

重要事項説明書

様

社会福祉法人 串本福社会
特別養護老人ホーム にしき園
(地域密着型)

「特別養護老人ホーム にしき園」

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定地域密着型介護老人福祉施設として指定を受けています。 串本町指定 第 3092500143 号

特別養護老人ホーム にしき園（以下「当施設」といいます。）は、ご利用者に対し地域密着型介護福祉施設サービス（以下「施設サービス」といいます）を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1、施設経営法人

- | | |
|-------------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 串本福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 和歌山県東牟婁郡串本町二色 160 番地 |
| (3) 電話番号 | 0735-62-5165 |
| FAX 番号 | 0735-62-5338 |
| (4) 代表者 | 理事長 和田 利文 |
| (5) 法人認可年月日 | 昭和 61 年 2 月 21 日 |

2、ご利用施設の概要

- | | |
|--------------|--------------------------------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造 3 階建 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 6171.83 m ² |
| (3) 併設事業 | 短期入所生活介護 にしき園指定短期入所生活介護事業所 10 床 |
| (4) 施設の周辺環境 | 澄んだ空気、青い海、緑の楽園に囲まれた自然環境豊かな中に位置しています。 |

3、ご利用施設

- | | |
|-----------|--|
| (1) 施設の種類 | ※ 指定地域密着型介護老人福祉施設
令和 2 年 4 月 1 日 串本町指定 第 3092500143 号 |
| | ※ 指定短期入所生活介護 令和 2 年 4 月 1 日 和歌山県指定第 3072500758 号 |

(2) 施設の目的

当施設は介護保険法令に従い、ご利用者（入所者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した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、ご利用者に、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、施設サービスを提供します。

当施設は、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にご利用いただけます。

- | | |
|--------------|----------------------|
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム にしき園 |
| (4) 施設の所在地 | 和歌山県東牟婁郡串本町二色 160 番地 |
| (5) 電話番号 | 0735-62-5165 |
| FAX 番号 | 0735-62-5338 |
| (6) 施設長（管理者） | 和田 吉男 |
| (7) 当施設の運営方針 | |

- ①当施設は、地域密着型施設サービス計画に基づき、ご利用者が可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置き、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の提供、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、ご利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、施設サービスの提供に努めるものとする。

- ②ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- ③事業を運営するに当たって、明るく家庭的な雰囲気を作り地域やその家族との結び付きを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、介護保健施設、その他福祉・保険・医療サービスを提供する者との密接な連携に努める。
- ④ユニット型サービス（ユニットケア）は10人を1つのユニットとし、個性や生活のリズムを保つための個室と、ご利用者との人間関係を築くためのリビングを使用する。ユニットごとに配置された職員によるご利用者一人ひとりの個性や生活リズムに沿ったケアを提供するものとする。

(8) 開設年月 平成 26 年 4 月 1 日

(9) 入所定員 20 人

4、施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。
また入所時において「要介護」の認定を受けておられるご利用者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。
- (2) 入所契約締結前に、医療機関による感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。
このような場合には、ご利用者はこれにご協力下さるようお願いいたします。

5、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「地域密着型施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「地域密着型施設サービス計画（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（ケアマネジャー）に地域密着型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 その担当者は地域密着型施設サービス計画の原案について、ご利用者または身元引受人に対し説明し、同意を得たうえで決定します。
- ③ 地域密着型施設サービス計画は、概ね6ヶ月に1回、もしくはご利用者または身元引受人の要請に応じて変更の必要があるかどうか確認し、変更の必要のある場合には、ご利用者またはその身元引受人と協議して、地域密着型施設サービス計画を変更します。
- ④ 地域密着型施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者または身元引受人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。

6、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。居室及び設備の内容は下記表の通りです。ご利用者の心身の状況やご利用者間の人間関係などを考慮し、当施設の判断により居室を変更させていただく場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型個室	20室	面積1人当たり15.76㎡
合計	20室	
共同生活室	2室	
浴室	3室	一般浴2室・特別浴1室
医務室	1室	
和室（家族室）	1室	

7、職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して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。

①<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	備 考
1. 施設長（管理者）	1名
2. 介護職員	12名
3. 生活相談員	3名
4. 看護職員	8名
5. 機能訓練指導員	1名
6. 介護支援専門員	2名
7. 医師（嘱託）	（4名）
8. 管理栄養士	1名

※（ ）内は兼務

②<主な職員の勤務体制>

職 種	
1. 医師	精神科 医療法人芳純会 潮岬病院 医師 奥平和也 毎週月曜日 13:00～
	精神科 医療法人芳純会 潮岬病院 医師 東 芳史 毎週火曜日 13:00～
	内科 鎌田医院 医師 鎌田俊彦 毎週水・金曜日 14:00～
2. 介護職員	早朝（早番）6名 7:00～16:00
	日中（平常）4名 10:00～19:00
	日中（遅番）8名 12:00～21:00
	夜間（夜勤）4名 21:00～7:00
3. 看護職員	日中（平常）8名 8:30～17:00、17:30
4. 機能訓練指導員	日中（平常）1名 8:30～17:30
5. 生活相談員	日中（平常）3名 8:30～17:30
6. 介護支援専門員	日中（平常）2名 8:30～17:30+介護職員勤務時間

※土曜日、日曜日、祝日行事等により上記と異なります。

③[職種内容]

介護職員	日常生活上の介護全般について、適切な技術をもって介護を行います。
生活相談員	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	主に健康管理や医療上の看護を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。
機能訓練指導員	看護職員等が専従、もしくは兼務で機能訓練指導を担当します。
介護支援専門員	地域密着型施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
医 師	健康管理及び医療上の指導をおこないます。
管理栄養士	栄養面での健康管理・指導をおこないます。

8、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) 利用料金が介護保険の給付の対象とならない場合 |

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

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 入浴

- ・ 一般入浴及び特別入浴を週2回ずつ行います。また、入浴できなかった場合は清拭等を行い、ご利用者の身体の保清に努めます。

② 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。

③機能訓練

- ・ ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の回復またはその減退を防止するよう努めます。(個別機能訓練計画に基づく)

④健康管理

- ・ 医師や看護職員がご利用者の健康管理を行います。

⑤栄養管理

- ・ 管理栄養士が栄養ケア計画を作成し栄養管理に努めます。

⑥その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるだけ離床に配慮します。
- ・ 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。
- ・ 清潔で快適な生活を送れるために、適切な整容が行われるよう援助します。

◎サービス利用料金の詳細は、重要事項説明書 別紙1(ユニット型個室)を参照

(2) 介護保険の給付とならないサービス

① 訪問理美容

- ・ 理容師及び美容師による訪問理美容サービスがご利用できます。利用料金は業者指定の料金となります。

② 貴重品の管理

- ・ ご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：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑・年金証書
 - 保管管理者：管理者(施設長)
 - 出納方法：手続きの手順は概ね以下の通りです。
 - 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合は、備え付けの届出書に必要事項を記入のうえ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写し等を1ヶ月分まとめてご利用者又は身元引受人に交付します。
 - 利用料金：1ヶ月あたり 500円(保管管理費)

③ レクリエーション活動

- ・ ご利用者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。[当施設の判断にて参加していただく場合があります]

利用料金:必要に応じて材料費等の実費をいただく場合があります。

○ 主なレクリエーション

- 1、月に1度の誕生日会
- 2、喫茶コーナー
- 3、ドライブ(お花見等)
- 4、お買い物 等
- 5、手芸、お絵かき

④ その他の日常生活費

- 日常生活用品の購入代金等、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負担いただきます。
(例) 個人が使用するティッシュ、歯ブラシ 等
なお、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。(ただし、施設の指定する〔おむつ〕に限ります)
- 個人専用の家電製品の電気代
テレビ…50 円/日 冷蔵庫…30 円/日 電気毛布…20 円/日
その他の家電製品…10 円/日

⑤ ご利用者の移送に係る費用

町内における通院や入院の移送サービス、または外出時の移送サービスについては原則無料となりますが、町外への移送においては実費相当額をご負担いただきます(重要事項別紙2を参照)

⑥ 契約書に定める所定の料金

- ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る利用料金は以下のとおりです。
- ご利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合 11,000 円ご負担いただきます。(1 日当り食事代も含む)
 - 経済状況の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 ヶ月前までにご説明します。
 - 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) 利用料金の支払方法

前記(1)、(2)の利用料金は、1 ヶ月ごとに計算し請求いたしますので、以下のいずれの方法でお支払下さい。(1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア、イにつきましては15 日までに、ウにつきましては26 日までにお願い致します。

ア、事務所窓口での現金支払い又は、利用料支払い用通帳より支払い(事務所管理)

イ、下記指定口座への振込みによる支払い

紀陽銀行 申本支店 普通預金 1 7 3 0 6 7

口座名義 特別養護老人ホーム にしき園

施設長 和田 吉 男

なお、振込みの場合は、振込み手数料を負担していただきます。

ウ、口座自動引落としによる支払い

申し込み用紙は当施設事務所内にありますので、申し出て下さい。

ただし、前記(1)、(2)の④、以外にかかる費用負担(買い物等のお小遣いや診療費等)につきましては上記ア、イのいずれかの方法でお願い致します。

(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。(但し、下記医療機関での優先的な診療や入院治療を保障するものではなく、また下記医療機関での診療や入院治療を義務付けるものでもありません)

※緊急時等、必要と考えられる場合には、当施設の判断で診療や入院治療を受けていただくことがあります

①協力医療機関

医療機関名称	くしもと町立病院
所在地	和歌山県東牟婁郡串本町サンゴ台 691-7
診療科目	内科・外科・脳神経外科・整形外科・産婦人科・小児科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・

②協力歯科医療機関

医療機関名称	小森歯科医院
所在地	和歌山県東牟婁郡串本町串本 1735-15
診療科目	歯科

9、外泊・または入院した場合

- ① ご利用者が病院または診療所に入院した場合、3ヶ月以内に退院できれば退院後も再び施設に入所できるものとします。
- ② 外泊や入院期間中において、その翌日から1ヶ月6日を限度として、1日当たり246円の外泊時費用をご負担いただきます。(2ヶ月に跨った場合は最長12日分をご負担いただきます。)
- ③ 外泊または入院期間中に居室を確保している場合は居住費をご負担いただきます。減免対象者の方(利用者負担段階1段階～3段階)は、外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、**それ以外の期間は、2,070円**をご負担いただきます。
なお、外泊または入院期間中の居室を短期入所生活介護の居室として活用させていただくことがあり、その場合は居住費のご負担はありません。短期入所生活介護に活用している間のご利用者所有の電化製品などの荷物につきましては、当施設の倉庫等で保管させていただきます。
- ④ 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、契約を解除します。

10、施設を退所していただく場合(契約終了について)

当施設との契約は自動継続となっておりますので終了する期間は特に定めてはなりません。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。

- ① 要介護認定によりご利用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 当施設が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
- ③ 当施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対する施設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、または指定を辞退した場合
- ⑤ ご利用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 当施設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) ご利用者から申し出により退所していただく場合(中途解約・契約解除)

契約の有効期間内であっても、ご利用者から当施設に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。なお、以下に挙げる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 当施設の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③ ご利用者が入院された場合。

- ④ 当施設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施設サービスを実施しない場合。
- ⑤ 当施設もしくはサービス従事者が第9条に定める守秘義務に違反した場合。
- ⑥ 当施設もしくはサービス従事者が故意または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい背信行為、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。
- ⑦ 他のご利用者が、ご利用者本人の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的なおそ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所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご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 ご利用者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 ご利用者が故意または重大な過失により当施設、サービス従事者、もしくは他のご利用者等の財物・信用等を傷つけ、または著しい背信行為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 ご利用者の行動が他のご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る場合、あるいはご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が生じた場合。
- ⑤ ご利用者が連続して3ヶ月を超えて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。
- ⑥ ご利用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。
- ⑦ ご利用者にご施設では対応できない医療処置等が必要になった場合。

(3) 円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、当施設はご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以下の援助を速やかに提供します。

- | |
|------------------------------|
| ○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。 |

11、身元引受人

- (1) 契約締結に当り、ご利用者の血縁者等に対して身元引受人の就任をお願いすることになります。しかしながら身元引受人となるべき血縁者が存在しないなど、社会通念上、身元引受人の就任が困難であると考えられる場合には、成年後見人制度の活用などをお願いすることとなります。
- (2) 身元引受人は緊急時の連絡先でもありますので、ご利用者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくことが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連携してその債務の履行義務を負うこととなります。また、こればかりではなく、ご利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行い、更には当施設と協力、連携して退所後のご利用者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うこととなります。
- (4) ご利用者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引き取り等の処理についても、身元引受人がその責任を行う必要があります。また、ご利用者が存命中に入所

契約が終了し、ご利用者自身で当施設の残置品を引き取れない場合においては、2週間以内に残置品の引き取り、1ヶ月以内にその債務を身元引受人に履行していただくこととなります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、ご利用者又は身元引受人にご負担いただくこととなります。

- (5) 身元引受人が死亡又は破産宣告を受けた場合には、当施設より新たな身元引受人の就任についてご利用者に協力をお願いする場合があります。

12、連帯保証人

- (1) 連帯保証人はご利用者と連帯して、本契約から生じるご利用者の債務を負担するものとします。
- (2) 前項の負担は、**極度額70万円**を限度とします。
- (3) 連帯保証人が負担する債務の元本は、ご利用者又は連帯保証人が死亡したときに確定するものとします。
- (4) 連帯保証人から請求があったときに当施設は、連帯保証人に対して遅滞なく利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、ご利用者のすべての債務の額に関する情報を提供します。

13、苦情の受付について

- (1) 当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受付します。
- ・苦情受付窓口 (担当者)
三澤 友美 (介護支援専門員)、永石 和、藪 雅弘 (生活相談員)
 - ・受付日時 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:00
※12月30日～1月3日を除く。

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

和歌山県国民健康保険団体連合会	所在地 和歌山市吹上2丁目1番22号 電話番号 073-427-4673 FAX番号 073-427-4677 受付時間 9:00～17:15 (月曜日～金曜日)
-----------------	--

串本町 (各市町村) 福祉課	所在地 和歌山県東牟婁郡串本町串本1800番地 電話番号 0735-62-0562 FAX番号 0735-62-4977 受付時間 8:30～17:15 (月曜日～金曜日)
----------------	---

14、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。

- | |
|--|
| <p>① ご利用者の生命、身体、財物の安全に配慮します。</p> <p>② ご利用者の体調、健康状態から見て必要と判断される場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご利用者からの聴取、確認を行います。</p> <p>③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対する避難救出や、その他必要な訓練を定期的に行います。</p> <p>④ ご利用者が受けている要介護認定の有効期間終了日の30日前までに、要介護認定更新申請のために必要な援助を行います。</p> <p>⑤ ご利用者の請求に応じて、提供された施設サービスについての記録を閲覧できるよう協力し、必要に応じて複写物を交付します。</p> <p>⑥ ご利用者に対する身体的拘束他、行動の自由を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者及び他のご利用者等の生命、身体を保護するための緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。</p> |
|--|

⑦ 当施設及びサービス従事者は、施設サービスを提供するにあたって知り得たご利用者及びその家族等に関する情報を正当な理由なく第三者に提供しません。(守秘義務) 但し、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供することがあります。また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご利用者の同意を得たうえでこれを行います。

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ご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

危険物等、集団生活の場にそぐわない物については持ち込むことができません。

(2) 面 会

面会時間 8：30～17：00 来訪者は必ず面会簿にご記入ください。

(3) 外出、外泊

外出、外泊をされる場合は2日前までにお申し出ください。しかし緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。また外泊については最長で月8日とさせていただきます。

(4) 食 事

食事が不要な場合は前日までにお申し出ください。前日までに申し出があった場合には食費のご負担はありません。

(5) 施設、設備の使用上の注意

- ・居室及び共用設備、敷地をその本来の用途にしたがって利用してください。
- ・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内の設備を壊したり汚したりした場合には、ご利用者の実費負担により現状に復していただくか、または相当額の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ご利用者に対する施設サービスの実施、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、ご利用者の居室内に立ち入り必要な措置をとることができるものとします。ただしその場合、ご利用者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ご利用者に対し迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等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。

(7) 生物（なまもの）の持ち込み

必ずそのフロアの介護職員を通しておこなってください。なお、食中毒発生時期等に持ち込みをお断りする場合があります。

16、事故発生時等緊急時の対応

サービス利用中に、ご利用者の病状の急変や事故等、緊急を要する事態が発生した場合には、身元引受人または緊急連絡先へ連絡を取るとともに、速やかに主治医や関係機関に連絡を取り必要な処置を講じます。ただし勤務体制上、事故発生や急変時の発見が遅くなる場合があります。

17、拘束の禁止

当施設では、ご利用者の尊厳を重んじるという観点から行動・活動の制限はできる限り行わないようにしております

18、損害賠償について

当施設において、当施設の責任によりご利用者に生じた損害については、当施設は速やかにその損害を賠償いたします。ただしその損害の発生について、ご利用者に故意または過失が認められる場合や、ご利用者のおかれた心身の状況を斟酌して減額するのが相当と認められる場合には当施設の損害賠償責任を減じることがあります。

19、看取り介護に関する事項

当施設は、「看取り介護に関する指針」（別紙）を作成し、その指針に従って看取り介護を実施いたします。

20、ハラスメントの防止等について

- (1) 事業者は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律第 11 条第 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の 2 第 1 項等の規定に基づき、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等の防止のための雇用管理上の措置を講じます。
- (2) 利用者及びその家族等は、介護サービスの利用に当たって、次の行為を禁止します。
 - ① 職員に対する身体的暴力（直接的、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす行為）
 - ② 職員に対する精神的暴力（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）
 - ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的ないやがらせ行為等）
- (3) 上記（2）の行為により、職員の心身に危害が生じ、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著しく困難である等により、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になったときは、事業者は、（相当な期間の経過後）介護サービス契約を解除することができる。

21、写真の撮影・掲載について

「にしき園だより」や学生による福祉体験等で、ご利用者の写真が撮影・掲載される場合があります。差し障りのある方はお申し出下さい。

22、第三者評価の実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日	令和 年 月 日
(3) 評価機関の名称	
(4) 評価結果の開示	有 ・ 無

§ 契約事前確認について §

令和 年 月 日

施設サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面及び別紙1、2に基づいて重要事項の説明、並びに別紙「看取り介護に関する指針」について説明いたしました。

事業者

所在地 和歌山県東牟婁郡串本町二色160番地

名称 特別養護老人ホーム にしき園 ㊞

説明者 所属 特別養護老人ホーム にしき園

氏名 ㊞

私は本書面に基づいて、事業者から重要事項の説明並びにその交付を受け取るとともに、別紙「看取り介護に関する指針」についての説明を受け、施設サービスの提供開始に同意いたしました。

ご利用者 住所 _____

氏名 _____ ㊞

身元引受人及び連帯保証人1 住所 _____

氏名 _____ ㊞・続柄 _____

電話 _____

身元引受人及び連帯保証人2 住所 _____

氏名 _____ ㊞・続柄 _____

電話 _____