

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
地域密着型特別養護老人ホームおがわ苑

「重要事項説明書」

当施設は、利用者の方に対して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のサービスを提供いたします。

施設の概要や提供できるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明いたします。

目 次

1. 施設経営法人
2. 施設内容
3. 入所の対象となる方
4. 居室等の内容
5. 従業員の配置状況及び業務内容
6. 施設が提供できるサービスと利用料金
7. 入所中の医療の提供について
8. 施設を退所していただく場合
9. 残置物引き取り人
10. 緊急やむを得ず身体拘束を行う際の手続き
11. 介護事故発生時の対応について
12. 感染症対策の徹底
13. 褥瘡防止対策について
14. 高齢者虐待防止について
15. 苦情の受付について
16. 非常災害時の対策
17. 当施設利用の際の留意事項等

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人かおる会
(2) 法人所在地 大阪市生野区生野東3-1-2
(3) 電話番号 06-6741-1520
FAX 06-6741-1550
(4) 代表者氏名 赤尾 滋樹
(5) 設立年月日 平成14年12月4日
(6) 第三者評価実施 無し

2. 施設内容

- (1) 施設の種類 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
(2) 施設の目的 可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入所前の居宅における生活と入所後の生活が継続したものになるよう配慮しながら、ご利用者が相互に社会的関係を築き、「自立」した日常生活を営むことを目指す。
(3) 施設の名称 地域密着型特別養護老人ホームおがわ苑
(4) 施設の所在地 大阪市生野区生野東3-1-51
(5) 電話番号 06-6741-1500
(6) 施設長 土屋 直也
(7) 運営方針 ご利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、家庭的な、暖かい、心のこもったサービスの提供に努める。
(8) 開設年月日 平成30年5月1日
(9) 入所定員 29名

3. 入所の対象となる方

要介護3から5までに認定された方のうち、常時介護を必要とし、かつ、居宅において継続して介護を受けることが困難な方が対象となります。ただし、要介護1及び2の方も特例で入所できる場合がありますが、下記の方は入所対象となりません。

- ・ 常時医療的処置の必要な方(持続点滴、気管切開、人工透析等)
- ・ 鼻腔チューブでの経管栄養
- ・ 他のご利用者に感染するような感染症、伝染病保菌者。
- ・ その他の事情により指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護入所の対象外の方(該当する場合は説明いたします。)

4. 居室等の概要

当施設は、2階16床、3階15床、4階11床の居室があり、4人部屋、2人部屋、個室を選択することができます。ただし、入所される階はご利用者の身体状況や日常動作の様子、認知症の状況などにより決定させていただきます。

部屋・設備の種類		室数	備考
居室	4人部屋	8室	洗面所あり
	2人部屋	2室	洗面所あり
	個室	6室	洗面所、トイレ設置
共同生活室		3室	各階にあり、キッチン設置
トイレ	2階	4室	車椅子対応
	3階	3室	
	4階	3室	

浴室	個浴	2室	2階、4階に配置
	機械浴	1室	3階に配置
医務室		1室	2階に配置
静養室		1室	3階に配置(2ベット設置)

※ 上記内容は、厚生労働省が定める基準により、指定地域密着型介護老人福祉施設に必要な義務付けられている施設・設備です。

※ 居室の変更 ご利用者から居室の変更希望があった場合は、居室の空き状況により施設で可否を決めさせていただきます。また、ご利用者の心身の状況により、居室の変更をする場合もあります。その際には、ご利用者やご家族等と協議の上決定するものとします。

5. 従業者の配置状況及び職務内容

当施設では、ご利用者に対し地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスを提供する以下の職種の従業者を配置しています。

<従業者の配置状況>

職 種	従業者数	国基準	備 考
1. 施設長	1名	1名	
2. 医師	1名	1名	(非常勤)
3. 生活相談員	1名	1名	
4. 介護職員	20名	14名	(短期入所と合わせた人数)
5. 看護職員	2名	1名	
6. 介護支援専門員	1名	1名	
7. 栄養士	1名	1名	
8. 機能訓練指導員	1名	1名	(看護職員と兼務)
9. 事務職員			(状況に応じ配置)

<職務内容>

1. 施設長

施設の業務を統括する。

2. 医師

利用者の診察及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。

3. 生活相談員

利用者の入退所、生活相談及び援助及び企画立案・実施に関する業務に従事する。

4. 介護職員

利用者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。

5. 看護職員

利用者の看護、保健衛生の業務に従事する。

6. 介護支援専門員

利用者の介護支援に関する業務等に従事する。

7. 管理栄養士

給食管理、利用者の栄養指導業務に従事する。

8. 機能訓練指導員

利用者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導業務に従事する。

6. 施設が提供でき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いたします。

A 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)

利用料の大部分(通常9割～7割)が介護保険から給付されるサービス

B 介護保険の給付の対象とならないサービス(契約書第4条参照)

利用料の全額をご利用者に負担いただくサービス

<Aのサービス概要>

1) 食事

・当施設では栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご利用者の自立支援のために離床して共同生活室にて召し上がっていただくことを原則としています。嚥下の状態により様々な形態の食事を提供いたします。

・基本食事時間は以下の通りですが、個々のご利用者の希望や状態に合わせて、2時間程度の幅を持ち提供します。

(基本の食事時間)

- ・ 朝食 8:00 ～ 9:00
- ・ 昼食 12:00 ～ 13:00
- ・ 夕食 18:00 ～ 19:00

2) 入浴

・入浴又は清拭を週2回以上行います。

・寝たきりの方でも機械を使った特殊な浴槽を使用して入浴することができます。

・入浴時のプライバシーの保護の徹底に努めます。

3) 排泄

・排泄の自立をできるだけ促すために、ご利用者の希望を尊重しながら身体能力を最大限に活用した援助を行います。

・排泄時のプライバシーの保護の徹底に努めます。

4) 機能訓練

・機能訓練指導員によりご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回復又は機能減退を防止するための訓練を実施します。

・集団プログラムも適時取り入れ、変化のある楽しみを持てる機能訓練を実施します。

5) 健康管理

・医師及び看護師が日々の健康管理を行います。

・口腔内の衛生を保持し日々健康に過ごしていただくために、口腔ケアを毎食後に実施します。また必要にご利用者には、歯科医、歯科衛生士の診察を受けた上で、嚥下状態を良くするために嚥下体操やアイスマッサージ等を取り入れていきます。

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いたします。

・生活リズムの確立のため、毎朝、夕の着替えを行えるよう配慮いたします。

・清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容を行うよう援助します。

・ご利用者の人権を尊重して抑制廃止を實踐しており、それに伴うリスクや内容について説明いたします。

7) 情報の開示

・ご利用者、ご家族の希望があれば下記の書類、記録等を開示いたします。

「ケース記録」「看護記録」「施設事業計画」「財務関係書類」「運営規程」「従業者の勤務体制」「事故発生時の対応(リスクマネジメント指針)」その他ご利用者、ご家族に役立つ情報のご希望がありましたら開示させていただきます。

※ 上記の記録の開示時間は日曜を除く午前9時から午後5時までとなっております。記録等の複写は実費相当額を負担していただきます。

8) サービス利用料金 (契約書第6条参照)

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付額を除いた金額をお支払いください。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります)

◇ 利用料(1日あたり、カッコ内は2又は3割負担)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本施設サービス費	6,432円	7,193円	7,986円	8,758円	9,509円
自己負担額(1割の方)	643円	719円	799円	876円	951円
自己負担額(2割の方)	1,286円	1,439円	1,597円	1,752円	1,902円
自己負担額(3割の方)	1,930円	2,158円	2,396円	2,627円	2,853円
栄養マネジメント強化体制	1日につき12円 2割(24円)3割(35円)				
看護体制加算(Ⅰ)	常勤の看護師1名配置。1日につき13円 2割(26円)3割(39円)				
看護体制加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)の算定要件に加え、看護師と24時間連絡がとれる体制が必要。1日につき25円 2割(49円)3割(74円)				
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が基準より1人以上上回っていること。1日につき44円 2割(88円)3割(132円)				
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。1日につき19円 2割(39円)3割(58円)				
個別機能訓練加算(Ⅰ)	常勤専従の機能訓練指導員を1名以上配置、入所者(利用者)ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき機能訓練を実施し、評価を行っていること。1日につき13円 2割(26円)3割(39円)				
個別機能訓練加算(Ⅱ)	個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出しフィードバックを受ける。月につき21円 2割(43円)3割(64円)				
科学的介護推進加算(Ⅰ)	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出していること。月につき43円 2割(86円)3割(129円)				
科学的介護推進加算(Ⅱ)	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出していること。月につき64円 2割(129円)3割(193円)				
安全対策体制	①各サービス種別における運営基準に適合していること。②規定の担当者が安全対策に係る外部における研修(※1)を受けていること。③施設内に安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制(※2)が整備されていること。入所時に1回につき21円 2割(43円)3割(64円)				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)	対象となる要介護度と各種加算合計の(Ⅰ)介護報酬単位数×2.7%(Ⅱ)、介護報酬単位数×2.3%				
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出ていること。介護報酬単位数×8.3%				
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出ていること。介護報酬単位数×1.6%				
介護職員処遇改善等加算(Ⅰ～Ⅳ)	介護報酬単位数×(Ⅰ)14.0%(Ⅱ)13.6%(Ⅲ)11.3%(Ⅳ)9.0%				

生産性向上推進体制加算 (Ⅰ、Ⅱ)	介護現場の生産性を向上させるために、介護ロボットやICTなどのテクノロジーを活用し、質の高いケアを提供しながら職員の負担を軽減すること。(Ⅰ)107円/月 2割214円 3割322円 (Ⅱ)11円/月 2割21円 3割32円
----------------------	--

◇ その他介護給付サービス加算

初期加算	利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合に30日間加算します。32円/1日 2割(64円)3割(97円)
入院・外泊時費用	利用者が入院及び外泊をした場合に6日を限度に支払っていただきます。264円/日 2割(527円)3割(791円)
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合。6円/回 2割(13円)3割(19円)
経口維持加算	Ⅰ 医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同により摂食、嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成して計画に従い、特別な管理を行う場合。428円/月 2割(858円)3割(1,286円) Ⅱ (Ⅰ)を算定する場合であって、食事摂取の観察や会議に医師等が加わった場合。107円/月 2割(214円)3割(322円)
経口移行加算	医師の指示のもと他職種共同により経口移行計画を作成し計画に従い特別な管理を行う場合。30円/日 2割(60円)3割(90円)
認知症専門ケア加算	認知症介護に一定の経験を有し、認知症ケアの専門研修を修了した者が介護サービスを提供する場合。(Ⅰ)3円/日 2割(6円)3割(10円) (Ⅱ)4円/日 2割(9円)3割(13円)
看取り介護加算(Ⅰ)	終末期にある利用者に対し医師、看護師、介護職員等が共同して本人又は家族の同意を得、看取り介護を行った場合。①死亡日45日前～31日前 77円/日 2割(154円)3割(232円)②死亡日以前4日以上30日以下 154円/日 2割(309円)3割(463円)③死亡日以前2日又は3日 729円/日 2割(1,458円)3割(2,187円)④死亡日 1,372円/日 2割(2,744円)3割(4,117円)
在宅・入所相互利用加算	要介護度3以上である複数の者が、在宅生活を継続する観点で、在宅期間及び入所期間を定めて居室を計画的に利用した場合。43円/日 2割(86円)3割(129円)
退所前後訪問相談援助加算	利用者の退所に先立ち各職種の者が退所後生活する居宅を訪問し、利用者及び家族に対し居宅サービス等について相談援助を行った場合。493円/回 2割(986円)3割(1,479円)
退所時相談援助加算	退所時居宅サービスを利用の相談援助を行い、利用者同意後市町村、介護支援センターに必要な情報を提供した場合。429円/回 2割(858円)3割(1,286円)
退所前連携加算	退所にあたり、利用者の同意後希望の居宅介護支援事業者に対し連携し調整を行った場合。536円/回 2割(1,072円)3割(1,608円)

<Bのサービス概要>

1) 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理にかかる費用です。

当施設では1日あたり1,547円をご負担いただきます。ただし、「介護保険負担額認定証」の発行を受けておられる方については、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。

認定証の発行を受けている方			その他の方
第1段階	第2段階	第3段階(1)(2)	第4段階
300円/日	390円/日	(1)650円/日 (2)1,360円/日	1,547円/日

2) 居住に要する費用(光熱水費及び室料)(建物設備等の減価償却費等)

当施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料(建物設備等の減価償却費等)として下記の通りの額をご負担していただきます。

ただし、「介護保険負担額認定証」の発行を受けておられる方については、その認定証に記載された居住費(1日あたり滞在費)の金額のご負担となります。

	認定証の発行を受けている方				その他の方
	第1段階	第2段階	第3段階(1)	第3段階(2)	第4段階
従来型個室	320円/日	420円/日	820円/日	820円/日	1,171円/日
多床室	0円/日	370円/日	370円/日	370円/日	855円/日

※ ご利用者が入院又は外泊した場合でも居住費はご負担いただきます。(最大6日)ただし、入院もしくは外泊中のベットを短期入所生活介護または介護予防短期入所生活介護に利用する場合は、当該ご利用者から居住費を徴収せず、短期入所生活介護利用者または介護予防短期入所生活介護利用者より徴収させていただきます。

※ 介護保険法の改定及び政・省令、条約の変更等による、介護報酬等の改定または利用者負担の変更等による利用料変更については、国や地方自治体からの告示・通知等の発出または事業者のお知らせ等の書面説明をもって、了承したものとみなします。尚、事業者の事情による利用料、内容変更については、改めて書面(お知らせ等)により同意を得るものとします。

3) レクリエーション・クラブ活動・外出行事等

ご利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動、外出等に参加していただくことができます。これらにかかわる個人の所有となる物品、外食費等については自己負担とさせていただきます。

4) 複写物の交付

ご利用者は、サービスの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は実費をご負担いただきます。(消費税含)

5) 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用で負担することが適当である者については、実費をご負担いただきます。

6) 特別な食事(おやつ代行含む)

ご利用者の希望に基づいて特別な食事を提供いたします。利用料金は、要した費用の実費(消費税含)をいただきます。

7) 居室にて持込みで電気製品を使用する場合は、電気代が1日20円(税込)必要となります。

8) 契約書第19条にかかる所定の料金

ご利用者が契約終了後も居室を空け渡さない場合等に、ご利用者等の了解のもとで居室の荷物等を整理させていただくことがあります。了解いただけない場合には、本来の契約終了日から現実に居室を明け渡された日までの期間にかかる料金として1日1万円をいただきます。

9) 利用料金支払いの方法

前記の料金は毎月末締めで計算します。(1ヶ月に満たない場合のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて日割計算した金額とします。)

10) 施設は、上記に定める利用料について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、ご利用者に対して、変更を行う1か月前までに説明を行い当該利用料を相当額に変更させていただきます。

< 請求及び支払方法 >

1) 請求書の送付

毎月10日過ぎに請求書を送付いたします。

2) 支払い方法

以下のいずれかの方法でお支払いをお願いいたします。

(1) 大阪信用金庫での代行出金

・入所契約時に「大阪信用金庫 勝山支店」の口座をご利用者の名義で開設させていただきます。通帳、作成印鑑については施設でお預かりします。(すでに口座をお持ちの場合は、新規に開設いただかなくても結構です。ただし、施設に住所変更をされた方は、通帳の住所変更をお願いいたします。)

・新規口座(大信)に年金振込移動変更もお願いします。

・キャッシュカードはご家族に管理させていただきます。

・毎月20日に代行出金させていただきますので入金しておいてください。

・領収書は代行出金後、次回請求書郵送時に同封させていただきます。

(2) 現金での支払い

・午前9時から午後5時までの間に1階事務所へ現金をお持ちください。

・現金確認後、その場で領収書を発行させていただきます。

(3) 金融機関・ゆうちょ銀行での口座振替

口座振替による料金お支払いをご希望の利用者様は、「預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書(口座振替依頼書)」にご記入、ご捺印の上、当所へ原本を郵送か1F事務所へ持参していただくよう宜しくお願いします。(事務所受付9:00~17:00) 施設に住所変更をされた方は、通帳の住所変更をお願いいたします。

・毎月20日に口座振替させていただきますので入金しておいてください。

(月によって口座振替が、20日前後になる場合もあります。)

・領収書は口座振替確認後、請求書郵送時に同封させていただきます。

7. 入所中の医療の提供について

1) 当施設の嘱託医師

嘱託医師	阪上 千博
診療科	内科
診察日	毎週 月・火 1回あたり2時間以上

2) 協力医療機関

医療機関名称	阪上医院
所在地	大阪府大阪市生野区小路東3-13-29
電話番号	06-6753-2465
診療科	内科

3) 協力医療機関

医療機関名称	医療法人 つつみ眼科
所在地	大阪市生野区生野西4-21-10
電話番号	06-6716-1223
診察日	随時

4) 協力歯科医院

医療機関名称	医療法人 健志会 ミナミ歯科クリニック
所在地	大阪市淀川区西中島5-12-15
電話番号	06-6309-8830
診察日	毎週(月曜日)

※ 医療や治療を必要とする場合はご利用者の希望により上記協力医療機関において治療が受けられます。ただし、上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なく、義務付けるものでもありません。

8. 施設を退所していただく場合

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、仮に以下のような事項に該当する場合には、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。

(契約書第15条参照)

- 1) 要介護認定によりご利用者の心身の状況が要介護3以上でなくなった場合。
(特例入所の対象であれば要介護1、2であっても継続可能)
- 2) 事業者が解散命令を受けた場合、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、サービスの提供が不可能になった場合。
- 4) 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) 利用者からの退所の申出があった場合。(詳細は以下をご覧ください)
- 6) 事業者から退所の申出を行った場合。(詳細は以下をご覧ください)

(1) ご利用者からの退所の申出(中途解約) (契約書第16条、第17条参照)

契約の有効期間であってもご利用者から当施設への退所を申出することができます。

その場合には、退所を希望する30日前までにお申出ください。ただし、以下の場合には即時に契約を解約、解除して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利用料金変更に同意しない場合。
- ② 利用者が入院した場合。
- ③ 事業者もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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業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業者が故意又は過失により利用者の身体・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 他の利用者が当該利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合又傷つける恐れがある場合、事業者が適切な対応をとらない場合。

(2) 事業所の申出により退所していただく場合(契約解除)(契約書第18条参照)

- ① 利用者が契約締結時に心身の状況及び病歴などの重要事項について故意に表出せ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が生じた場合。
- ② 利用者による利用者の支払いが6ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払いがない場合。
- ③ 利用者が故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業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を行う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 利用者が連続して3ヶ月を越えて入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合。
- ⑤ 利用者が介護老人保健施設に入所した場合、もしくは介護医療院(介護療養型医療施設)に入院した場合。

※ 上記④の場合の対応について

・検査入院等6日間以内の短期入院の場合。

6日以内に退院された場合は、退院後の再入所ができます。ただし、入院期間中であっても地域福祉施設外泊時費用、居住費をご負担いただきます。

・7日以上3ヶ月以内の入院の場合。

3ヶ月以内に退院された場合、退院後の再入所ができます。ただし、予定していた退院日より早く退院した場合等、退院時にベッドの準備が整っていない時には他の居室等をご利用いただく場合があります。

・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めない場合は契約を解除する場合があります。この場合、優先的に再入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助(契約書第19条参照)

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、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のため必要な以下の援助をご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、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。

9. 残置物引取人(契約書第22条参照)

契約締結にあたり、代理人が残置物引取人の責務を負うこととなります。

残置物引取人にはこれまで最も身近にいてご利用者のお世話をされてきた、ご家族やご親族になっていただくの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主旨ではありません。残置物引取人はご利用者の利用料等の経済的な責務についてご利用者と連携してその責務の履行義務を負うこととなります。また、こればかりで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ったり、更には当施設と協力、連携して退所後のご利用者の受入れ先を確保するなどの責務を負うこととなります。

ご利用者が入所中に死亡した場合において、そのご遺体や残置品の引き取り等の処理についても残置物引取人がその責任で行う必要があります。また、こればかりでなくご利用者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の残置品をご利用者自身が引き取れない場合には、残置物引取人にご負担いただくこととなります。

残置物引取人が死亡したり破産宣告を受けた場合には、残置物引取人をたてていただくために、ご利用者及び残置物引取人の親族にご協力をお願いする場合があります。また、引渡しにかかる費用については、ご利用者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※ 入所契約締結時に残置物引取人が定まらない場合であっても契約を締結することは可能ですが、後日必ず決定していただくようお願いします。

10. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う際の手続き

当施設ではサービス提供にあたっては、当該ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ない事由が生じた場合は、ご利用者及びご家族に状況を説明、同意を得た上で下記の手続きにより実施いたします。

- 1) リスク管理委員会(身体拘束廃止委員会)を設置し、毎月委員会を開催し身体拘束に廃止に向けた取り組みを随時検討し、従業者研修を行い従業者の意識を啓発するものとします。
- 2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる対応及び時間、その際のご利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得なかった理由を記録します。
- 3) ご利用者及びご家族に説明し、その他の方法がなかったかどうか改善方法を検討します。
- 4) 身体拘束の必要が無くなった時点で直ちに拘束を中止し、安全確保に努めます。

11. 介護事故発生時の対応について

施設内において、ご利用者の予期せぬ事故が発生した時は次のとおり、迅速かつ適切な対応により円滑、円満な解決に努めます。

1) 最善の処置

介護事故が発生した場合は、ご利用者に対して可能な限りの救急処置を行うとともに看護師を呼び最善の処置を行います。

2) 管理者への報告

速やかに管理者に報告するとともに事業所では対応できない場合には看護師等の指示で協力医療機関等へ搬送します。

3) ご利用者及びご家族への説明

処置が一段落すればできるだけ速やかにご利用者、ご家族等に状況を説明し、申出についても誠実に対応します。

4) ご利用者及びご家族への損害賠償

介護事故により施設が損害賠償責任を負った場合は、誠意をもってご利用者及びご家族に対して保証いたします。

5) 事故記録と報告

ご利用者への処置が完了後、速やかに事故報告書を提出し、リスク管理委員会を開催し、再発防止対策に努めます。(その症状、発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合その程度に応じ施設の損害賠償責任は軽減されます。)

6) 行政機関への報告

骨折、死亡事故等重大な事態が発生した場合は速やかに関係機関へ報告します。

7) 事故が発生しないようにリスク管理委員会を設置し、毎月1回開催し、その結果について全従業員に周知徹底をはかります。また、事故予防、リスクマネジメント等の研修を定期実施し介護事故ゼロに努めます。

12. 感染症対策の徹底

施設において感染症又は食中毒が発生、蔓延しないように下記の処置を講じます。

- 1) 施設内における感染症又は食中毒の予防、蔓延防止のための対策を検討する委員会(リスク管理委員会)を毎月定期開催するとともに、その結果について全従業員に周知徹底を図ります。
- 2) 施設における感染症又は食中毒の予防、蔓延の防止のための感染症マニュアルを整備して、感染症対策についての研修を定期的の実施します。

13. 褥瘡防止対策について

施設は褥瘡が発生しないよう、適切な介護を行うとともにその発生を防止するための体制を整備します。

- 1) ご利用者の生命及び人権を尊重し、生活の質の向上のため、褥瘡を作らない看護・介護を行います。
- 2) 褥瘡予防の正しい知識と技術、発生時の治療法・処置・ケアの対策について啓蒙、統一的な情報管理を行います。
- 3) 施設における褥瘡防止のためのマニュアルを整備して、褥瘡予防対策についての研修を定期的の実施します。

14. 高齢者虐待防止について

施設は、ご利用者等の権利の擁護、虐待の防止等のため下記のとおり必要な措置を講じます。

- 1) 研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。
- 2) 個別援助計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- 3) 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

15. 苦情の受付について(契約書第24条参照)

提供する介護サービスについてご利用者、ご家族等から苦情が寄せられた時は、下記のとおり迅速かつ的確な対応により適切な解決に努めます。

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受け付けます。

(1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。尚、第三者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委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立会いを求めることができます。尚、第三者委員の立会いによる話し合いは下記のとおりです。

- ・ 第三者による苦情内容の確認
- ・ 第三者による解決案の調整、助言
- ・ 話し合いの結果や改善事項の確認

当施設の 苦情受付窓口	担当者	宮本 美江(主任)	
	所在地	大阪市生野区生野東3-1-51	
	連絡先	TEL 06-6741-1500	FAX 06-6741-1530
	受付時間	月曜日～土曜日 午前9時～午後5時	
苦情解決責任者	担当者	土屋直也(施設長)	
第三者委員の 苦情受付窓口	担当者	吉岡 富雄	(06-6751-7386)
		内山 晶廣	(06-6731-3488)

2) 行政機関、その他苦情の受付期間

※ 本法人で解決できない苦情は行政機関、その他苦情受付機関に申し立てることができます。

生野区役所保健福祉 センター保健福祉課介 護保険グループ	住所、電話	大阪市生野区勝山南3-1-19(06-6715-9859)	
	受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時半 (土、日、祝日休み)	
大阪市福祉局高齢者 施策部介護保険課 指定指導グループ	住所、電話	大阪市中央区船場中央3-1-7-331(06-6241-6310)	
	受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時半 (土、日、祝日休み)	
おおさか介護サービス 相談センター	住所、電話	大阪市天王寺区東高津町12-10(06-6766-3800)	
	受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 (土、日、祝日休み)	
大阪府国民健康保険 団体連合会 介護保険室介護保険 課	住所、電話	大阪市中央区常磐町1-3-8FNビル(06-6949-5418)	
	受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 (土、日、祝日休み)	

16. 非常災害時の対策

- 1) 別途に定める「地域密着型特別養護老人ホームおがわ苑消防計画」に則り、対応を行います。
- 2) また、年2回以上夜間及び日中の災害を想定した避難誘導訓練をご利用者も参加して実施します。そのうち年1回以上は消防署立会いのもとで避難訓練を行います。
- 3) 防災設備については消防法に基づき必要な設備を完備しています。
- 4) 日頃の消防設備点検については防火管理者を置き点検しています。

17. 当該施設利用の際の留意事項等

1) 来訪、面会について

来訪者は事務所にてその都度面会簿に必要事項をご記入の上、スリッパに履き替えてお上がりください。面会時間は緊急の場合を除き午前9時30から午後8時までとなっております。ただし、インフルエンザ・コロナウイルス感染等時、その他体調不良時の面会をご遠慮ください。

h

2) 外出、外泊

当施設に入所されていてもできる限りの外出、外泊のご協力をお願いいたします。外出、外泊希望の場合は、必ず行先と帰苑時間を従業者にお伝えください。食事のキャンセルは、朝食は前日の18時まで、昼食は当日の10時まで、夕食は当日の15時までとなりますのでご注意ください。

3) 居室、設備器具の使用

施設内の居室、設備及び器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合は賠償していただく場合があります。

4) 喫煙

施設内は全館禁煙となっております。定められた場所以外での喫煙はお断りします。

5) 迷惑行為等

騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の方の居室等に立ち入らないようにしてください。

6) 宗教活動及び政治活動等

施設内での他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

7) 動物飼育

施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

8) 個人情報の保護について

ご利用者に対するサービス向上や支援のために様々な個人情報が必要になりますが、ご利用者との確かな信頼関係を築き、安心して施設介護サービスを受けていただくために、施設では個人情報の保護に十分に注意を払い個人情報の安全な管理を行います。

- 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供開始に際して、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

社会福祉法人かおる会
地域密着型特別養護老人ホームおがわ苑

施設長 土屋 直也 印

説明職員 職種 氏名 印

- 私は、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を確かに受けました。

令和 年 月 日

ご利用者 住所

氏名 印

ご家族 住所

又は代理人

氏名 印

