行うため、健康診断書(病歴・血液検査・尿検査・レントゲン・服薬内容・感染症の有無等)の提出が必要となります。

また、上記健康診断とは別に新型コロナウイルス感染症抗原検査については入所当日に実施し、陰性であることを確認させていただきます。

なお、上記検査で陽性が認められた場合は、医療機関に受診して頂き入居の可否を判断させていただきます。

健康診断書の作成(抗原検査に係る費用を含む)については契約者にて負担頂くものとします。

4. 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。

- ①当施設の介護支援専門員(ケアマネージャー)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、ご契約者及びその家族等に対して説明し、文書により同意を得たうえで決定します。
- ③施設サービス計画は、要介護認定有効期間内に1回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。
- ④施設サービス計画が変更された場合には、ご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。

5. 居室の概要

(1) 居室等の概要

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、個室30室、2人部屋8室、4人部屋16室

| 居室・設備の種類 | 室数 | 設備・什器等 |
|----------|------|-----------------------|
| 1人部屋 | 30室 | 従来型個室 |
| 2人部屋 | 8室 | 従来型多床室 |
| 4人部屋 | 16室 | 従来型多床室 |
| 合 計 | 110室 | |
| 食堂兼機能訓練室 | 3室 | 平行棒他 |
| 浴 室 | 4室 | 個浴(2)、一般浴室(1)、特別浴室(1) |
| 静 養 室 | 3室 | |
| 医 務 室 | 1室 | |

※上記は、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置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用に当たって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※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。

※すべての居室に冷暖房、スプリンクラー、専用タンスを設置しています。
又各階には、洋式トイレ、身体障害者用トイレを設置しています。

(2) ご利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設、設備

※居住費については、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金を頂きます。

6. 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 種 | 実人員 | 指定基準 |
|-------------|-----|------|
| 1. 施設長（管理者） | 1名 | 1名 |

| | | |
|------------|-----|-----------------|
| 2. 介護職員 | 43名 | 介護看護 合計37名以上 |
| 3. 生活相談員 | 2名 | 2名以上 |
| 4. 看護職員 | 13名 | 3名以上 |
| 5. 機能訓練指導員 | 1名 | 1名以上 |
| 6. 介護支援専門員 | 2名 | 2名以上 |
| 7. 医師 | 1名 | 必要数 |
| 8. 栄養士 | 2名 | 1名以上 |

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

<主な職員の勤務体制>

| 職種 | 勤 務 体 制 |
|------------|--|
| 1. 医師 | 毎週火曜日、木曜日 8:30～17:30 隔週土曜日 8:30～12:30 |
| 2. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:00～18:30 20名 夜間：17:00～ 9:00 5名 |
| 3. 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:00～18:00 3名 |
| 4. 機能訓練指導員 | 毎週 月～金曜日 8:30～17:30 1名 |

※土日は上記と異なります。

<配置職員の職種>

| | |
|-----------|---|
| 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。 |
| 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。 |
| 看 護 職 員 | 主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。 日常生活上の介護、介助等も行います。 |
| 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。 生活相談員が兼務する場合があります。 |
| 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。 |

7. 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。

- 1 利用料金が介護保険から給付される場合
- 2 利用料金が全額をご契約者にご負担いただく場合

(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、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

①居室の提供

②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態および嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。

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～ 9：00

昼食： 12：00～13：00

夕食： 17：30～18：30

③入浴

入浴又は清拭を週2回以上行います。

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

寝たきりの防止のため、出来る限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、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞ ※契約書第7条参照

別紙料金表によって、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額（自己負担額）と食事及び居室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に応じて異なります。）

☆ご契約者が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一旦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、ご契約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、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆平成27年8月より、「一定以上所得者」の判定に応じて、介護給付分が1割負担もし

くは 2 割負担、3 割負担となります。介護保険負担割合証に応じての利用料金のお支払をお願い致します。

＜当事業所の滞在費・食費の負担額＞

世帯全員が市町村民税の方（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は、施設利用・ショートステイの居室費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

| 利 用 者 負 担 段 階 | | 負 担 限 度 額 | | |
|---------------|--|-----------------|--------------|-------------|
| 区 分 | 対 象 者 | 滞 在 費 従来型多床室 | 滞在費 従来型個室 | 食 費 |
| 第 1 段階 | 市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方又は生活保護を受給されている方 | 0 円／1 日 | 380 円／1 日 | 300 円／1 日 |
| 第 2 段階 | 市民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入の合計が年間 80 万円以下の方 | 430 円／1 日 | 480 円／1 日 | 390 日／1 日 |
| 第 3 段階① | 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 80 万円超 120 万円以下の方 | 430 円／1 日 | 880 円／1 日 | 650 円／1 日 |
| 第 3 段階② | 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 120 万円超の方 | 430 円／1 日 | 880 円／1 日 | 1,360 円／1 日 |
| 第 4 段階 | 上記以外の方 | 915 円／1 日 | 1,231 円／1 日 | 1,465 円／1 日 |

（２）（１）以外のサービス ※契約書第 4 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。

①特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪

月に 1 回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃り、洗髪）をご利用頂けます。

利用料金：1 回あたり 2, 0 0 0 円

③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

お預りする物：上記預貯金通帳と金融機関へ届出した印鑑、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通りです。

1 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。

2 保管管理者は上記届出の内容に従い、預金預け入れ及び引き出しを行います。

3 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：1ヶ月当たり1,000円

④レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加して頂くことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤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。

利用料金：1枚につき10円

⑥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はご契約者に負担いただきます。

※ご契約者に負担が必要と認められるものにつき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。

⑦電気製品持込料

ご契約者の希望により電気毛布、電気コタツ等持ち込まれた場合は、一点につき別表「電気使用量一覧表」に応じてご負担いただきます。

⑧夜間緊急搬送時付き添い職員の帰荘交通費

夜間、和歌山市以外の病院へ救急車にて搬送をする際に、付き添い職員の帰荘交通費実費額（入院・入院でない場合も同様）

⑨契約書第19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関わる料金が発生する場合があります。

⑩行政手続代行費

保険証類の手続き費用は実費をご負担いただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前期(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までにお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基いて計算して金額とします。)

(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、大日山荘診療所によるほか、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。(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。)

協力医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 医療機関の名称 | 医療法人裕紫会 中谷病院 |
| 所在地 | 和歌山市鳴神 123-1 |
| 診療科 | 内科 |

協力医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 医療機関の名称 | 医療法人良友会 西和歌山病院 |
| 所在地 | 和歌山市土入 176 番地 |
| 診療科 | 内科 |

協力歯科医療機関

| | |
|---------|---------------|
| 医療機関の名称 | 笠原歯科医院 |
| 所在地 | 和歌山市新庄 490 |
| 医療機関の名称 | 椋代歯科医院 |
| 所在地 | 和歌山市神前 383-21 |
| 医療機関の名称 | はたなか歯科クリニック |
| 所在地 | 岩出市清水 354-1 |
| 診療科 | 歯科 |

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、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施設を閉鎖した場合。
- 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。
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合。

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間内であっても、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。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

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、不法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）

事業所は、契約者または身元引受人ないしはご家族(内縁関係等を含む)が以下の事項に該当する場合には、本契約の全部または一部を解除することができます。また、以下のいずれかに該当し、その事案が特に重大であると事業所が判断した場合には、即日で契約を解除することができます。

以下の事項に該当する場合は、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① 契約者またはその身元引受人が、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。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 契約者またはその身元引受人による、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 契約者またはその身元引受人ないしはご家族（内縁関係等を含む）が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を行い、事業所の再三の申し入れにも関わらず改善の見込みがなく、または、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、不法行為その他本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ 契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命・身体・健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、または利用者が“重大な自傷行為を繰り返すなど”本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑤ 契約者が1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。
- ⑥ 契約者が契約期間中に著しい背信行為を行い、契約を継続することが困難となった場合
- ⑦ 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18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、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合、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単位とお部屋代）

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、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、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、短期

入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③1ヶ月以内の退院が見込まれない場合

1ヶ月以内に退院が困難と考えられる場合は契約を解除することがあります。

ただし、入院後3ヶ月以内に退院となれば優先的に再入所を進めます。

また、退院許可が出ていても施設で生活できない状況と判断されれば再入所ができないこともあります。

(3) 円滑な退所のための援助

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。

- ①適切な病院もしくは診療所又は介護老人保険施設等の紹介
- ②居宅介護支援事業者の紹介
- 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

9. 身元引受人（契約書第2条参照）

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

10. 連帯保証人（契約書第22条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額（多床室 155 万円、個室 158 万円）の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料金等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

11. 残置物の引渡し等

入所契約が終了した後、入所者様の残置物がある場合、一時的に事業所側で保管は致しますが、契約終了後、遅延なく、入所契約が終了した旨を身元引受人又は連帯保証人に連絡を行わせていただきます。

その際、残置物については、連絡を受けた日から一月を経過する日までに、身元引受人又は連帯保証人に残置物の引き取りを行っていただきます。

尚、一月を経過してもその引取りが無い場合には、事業所側で残置物の処分が出来るものとし、処分に要した費用については、身元引受人又は連帯保証人に請求させていただき、その支払いを行っていただきます。

その際の、処分費用については、契約書添付の「処分料金一覧表」より算出させていただきます。

12. 身体拘束について

当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急時等やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。

また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、合議により決定し、その態様及び時間、その

際の入所者の心身の状況並びに緊急時等やむを得ない理由等を家族に十分説明の上、経過を記録し報告します。

13. ハラスメント

- ① 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- ② 利用者またはその身元引受人ないしはご家族（内縁関係等を含む）が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為については、事実確認の上、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。

（詳しくは別紙3「ハラスメント防止のお願い」を参照）

14. 苦情の受付について

（1）当施設は下記のとおり苦情に対応します。

- 1 利用者及びその家族からの苦情に迅速、且つ適切に対応するため処理体制や手順等を定めます。
- 2 市町村が行う質問や照会に協力して、市町村からの指導・助言を受けた場合は必要な改善を行います。
- 3 利用者からの苦情に関し、国民健康保険団体連合会の調査に協力し、その指導・助言を受けた場合は必要な改善を行います。

（2）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ています。

苦情受付窓口 事務所 雲出 達也

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

受付電話番号 073-478-3437

（3）行政機関その他の苦情受付機関

| | |
|------------------------|--|
| 和歌山市役所 介護保険担当課 | 所在地 和歌山市七番丁23番地 電話番号 073-432-0001 受付時間 8:30～17:15 |
| 国民健康保険団体連合会 | 所在地 和歌山市吹上二丁目1番22号 電話番号 073-427-4662 受付時間 9:00～17:00 |
| 和歌山県福祉サービス 運営適正化委員会 | 所在地 和歌山市手平2丁目1-2 電話番号 073-435-5527 受付時間 9:00～17:00 |

15. サービス提供における事業者の義務

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感染症や非常災害の発生時において、入居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（業務継続計画）を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を行います。
職員に対し、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に行います。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。
- ⑦人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため等に人権擁護推進員を配置し、研修の実施等を行います。
- ⑧施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため等のため、虐待防止委員会の定期開催や指針整備、虐待発生時の再発防止策の検討、担当者を定める等の必要な措置を行います。その結果等について職員に周知徹底を図ります。職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告します。
- ⑨ハラスメントにおいては、施設において行われる性的な言動や優越的な関係を背景とした言動にて従業者の就業環境が害される場合やその防止のための措置を行います。
- ⑩事業者及びサービス従業者又は従業員は、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、在職中はもとより退職後においても、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。

1 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。

- 一．危険物（爆発物、刃物、毒物当他の入居者との生活に支障をきたすと判断されるもの）
- 二．火災の恐れがあるもの（マッチ、ライター、カセットコンロ、可燃物等）
- 三．その他、共同生活の場として、事業所で危険があると判断した物やペット等

（2）面会

面会時間 9：00～17：00

※面会者は、必ずその都度受付で記帳の上、入館して下さい。

※なお、来訪される場合、前項（1）及びペット等の持ち込みはご遠慮下さい。

（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) 食事

入院、外泊、特別な食事（医療食等）などで、3食共食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合は、重要事項説明書に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。（1食単位の減免は可能です。）

(5) 施設・設備の使用上の注意

- 1 居室及び教養施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 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、ご契約者に自己負担により原状に復していたるか、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。
- 4 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。

16. 緊急時の対応について

サービス提供時に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

17. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して取った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

18. 損害賠償について

事故が発生した場合、施設長、市町村、家族に連絡するとともに必要な措置をとります。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や、実施したサービスに不法行為責任があった場合について賠償する責任を負います。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、契約者に故意又は過失、不法行為があったことが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。

尚、事業者は、自己の責に帰すべき事由が無い限り、損害賠償責任を負いません。

とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 1 契約者または身元引受人又は連帯保証人が、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- 2 契約者または身元引受人又は連帯保証人が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・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ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- 3 契約者の急激な、体調の変化、利用者の責任に起因する等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
- 4 契約者または身元引受人又は連帯保証人が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

19. 第三者評価の実施状況

| | | | |
|------------|------|--------|-----------|
| 第三者評価の実施状況 | 1 あり | 実施日 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | 1 あり 2 なし |
| | ② なし | | |

(別紙3)

ハラスメント防止のお願い

いつも事業所の業務にご理解ご協力いただきありがとうございます。近年は介護事業所でのハラスメントの防止対策を強化するよう国から求められており、事業所でも対策強化に取り組んでいます。職場内でのハラスメントを防止すると共に、事業所とご利用者（ご家族等）との関係についてもハラスメントを防止できるよう、以下の内容に対してご理解ご協力をお願い致します。 ※ハラスメントに該当した場合、契約書の「背信行為」に該当し、契約を終了する場合があります。

カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメント等の分類と具体例

| 分類 | 内容 | ハラスメントの具体例・事例 |
|-----------|------------------------------------|---|
| 身体的暴力 | 身体的な力を使って危害を及ぼす行為 | 物を投げつける。叩く。唾を吐く。服を引っ張る。土下座をさせる。 |
| 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 | 大声を発する。怒鳴る。「何の役にも立たない」等個人を否定するような言動をする。威圧的な態度で文句を言い続ける。「この程度できて当然」と理不尽な要求をする。ご家族等がご利用者の理不尽な発言を一方的にうのみにし、否定的な言葉や態度をとる。 |
| 性的嫌がらせ | 意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為 | 必要もなく身体（腕や足）をさわる。胸、お尻などをさり気なくさわる。抱きしめる。ヌード写真や動画を見せる。わいせつ行為や盗撮をする。プライベートな予定を聞く。 |
| 著しく威圧的な行為 | ご利用者（ご家族等）からの業務に支障を及ぼす著しい迷惑行為 | 電話や面談等で長時間拘束する。頻繁に来所しクレームを言う。休日時間外の対応の強要をする。ケアマネの業務外の強要（すぐに来い、買い物をして来い、金を貸せ等）をする。同じ質問を繰り返し、対応のミスが出たところを責める。脅迫的・反社会的な言動をする。優位な立場にいることを利用した暴言、特別扱いをさせる。 |

※上記の内容は一例です。それ以外でもハラスメントに該当する場合があります

重要事項説明書 同意書

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。

事業者 住 所 和歌山県和歌山市平尾2番地1
事業者名 社会福祉法人 寿敬会
代表者名 理事長 中谷 剛 (印)

事業所 住 所 和歌山県和歌山市平尾2番地1
事業者名 特別養護老人ホーム 大日山荘
代表者名 総 長 中谷 幸子

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。

契約者（利用者） 住 所 _____
氏 名 _____ (印)

私は、本人の意思を確認し本人の代わりに上記署名を行いました。

署名代行者 住 所 _____
氏 名 _____ (印)
(契約者との関係)

身元引受人 住 所 _____
氏 名 _____ (印)
(契約者との関係)

連帯保証人 住 所 _____
氏 名 _____ (印)
(契約者との関係)