

指定介護老人福祉施設 「特別養護老人ホーム蘇望苑」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。
(介護保険事業所番号 4372700411)

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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 残置物引取人	11
8. 苦情の受付について	11

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 蘇清会 |
| (2) 法人所在地 | 熊本県上益城郡山都町滝上223-1 |
| (3) 電話番号 | 0967-83-0870 |
| FAX | 0967-83-0864 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 橋野 和仁 |
| (5) 設立年月 | 平成 4年 8月26日（法人設立） |

2. ご利用施設

(1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設

(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、ご契約者（利用者）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、ご契約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。この施設は、身体上又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がご利用いただけます。

(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 蘇望苑

(4) 施設の所在地 熊本県上益城郡山都町滝上223-1

(5) 電話番号 0967-83-0870

FAX 0967-83-0864

(6) 施設長 氏名 甲斐 聖匠

(7) 当施設の運営方針

特別養護老人ホーム蘇望苑は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰、社会生活上の便宜の提供その他の日常生活を営むことができるよう支援します。また、入所者の意思及び人格を尊重し、援助を必要としているお年寄りの「生活の質」を高め、お年寄りが主体となって、心豊かで、生きがいのある生活ができるように

環境を整え、施設が家庭的で温もりのある「生活の場」となり、よりよい人間関係、社会関係ができるよう支援します。

(8) 開設年月 平成 5年 4月 1日

(9) 入所定員 30人

3. 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、原則として4人部屋、2人部屋、個室ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

〈介護老人福祉施設・併設短期入所生活介護〉

居室・設備の種類	室数	備考
個室	10室	
2人部屋	2室	
4人部屋	8室	
合計	20室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 助木・平行棒・滑車 メドマー・干渉波・マイクロ波・マッサージ機
浴室	2室	普通浴・機械浴・ハーバード浴
医務室	1室	
静養室	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必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：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。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（※トイレの場所（居室内、居室外）等）

利用開始の持参品：コップ・歯ブラシ・上靴・着替え・タオル（3枚程度）

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人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	形 態	常 勤		非常勤		備 考
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
1. 管理者			1			
2. 生活相談員			1			
3. 看護職員		1	1		1	
4. 介護職員		10名以上				
5. 機能訓練指導員			1			
6. 介護支援専門員			1			
7. 医師				1		
8. 管理栄養士			1			
9. その他			3			

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

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 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. 医師	毎週木曜日 午後 2 時 0 0 分
2. 管理者	日勤 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分
3. 施設職員	就業規則 2 2 条別紙参照

☆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

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。

当施設が提供するサービスについて、次の 2 つの場合があります。

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

(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、利用料金として（食費、居住費に係る利用者負担額を除き、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額）となります。

介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
利用料金	694 円	762 円	835 円	903 円	968 円

食費、居住費については、介護保険負担額に応じ次のとおりとします。

ただし、市町村から「介護保険負担限度額認定書」の交付を受けた方は、認定書に記載された負担限度額が利用者負担額となります。（日割計算として取り扱います。）

- （食 費） 利用者負担
- 第 1 段階の方：日額 3 0 0 円
 - 第 2 段階の方：日額 3 9 0 円
 - 第 3 段階①の方：日額 6 5 0 円
 - 第 3 段階②の方：日額 1 3 6 0 円
 - 第 4 段階の方：日額 1 4 4 5 円

- （居住費） ①従来型個室
- 利用者負担
- 第 1 段階の方：日額 3 8 0 円
 - 第 2 段階の方：日額 4 8 0 円
 - 第 3 段階の方：日額 8 8 0 円
 - 第 4 段階の方：日額 1 2 3 1 円

②多床室

利用者負担	第1段階の方	：日額	0円
	第2、3段階の方	：日額	430円
	第4段階の方	：日額	915円

* 入院外泊中でも居室がその利用者に確保されている場合は、お支払いいただきます。

<サービスの概要>

①食事（但し、特別な食事の食材料費は別途いただきます。）

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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。

朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：17：30～

②入浴

- ・「入りたい時に好きなだけ入って楽しみ」にして頂けるよう、また、日々の生活の中で1人の入浴におけるニーズをみつけ満足される入浴の提供に努めます。
- ・入浴のできない方は、清拭を行います。

③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。

④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。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥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。
- ・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、適切な整容が行な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6条参照）

下記の料金表によって、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負担割合証に記載された負担割合を乗じた額（自己負担額）と食費、居住費に係る利用者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、利用者負担段階額に応じて異なります。）

☆初期加算

入所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、1日につき所定単位（30単位）を加算します。（30単位×10円）

☆個別機能訓練加算（I）

機能訓練指導員配置による所定単位数（12単位）を加算します。（12単位×10円）

☆外泊加算

病院又は診療所への入院、もしくは居宅における外泊の場合、1月に6日を限度として外泊加算として1日につき所定単位（246単位）を加算します。（246単位×10円）

☆日常継続支援加算

重度の要介護状態の入所者様や認知症の入所者様が多くを占める施設において、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう、1日につき所定の単位（36単位）を加算します。（36単位×10円）

☆看護体制加算 I 及び看護体制加算 II

常勤看護師の配置により1日につき所定の単位（看護体制加算 I 4単位、看護体制加算 II 8単位）を加算します。（4単位×10円、8単位×10円）

☆夜勤職員配置加算

基準より多く夜勤職員を配置することにより、1日につき所定の単位（13単位、）を加算します。（13単位×10円）

☆看取り看護加算

終末期を迎えられた入所者様に対し、病院等との24時間の連絡体制を確保し、最後まで個人の尊厳を保持しながら介護を行うことにより、所定の単位を加算します。

死亡日 45日～31日前	2単位×10円
死亡前日以前4日以上45日以下：1日	144単位×10円
死亡日の前日および前々日	: 1日 680単位×10円
死亡日	: 1日 1280単位×10円

☆介護職員処遇改善加算

（基本単位+加算）に9.0%を乗じた額を加算します。

☆サービス提供体制強化加算

- ①介護職員のうち、介護福祉士の割合が8割以上配置（22単位×10円）
- ②介護職員のうち、介護福祉士の割合が6割以上配置（18単位×10円）
- ③看護・介護職員のうち、常勤職員の割合が75%以上配置（6単位×10円）
- ④サービスを入所者に直接提供する職員総員のうち、勤続年数3年以上の者の割合が30%以上配置（6単位×10円）

◎ご契約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、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。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（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。

<サービスの概要と利用料金>

① 雑費（日用品、嗜好品等）実費をご負担いただきます。

②理髪・美容

3か月に1回程度を目安に、理容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

③預り金

- お預かりするもの 預貯金通帳と印鑑
- 保管管理者 管理者
- 出納職員 生活相談員
- 規程 入所者預り金等の取扱規程
- 利用料金 1か月当たり 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いただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

☆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。

☆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。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か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か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. 窓口での現金支払 |
| イ. 自動口座引落としによる支払（ゆうちょ銀行のみ）・・・手数料は当苑負担 |
| ウ. 当苑指定口座への振り込み・・・手数料はお客様負担 |

(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、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。）

①協力医療機関

医療機関の名称	山都町地域包括医療センターそよう病院
所在地	熊本県上益城郡山都町滝上526
診療科	内科・外科・歯科

6. 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となります。（契約書第 13 条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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（詳細は以下をご参照下さい。）⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、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ください。

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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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、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）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上（※最低 6 か月）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 ご契約者が、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 ご契約者が連続して 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 20 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 3 か月以内の退院が見込まれる場合

3 か月以内の退院が見込まれる場合は、退院後再び当施設に入所することができ、その居室料金をご負担いただきます。

② 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、契約を解除する場合があります。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。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の居室料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 条参照）

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。

- 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

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として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。

7. 残置物引取人（契約書第 22 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参照）

当施設は、「残置物引取人」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、ご契約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められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 24 条,第 25 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

事業所内に苦情・相談専用の窓口を設置し、相談に訪問した利用者及びその家族のプライバシーと秘密保持のため専用室を設ける。苦情・相談の窓口担当者を選任し、当該担当者がその相談にあたります。また、苦情受付ボックスを廊下に設置しています。

苦情相談窓口 特別養護老人ホーム 蘇望苑内

担当者 施設長 甲斐 聖匠

生活相談員 : 佐藤 憲子（不在の場合は他の職員が代行します。）

受付時間 月曜日から金曜日

午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0 分

（第三者委員）	山都町 民生委員	高田 紀代美	TEL 8 2 - 2 3 1 2
	山都町蘇陽地区住民代表	江藤 祐子	TEL 8 3 - 1 3 4 3
	山都町清和地区住民代表	高木美穂子	TEL 8 2 - 2 1 3 8
	家族会会長	枝尾 秀次	TEL 8 3 - 0 6 9 3

(2) 円滑に迅速に苦情処理を行うための処遇体制・手順

苦情を申し立てられた方に内容説明等を行うことにより、苦情がその場で解決可能なものであれば、その場で速やかに解決を図り同意を得ることとします。この場合も管理者に報告します。

苦情がその場で解決困難な場合

- ① 苦情の原因となっていることについて、利用者への聞き取りや従業員への内容確認により事情（事実）を把握します。
- ② その後、翌日までには事業所内で検討会議を開き、当事業所が改善すべき苦情処策を作成し、その日のうちに利用者等の苦情を申し立てた方に説明し、同意を得ることとします。また「第三者委員会」への報告の要否を確認し、必要な対応を行います。
- ③ 管理者は、利用者等から苦情があった事項について、その後のサービス提供のなかで真に改善されているか従業員や利用者等にも確認し、改善されていないと判断される場合は、職員教育を徹底し、速やかな改善を図り利用者等の意向にそったサービスの提供がなされるよう配慮を行う。
- ④ 当事業所に対する苦情については、責任をもって対応しますが、利用者及び家族の方は、他の機関（下記）への申し立てもできます。
- ⑤ 当事業所が行うサービスの提供により、利用者に賠償すべき事故が生じたときは、速やかに賠償します。
- ⑥ 施設サービス計画は、利用者及び家族等の希望を踏まえ作成されています。変更を希望される場合は、お伝えください。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

山都町役場 本庁舎介護保険担当課	電話番号 0967-72-1111・FAX0967-72-1080
山都町役場 蘇陽支所介護保険担当課	電話番号 0967-83-1111・FAX0967-83-0549
山都町役場 清和支所介護保険担当課	電話番号 0967-82-2111・FAX0967-82-2116
国民健康保険団体連合会	電話番号 096-214-1101
運営適正化委員会 熊本県社会福祉協議会内	電話番号 096-324-5454

9. 緊急時および事故発生時における対応は運営規定第 38 条、第 39 条に基づき対応します。

*なお、第三者評価機関による審査は受けておりません。

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。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム蘇望苑 施設長 甲斐 聖匠 ㊞

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。

年 月 日

利用者住所 _____ 氏名 _____ 印 _____

代理者住所 _____ 氏名 _____ 印 _____

御家族様住所 _____ 氏名 _____ 印 _____

※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、入所申込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。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート鉄骨造アルミニウム板・合金メッキ鋼板葺平屋建

(2) 建物の延べ床面積 3, 200. 03㎡

(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。

[短期入所生活介護事業]	特別養護老人ホーム蘇望苑	16人(定員)
[通所介護事業]	デイサービスセンター蘇望苑	30人(定員)
[居宅介護支援事業]	蘇望苑居宅介護支援事業所	30人(定員)
[地域密着型介護老人福祉事業]	蘇望苑ユニット	20人(定員)

(4) 施設の周辺環境

国道に面し、商店街(馬見原)に隣接しているため、入所者のショッピング等も容易です。また、施設の嘱託医師であるそよう病院も近く、健康管理にも十分な配慮がなされています。定期的なボランティア団体(2団体)、近隣の小中学校のボランティア活動も盛んに実施され入所者及び利用者に喜ばれています。ボランティアに限らず、慰問等の交流会も併せて実施されています。

2. 職員の配置状況

<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。
1名の生活指導員を配置しています。

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。
3名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。

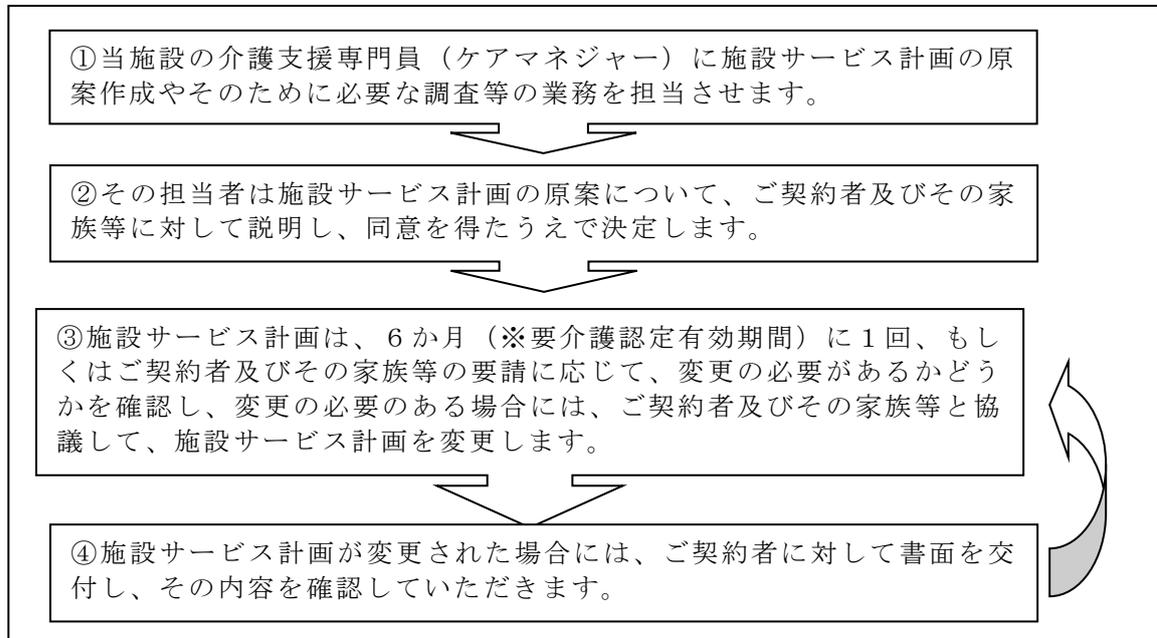
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
1名の介護支援専門員を配置しています。

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。
1名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

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、2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事業者及びサービス従事者又は従業員は、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、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。

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、利用開始持参品以外は原則として持ち込むことができません。
利用開始時の持参品は重要事項説明書のとおりです。

(2) 面会

面会時間 10:00～16:00 (予約制)

※来訪者は、必ずその都度面会簿に記入してください。

(3) 外出・外泊 (契約書第 23 条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1 ヶ月につき連続して 7 泊、複数の月をまたがる場合には連続して 12 泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、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。

(4) 食事

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には、重要事項説明書 5 (1) に定める「食費」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第 10 条参照)

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○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。

○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。

○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

原則として、施設内禁煙です。

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ご契約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

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

介護度が要介護 1 または 2 と認定された場合

平成 27 年 4 月 1 日以降に入所された要介護度 3 以上の人が、その後要介護 1 または 2 になった場合、次のいずれかの要件があれば入所を続けることができます。

- * 認知症であって、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻回にみられること。
- * 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・意思に疎通の困難さが頻回にみられること。
- * 家族等による深刻な虐待が疑われることにより、心身の安全・安心の確保が困難であること。
- * 単身世帯である、または、同居家族が高齢又は病弱である等により支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

もし、上記 4 つの要件のいずれかに該当しなければ、退所となります。なお、退所に当たって、施設は入所者の人やそのご家族様を支援いたしますので、ご安心ください。

ただし、平成 27 年 3 月 31 日までの入所者は対象外となります。

介護に関する個人情報提供同意書

特別養護老人ホーム蘇望苑 管理者 様

介護サービス計画を作成する上で、または入退所に伴う判定会において、
介護に関する個人情報を必要とする機関に提供することに同意します。

提供情報 介護認定調査の概況調査・基本調査（介護認定調査会資料）
 介護認定調査の特記事項（介護認定調査票の裏面）
 主治医意見書
 入退所に関する情報

提供情報 写しの交付

____年 ____月 ____日

被保険者 氏名 _____

代筆者 氏名 _____

ご家族 氏名 _____

申請代行依頼書

特別養護老人ホーム蘇望苑 管理者 様

蘇望苑と契約期間中は、介護保険認定申請及び更新申請を私及び家族に代わり蘇望苑の施設介護支援専門員_____に依頼致します。

この申請代行は、私や家族から依頼を解除しない限り自動的に更新を重ねていくものとし、新規申請・更新申請・区分変更の申請等、すべての要介護・要支援認定の申請とします。

但し、私や家族からの申し出により、いつでも依頼を解除できるものとし、依頼を解除した場合には、この依頼書は私や家族に返却されるものとし、

____年 月 日

住 所 _____

利用者氏名 _____ (印)

代理人氏名 _____ (印)

御家族様氏名 _____ (印)

(続柄： _____)

身体拘束防止についてのお願い

蘇望苑では、利用者様または他の利用者様等の生命・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、その他の行動制限は行いません。緊急やむを得ない場合は、次の三つの要件をすべて満たしていると判断された場合に限りです。

- ① 切迫性…利用者様本人、または他の利用者様の生命、または身体が危険にさらされる可能性が高いこと。
- ② 非代替性…身体拘束、その他の行動制限を行う以外に代替する方法が無いこと。
- ③ 一時性…身体拘束、その他の行動制限が、一時的なものであること。

緊急やむを得ない場合に該当した場合は、利用者様本人やご家族様に対して、身体拘束の内容・理由・高速の時間や期限等を明記した文書をもって、説明と同意を頂きます。また、身体拘束を行っている期間中でも定期的に見直しを行い、それを記録として残します。

身体拘束における熊本県指標

～身体拘束の具体例～

- 1、徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 2、転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 3、自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
- 4、点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- 5、点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- 6、車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- 7、立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- 8、脱衣やおむつ外しを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- 9、他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 10、行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- 11、自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

*利用者の高度を抑制しようという意図のもとで使われ、同時に利用者がそれを苦痛・ストレスに感じているのならば、センサーマット等も身体拘束につながる。「自立支援」の為に必要なケアであるか、目的や運用方法、使用条件等を事業所内で検討いたします。

転倒 骨折予防についてのお願い

近年、指定介護福祉サービスの利用にあたり自己による転倒、転落、骨折が多発する傾向となっており、国の動向として、個人の尊厳を尊重し、行動の抑制をしないという事が挙げられています。当施設では身体拘束を行わず職員の見守りにて対応しております。

利用者ご自身の意思による行動で起こされました事故等につきまして、当苑加入の保険がご利用出来ない場合もございますので予めご了承ください。

身体拘束適正化及び離苑に関するお願い

身体拘束は、利用者様の意に反し生活の自由を制限するものであり、利用者様の尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、「介護保険指定基準に於いて身体拘束禁止の対象となる具体的行為」として示されているものに限らず、行動を制限する目的で施錠して離苑を防止するすべての行為を「拘束」と位置づけ、利用者様の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、身体拘束適正化に向けた意識を持ち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。離苑の無いように心掛けてまいります。万一離苑が発生した場合、職員で捜索し概ね2時間が経過しても解決しない時は、個人情報保護に留意しつつ人命優先の観点から警察および消防と連携し捜索いたします。ご家族様には十分にご理解とご了承の程よろしくお願い致します。

食べ物に関するお願い

蘇望苑にてご家族様、面会者の差し入れ等があります。購入されたものや差し入れなどはホールにて食べて頂くように職員も配慮しておりますが、自室で夜間食べられている場面も見られました。食べ物を取り上げることはご本人様の自尊心を傷つけることもありますので見守り観察で対応しております。

また、高齢であることを考えると、好きなものを好きな時に食べたいという気持ちを考え

、強制的には回収は致しておりません。しかし、高齢者のリスクとして誤嚥を起こし肺炎や窒息等のリスクも考えられます。

そこでご家族様には十分にご理解と御了承の程よろしくお願い致します。

当苑における医療体制に関するお願い

当施設での医療体制について、下記の通り、説明させていただきます。

- ・当施設の協力医療機関は、「そよう病院」です。月1回以上の回診と24時間の連絡体制を確保し、健康管理および状態変化時の対応を行います。
- ・当施設は、医療機関ではなく、生活支援、リハビリの場です。提供できない医療があることをご理解ください。
- ・入院の必要がなく容態が安定している時、副作用の危険性や投薬量調整のため医師また

は看護職員による経過観察が必要でない場合、医師、看護職員以外の職員(介護職員等)が下記の行為を実施する事があります。

皮膚への軟膏塗布貼付 点眼薬の点眼 一包化された内服薬内服 坐薬挿入

吸入など薬剤使用の介助 ※吸引(定められた研修を受けた職員のみ)等。

・施設には、常勤医師はおりません。また、看護師も夜間不在です。看護師は、緊急時の連絡により駆けつける体制となっております。

・利用者の状態の変化に伴う緊急時の連絡は、看護師(夜間などは介護職員の場合あり)が行います。

急変時に関するお願い

高齢者施設において、年齢を重ねて行くと体力の低下や疾病・老衰等により急変が想定されます。その時に本人の生前意思もしくはご家族様の意思に従って延命するかしないか確認させて頂いております。看取りに関しましてはその時の状態に応じて担当医よりご説明がございます。

延命処置を望みます

延命処置を望みません

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ (印)

代理人氏名 _____ (印)

御家族様氏名 _____ (印) (続柄: _____)

緊急時の連絡先

ご利用者様(_____)

フリガナ (_____)

お名前 _____ 続柄(_____)

携帯番号 _____ ご住所 _____

フリガナ (_____)

お名前 _____ 続柄(_____)

携帯番号 _____ ご住所 _____

フリガナ (_____)

お名前 _____ 続柄(_____)

携帯番号 _____ ご住所 _____