

社会福祉法人三和みつなみ会

指定介護老人福祉施設

特別養護老人ホームみどりの丘

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。
(茨城県指定 第0870401551号)

当施設はご契約者（入所者）に対して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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3・4・5」と認定された方が対象となります。「要介護1・2」と認定された方でも入所の必要性の高い方は、各市町村の判定により特例入所が認められます。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退去していただく場合（契約の終了について）	10
7. 残置物引取人	12
8. 非常災害対策について	12
9. 虐待の防止について	12
10. 緊急時及び事故発生時の対応	13
11. 苦情の受付について	13
12. 第三者による評価の実施状況について	13

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人三和みつなみ会
(2) 法人所在地 茨城県古河市東山田4796番2
(3) 電話番号 0280-78-1000
(4) 代表者氏名 理事長 並木 恭之
(5) 設立年月 平成7年9月28日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護老人福祉施設
平成29年11月16日指定 茨城県0870401551号

(2) 施設の目的

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みどりの丘
(4) 施設の所在地 茨城県古河市尾崎4608番1
(5) 電話番号 0280-23-3888
(6) 施設長氏名 並木 広美
(7) 当施設の運営方針

入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ったサービスの提供に努め、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援する。

- (8) 開設年月 平成29年11月16日
(9) 入所定員 50名（ユニット型個室50名）

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。

居室はすべて個室で、10名ずつのユニットに分かれて配置されています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
ユニット型個室	50室	各ユニットに10室×5ユニット 面積 12.10 m ² (最小) ~12.77 m ² (最大)
共同生活室	5室	各ユニットに1室
浴室（個浴）	5室	各ユニットに1室
浴室（特殊浴室）	2室	特殊浴槽各1台設置
洗面所	5カ所	各ユニットに1カ所、各居室にも洗面台を設置
トイレ	15 カ所	各ユニットに3カ所
医務室	1 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により必置が義務づけられている居室・設備です。

(2) 居室の変更

入所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、入所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、入所者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、入所者に対して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。職員の配置については指定基準を遵守しています。

<主な職員の配置状況>

職種	配置人員	基準人員
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 医師	嘱託1名	必要数
3. 介護支援専門員	1名	1名以上
4. 生活相談員	1名	1名以上
5. 介護・看護職員	常勤換算20名	常勤換算20名以上
6. 上記のうち看護職員	常勤換算3人	常勤換算3名以上
7. 機能訓練指導員	1名	1名以上
8. 栄養士	1名	1名以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの延勤務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（週40時間）で除した数です。

（例）週20時間勤務の介護職員が3名いる場合、常勤に換算すると、
20時間×3名÷40時間＝1.5名となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	週2回、1回2時間の診察
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 7:00～9:00 6名 9:00～18:00 9名 18:00～19:00 6名 19:00～7:00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 9:00～18:00 1名
4. 機能訓練指導員	週5日勤務 9:00～18:00 1名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入所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) 利用料金の全額を入所者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、食費・居住費を除き、介護給付の入所者負担割合の判定に応じて、9割又は8割又は7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

◇当施設が提供する居室は、すべてユニット型個室となります。

◇ご希望により居室の場所をお選びいただけますが、入所者の心身の状況や居室の空き状況によっては、ご希望に沿えない場合もあります。

② 食事

◇当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所者の身体の状況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、離床して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。また、健康上問題のない範囲でお好みの時間にお食事が取れるよう配慮いたします。

【基本的な食事時間】

朝食 7：30～8：30　昼食 12：00～13：00　夕食 18：00～19：00

③ 入浴

◇入浴又は清拭を週2回行います。

◇寝たきりでも特殊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、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

◇機能訓練指導員により、入所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。

⑥ 健康管理

◇医師や看護職員が健康管理を行います。また夜間など医師や看護職員が不在のときでも、緊急時に備え常時連絡及び対応がとれる体制（オンコール体制）を整えています。

⑦ その他自立への支援

◇寝たきり防止のため、できる限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5条参照）

下記の料金表により、①サービスの基本利用料、②～⑤各種加算、⑥食費、⑦居住費のそれぞれの該当する利用料金から、介護保険からの給付額を除いた自己負担額をお支払い下さい。サービスの利用料金は、入所者の要介護度及び負担割合に応じて異なります。

【介護福祉施設サービス費（ユニット型個室）】（1日あたり）

区分			利用料金	1割負担の場合	
①基本利用料 (注1)	ユ ニ ッ ト 個 室 型	給付額		自己負担額	
		要介護1	6,700円	6,030円	670円
		要介護2	7,400円	6,660円	740円
		要介護3	8,150円	7,335円	815円
		要介護4	8,860円	7,974円	886円
		要介護5	9,550円	8,595円	955円
②加算 〔月額〕 〔月額〕	看護体制加算Ⅰイ	60円	54円	6円	
	療養食加算(注2)	180円	162円	18円	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	60円	54円	6円	
	協力医療機関連携加算1	500円	450円	50円	
	感染対策向上加算I	100円	90円	10円	
③ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ（上記①+②の13.6%）・・・(①+②) × 0.136					
④ ①～③に地域区分割増（2.7%）を加える・・・(①～③の合計) × 1.027 = 利用料 合計(注3) （この他に下表に定める食費・居住費が必要となります。）					

【食費・居住費】（1日あたり）

区分			利用料金	減免額	自己負担額
⑤食費(注4)	ユ ニ ッ ト 個 室 型	第1段階	1,445円	1,145円	300円
		第2段階		1,055円	390円
		第3段階①		795円	650円
		第3段階②		85円	1,360円
		第4段階		0円	1,445円
⑥居住費(注5)	ユ ニ ッ ト 個 室 型	第1段階	2,066円	1,186円	880円
		第2段階		1,186円	880円
		第3段階①②		696円	1,370円
		第4段階		0円	2,066円
上表の④に上記⑤・⑥を加えた額が1日あたりの利用料の総額となります。					

※注1－1 〔入院又は外泊をされた場合の①基本利用料について〕

- ・入所者が入院又は外泊をされた場合（初日及び最終日は除く）は、料金表の①基本利用料に替えて下記の利用料金が1ヶ月に6日を限度として適用されます。
7日目以降の料金はかかりません。（契約書第18、21条参照）

区分			利用料金	1割負担の場合	
入院・外泊時の基本利用料	ユ ニ ッ ト 個 室 型	給付額		自己負担額	
		2,460円	2,214円	246円	

※注1－2 〔①基本利用料に加えて初期加算を算定する場合〕

- ・入所者が入所した日から起算して30日以内の期間について、料金表の①基本利用料に加えて下記の初期加算を算定します。30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入所した場合も同様とします。1日あたりの利用料金は下記の通りです。

区分	利用料金	1割負担の場合	
		給付額	自己負担額
初期加算	300円	270円	30円

※注1－3 〔①基本利用料に加えて安全対策体制加算を算定する場合〕

- ・入所者が入所した当日のみ、料金表の①基本利用料に加えて下記の安全対策体制加算を算定します。利用料金は下記の通りです。

区分	利用料金	1割負担の場合	
		給付額	自己負担額
安全対策体制加算	200円	180円	20円

※注1－4 〔①基本利用料に加えて看取り介護加算を算定する場合〕

- ・入所者又はご家族の希望により看取り介護を実施した場合、料金表の①基本利用料に加えて下記の看取り介護加算を算定します。1日あたりの利用料金は下記の通りです。

区分	利用料金	1割負担の場合	
		給付額	自己負担額
看取り介護加算Ⅰ			
死亡日以前 31日以上 45日以下	720円	648円	72円
死亡日以前 4日以上 30日以下	1,440円	1,296円	144円
死亡日以前 2日又は3日	6,800円	6,120円	680円
死亡日	12,800円	11,520円	1,280円

※注2 〔療養食加算の算定について〕

- ・療養食加算は、医師が発行する食事箋に基づく療養食や特別な場合の検査食を提供する場合に算定します。(1食につき60円×1日3食を限度)

※注3 〔利用料合計の計算方法について〕

- ・端数を切り上げた額が自己負担額の目安となります。実際の自己負担額は1カ月ごとに国の定める計算方法により端数処理を行いますので、数円の誤差が生じる場合があります。

※注5 〔入院又は外泊をされた場合の⑧居住費について〕

- ・入所者が入院又は外泊をされた場合(初日及び最終日は除く)でも、居室が確保されていますので、料金表の⑧居住費はご負担いただくことになります。なお、上記の注1－1の料金が適用される期間中は、入所中の料金と同じく第1～4段階の該当する料金が適用されます。それ以降の期間については、第1～3段階の方であってもすべて第4段階の料金が適用されます。

※注4・注5 〔食費及び居住費の負担限度額区分(第1～4段階)について〕

- ・食費及び居住費の自己負担額は、通常は第4段階が適用されます。ただし市町村に低所得者負担軽減措置の申請を行い、第1～3段階のいずれかに認定された場合には、料金表の第1～3段階のうち該当する料金が適用されます。

- ・負担限度額区分の目安は次のとおりです（参考）。所得の算定方法等、詳細については市町村にお問い合わせ下さい。

負担段階	所得要件	貯蓄要件
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯（世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。）全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	要件なし 単身 1000万円以下 夫婦 2000万円以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（非課税年金も含む。）+合計所得金額が 80万円以下	単身 650万円以下 夫婦 1650万円以下
第3段階①	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（非課税年金も含む。）+合計所得金額が 80万円超 120万円以下	単身 550万円以下 夫婦 1550万円以下
第3段階②	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額（非課税年金も含む。）+合計所得金額が 120万円超	単身 500万円以下 夫婦 1500万円以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	

- ☆ 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つ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、入所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、入所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、5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 特別な食事（酒を含みます。）

◇入所者の希望に基づいて、特別メニュー や外食、出前などの特別な食事を提供します。

◇利用料金：要した費用の実費

② 理髪サービス

◇月に2回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

◇利用料金：1回あたり2,000円

③ 貴重品の管理（金銭出納を含む）

◇入所者の希望により、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。

1) 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

2) お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、

有価証券、年金証書

3) 保管管理者：施設長

4) 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管

理者へ提出していただきます。

- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しを入所者へ交付します。

◇利用料金：1カ月あたり1,000円

④ レクリエーション、クラブ活動

◇入所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。

⑤ テレビ、冷蔵庫の貸し出し（又は持ち込み）

◇入所者の希望により、居室内にテレビを設置し、他の入所者の迷惑にならない範囲でご観賞いただることができます。

◇入所者自身で飲み物や果物等の管理が可能な方に限り、冷蔵庫をご利用いただくことができます。

◇利用料金

- ・テレビの貸し出し：1カ月あたり2,000円
- ・テレビの持ち込み：1カ月あたり1,000円
- ・冷蔵庫の持ち込み：1カ月あたり1,000円
- ・テレビ・冷蔵庫付きキャビネットの貸し出し：1カ月あたり2,000円

◇上記以外の電気製品を持ち込む場合には、上記の持込料を基準として電気製品の種類により別途定める額をご負担いただきます。

⑥ アルバム作成

◇入所者又はご家族等の希望により、入所中のご様子を写真に収めアルバムを作成いたします。

◇利用料金：アルバム1冊の作成につき4,000円（写真プリント代を含む）

⑦ 複写物の交付

◇入所者は、サービス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には実費をご負担いただきます。

◇利用料金：1枚につき50円

⑧ 日常生活上必要となる諸費用実費

◇日常生活品の購入代金等入所者の日常生活に要する費用で、入所者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用は、実費を負担いただきます。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。

⑨ 入所者の送迎等にかかる費用

◇入所者の依頼により入退去時や外泊時の送迎を行う場合や買い物を代行する場合、又は冠婚葬祭への随行を行う場合には、次の料金をご負担いただきます。ただし、距離や所要時間等によっては実施できない場合もあります。

◇利用料金

- ・送迎代：運行距離1kmあたり200円（1km未満切り上げ）
- ・付添代：付添時間15分あたり500円（15分未満切り上げ）

⑩ 契約書第19条に定める所定の料金

◇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は、入所者の要介護度に応じたサービス利用料金の全額をご負担いただきます。

☆ 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カ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5条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求いたしますので、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。

ア. ゆうちょ銀行からの引き落とし

- ・翌月25日にご指定のゆうちょ銀行口座から引き落としいたします。
- ・残高不足等で引き落としができなかった場合は、翌々月5日に再度引き落としいたします。

イ. 預り金からの払い出し（貴重品管理サービスをご利用の場合のみ）

- ・お預かりしている預金口座からの払い出しを代行いたします。

ウ. 施設窓口での現金支払

☆ 入所中は定期的に毎月のお支払が必要となりますので、特別な事情のない限りなるべく上記アの「ゆうちょ銀行からの引き落とし」をご利用下さい。

(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、入所者の希望により、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はありません。

なお、入所者の健康状態の急変等により緊急で受診が必要であると施設が判断した場合には、原則として下記医療機関に搬送し診察を受けていただきます。

【協力医療機関】

<通院>	名 称	境クリニック
	所 在 地	茨城県猿島郡境町長井戸287-1
<入院>	名 称	総和中央病院
	所 在 地	茨城県古河市駒羽根825-1
<入院>	名 称	古河赤十字病院
	所 在 地	茨城県古河市下山町1150
<歯科>	名 称	さいとう歯科医院
	所 在 地	茨城県古河市東山田4035-10

☆ 入所者が医療機関において診療や入院治療を受けた際の医療費は、当施設の利用料とは別にご負担いただきます。

☆ 入所者の健康維持のため、当施設では協力医療機関において入所時及び年1回の定

期健康診断と、冬期のインフルエンザ予防接種を実施いたします。このときの費用は入所者の実費負担となります。

(5) 看取り介護の実施について（別紙「看取りに関する指針」参照）

当施設では、入所者が医師の診断により回復不能な状態に陥ったときに、最期の場所及び治療等について、本人の意思、ならびにご家族の意向を最大限に尊重した看取り介護を実施するための指針を定めています。入所者又はご家族が希望される場合には、指針に基づき施設において終末期のケア（看取り介護）を実施いたします。

- ①看取り介護は、医師により医学的に回復の見込がないと判断された場合において医師から十分な説明を行い、本人又はご家族の同意を得て実施するものといたします。
- ②看取り介護の実施にあたっては、医師及び協力医療機関との連携を図り、医師の指示により施設長を中心に多職種協働体制のもとで、入所者及びご家族の尊厳を支える看取りに努めます。
- ③施設長、介護支援専門員、看護師、栄養士、介護職員等が協働して看取り介護に関する計画書を作成し、定期的に本人及びご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を行うものといたします。また、看取り介護計画は必要に応じて適宜内容を見直すものといたします。
- ④入所者の日々の状況等を隨時ご家族に説明し、ご家族の不安に対して適宜対応いたします。
- ⑤施設での看取り介護に関して、ご家族の協力体制（ご家族の面会、付き添い等）のもと、居室にて対応するものといたします。

6. 施設を退去していただく場合（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、以下のようないくつかの事由が存在する限り、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、入所者に退去していただくことになります。（契約書第13条参照）

- ① 要介護認定により入所者の心身の状況が自立、要支援、要介護1～2（特例入所に該当する場合を除く）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施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、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 入所者から退去の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退去の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) 入所者からの退去の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14、15条参照）

契約の有効期間であっても、入所者から当施設からの退去を申し出ることができます。その場合には、退去を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退去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 入所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、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 入所者の身体・財物・信用等を他の入所者が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去していただく場合（契約解除）（契約書第16条参照）
以下の事項に該当する場合には、当施設から退去していただくことがあります。

- ① 入所者が、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 入所者によるサービス利用料金の支払いが3ヵ月以上遅延し、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も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、本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3ヵ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 入所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18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検査入院等、短期入院の場合

1ヵ月につき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、所定の利用料金をご負担いただきます。

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入院については、3ヵ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日よりも早く退院した場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。

③3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3ヵ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〉（料金表 注1－1、注4参照）

上記入院期間中については、入院・外泊時の基本利用料（1ヶ月につき6日を限度）及び居住費（入院期間中を通して）をご負担いただきます。

なお、入所者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いだく場合には、居住費をご負担いただく必要はありません。

（3）円滑な退去のための援助（契約書第17条参照）

入所者が当施設を退去する場合には、入所者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退去のために必要な以下の援助を入所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

7. 残置物引取人（契約書第20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できません。

ただし、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）を入所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。

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、入所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. 非常災害対策について

当施設では消防法の規定に基づく消防計画を立て、以下のとおり火災・地震・その他の災害に備えています。また非常災害の際には、適切な避難誘導及び安全確保を行うものといたします。

- ①防火管理者・火元責任者の配置
- ②定期的な防災訓練の実施（総合訓練を年2回、部分訓練を年2回）
- ③定期的な消防設備の点検（6ヶ月ごと）

9. 虐待の防止について

（1）当施設は、入所者の人権の擁護・虐待等の防止のため、以下の措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者の選定

　　責任者 施設長 並木 広美

- ② 虐待を防止するための職員研修の実施（年2回）

- ③ 虐待等に対する相談窓口の設置

- ④ その他虐待防止のために必要な措置

(2) 当施設は、サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（入所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所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

10. 緊急時及び事故発生時の対応について

(1) 緊急時の対応

サービス提供中に入所者の病状等に急変その他緊急事態が生じた場合には、速やかに主治医又は協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、入所者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(2) 事故発生時の対応

入所者に対する介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、入所者に対する介護福祉施設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います。

11. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

(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。

○苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 望月 貴久

○受付時間 9：00～18：00

また、苦情受付ボックスを受付窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

古河市高齢介護課	所在地：茨城県古河市駒羽根1501 TEL：0280-92-4921 FAX：0280-92-5594
茨城県国民健康保険団体連合会	所在地：茨城県水戸市笠原町978-26 TEL：029-301-1550 FAX：029-301-1575
茨城県社会福祉協議会	所在地：茨城県水戸市千波町1918 TEL：029-241-1133 FAX：029-241-1434

12. 第三者による評価の実施状況について

a. あり 実 施 日： 年 月 日

評価機関名称：

結 果 の 開 示： 1.あり 2.なし

(b.) なし

令和　年　月　日

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みどりの丘
施設長 並木 広美 (印)

担当者 (印)

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、介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

入所者 住所

氏名 (印)

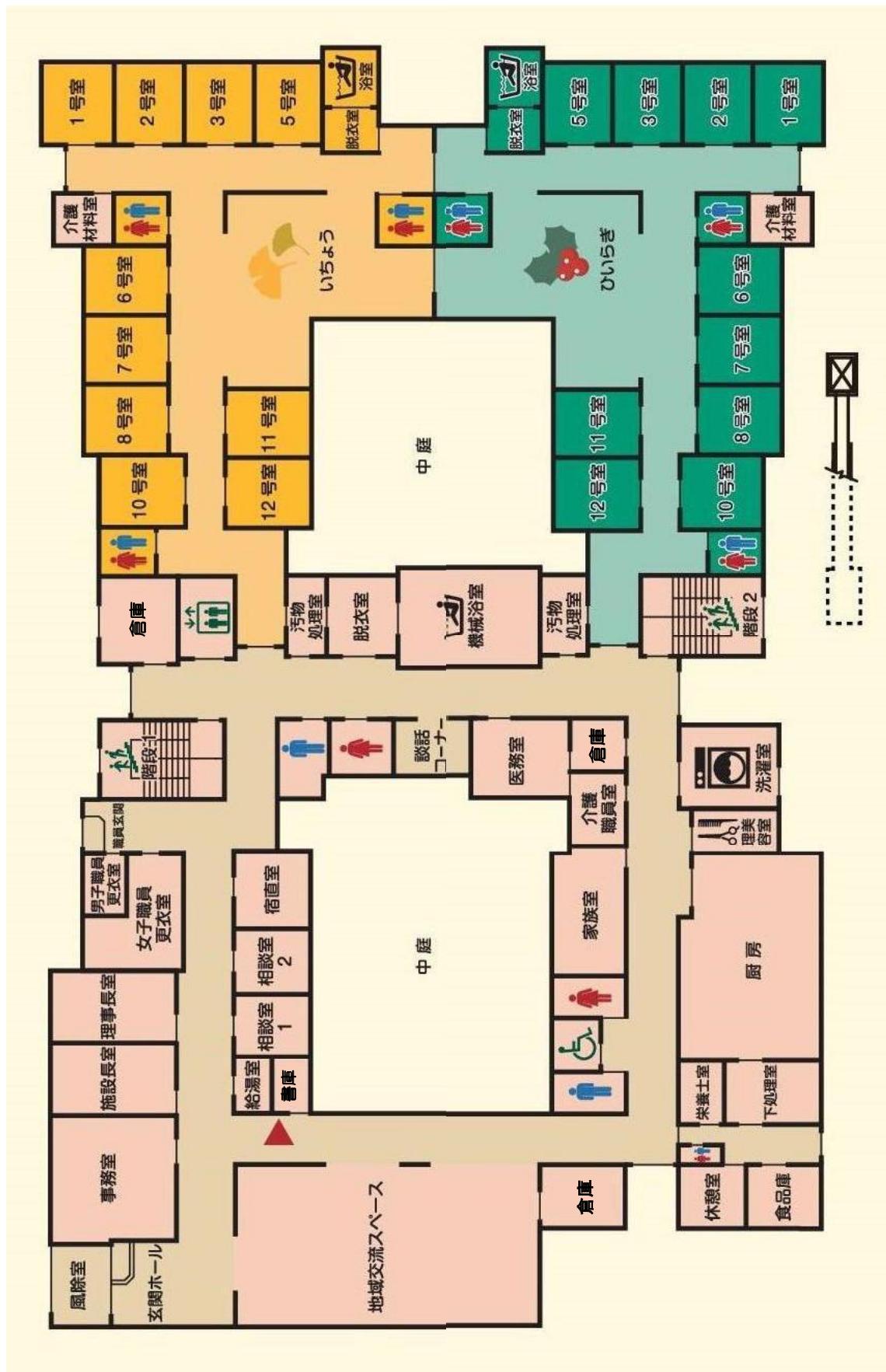
代理人 住所

氏名 (印)

入所者との続柄

R7.4

特別養護老人ホームみどりの丘（1F）



特別養護老人ホームみどりの丘（2F）

