

「指定介護老人福祉施設」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。
(栃木県指定 第 0970500203 号)

当施設はご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、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. 施設経営法人 | 1 |
| 2. ご利用施設 | 1 |
| 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. 事故発生時の対応 | 10 |
| 7. 苦情の受付について | 10 |

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 久寿福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 栃木県鹿沼市村井町 126 番地 1 |
| (3) 電話番号 | 0289-62-5225 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 関口 忠雄 |
| (5) 設立年月 | 昭和 53 年 2 月 24 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|------------|--|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設・平成 12 年 4 月 1 日指定 栃木県 0970500203 号 |
| (2) 施設の目的 | 日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご使用いただき、 利用者のニーズに沿った介護福祉施設サービスを提供し、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 るよう支援することを目的としています。 |
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム ハーモニー |
| (4) 施設の所在地 | 栃木県鹿沼市村井町 146 番地 6 |

- (5) 電話番号 0289-63-5555
- (6) 施設長（管理者）氏名 関口 貴則
- (7) 当施設の運営方針
- ①利用者の尊厳と自立を守り育てます。
 - ②利用者が、その人らしく楽しく暮らしご満足いただけるよう、生活支援と介護を行います。
 - ③毎日毎日の生活行為が心身の良いリハビリとなるよう、座って食事、排泄、入浴をすることを原則に、生活リハビリの考え方にもとづいた介護を行います。
 - ④庭続きで隣接する村井保育園（同一法人）と連携し、楽しく有意義な世代間交流の場をめざします。
 - ⑤地域福祉やボランティア活動の拠点として、地域に開かれた施設運営に努めます。
- (8) 開設年月 平成6年4月28日
- (9) 入所定員 61人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備を用意しています。入居される居室については、ご利用者の心身の状況や居室の空き状態により原則として施設で決定させていただきますが、居室についてご希望がありましたらその旨お申し出下さい。

(但し、居室の空き状況等で、ご希望に沿えない場合もあります。)

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----|---------------------|
| 個室（1人部屋） | 6室 | 従来型個室 |
| 2人部屋 | 6室 | +静養室1 |
| 4人部屋 | 11室 | |
| 合計 | 23室 | |
| 食堂 | 2室 | |
| 機能訓練室 | 2室 | [主な設置機器] 平行棒、その他 |
| 浴室 | 1室 | 機械浴（特殊浴槽）・大浴槽・1人浴槽 |
| 医務室 | 1室 | |

※短期入所生活介護との関係により、居室（1人、2人、4人部屋）、室数が変更となる場合もあります。

※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、ご契約者及び利用者へ特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者又は利用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、ご利用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、ご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。

〈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 | 常勤(常勤換算数) |
|-------------|-----------|
| 1. 施設長(管理者) | 1名 |
| 2. 介護職員 | 26名以上 |
| 3. 生活相談員 | 1名以上 |
| 4. 看護職員 | 3名以上 |
| 5. 機能訓練指導員 | 1名以上 |
| 6. 医師 | 1名 |
| 7. 管理栄養士 | 1名以上 |
| 8. 介護支援専門員 | 1名 |

5. 当施設が提供するサービスと利用料金等

当施設では、ご利用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(1)(2)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又は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(契約書第3条参照)

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割、又は8割か7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当施設では、管理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および嗜好を考慮した食事を提供します。また、管理栄養士は褥瘡ケア、ターミナルケア、感染症対策等に係ります。
- ・管理栄養士を常勤で1名以上配置し、低栄養状態のリスクが高い利用者に対し、多職種協働で計画策定。食事の実態を観察すると同時に入所者ごとの栄養状態、嗜好等踏まえ食事の調整を実施。また、低栄養状態のリスクが低い入所者の変化も把握し必要に応じて早期に対応。入所者ごとの栄養状態等のデータを厚生労働省に提出しフィードバックを活用する。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて前かがみの姿勢で食事をとっていただくことを原則としています。
- ・経口で常食を自己摂取するために必要な機能の維持、回復に取り組みます。
(食事時間) 朝食：7:30～8:30 昼食：12:00～13:00 夕食：18:00～19:00
- ・低栄養状態の改善を新規入所、退院を含む再入所時に多職種協働で行います。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週 2～3 回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。また、機械に頼ることなく、どのような状態であってもなるべく個浴で自己の能力を活用した入浴支援を行う。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行い、どのような状態であってもトイレ・P トイレを用いた下剤を服用しない自然排便を支援します。

④認知症介護

- ・認知症の人の尊厳の保証を実現します。
- ・介護職員は未資格者を優先として認知症基礎研修受講します。また、施設においても認知症ケア研修を行います。
- ・認知症に係る取り組みの情報公開に努めると同時に、介護サービス情報公表制度を活用します。

⑤個別機能訓練

- ・作業療法士・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。また、どのような状態でも自立歩行を目標とした支援を心掛け、さらに厚生労働省へのデータ提出とフィードバックの活用を行います。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・重度な方には看護師への連絡体制を 24 時間確保し対応しています。
- ・褥瘡発生のリスク管理を多職種協働で行う。

⑦身体拘束廃止への取り組み

当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わない。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、本人又は家族に対し、身体的拘束の内容、理由、期間等について説明し同意を得た上で、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記載することとする。また、身体的拘束等の適正化を図るため、身体的拘束等の適正化のための指針の整備と従業者に対する身体的拘束適正化に向けた委員会活動(月 1 回)と研修を実施(年 2 回)する。

⑧虐待防止の推進

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修(年2回)を実施します。また、担当を配置し外部研修の参加も行う。

⑨安全対策体制の構築

- ・安全対策としてのリスクマネジメント委員会を設置し担当を配置。組織的に安全対策を実施し、研修(事故防止として年2回)を実施。外部の研修へも参加する。

⑩感染症対策

事業所において感染症が発症し、又はまん延しないように、感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を毎月開催するとともに、その担当を設け、その結果について、従業員に周知徹底を図る。事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的(年2回)に実施するとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとする。

⑪看取り介護及び看護体制

- ・医師が回復の見込みがないと診断した場合、入所者又は家族の同意を得て医師、看護師、介護職員が共同して行います。
- ・常勤の看護師を1名以上配置しています。
- ・管理栄養士、生活相談員の各種協議等への参加。
- ・施設サービス計画及び看取り介護計画書策定にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努める。
 - * 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行います。
- ・看取り介護の研修を行います。

⑫夜勤職員配置の強化

- ・規定以上の夜勤職員を配置しています。

⑬日常生活維持支援

- ・入所者のうち、国の定めた基準に沿って、要介護4~5又は重度の認知症の方、痰の吸引等、医行為の必要な方も入所しています。

⑭口腔衛生管理

- ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、特定の入所者に対して月2回以上の口腔ケアを行う。歯科衛生士が当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、年2回以上技術的助言及び指導を行い、介護職員からの相談等にも必要に応じて対応します。また、厚生労働省への口腔衛生等の管理に係るデータ提出とフィードバックの活用を行います。

⑮介護職員処遇改善

- ・利用者のニーズに応じた良質なサービスを提供するために、介護職員が技術能力の向上に努め、介護職員の処遇改善を図る。

- ・採用時研修

1年を通し研修計画に基づき、担当職員と採用時研修総括担当者が介護技術、介護知識、精神衛生面等の研修・面談・助言を行い介護職としての資質向上と職場への定着を図る。

他の採用時研修として看取り・認知症・身体的拘束適正化・感染症・事故防止・急変対応・防災とBCP・バイタルチェック・酸素ボンベ取扱 等実施

- ・継続研修

○事故防止・感染症対策・急変時対応・虐待防止・身体的拘束適正化(それぞれ年2回)

○認知症介護・口腔ケア・褥瘡防止・看取りケア・個人情報取り扱い/守秘義務について・ハラスメント対策・コンプライアンス研修・BCP研修(感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続) (それぞれ年1回)

○ハーモニー事業所は、全ての職員(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させる

- ・他に 衛生管理・医療研修・防災訓練/研修・安全運転研修・消防職員を招いた実技を中心とした心肺蘇生講習・生理学に基づいた介護の基礎知識の研修

⑩介護職員等特定処遇改善

- ・介護人材確保のための取り組みをより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら介護職員等の更なる処遇改善を行います。

⑪介護職員等ベースアップ支援

- ・コロナ克服・新時代開拓(DXの推進他)のため経済対策を踏まえ介護職員等の処遇改善を図ります。

⑫個人情報の保護

事業所は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いの為にガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努め、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。事業者が得た利用者及びその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとする。

⑱オムツ代、洗濯

- ・通常のサービスに含まれます。(費用のご負担はありません。)

⑳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。
- ・排せつ行為の自立に向けた支援を多職種協働で実施する。

〈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(1割負担の場合)によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と食事に係る標準自己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、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

| 1. 要介護度とサービス利用料金 多床室・従来型個室 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| | 589円 | 659円 | 732円 | 802円 | 871円 |
| 2. 日常生活維持支援加算(1) | 36円 | | | | |
| 3. 看護体制加算(Ⅰ) | 4円 | | | | |
| 4. 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ | 13円 | | | | |
| 5. サービス利用に係る 上記負担額合計 (1+2+3+4) | 642円 | 712円 | 785円 | 855円 | 924円 |
| 6. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (5)×8.3% | 53円 | 59円 | 65円 | 71円 | 77円 |
| 7. 介護職員等特定処遇改善加算 (5)×2.7% | 17円 | 19円 | 21円 | 23円 | 25円 |
| 8. 介護職員等ヘルスアップ等支援加算 (5)×1.6% | 10円 | 11円 | 13円 | 14円 | 15円 |
| 9. 地域区分毎の上乗せをした サービス利用に係る自己負担 合計(端数切捨て) (5+6+7+8)×10.14÷10 | 732円 | 812円 | 896円 | 976円 | 1,055円 |

*その他の加算 月単位で12. 15. 16. 17. 18、ご利用者の必要に応じて、10(1日当たり). 11(1日当たり). 13. 14が加算されます。

| | | |
|-----------------------|---------------------|-------|
| 10. 療養食加算 | 18円(1食あたり6円) | 1日当たり |
| 11. 個別機能訓練加算(Ⅰ)／(Ⅱ) | 12円／20円 | 1日当たり |
| 12. 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) | 3円 | 月単位 |
| 13. 口腔衛生管理加算(Ⅰ)／(Ⅱ) | 90円／110円 | 月単位 |
| 14. 経口維持加算(Ⅰ)／(Ⅱ) | 400円／100円 | 月単位 |
| 15. 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 15円 | 月単位 |
| 16. 協力医療機関連携加算 | 100円(令和7年4月1日以降50円) | 月単位 |
| 17. 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) | 5円 | 月単位 |
| 18. ADL維持等加算(Ⅰ)／(Ⅱ) | 30円／60円 | 月単位 |

*地域区分見直しにより1円(単価)=10.14円で算出し、自己負担はその1割又は2割、3割(3割は平成30年8月から)となります。

<6日以内の入院又は外泊時の利用料金>

☆ご利用者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。

| | |
|---------------------|--------|
| 1. サービス利用料金 | 2,460円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 2,214円 |
| 3. 自己負担額(1-2) | 246円 |

但し、入院日と退院日、及び外泊時の初日と最終日は施設サービス利用を受けたものとなります。

☆ご利用者が、7日以上入院又は外泊をされた場合、1日一律500円の部屋代を徴収します。

☆当施設の居住費・食費の負担額

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)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費(滞在費)・食費の負担が軽減されます。

| 区分 | 居住費(居室の種類により異なります) | | 食費 |
|-------------|---|--------|--------|
| | 多床室 (相部屋) | 従来型個室 | |
| 利用者負担段階1 | 0円 | 320円 | 300円 |
| 利用者負担段階2 | 370円 | 420円 | 390円 |
| 利用者負担段階3(1) | 370円 | 820円 | 650円 |
| 利用者負担段階3(2) | 370円 | 820円 | 1,360円 |
| 利用者負担段階4 | 施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。 | | |
| | 870円 | 1,250円 | 1,600円 |

(2) (1) 以外のサービス (契約書第 4 条、第 6 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者又はご利用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。)

ご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・美容 (理髪サービス)

理・美容師の出張による理美容サービス (調髪、顔剃) をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり実費をいただきます。

③貴重品等の管理

ご契約者又はご利用者の「貴重品等の保管に関する合意書」(保管依頼書) によるご希望合意により、当施設「入所者預り金等取り扱い規程」にもとづき、貴重品管理及び所持金 (預り金) の出納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。

○管理する金銭の形態：現金及び施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○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、通帳証書等、有価証券、年金証書、保険関係書類、現金、その他の貴重品

○保管管理者：施設長

○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 (預金払い出し依頼書等) 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の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者又はご利用者へ交付します。

○ 利用料金：1 か月当たり 1,530 円 (保管管理、出納管理サービス料込み)

④個人専有家電製品の電気代

その居室において個人的に当施設の電気供給設備を利用時、ご負担いただきます。

○ 1 ヶ月当たり

| 種 類 | 1 点当たりの単価 |
|--|-----------|
| ・テレビ、ラジオ、ラジカセ類 | 600 円 |
| ・電気毛布、ポット、カーペット等電熱製品 | 1,700 円 |
| ・24 時間及び長時間稼動する電気器具類 (医療器具における電気代の自己負担はありません) | 1,700 円 |

※ ここに定めのない電気製品については、別途協議するものとします。

電気代については、今後見直しもあります。

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご利用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頂くことができます。

○レクリエーション、遠足、旅行等

利用料金：材料代及び活動経費等の実費をいただきます。

○クラブ活動（書道、茶道、華道等）

利用料金：材料代及び活動経費等の実費をいただきます。

⑥複写物の交付

ご契約者及び利用者は、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。

○1枚につき 10円

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者又は利用者負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

○ご負担費用：実費といたします。

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑧健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）

○ご契約者及びご利用者個人又はそのご家族の選択により利用もしくは使用されるもの。

○特定の方に特別に利用もしくは使用される健康管理に要する費用

○利用料金：実費といたします。

⑨契約書第20条に定める所定の料金

ご利用者が、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一律500円徴収します。

(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、翌月15日までにご請求しますので、同月20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、利用日数にもとづいて計算した金額とします。)

ア. 事務所窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

鹿沼相互信用金庫南支店 普通預金 0820184

ウ. 「貴重品管理及び預り金の出納管理サービス」を利用されている方は、施設が代行して金融機関口座より引き落としにて精算させていただきます。

(4) 協力医療機関との連携と入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者又はご利用者の希望により、下記協力医療機関において診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を義務づけるものでもありません。)

また、当施設嘱託医の紹介により、ご契約者又はご利用者が希望される医療機関において、診療や入院治療を受けることができます。

① 協力医療機関

| | | |
|---------|---|------------------|
| 医療機関の名称 | 医療法人桃李会 御殿山病院 | 医療法人 ixi ファミリー歯科 |
| 所在地 | 鹿沼市今宮町 1682 番地 2 | 鹿沼市西茂呂 4 丁目 41-2 |
| 診療科 | 内科・呼吸器内科・循環器内科 消化器内科・糖尿病内科・整形外科 腎臓内科（人工透析）・老年内科 外科・リウマチ科・整形外科 リハビリテーション科・ペインクリニック内科・外科（内視鏡） | 歯科 |

② 協力医療機関との連携

- ・入所者の病状が急変した場合において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保
- ・診療の求めがあった場合等において、診療を行う体制を常時確保
- ・入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保。
- ・1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認する。また、当該医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出する
- ・入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努める。
- ・協力医療機関との間で、入所者等の合意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催する。
- ・協力医療機関から、3年に1回以上施設内で感染症が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受ける。

6. 非常災害対策

ハーモニー事業所は、水害・土砂災害を含めた非常災害に関する防災計画を策定し、利用者の避難訓練誘導等、安全確保に十分な対応を行うとともに、防火・防災管理者を配置して、毎年度定期的に避難及び救出訓練を実施する。なお、これら非常災害対策は「社会福祉法人久寿福祉会 防災規程」及び「特別養護老人ホームハーモニー消防・風水害対策計画書」に基づいて行い、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

7. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとするとともに、事業所は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。また、事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて当該計画の変更を行うものとする。

8. 事故発生時の対応

- ①ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、管理者及び第一発見者は、協力医療機関、救急対応病院と連携を取り、速やかに応急処置、治療を行います。
- ②同時に、管理者はご家族へ事故発生経緯と治療状況、ご利用者の現在の状況を遅滞なく報告します。
- ③その後の治療状況は、管理者が家族へその都度正確に報告します。
- ④管理者はご家族と話し合いの上、賠償責任保険見舞金保険への報告と申請を行います。
- ⑤管理者は事故報告検討会を開き、事故の原因を追求し、再発防止策を講じます。

9. 苦情の受付について（契約書第 23 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。

○苦情解決責任者

[社会福祉法人久寿福社会 理事長] 関口 忠雄

○苦情受付担当者

[生活相談員] 中村 臣一

[介護支援専門員] 手塚 建

受付時間 午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 30

○第三者委員

篠原 久之(鹿沼市上殿町 1605-2 電話 0289-62-9426)

嶋田 修一(鹿沼市樅山町 610-1 電話 0289-64-4106)

○栃木県国民健康保険連合会

介護福祉課サービス担当者 電話 0286-43-2220

○鹿沼市

介護保険課担当者 電話 0289-63-2283

(2) 苦情は、電話・書面などにより、苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し立てることもできます。

(3) 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持って話し合い、解決に努めます。その際、申出人は、第三者委員の立会いを求めることができます。

(4) 苦情処理結果の報告

苦情解決責任者は苦情処理の結果について、苦情申出人に対して報告・説明し、了解を求めます。

(5) 対応策の検討とサービス改善

管理者等は、事実確認を受けて事故の発生した原因を調査し、サービス提供について改善策を速やかに検討し、実行します。

(6) 苦情処理期間は、申し出があってから一週間以内とします。

10. 第三者評価の実施について

提供するサービスについて、事業所が具体的な問題点を把握し、サービスの質向上と利用者の適切なサービス選択のために評価結果を公表することを目的として第三者評価を実施します。

①第三者評価実施の有無

②実施した直近の年月日

③実施した評価機関の名称

④評価結果の開示状況

11. その他

(1) サービス利用に際してのお願い

- ①お茶やお菓子など、お心付けなどは一切ご不要です。
- ②施設内で写真、動画の撮影をする場合、個人情報保護法に準じて事前に職員本人の同意を受けてください。
- ③面会時間は午前8時30分から午後5時30分までを原則とし、出来ましたら事前にご連絡してからの来荘をお願い致します。また、面会場所等は介護職員、看護師その他職員の要望に沿った形でお願い致します。
- ④ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することもあります。

(2) サービス利用にあたっての禁止事項について

- ①事業者の職員に対する暴言・暴力・ハラスメント、誹謗中傷などの迷惑行為。

パワーハラスメントの具体例

○怒鳴る・威圧的な態度をとる・理不尽な要求をする・特定の職員への嫌がらせ等

セクシャルハラスメントの具体例

○必要もなく手や腕を触る・抱きしめる・卑猥な言動を繰り返す等

- ②サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供について、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ハーモニー

説明者 職氏名 介護支援専門員 手塚 建 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、その内容に同意しましたので、本書を受領しました。

利用者 住所

氏名 印

家族代表者 住所

氏名 印

続柄