

特別養護老人ホーム潮風園重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第 4670500059 号)

当施設は利用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について、次のとおり説明します。

目 次

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室等の概要
4. 職員の配置状況
5. 提供するサービスと利用料金
6. 施設を退居していただく場合
7. 残置物引き取り
8. 苦情の受付について
9. サービス提供までの流れ
10. サービス提供における事業者の義務
11. 施設利用の留意事項
12. 損害賠償について
13. 代理人の選任について
14. 緊急時の連絡について
15. 事故発生時の対応について
16. 個人情報の保護について
17. 第三者評価について
18. 看取り介護について
19. 身体拘束の禁止について

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 照島会
- (2) 法人所在地 鹿児島県いちき串木野市別府3570番地
- (3) 代表者氏名 理事長 和田 力
- (4) 設立年月日 昭和48年5月30日

2. ご利用施設

- (1) **施設の種類** 指定介護老人福祉施設（ユニット型）平成19年12月1日指定
- (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、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、利用者に、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（ユニット型）を提供します。
- (3) **施設の名称** 特別養護老人ホーム 潮風園
- (4) **施設の所在地** 鹿児島県いちき串木野市別府3570番地
- (5) **電話番号** 0996-32-5780 FAX 0996-32-5803
- (6) **管理者氏名** 山下 治行
- (7) **施設の基本方針**
 - ①愛の奉仕
 - ②生活空間の拡大
 - ③明るい雰囲気づくり
 - ④職員の自己研鑽（資質の向上）
- (8) **開設年月日** 昭和49年4月10日（従来型）
- (9) **改築年月** 平成19年12月（ユニット型）
- (10) **入居定員** 90名（平成29年4月1日より）
- (11) **建物の構造** 鉄筋コンクリート造4階建
- (12) **建物延べ床面積** 6,323.49 m²
- (13) **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] 平成19年12月1日指定 鹿児島県第4670500059号
定員10名（介護予防短期入所生活介護含む）

[通所介護] 平成12年3月9日指定 鹿児島県第4670500075号
定員30名（介護予防通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業含む）

[居宅介護支援事業] 平成11年9月21日指定 鹿児島県第4670500026号
（介護予防支援含む）

3. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備があります。入居される居室は、利用者の心身の状況や居室の空き状況により決定させていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考(特記事項)
1人部屋	100室 (うち10室は短期入居用)	個室・1ユニット10室・洗面カウンター、収納棚、ベッドサイドキャビネット・医療酸素付
食堂・リビングキッチン	10室	ユニット毎
和室(談話コーナー)	10室	ユニット毎・昼室・
個浴室	10室	ユニット毎・個浴槽・リフト浴設備
特浴室	3室	フロア毎・特殊浴槽設備
医務室	1室	2F

居室の変更—原則として居室の変更は行いませんが、利用者の心身の状況によりやむを得ず居室の変更をお願いする場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用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。

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	配置人員	指定基準	備考
1. 管理者(施設長)	1名	1名	
2. 介護職員	58名	47名	介護・看護職員の合計が利用者数の2分の1以上
3. 看護職員	6名	3名	
4. 生活相談員	1名	1名	
5. 介護支援専門員	2名	1名	
6. 機能訓練指導員	1名	1名	
7. 医師	1名	—	嘱託医
8. 栄養士	1名	1名	
9. 調理員	7名	—	
10. 事務員	2名	—	
11. 宿直員	3名	—	1日1名勤務
合計	83名	55名	

○管理者—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います。

○介護職員—利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。

○看護職員—利用者の保健衛生管理及び看護業務を行います。

○生活相談員—利用者の日常生活上の相談に応じ適宜生活支援及び入退居の手続き等を行います。

○介護支援専門員—利用者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

- 機能訓練指導員－日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行います。
- 医師－利用者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。
- 栄養士－利用者の栄養並びに嗜好を考慮した献立を作成し、食事を提供します。
- 調理員－献立に基づき、利用者の身体の状態に応じた食事を調理します。
- 事務員－事務、庶務を行います。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員 (短期入居含む)	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7：00～16：00 10名（1ユニット1名） 遅出：12：00～21：00 10名（1ユニット1名） 夜間：21：00～ 7：00 5名（2ユニット1名）
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～17：00 2名 夜間：17：00～ 9：00 1名
3. 生活相談員	8：30～17：30
4. 医 師	週1日 15：00～17：00（回診）

5. 提供するサービスと利用料金

利用者に対して以下のサービスを提供します。

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) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

①居室の提供

②食事

- ・栄養士（管理栄養士）が立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体及び嗜好を考慮した食事を提供します。（但し、厚生大臣が定める特別食を除く。）
- ・自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただけるよう配慮します。但し、部屋食又はご家族と一緒に食事を望まれる等の場合は、本人の希望に沿った形で対応します。
- ・食後は、誤嚥性肺炎等を防ぐ為に、残存機能を生かしながら口腔ケアを行います。（食事時間）
 - 朝食・ 8：00～10：00
 - 昼食・12：00～14：00
 - 夕食・17：30～19：30
- ・食事時間は、本人が召し上がりたい時間に、食事を提供します。ただし、2時間を超えた食材は、食品衛生管理面から提供できませんので、ご了承下さい。
- ・朝食において、パン食の日のご飯かパンか選択することができます。それ以外、選択メニューがある時は、事前に確認を行い提供いたします。

③入浴

- ・入浴を週2回行います。入浴できない場合は身体の状況に応じて清拭を行います。
- ・入浴については、個浴槽使用、リフト浴設備使用、特殊浴槽使用の3種類があります。

④排泄

- ・排泄の自立を促すため、身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・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行います。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

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、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・毎日、起床時及び就寝時に着替えを希望される方は適切な援助を行います。

⑧生活相談

- ・利用者又はご家族の相談に適切に応じ、必要な助言その他の援助を行います。

⑨レクリエーション

<サービス利用料金>

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護老人福祉施設のサービス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として設定します。

□介護報酬告示額（ユニット型）

（1）基本料金

平成12年4月1日以降入所者

介護区分	1日あたりの利用料	1日あたりの自己負担額
要介護1	6,700円（670単位）	670円
要介護2	7,400円（740単位）	740円
要介護3	8,150円（815単位）	815円
要介護4	8,860円（886単位）	886円
要介護5	9,550円（955単位）	955円

（2）加算料金等

ア 日常生活継続支援加算	1日につき	46円
イ 夜勤職員配置加算（Ⅳ）	1日につき	21円
ウ 看護体制加算（Ⅰ）	1日につき	4円
エ 看護体制加算（Ⅱ）	1日につき	8円
オ 個別機能訓練加算	1日につき	12円
カ 福祉施設栄養マネジメント強化加算	1日につき	11円
キ 福祉施設科学的介護推進体制加算Ⅱ	1月につき	50円
ク 外泊加算	1日につき	246円

ケ	初期加算	1日につき	30円
コ	退所時等相談援助加算		
	(退所前後訪問相談援助加算)	1回	460円
	(退所時相談援助加算)	1回	400円
	(退所前連携加算)	1回	500円
サ	看取り介護加算		
	(死亡日以前31日以上45日以下)	1日につき	72円
	(死亡日以前4日以上30日以下)	1日につき	144円
	” (死亡日の前日及び前々日)	1日につき	680円
	” (死亡日)	1日につき	1,280円
シ	協力医療機関連携加算	1月につき	100円
ス	介護職員処遇加算	「1月あたりの所定単位数」×8.3%	
セ	介護職員等特定処遇改善加算	「1月あたりの所定単位数」×2.7%	
ソ	福祉施設ベースアップ等支援加算	「1月あたりの所定単位数」×1.6%	

◇一定以上の所得者については、介護保険の自己負担が「2割」又は「3割」となります。
(負担割合証に記載有)

□その他の費用

居住費	1日につき	2,006円
食費	1日につき	1,445円 (朝食 345円、昼食 550円、夕食 550円)

◇居住費・食費の負担額軽減

居住費と食費に係る自己負担額について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費・食費の額とします。

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

但し、年金収入等や預貯金額等により負担段階が異なります。

年金収入等 80万円以下 (第2段階)	単身 650万円	夫婦 1650万円
年金収入等 80万円超 120万円以下 (第3段階①)	単身 550万円	夫婦 1550万円
年金収入等 120万円超 (第3段階②)	単身 500万円	夫婦 1500万円

※年金収入等＝公的年金等収入額(非課税年金を含みます)+その他の合計所得金額

対象者		区分	居住費(1日)	食費(1日)
世帯全員が市町村民税非課税	高齢福祉年金受給者 生活保護受給者	利用者負担 段階1	820円	300円
	合計所得金額+年金収入額 が80万円以下の方	利用者負担 段階2	820円	390円
	合計所得金額+年金収入額 が80万円超120万円以下	利用者負担 段階3①	1,310円	650円
	合計所得金額+年金収入額 が120万円超	利用者負担 段階3②	1,310円	1,360円
上記以外の方		利用者負担 段階4	2,006円	1,445円

☆利用者が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）。利用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、利用者の負担額を変更します。

（２）（１）以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となるものもあります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事（お酒等を含みます。）

利用者のご希望に基づいて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・美容

[理髪・美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、髪染め等）をご利用いただけます。

利用料金：業者の示した金額（パーマ、髪染め等は別料金）

③貴重品の管理

利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。ただし、利用者本人が心身喪失その他の事由により判断能力を失ったと判断される場合は、原則として預貯金、国債等の有価証券及び年金証書等は返還いたします。なお、貴重品の管理及び返還については、入居者預かり金等取扱要領に基づき適正に行います。

詳細は、以下のとおりです。

○管理する金銭の形態：金融機関に預け入れてある預金、小遣い用現金

○お預かりするもの：上記預金通帳と印鑑、年金証書、国債等の有価証券、小遣い用現金

○保管管理者：管理者（施設長）

○出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合は、生活相談員等の作成する届出書（払出票・預入票）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。
- ・保管管理者は出入金記録を作成し、その写しを利用者に交付します。

○小遣い用現金から支払うもの

- ・**お預かりした小遣い用現金から本人希望により購入した衣類や食品等及び医療費を支払います。** その際、発行された領収書等を添付し現金出納帳で管理します。
- ・利用者の希望される金額を引き出し、本人に支払います。その際、支出証明書を発行し現金出納帳で管理いたします。尚、申し出された方については、施設サービス利用料金の支払いも行います。

○利用料金：無料

④申請書の手続きについて（高額介護サービス費、重心医療助成金、高額医療費等）

本人・家族の希望により上記の申請手続きを当施設に依頼される場合は、対応します。
尚、必要時は本人又は家族の金融機関・口座名義・口座番号等の確認をさせていただきます。

○利用料金：無料

⑤クラブ活動

利用者の希望によりクラブ活動等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く場合があります。

i) クラブ活動

生花、音楽

⑥複写物の交付

利用者は、サービス提供等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。

5枚を超えると1枚につき 10円

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で衣類、履き物、おやつ等の利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

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。

施設が準備する物品等を個人専用になりたいと希望される場合は購入若しくは個人で準備していただきます。

⑧契約書第19条に定める所定の料金

利用者が、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（1日あたり）

利用者の介護度	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
料金	10,560円	11,270円	11,970円	12,680円	13,280円

利用者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 10,560円

⑨インフルエンザ予防接種にかかる費用

インフルエンザを予防するために、同意いただいた利用者に予防接種を行います。予防接種にかかる費用のうち市負担分を除いた費用をご負担いただきます。

⑩電化製品持ち込みにかかる費用

当園が提供する電化製品以外に電化製品を持ち込使用される場合は、電化製品1品について1日当り30円をご負担いただきます。また、充電して使用する物については、充電した日数分をご負担いただきます。ただし、CDラジカセ等（音楽やラジオとしての利用）の使用については、無料とさせていただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、請求致しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。なお、預金からの自動引落に伴う手数料については当方にて負担いたしますが、指定口座への振込に伴う手数料は、利用者負担とさせていただきます。

ア. 預金からの自動引落（県内の9金融機関、ゆうちょ銀行）
イ. 預り金（預金）からの徴収
ウ. 窓口での現金支払
エ. 下記指定口座への振り込み
鹿児島相互信用金庫 串木野支店 普通預金 No. 219118
名義 <small>しゃかいふくしほうじん</small> 社会福祉法人 <small>てるしまかい</small> 照島会 <small>りじちやう</small> 理事長 <small>わだ</small> 和田 <small>ちから</small> 力

鹿児島ネットサービス参加金融機関

- ・鹿児島銀行
- ・鹿児島相互信用金庫
- ・鹿児島信用金庫
- ・南日本銀行
- ・鹿児島興業信用組合
- ・奄美信用組合
- ・奄美大島信用金庫
- ・九州労働金庫
- ・鹿児島県信用農業協同組合連合会（JAグループ鹿児島）

(4) 入居中の医療の提供について

入居と同時にかかりつけ医は当園嘱託医に変更していただきます。

医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診療や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、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、治療を義務づけるものでもありません。）なお、その他の医療機関において診療を受けることも可能ですので、当園嘱託医にご相談ください。

①協力医療機関

医療機関の名称	花牟禮病院
所在地	いちき串木野市元町190
診療科	内科、消化器内科、放射線科

医療機関の名称	Kメンタルクリニック
所在地	薩摩川内市田崎町1071番地8
診療科	精神科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	かずき歯科
所在地	いちき串木野市旭町12番地

6. 施設を退居していただく場合

当施設では退居する期日は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、仮に下記のような事項に該当するに至った場合には、利用者に退居していただくことになります。

- ①要介護認定により利用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施設を閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、利用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利用者から退居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) 利用者からの退居の申し出

利用者は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14日前までに届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に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利用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、その他利用を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥他の利用者が利用者の身体、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

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ①利用者が、入居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、その結果入居利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- 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、入居利用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ヶ月以上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利用者が介護老人保健施設もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

*利用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、以下のとおりです。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

1か月につき6日間以内短期入院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。ただし、入院期間であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

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入院については、3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。

退院後円滑に入居できるように配慮するため、入院期間中、居室は空けておきます。そのため入院中の居住費は、入院後（入院開始日を含む）8日目から退院前日まで、負担限度額認定にかかわらず1日あたり2,006円ご負担いただきます。

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

入院中において、入院先の病院の医師が3か月以内の退院が見込まれないと判断した場合には、その時点で退居していただきます。この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退居する場合には、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居ために必要な以下の援助に努めます。

- ・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

7. 残置物引き取り

退所時、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合は代理人（家族代表者）に残置物を引き取っていただきます。

引渡しにかかる費用については、利用者又は代理人にご負担いただく場合があります。

8. 苦情の受付について

(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 久徳 秀樹

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 TEL0996-32-5780

8:30～17:30

土曜日

8:30～12:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

いちき串木野市役所 長寿介護課介護保険係	所在地 いちき串木野市昭和通133番地1 電話番号 0996-33-5673 受付時間 8:30～17:00 月～金曜日
国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町7番4号 電話番号 099-213-5122 受付時間 9:00～17:00 月～金曜日
鹿児島県社会福祉協議会	所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号 電話番号 099-257-3855 受付時間 9:00～17:00 月～金曜日

9. サービス提供までの流れ

利用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、入居後作成する「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とおり行います。

- ①当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）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の原案について、利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定し書面を交付します。
- ③施設サービス計画は、要介護認定の更新毎、もしくは利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、利用者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。変更がない場合は、利用者又は家族に対して書面を交付します。
- ④施設サービス計画が変更された場合には、利用者又は家族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。

10. サービス提供における事業者の義務

当施設は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全、確保に配慮します。
- ②利用者の体調、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、利用者から聴取、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、利用者に対して、定期的に避難、その他必要な訓練を行います。
- ④利用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。

- ⑤利用者へ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、利用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利用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、利用者また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、記録を記載し、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利用者また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)

1 1. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居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

入居にあたり、居室に収納可能なタンス等の持ち込みは自由ですが、火気を生じるようなコンロやロウソク等、そのほかにペットは持ち込むことはできません。

(2) 面会・宿泊

面会時間 7:00～20:00

*上記時間以外の面会を希望される場合は、あらかじめご連絡下さい。

*面会者は、必ずその都度面会簿にご記入下さい。

*飲食物を持ち込まれる場合はその都度職員に届け出て下さい。

*利用者の居室に宿泊することができます。宿泊を希望される場合は、あらかじめご連絡ください。ただし、原則として終末時を除いて2日を超える宿泊や頻回な宿泊はできません。宿泊料は無料ですが、施設の食事を摂られた場合は実費をお支払いいただきます。

朝食：345円 昼食：550円 夕食：550円

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、お申し出下さい。

(5) 禁止行為及び施設・設備の使用上の注意義務

○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。

○当施設の職員や他の入居者に対し、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。

○ホームの施設、設備について、利用者又は関係者が故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。火災予防のため、ライター及び煙草は職員が預りますので、喫煙される際は、職員に申し出て下さい。

(7) 飲酒

飲酒は、施設内の所定の場所及び時間に限り可能とし、それ以外の場所及び時間は居室内を含み禁酒にご協力いただきます。

1 2. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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。

1 3. 代理人の選任について

入居期間中に心身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、利用者の家族等をあらかじめ代理人として選任していただきます。

1 4. 緊急時の連絡について

事業者は利用者の健康状態が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先に、可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡する等、必要な措置を行います。

1 5. 事故発生時の対応について

事業者は利用者に事故が発生した場合は、事故対応マニュアルに従い、応急処置を施した後、あらかじめ届けられた連絡先に、可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡する等、必要な措置を行います。

また、市町村（保険者）へも第一報として電話により報告し、処理が済み次第、文書により報告します。

1 6. 個人情報の保護について

当法人の個人情報保護に対する基本方針に則り、利用者の個人情報の保護を図ります。その際、家族の同意を必ず得るように致します。

1 7. 第三者評価の実施状況

当施設では第三者評価は実施しておりません。

1 8. 看取り介護について

当施設の看取りに関する指針に則り、希望される利用者に対し、その尊厳に十分配慮しながら終末期の介護を行います。その際、利用者又は家族に対し事前に確認を行い理解を得たうえで対応してまいります。

1 9. 身体拘束の禁止について

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

令和 年 月 日

同意書

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、別紙に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム 潮風園

説明者職名 相談員 氏名

印

私は、別紙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。

利用者氏名

印

代理者氏名

印