

# 重要事項説明書

社会福祉法人まこと会

当施設は介護保険の指定を受けています  
(岡山市指定 第 3390102154 号)

当施設はご契約者に対して指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を提供します。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。



明朗 傾聴 挑戦

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 まこと会
- (2) 法人所在地 岡山県加賀郡吉備中央町上加茂5 1 7 - 3
- (3) 電話番号 0 8 6 7 - 3 4 - 0 0 3 4
- (4) 代表者氏名 理事長 小澤美恵子
- (5) 設立年月日 昭和 51 年 9 月 30 日

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の名称 特別養護老人ホームきび庭瀬
- (2) 施設所在地 岡山県岡山市北区庭瀬 1 0 5 4 - 3
- (3) 施設長名 高藤 順子
- (4) 電話番号 0 8 6 - 2 3 6 - 6 7 7 0
- (5) ファクシミリ番号 0 8 6 - 2 3 6 - 6 7 7 2
- (6) ホームページ <https://makotokai.okayama.jp>
- (7) 施設の目的 社会福祉法人まこと会が設置運営する地域密着型特別養護老人ホーム（以下「施設」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態となった高齢者に対し適正な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「サービス」という。）の提供をすることを目的とする。
- (8) 運営方針 施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することをめざすものとする。また、施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- (9) 開設年月日 平成 2 9 年 1 0 月 1 日
- (10) 入居定員 2 9 人

### 3. 居室の概要

当施設は以下の居室・設備をご用意しております。入居される居室は、ご入居者ご自身の心身の状況により居室又はベッドを変更させていただく場合があります。ご協力をお願いいたします。

| 居室・設備の種類 | 室数  | 備考                    |
|----------|-----|-----------------------|
| 個室（あさぎ）  | 9室  | 10.94㎡～12.68㎡         |
| 個室（おりべ）  | 10室 | 10.94㎡～12.68㎡         |
| 個室（こむぎ）  | 10室 | 10.94㎡～12.68㎡         |
| 個室（きなり）  | 10室 | 10.94㎡～13.49㎡（ショート専用） |
| 共同生活室    | 4室  | 44.71㎡                |
| テラス      | 2ヶ所 | 30.83㎡                |
| 機能訓練室    | 1室  | 22.32㎡                |
| 個浴       | 4室  | 6.33㎡～6.93㎡           |
| 機械浴室     | 1室  | 22.00㎡（寝台浴）           |
| 地域交流ホール  | 1室  | 86.5㎡                 |

### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご入居者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種を配置しております。

※令和元年10月1日現在

| 職種                                     | 配置数※                  | 基準数           | 標準勤務体制                                                  |
|----------------------------------------|-----------------------|---------------|---------------------------------------------------------|
| 施設長                                    | 1名                    | 1名            | 8:30～17:30                                              |
| 職務内容…施設の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う |                       |               |                                                         |
| 介護職員<br>(併設短期含む)<br>(夜勤者数)             | 18.3名<br>(常勤換算)<br>2名 | 13名<br><br>2名 | 7:00～16:00 (早出)<br>11:00～20:00 (遅出)<br>16:00～翌9:30 (夜勤) |
| 職務内容…入居者の日常生活全般にわたる介護業務および相談支援を行う      |                       |               |                                                         |
| 生活相談員                                  | 1名                    | 1名            | 8:30～17:30                                              |
| 職務内容…入居者の生活相談、苦情への対応、処遇の企画や実施等を行う      |                       |               |                                                         |
| 看護職員                                   | 2名                    | 1名            | 8:00～17:00 (早出)<br>9:00～18:00 (普通)<br>10:00～19:00 (遅出)  |
| 職務内容…入居者の保健衛生管理及び看護業務を行う               |                       |               |                                                         |
| 機能訓練指導員                                | 1名                    | 1名            | 8:00～17:00 (早出)<br>9:00～18:00 (普通)<br>10:00～19:00 (遅出)  |

|                                       |    |    |                     |
|---------------------------------------|----|----|---------------------|
| 職務内容…日常生活を営むのに必要な機能を改善し又は維持するための訓練を行う |    |    |                     |
| 介護支援専門員                               | 1名 | 1名 | 8:30～17:30          |
| 職務内容…地域密着型サービス計画の作成等を行う               |    |    |                     |
| 医師                                    | 2名 | 1名 | 13:30～14:30 (月・木曜日) |
| 職務内容…入居者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行う           |    |    |                     |
| 管理栄養士                                 | 1名 | 1名 | 8:30～17:30          |
| 職務内容…食事の献立作成、栄養計算、入居者に対する適正な栄養指導等を行う  |    |    |                     |

## 5. サービスの取り扱い方針

- (1) 施設は、入居者の要介護状態の維持、もしくは改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう支援を行うことで、入居者の心身の機能の維持、回復を図り、もって入居者の生活機能の維持、又は向上を目指し、入居者の意欲を喚起しながら支援するものとする。
- (2) サービスを提供するに当たっては、入居者の心身の状況等について把握するとともに、サービス内容の確認を行う。
- (3) 施設は、サービスを提供するに当たって、その地域密着型施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう、配慮して行う。
- (4) 施設は、サービスを提供するに当たっては懇切丁寧を旨とし、入居者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について理解しやすいように説明を行う。
- (5) 施設は、多様な評価の手法を用いて、その提供するサービスの質の評価を行い、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の評価を常に見直すことで改善を図るものとする。

## 6. 当施設が提供するサービスと利用料金

- (1) 介護保険給付対象サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額に各入居者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

### <サービスの概要>

| 種 類       | 内 容                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食 事       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てる献立表により、栄養と入所者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>・入居者の自立支援のため離床して共同生活室（リビング）にて食事をとっていただくことを原則としています。</li> </ul> (食事時間)<br>朝食 8：00～ 8：50<br>昼食 12：00～12：50<br>夕食 17：30～18：20     |
| 排 泄       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立に向け適切な援助を行います</li> </ul>                                                                                                                                |
| 入 浴       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。</li> <li>・個浴または寝台浴を使用して入浴することができます。</li> </ul>                                                                                                               |
| 機能訓練      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。</li> </ul>                                                                                                                          |
| 健康管理      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託医師が健康管理を行います。<br/>診察日：毎週月・木曜日 13：30～14：30</li> <li>・看護職員が定期的に健康チェックを行います。</li> <li>・感染防止や緊急対応のマニュアルを整備し、入居者の安全の確保に努めます。</li> <li>・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。</li> </ul> |
| 相談及び援助    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設は、入居者及びそのご家族からの相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>                                                                                                                    |
| その他自立への支援 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。</li> <li>・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。</li> <li>・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助いたします。</li> </ul>                                                              |

### <サービス料金>

別添（２）の料金表によって要介護度に応じたサービス利用料金の自己負担額と居住費及び食費の合計金額をお支払いいただきます。

### <個別に発生する加算等の料金>

入居者の状態や状況、同意等によって加算の要件を満たす場合に個別にサービス利用料金に加算してご負担いただきます。（別添（２）参照）

#### ① 初期加算

入居した日から起算して 30 日以内の期間については、「初期加算」として、ご負担いただきます。30 日を超える病院又は診療所への入院後に再び入居した場合も同様とする。

#### ② 外泊加算

入院及び外泊した日の翌日から 6 日間（月がまたぐ場合は最高で 12 日間）は、「外泊加算」としてご負担いただきます。

#### ③ 看取り加算

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入居者について、その旨を本人又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針について合意を得て、看取り指針に基づく介護を提供した場合に「看取り加算」としてご負担いただきます。

#### ④ 経口維持加算

経口維持を支援する観点から認知機能の低下や摂食・嚥下障害のリスクのある対象となる入居者については 6 ヶ月以内に限り「経口維持加算」としてご負担いただきます。ただし、6 ヶ月を超えた場合でも、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者であって、医師又は歯科医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされるものに対しては、引き続きご負担いただきます。

#### ⑤ 療養食加算

療養食が対象となる入居者については、1 食毎に「療養食加算」としてご負担いただきます。

#### ⑥ 配置医師緊急時対応加算

配置医師が施設の求めに応じ、早朝、夜間、深夜に施設を訪問し入居者の診療を行った場合に「配置医師緊急時対応加算」として 1 回毎にご負担いただきます。

#### ⑦ 口腔衛生管理加算

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対して口腔ケアを行った場合に「口腔衛生管理加算」としてご負担いただきます。

#### ⑧ 排泄支援加算

排泄障害等のため、排泄に介護を要する入居者に対して多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に「排泄支援加算」としてご負担いただきます。

⑨ 生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合に「生活機能向上連携加算」としてご負担いただきます。

⑩ 褥瘡マネジメント加算

入居者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理した場合に「褥瘡マネジメント加算」として3ヶ月に1回ご負担いただきます。

⑪ 外泊時在宅サービス加算

入居者に対して居宅における外泊を認め、当該入居者が当施設により提供される在宅サービスを利用した場合に「外泊時在宅サービス加算」としてご負担いただきます。

⑫ 低栄養リスク改善加算

低栄養リスクの高い入居者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行うなど、低栄養リスクの改善に取り組む場合に「低栄養リスク改善加算」として6ヶ月以内に限りご負担いただきます。

⑬ 再入所時栄養連携加算

入居者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食と新規導入など、施設入居時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、当施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に「再入所時栄養連携加算」としてご負担いただきます。

<その他>

- ・入居者がまだ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。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)
- ・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、入居者の負担額を変更させていただきます。

<入院期間中の利用料金>

利用料金の発生しないもの・・・介護サービス費および食費

利用料金の発生するもの・・・上記②の外泊加算および居住費<sup>※1</sup>

※1「介護保険負担限度額認定証」によって居住費の上限額が定められている場合においては、外泊加算の算定期間(6日以内)においては上限額のままとなりますが、算定期間を超える入院となる場合には上限額の適用除外となるため所定の利用料金をご負担いただきます。なお、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用させていただいた場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(2) (1) 以外のサービスと利用料金（介護保険給付対象外サービス）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

| サービスの種別                       | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 特別な食事                         | 入居者のご希望に基づいて特別な食事（酒を含む）を提供します。<br><利用料> 要した費用の実費                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 美容サービス                        | 毎月第3水曜日「ライク・ヘアー」<br>毎月第4月曜日「アニモ福祉協会」<br>の出張による美容サービスをご利用いただけます。要した費用は直接お支払下さい。<br><利用料> カット：1,500円～2,000円<br>その他：掲示している料金表参照                                                                                                                                                                                 |
| 貴重品の管理<br>※入居者預り金等<br>管理規定を参照 | 自らの手による金銭等の管理が困難な場合は、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。<br>・金銭の限度額：原則として100万円までとします。<br>・金銭等の形態：ゆうちょ銀行の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。<br>・お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印等<br>・保管場所：通帳等証書類は、事務室内金庫<br>印鑑は、事務室内書類保管庫（鍵付）<br>・保管管理者：施設長が責任をもって管理します。<br>・出納方法：別添えの「預り金管理要領」のとおり。<br><利用料> 1,000円/月<br>※ただし現金ならびに通帳の管理が不要の場合は0円とする。 |
| レクリエーション、クラブ活動                | 利用者のご希望によりレクリエーション（外出含む）やクラブ活動に参加していただくことができます。<br><利用料> 材料代等実費                                                                                                                                                                                                                                              |
| 喫茶コーナー<br>居酒屋                 | 行事・イベントとして毎月実施しています。<br>※基本無料ですが、別途費用が掛かる場合もあります。                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 日常生活上必要となる諸費用                 | 各項目に該当する費用については実費をご負担していただきます。<br>・衣類・日用品など身回り品や嗜好品について、入居者及びご家族が自ら購入が困難である場合には、購入の代行または施設が用意したものをご購入いただけます。<br>・インフルエンザ・肺炎球菌等予防接種に係る費用<br>・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。                                                              |

☆ すべての料金について、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、相当な額に変更することがあります。



### (3) 利用料の支払方法

前記(1)、(2)の料金や費用は、1か月ごとに計算し、翌月10日までにご請求いたしますので、原則として20日までに、以下の方法でお支払い下さい。

- ① 事務所窓口での現金支払い
- ② 指定口座への振込み  
☆ 振込み手数料は依頼者の方でご負担願います。
- ③ ゆうちょ銀行口座からの自動引き落とし(手数料無料)

### (4) 嘱託医療機関

- |           |                                                                      |
|-----------|----------------------------------------------------------------------|
| ① 医療機関の名称 | いのくち内科クリニック                                                          |
| 所在地       | 岡山市北区大安寺東町23-15                                                      |
| 電話番号      | 086-253-8000                                                         |
| 医師名       | 井口亮輔(院長)                                                             |
| 医師名       | 井口桃子                                                                 |
| 診療科目      | 内科、肝臓内科、消化器科                                                         |
| 契約の概要     | 当施設といのくち内科クリニックとは、入居者の病状や健康状態の急変があった場合、入院又は治療のための連絡・指示を受け、適切な措置を講ずる。 |

### (5) 協力医療機関

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| ① 医療機関の名称 | 岡山市立市民病院         |
| 院長名       | 松本健五             |
| 所在地       | 岡山市北区北長瀬表町3-20-1 |
| 電話番号      | 086-737-3000     |

## 7. 施設を退居していただく場合（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、ご入居者（契約者）に退居していただくこととなります。

- ① 要介護認定によりご入居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ホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入居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 ご入居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 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

### （1）ご入居者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご入居者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 ご入居者が入院された場合
- ③ 事業者もしくは職員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 事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくは職員が故意又は過失によりご入居者の身体・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 他の入居者がご入居者（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居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居していただくことがあります。

- ① ご入居者が、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、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
- ② ご入居者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、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 ご入居者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の入居者等の生命・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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご入居者が連続して3か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（\*）
- ⑤ ご入居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

当施設に入居中に、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か月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入居することができます。この場合、入院期間中の居住費をご負担いただきます。

#### ② 7日以上3カ月未満の入院の場合

7日以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。ただし、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、退院時の行き先に不安がないよう、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当施設が満床の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。この場合、契約満了までの居住費をご負担いただきます。

#### ③ 3ヶ月以上の入院が見込まれる。または入院した場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。ただし、その後病院を退院した場合には、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当施設が満床の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

### (3) 円滑な退居のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご入居者の希望により、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、円滑な退居のために必要な以下の援助をご利用者ご入居者に対して速やかに行います。

- |                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>○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</li><li>○居宅介護支援事業者の紹介</li><li>○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</li></ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ ご入居者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の退所時等相談援助にかかる費用（介護保険から給付される費用の一部）が発生する場合があります。気軽にご相談ください。

## 8. 施設利用の留意事項

### (1) ご入居者の守るべき事項

ご入居者は、専門職などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めるとするとともに、次の各号に掲げる事項をお守りください。お守りいただけない場合は、退居していただく場合がございます。

- ① 入居者は健康に留意するものとし、施設で行う健康診断は、特別の理由がない限り受診することとする。
- ② 入居者は、生活環境の保全のため、施設内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持に努めるものとする。
- ③ 火気の取り扱いに注意し、指定された場所・時間以外で喫煙しないこと。
- ④ 飲酒はできますが、当施設で管理させていただきます。
- ⑤ けんか、口論、泥酔、とぼく等他人の迷惑になるような行為をしないこと。
- ⑥ その他、施設の運営に支障をきたすような行為をしないこと。

### (2) 持ち込みの制限

私物の持ち込みについては、すべてお名前のご記入をお願いいたします。また貴重品のお持ち込みは必要最小限としてください。

### (3) 面会

- ・来訪者は面会時間内（8：30～17：30）にお願いします。時間外に面会を希望される方は前もって事務所へ届け出てください。
- ・ペットや危険物のお持ち込み、風邪等のご病気の際の面会のご遠慮下さい。
- ・季節によっては生モノの持ち込みをお断りしています。ご協力お願いいたします。

### (4) 外泊及び外出

外泊や外出を希望される場合は、事前に行き先と帰宅時間をお申し出下さい。ただし、外泊については介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。（サービス料金の②）

### (5) その他

- ・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した使用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
- ・施設は構造上共同生活の場となっておりますが、むやみに他の入居者の部屋へ立ち入らないようにして下さい。（プライバシー）
- ・災害に備え、年に何度か避難訓練を実施していますのでご協力ください。
- ・施設は岡山県の介護実習指定施設となっております。年間計画により専門学校等の実習生を受け入れております。何卒ご協力ください。

## 9. 身元引受人（保証人）

施設入居にあたり、原則として身元引受人（保証人）を必ずお願いします。ご入居者の意思決定にお力添えをいただきます。また、ご入居者が退居された後、当施設に残されたご入居者の所持品をご入居者自身引き取れない場合は、身元引受人（保証人）の方に引き取っていただきます。引き渡しにかかる費用については、ご入居者又は身元引受人（保証人）にご負担していただきます。

## 10. 緊急時の対応

従業者は、入居者の病状の急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定められた協力医療機関及び各関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ、管理者に報告するものとする。

## 11. 事故発生の予防及び発生時の対応

- (1) 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的実施する。
- (2) 事故の危険性がある事態が生じた場合には、分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備を行います。
- (3) ご入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、ご家族、岡山県及び市町村等にご連絡させていただきます。
- (4) ご入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わせていただきます。

## 12. 身体拘束の制限※

- (1) サービスの提供にあたっては入居者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、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。

## 13. 守秘義務等※

- (1) 職員は、業務上知り得たご入居者又はその家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、職員に業務上知り得たご入居者又はその家族の秘密を保持させるため、施設職員の退職後においても、これらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容に盛り込む。

## 14. 虐待防止のための措置

- (1) 施設は、入居者の人権の擁護・虐待等の防止の為、次の措置を講ずるものとする。
- 一 虐待の防止のための指針を整備する
  - 二 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を職員に周知徹底する
  - 三 虐待の防止のための研修を定期的実施する
  - 四 虐待防止を実施する為の担当者を置く
- (2) 施設は、サービスの提供に当たり、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するものとする。

## 15. 成年後見制度の活用支援

施設は、入居者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとする。

## 16. 非常災害対策

- (1) 施設は、非常災害時においては、入居者の安全第一を優先し、迅速適切な対応に努める。
- (2) 非常災害その他の緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、入居者及び従業者に対し周知徹底を図るため、年2回以上避難、その他必要な訓練等を実施する。

## 17. 情報の開示

ご入居者又はその家族の申し出により介護・看護情報の提供を行います。

## 18. 苦情の受付

当施設における苦情や相談は、下記のとおりです。気軽にご利用ください。

- [受付担当者] : 光森利夏（介護支援室室長）  
[苦情解決責任者] : 高藤順子（施設長）  
[ご利用時間] : 祝祭日以外月曜日～金曜日 午前9時から午後4時  
[ご利用方法] : ① 電話 086-236-6770  
② 面接 特別養護老人ホームきび庭瀬相談室  
③ 苦情箱（1階EVホールに設置）

※その他次の機関でも苦情・相談を受け付けております

「岡山市事業者指導課 施設係」

岡山市北区大供3丁目1-18 ☎086-212-1014

「岡山県国民健康保険団体連合会」

岡山市北区桑田町17-5 ☎086-223-8811

### 付則

この契約書兼重要事項説明書は、平成29年10月1日から施行する。

平成30年1月1日 一部変更（加算）

平成30年4月1日 一部変更（介護保険改正および加算変更）

平成30年10月1日 一部変更（職務内容および事故発生の予防）

平成31年4月1日 一部変更（施設長変更ほか）

令和元年10月1日 一部変更（増税に伴う介護報酬改定ほか）

令和2年4月1日 一部改正（運営規程変更に伴う変更ほか）

令和2年7月1日 一部改正（HPの変更）

令和3年4月1日 一部改正（虐待防止の一部変更）



令和 年 月 日

指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護（以下（サービス）という。）の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を致しました。

特別養護老人ホームきび庭瀬

説明者職名

氏 名

Ⓔ

私は、事業者から提供されるサービス等を受け、それに対する利用料を払うことについて、事業者と契約を締結致します。

また、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始および医療機関等への個人情報（家族情報）の提供について同意致しました。

契約者

入 居 者 氏 名

Ⓔ

身元引受人 住 所  
氏 名

Ⓔ

事業者

事業者住所  
事業者名  
代表者氏名

岡山県加賀郡吉備中央町上加茂 517-3  
社会福祉法人 まこと会  
理事長 小澤 美恵子

施設所在地  
施設名称  
代表者

岡山県岡山市北区庭瀬 1054-3  
特別養護老人ホームきび庭瀬  
高藤 順子

別添（１）

施設行事計画

|     | 行事内容                       | その他            |
|-----|----------------------------|----------------|
| 4月  | 小旅行(お花見ドライブ)<br>おやつ作り      | 誕生日会           |
| 5月  | 端午の節句<br>屋外食（テラス）<br>おやつ作り | 誕生日会<br>家族会定例会 |
| 6月  | 買い物ドライブ<br>おやつ作り           | 誕生日会           |
| 7月  | 七夕会<br>おやつ作り               | 誕生日会           |
| 8月  | 夕涼み会<br>おやつ作り              | 誕生日会           |
| 9月  | 敬老会<br>おやつ作り               | 誕生日会<br>家族会定例会 |
| 10月 | 紅葉ドライブ<br>おやつ作り            | 誕生日会           |
| 11月 | 外食ドライブ<br>おやつ作り            | 誕生日会           |
| 12月 | クリスマス週間<br>おやつ作り           | 誕生日会           |
| 1月  | 初詣／鏡開き<br>喫茶会<br>おやつ作り     | 誕生日会           |
| 2月  | 節分<br>おやつ作り                | 誕生日会           |
| 3月  | ひな祭り<br>おやつ作り              | 誕生日会<br>家族会定例会 |