

特別養護老人ホーム遠野長寿の郷（ユニット型個室）

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います。（令和3年3月20日 岩手県指定 第0370800153号）
- ※ 当施設は、入所者に対して指定介護老人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は以下のとおりです。
- ※ 介護保険法に定める介護認定審査会において原則「要介護3～5」と認定された者を施設入所対象者とする。ただし、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の者の特例的な施設への入所が認められるものとする。

目 次

1. 施設経営法人
2. 利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 施設を退所していただく場合(入所契約の終了について)
7. 残置物の引き取りについて
8. 連帯保証人について
9. 苦情等の受付について
10. 緊急時の対応方法について
11. 事故発生時の対応について
12. 見守りセンサー・カメラの設置について
13. 非常災害対策について
14. 損害賠償について
15. カスタマーハラスメントへの対応について

- ※ この重要事項説明書は、厚生省令第39号(平成11年3月31日)第4条の規定に基づき、入所申し込み者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

1.施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人とおの松寿会
(2) 法人所在地 岩手県遠野市松崎町白岩18-7
(3) 電話番号 0198-63-1770
(4) 代表者氏名 理事長 小 時 田 繁
(5) 設立年月日 平成13年3月23

2.利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設（令和3年3月20日 岩手県指定 第0370800153号）
(2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、入所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、入所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、介護福祉施設サービスを提供します。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム遠野長寿の郷
(4) 施設の所在地 岩手県遠野市松崎町白岩18-7
(5) 電話番号 0198-63-1770(代)
(6) 管理者氏名 施設長 菊 池 浩 之
(7) 法令遵守責任者 法人事務長 松 田 学
(8) 当施設の運営方針 **住み慣れた郷で、「安心できる私の暮らし」をつくる。**
1 常に入所者の立場に立って処遇を行なうように努めます。
2 心身及び環境に応じたケアプランを策定し、能力に応じ自立した日常生活を支援します。
3 可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に処遇を行います。
4 生活の場としての家庭的雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。
5 関係機関との密接な連携に努めます。
6 質の高いサービスを提供するため、環境を整え、専門性を深めるように努めます。
(9) 開設年月日 平成14年3月20日
(10) 入所定員 64人

3.居室の概要

居室・設備の種類	室 数	備 考
個 室	64室	ユニット型個室 1室の面積14.68㎡から
食堂兼談話室	8室	面積56.40㎡(3室) 面積56.60㎡(5室)
食堂兼機能訓練室	1室	面積80.61㎡
浴 室	4室	面積25.02㎡(一般浴室2室) 面積34.09㎡(特殊浴室2室)
医 務 室	2室	面積20.75㎡(内科診察室) 面積13.00㎡(歯科診察室)
静 養 室	2室	面積25.18㎡(柑子町側) 面積17.73㎡(茅町側)

※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付けられている施設・設備です。

※男女混合入室は、特別な事情がない限りしません。

※通常は居室を変更しませんが、入所者からの申し出又は入所者の状況及び他の入所者の状況等により必要と判断される場合は、居室の変更を実施することもあります。

※施設は全館空調設備を備えており、洗面所や保安灯を備えております。

※居室は基本的には、一人部屋となっております。基本仕様として8畳のスペースとなっております。居室には、ナースコール、床頭台、整理タンスを備え付けております。入所者や家族の希望に応じて入所者の大事にしている物品の持ち込みも可能となります。詳細は、事業所と協議し決定します。

4.職員の配置状況

当施設では、入所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	配置人数	指定基準
1. 管理者(同一敷地内の他事業所と兼務)	1 名	1 名
2. 介護支援専門員(他の職を兼務する場合あり)	1 名以上	1 名
3. 生活相談員(介護支援専門員を兼務する場合あり)	1 名	1 名
4. 介護職員	22 名以上	22 名
5. 看護職員(同一敷地内の他事業所と兼務)	3 名以上	3 名
6. 機能訓練指導員(同一敷地内の他事業所と兼務)	1 名以上	1 名
7. 医師(嘱託) (同一敷地内の他事業所と兼務)	1 名	1 名
8. 管理栄養士	1 名	—
9. 栄養士(同一敷地内の他事業所と兼務)	1 名	1 名
10. 事務員(法人本部及び他事業所と兼務)	5 名	適当数
11. 調理員(給食業務は業者委託)	—	適当数

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当該施設における常勤職員の所定勤務時間数(40時間)で除した数です。

(例)週8時間勤務介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名(8時間×5名÷40時間=1名)となります。

[主な職種の勤務体制]

職 種	勤 務 体 制
1. 県立遠野病院 嘱託医	週1日 1時間程度
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝 ; 6:30 ~ 15:30 8名 日中 ; 8:30 ~ 17:30 10名 夜間 ; 21:30 ~ 翌6:30 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 ; 8:30 ~ 17:30 2名 夜間 ; 17:30 ~ 8:30
3. 夜間 看護師を配置しておりません	オンコール代行サービス【ドクターメイト】 ・夜間の介護職員から「ドクターメイト」にご利用者様の状態連絡をして指示を受けます。受診が必要な場合は、救急対応等行います。

4.生活相談員	日中 ; 8:30 ~ 17:30	1名
5.介護支援専門員	日中 ; 8:30 ~ 17:30	1名

※土日は上記と異なります。

5.当施設が提供するサービスと利用料金

(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)

以下のサービスについては、利用料金の大部分(9割)が介護保険から給付されます。

[サービスの概要]

- ① 居室の提供(但し、居住費は別途負担いただきます。)
- ② 食事(但し、食事の提供に要する費用は別途負担いただきます。)

当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

入所者の自立支援のため、離床し食堂にて食事を取っていただくことを原則としていますが、ご希望に応じて居室で食事を取ったり、下記の時間以外にお食事を提供することもできます。

(食事時間) 朝食 7:30~8:30 昼食 12:00~13:00 夕食 17:30~19:00

③ 入浴

入浴又は清拭を週2回以上行ないます。

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。

④ 排泄

排泄の自立を促すため、契約者(入所者)の身体能力を最大限活用した援助を行ないます。

⑤ 機能訓練

機能訓練指導員により、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また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者として健康を管理します。服薬も看護職員の管理の下で行います。

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。

清潔で快適な生活が送れるよう、また、適切な整容が行なわれるよう援助します。

[サービス利用料金(1日当たり)] (契約書第7条参照)

①ユニット型介護福祉施設サービス費

次の料金表によって、入所者の要介護度に応じたサービス利用料金から負担割合に応じた額をお支払いください。

(サービスの使用に係る自己負担額は、介護保険負担割合証の負担割合によって異なります。)

なお、入所者が病院又は診療所等への入院を要した場合及び居宅に外泊した場合は、上記の所定サービス利用料金の支払いに代え、月額2,460円から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担金 246円)をお支払いいただきます。ただし、1ヵ月につき入院又は外泊の初日及び最終日を除く6日を限度とします。

① 施設サービス費

契約者(入所者)の 要介護度	要介護1 (1日当たり)	要介護2 (1日当たり)	要介護3 (1日当たり)	要介護4 (1日当たり)	要介護5 (1日当たり)
サービス利用料金	6,700	7,400	8,150	8,860	9,550
サービス利用に係る 自己負担額(1割)	670	740	815	886	955

サービス利用に係る 自己負担額（2割）	1,340	1,480	1,630	1,772	1,910
サービス利用に係る 自己負担額（3割）	2,010	2,220	2,445	2,658	2,865

② 加算サービス費

入所者個々のサービス利用実績により、①の施設サービス費に次の費用が加算されます。（単位：円）

	サービス 利用料金	サービス利 用に係る自 己負担額 (1割)	サービス利 用に係る自 己負担額 (2割)	サービス利 用に係る自 己負担額 (3割)
外泊時費用（日額）※6日を限度	2,460	246	492	738
外泊時在宅サービス利用費用（日額）※6日を限度	5,600	560	1,120	1,680
初期加算（入所、退院後30日間・日額）	300	30	60	90
退所時情報提供加算（月額）※新規に加算開始	2,500	250	500	750
協力医療機関連携加算（月額）※新規に加算開始	1,000（R6年度）	100	200	300
	500（R7年度～）	50	100	150
栄養マネジメント強化加算（日額） ※管理栄養士の配置により加算再開	110	11	22	33
経口維持加算Ⅰ（月額） ※管理栄養士の配置により加算再開	4,000	400	800	1,200
口腔衛生管理加算Ⅱ（月額）	1,100	110	220	330
療養食加算（日額）	180	18	36	54
配置医師緊急時対応加算 配置医師の勤務時間外の場合 ※新規に加算開始	3,250	325	650	975
配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間の場合 ※新規に加算開始	6,500	650	1,300	1,950
看取り介護加算（死亡日から遡り45日目～31日目まで・日額）	720	72	144	216
看取り介護加算（死亡日から遡り30日目～4日目まで・日額）	1,440	144	288	432
看取り介護加算（死亡日の前々日と前日・日額）	6,800	680	1,360	2,040
看取り介護加算（死亡日・日額）	12,800	1,280	2,560	3,840
褥瘡マネジメント加算Ⅰ（月額）	30	3	6	9
褥瘡マネジメント加算Ⅱ（月額）	130	13	26	39
自立支援促進加算（月額）※金額変更	2,800	280	560	840
科学的介護推進体制加算Ⅱ（月額）	500	50	100	150
安全対策体制加算（入所時・月額）	200	20	40	60
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ（月額） ※新規に加算開始	100	10	20	30
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ（月額） ※新規に加算開始	50	5	10	15

新興感染症等施設療養費（日額）※5日を限度 ※新規に加算開始	2,400	240	480	720
生産性向上推進体制加算Ⅱ（月額）※新規に加算開始	100	10	20	30
日常生活継続支援加算（日額）	460	46	92	138
ADL維持等加算Ⅰ（月額）※年度により変更有	300	30	60	90
ADL維持等加算Ⅱ（月額）※年度により変更有	600	60	120	180
看護体制加算Ⅰ（日額）	40	4	8	12
看護体制加算Ⅱ（日額）	80	8	16	24
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ（日額）	180	18	36	54
個別機能訓練加算Ⅰ（日額）	120	12	24	36
個別機能訓練加算Ⅱ（月額）	200	20	40	60
介護職員等処遇改善加算（月額）	サービス利用 料金の17.6%			

③ 居住費及び食費（R8.8月～食費値上がり）

入所者の居住に要する費用及び食事の提供に要する費用は、次のとおり全額が契約者の負担となります。（単位：円）

入所者負担	居住費（1日あたり）	食費（1日あたり）	日額負担合計
第4段階	2,066	1,600	3,666
第3段階②	1,370⇒1,470	1,360⇒1,420	2,730⇒2,890
第3段階①	1,370	650⇒680	2,020⇒2,050
第2段階	880	390	1,270
第1段階	880	300	1,180

※第1～第3段階の方の食費は国で定めた料金です。第4段階の方は、食材費等の高騰から値上げさせていただきます。

※入所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全額をいったん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、契約者が保険給付の申請を行な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。

その他のサービス料金

上記のほか、次のサービスは利用料金の全額が契約者の負担となります。

項 目	利用料金	サービスの概要
理 容	実費 2,000 円～	理容師による出張サービス
美 容	実費 2,000 円～	美容師による出張サービス
預り金管理費	日額 50 円	行政手続代行、日常費用支払い代行、貴重品の管理等
行事 レクリエーション	行事食代 実費 外食代 実費 食事代以外の費用 実費	誕生会など施設内行事の特別食代 バスハイク等施設外行事に伴う外食代等 施設外行事の参加料、観光施設等の入場料・利用料、運賃、その他レクリエーション行事の参加に係る入所者の実費負担分
クラブ活動	実費	書道、手芸、音楽、お茶、カラオケ等の材料費
予防接種料	実費	感染症予防のためのワクチン接種等の接種料

衛生材料費	実費	医療的処置などのために必要となった衛生材料費												
洗濯代	実費	契約者(入所者)の私物を施設で洗濯(水洗い)する場合は無料ですが、施設での洗濯が適当でないものは、クリーニングまたはご家族にお願いすることがあります。クリーニング代は、実費を頂きます。												
日常生活品費	実費	日常生活上必要となる諸費用(本人が専用使用する物) (歯磨き、歯ブラシ、ティッシュ、タオル類等)												
嗜好品代	実費	契約者(入所者)の嗜好によるお菓子や飲み物等												
家族会会費	年額 1,500 円	家族会規約参照												
水分補給飲料等費用	月額 860 円	水分補給飲料（ラクーナや水分補給ゼリー）の費用 ※月途中に入院、退所されても日割り計算は致しません ※経管栄養の方は対象外です												
抗原定性検査キット費用	1 回につき 1,200 円 (入荷価格により変動あり)	新型コロナウイルス抗原定性検査キット及びインフルエンザ検査キットの実費 ※発熱等感染が疑われる症状がある時、事業側の判断で検査を実施します。												
回診費用・受診費用	病院先から請求	毎月回診費用、体調不良時受診費用												
処方薬費用	つくし薬局から請求	病院からの処方箋からのお薬費用												
契約書第 2 2 条に定める所定の料金	(一日あたり、単位：円) <table><thead><tr><th>契約者(入所者)の要介護度</th><th>料金</th></tr></thead><tbody><tr><td>要介護 1</td><td>6,700</td></tr><tr><td>要介護 2</td><td>7,400</td></tr><tr><td>要介護 3</td><td>8,150</td></tr><tr><td>要介護 4</td><td>8,860</td></tr><tr><td>要介護 5</td><td>9,550</td></tr></tbody></table> 入所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(居住費を別途加算します。また、その間に給食を提供した場合は、食費も別途加算します。)		契約者(入所者)の要介護度	料金	要介護 1	6,700	要介護 2	7,400	要介護 3	8,150	要介護 4	8,860	要介護 5	9,550
契約者(入所者)の要介護度	料金													
要介護 1	6,700													
要介護 2	7,400													
要介護 3	8,150													
要介護 4	8,860													
要介護 5	9,550													

※経済状況の著しい変化や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、変更を行なう 1 カ月前までにご説明します。

(3) 利用料金の支払い方法(契約書第 7 条参照)

前記(1)(2)の利用料金・費用は、1 カ月ごとに計算し請求しますので、翌月 2 5 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1 カ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 施設の事務室で現金支払い

イ 下記指定口座へ振り込み

東北銀行 遠野支店 普通預金 3 1 2 9 6 1 6

ウ 金融機関口座からの自動引き落とし

(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、契約者の希望により、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・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・入院治療を義務付けるものでもありません。)

医療機関名称	県立遠野病院	遠野歯科クリニック
所在地	遠野市松崎町白岩 14-74	遠野市新穀町 45-8
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、眼科 泌尿器科、耳鼻咽喉科、小児科、循環器内科、消化器内科	歯科

6.施設を退所していただく場合(入所契約の終了について)

当施設との入所契約(以下「入所契約」という。)では、契約が終了する期日を特に定めていません。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、当施設との入所契約は終了し、入所者には退所していただくことになります。(契約書第 16 条参照)

- ① 要介護認定により入所者の心身の状態が自立又は要支援と判断された場合
- 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^{きそん}により、入所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 契約者から退所の申し出があった場合(詳細は以下 (1) 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 (2) をご参照下さい。)

(1) 契約者からの退所申し出(中途解約・契約解除) (契約書第 17 条、第 18 条参照)

入所契約の有効期間であっても、契約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 7 日前までに解約届出書を提出して下さい。但し、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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 入所者が入院された場合
- ④ 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく入所契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他入所契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の入所者が入所者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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 19 条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① 契約者が、契約締結時に入所者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、その結果入所契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 カ月以上遅延し、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 入所者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他の入所者等の生命・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、入所契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 入所者が連続して 7 日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑤ 入所者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 入所者が病院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性が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

①検査入院等、短期入院の場合

1カ月につき6日以内（複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、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、所定の利用料金を負担していただきます。⇒1日あたり246円

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（7日以上）入院については、入所契約を解除する場合があります。

但し、入所契約を解除した場合であっても、3カ月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できます。

③3カ月以内の退院が見込まれない場合

3カ月以内の退院が見込まれない場合には、入所契約を解除します。

この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(4)円滑な退所のための援助(契約書第20条)

入所者が当施設を退所する場合には、契約者の希望により、施設は入所者の心身の状態、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契約者に対して速やかに行ないます。

- 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

7.残置物の引き取りについて

入所契約が終了した後、当施設に残された入所者の所持品(残置物)を契約者自身が引き取れない場合、あらかじめ定めていた代理人に連絡のうえ、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、契約者または代理人に負担していただきます。(契約書第23条参照)

8.連帯保証人について

契約者が契約の期間中に死亡、または心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、あらかじめ代理人を定めていただきます。代理人には、契約者と連帯して、本契約から生じる入所者の債務を負担していただきます。なお、代理人の負担は、極度額180万円を限度とします。

代理人の請求があったときは、当施設は代理人に対し、遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、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いたします。

9.苦情等の受付について

(1) 当施設における苦情等の受付

当施設が提供する指定介護老人福祉施設サービスに関する苦情又は要望若しくは相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情等解決責任者 総合施設長 菊池 浩之

苦情等受付担当者 生活相談員 多田 剛

受付時間 毎週月曜日から金曜日 8:30～17:30

また、苦情等受付ボックスを施設内に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情等受付機関

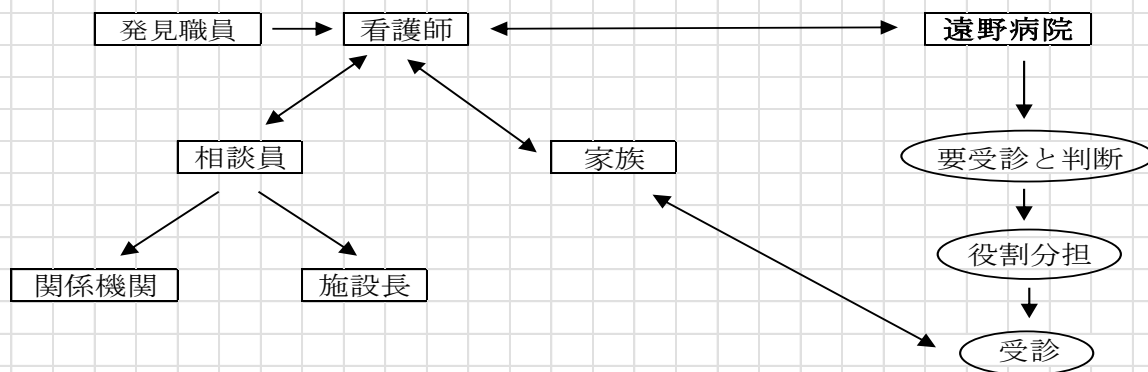
遠野市健康福祉の里 健康長寿課	所在地	遠野市松崎町白岩薬研淵4-1
	電話番号	0198-62-5111
	FAX番号	0198-62-1599
	受付時間	午前8時30分から午後5時

国民健康保険団体連合会 相談・苦情担当	所在地	盛岡市大沢川原3丁目7番30号
	電話番号	019-604-6700
	FAX番号	019-653-2216
	受付時間	午前8時30分から午後5時
岩手県福祉サービス運営適正化委員会	所在地	盛岡市三本柳8-1-3 ふれあいランド岩手内
	電話番号	019-637-8871
	FAX番号	019-637-9712
	受付時間	午前8時30分から午後5時

10. 緊急時における対応方法について

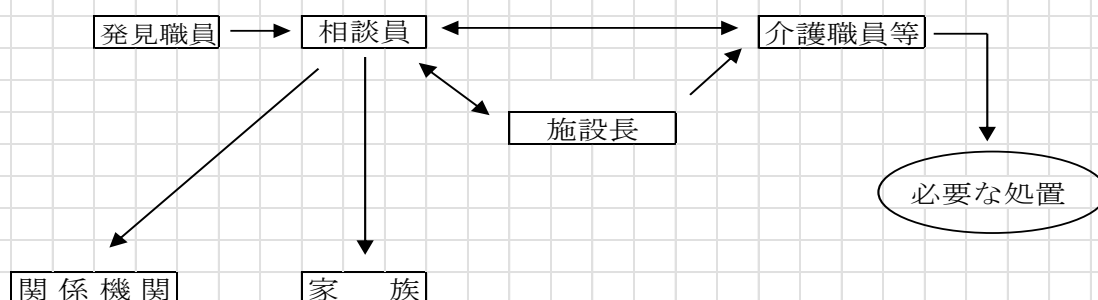
(1) 入所者のケガ・容態急変（体調不良時も含む）の場合

入所者にケガ・容態急変があった場合には、下図に示した流れに従い、協力病院（県立遠野病院）を受診すると共に、あらかじめ緊急時の連絡先に指定されたご家族等に連絡します。受診の結果、入院される場合は、施設として可能な限りにおいて、入院に必要な援助を行います。また、状況によっては、市町村等の関係機関にも連絡・報告します。



(2) その他の事故の場合（交通事故・無断外出・外出中の行方不明）

入所者にその他の事故が生じた場合には、下図に示した流れに従い、必要な処置を講じると共に、あらかじめ緊急時の連絡先に指定されたご家族等に連絡します。また、状況によっては、市町村等の関係機関にも連絡・報告します。



11. 事故発生時の対応について

指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12. 見守りセンサー・カメラの設置について

ベッドの臥床中の睡眠、呼吸、脈拍の状態を記録すると共に、ベッドから起き出したことを感知し、ナースコールとパソコン、タブレットに通知する機能を持つ見守りセンサーを設置しています。また、転倒や転落のリスクのある方にはカメラも設置し、事故が起きた時の状況確認と再発防止策の検討のため録画をしています。

13. 非常災害対策について

- (1) 非常災害対策に備えて必要な設備を設け、消防避難に関する計画を作成します。
- (2) 非常災害に備え、年2回以上は避難・救出その他必要な訓練を行います。

14. 損害賠償について

当施設の責任により入所者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。ただし、その損害の（別紙案参照）発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を勘案して、相当と認められる場合に限り、当施設の損害賠償責任を減じることがあります。

15. カスタマーハラスメントへの対応について（契約書第26条又は第27条参照）

事業者（当施設）は、利用者又はその家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超える要求又は言動により、サービス従事者の就業環境を害するおそれのある行為について、サービス従事者の安全及び尊厳を確保し、適切な介護サービスを継続的に提供するため、組織として必要な対応を行うものとします。

[重 要 事 項 説 明 書 付 属 文 書]

1.施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造り 2階建て
(2) 建物の延床面積 6,694.42㎡
(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

【介護老人福祉施設 従来型】	令和3年3月20日指定	岩手県 0370800476 号	定員 36名
【短期入所生活介護】	令和3年3月20日指定	岩手県 0370800161 号	定員 23名
【介護予防短期入所生活介護】	平成30年4月1日指定	岩手県 0370800161 号	
【（介護予防）短期入所生活介護 空床利用型】	令和3年3月20日指定	岩手県 0370800484 号	
【通所介護】	令和3年3月20日指定	岩手県 0370800179 号	定員 25名
【第1号通所事業（介護予防通所介護相当サービス）】	平成30年4月1日指定	遠野市 0370800179 号	
【居宅介護支援事業】	令和3年3月20日指定	遠野市 0370800187 号	

(4) 施設の周辺環境

遠野駅から車で5分 遠野市役所から車で8分 遠野健康福祉の里から車で5分 県立遠野病院から車で3分

2.職員の配置状況

[職員の職種]

介 護 職 員・・・入所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。3名の入所者に対して1名の介護職員をそれぞれ配置しています。

生 活 相 談 員・・・入所者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員を配置しています。

介護支援専門員・・・入所者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

看 護 職 員・・・主に入所者の健康管理や療養上の世話を行ないますが、日常生活上の介護等も行います。

機能訓練指導員・・・入所者の機能訓練を担当します。

医 師・・・入所者に対して健康管理及び療養上の指導を行ないます。嘱託医を配置しています。

3.契約締結からサービス提供までの流れ

入所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(ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス(ケアプラン)」の作成及びその変更は次のとおり行ないます。(契約書第2条参照)

①当施設の介護支援専門員(ケアマネジャー)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、施設サービス計画原案について、契約者及び入所者に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、定期的（3 か月に 1 回）、若しくは契約者及び入所者の要請に応じて、変更があるかどうか確認し、変更の必要のある場合には、契約者又は入所者と協議して、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、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。



4. サービス提供における事業者の義務(契約書第 9 条、第 10 条参照)

当施設は入所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 入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 入所者の体調、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し、入所者から聴取、確認のうえでサービスを実施します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入所者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日 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ないます。
- ⑤ 入所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、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。
- ⑥ 入所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。但し、入所者又は他の入所者等の生命、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あります。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得た入所者又は契約者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、入所者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に入所者の心身等の情報を提供します。また、入所者の円滑な退所のための援助を行なう際には、あらかじめ文書にて、契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設の利用にあたって、施設に入所されている入所者の共同の生活の場として、快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 入所の際にご持参していただきたい物

身の回り品、日用品のほか、本人が愛用している物などがあるときは、一度職員に相談していただいた上でお持込ください。

(2) 持ち込みを遠慮していただきたいもの

他の入所者に迷惑をかけると思われる物、施設で準備できる物、施設で管理責任を負いかねる物、その他

(3) 面会

- ① 事前に電話予約、マスク着用の上お願いします。面会時間は 15～30 分程度。(感染症などによる面会制限時は事前に書面でお知らせします) ※詳細は別紙参照。
- ② 面会の際は、必ず面会簿に記入して下さい。面会簿は、事務室のカウンターに置いてあります。
- ③ 食べ物など持ち込みされる場合には、必ず職員に申し出てください。

(4) 外出・外泊(契約書第 25 条参照)

家族の方が付き添われる限りは自由です。但し、前日までに職員に申し出て、届出書を提出して下さい。

なお、外泊される場合は 6 日間を限度に外泊時間費用が掛かります。また、外泊時に介護サービスを必要とされる場合

は事前にご相談下さい。

(5) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出てください。

(6) 施設・設備の利用上の注意(契約書第11条、第12条参照)

- ① 居室及び共用施設、敷地は、その本来の用途に従って利用して下さい。
- ② 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、設備を壊したり、汚したりした場合には、契約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あります。
- ③ 入所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、入所者の居室に立ち入り、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、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、ハラスメントその他の迷惑行為、宗教活動、政治活動、営利活動を行なうことはできません。

(7) 喫煙

施設敷地内での喫煙はできません。

6.損害賠償について(契約書第12条、第13条参照)

当施設において、事業者の責任により入所者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、契約者又は入所者に故意または過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と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。