

はかた寿園「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。
(愛媛県指定 第3873200590号)

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 伯方福祉会
(2) 法人所在地 〒794-2305 愛媛県今治市伯方町木浦甲3930番地3
(3) 電話番号 0897-74-0155
(4) 代表者氏名 理事長 赤瀬 洋次
(5) 設立年月 平成11年5月17日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種別 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定 愛媛県848号
(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、入所者がその有する能力に応じ可能な限り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、入所者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等を利用いただき、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うけることが困難な方が利用いただけます。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム はかた寿園
(4) 施設の所在地 〒794-2305 愛媛県今治市伯方町木浦甲3930番地3
(5) 電話番号 0897-74-0155
(6) 施設長(管理者) 氏名 野間 隆伴
(7) 当施設の運営方針 ☆安心 ☆安全 ☆安定
(8) 開設年月 平成12年3月23日
(9) 入所定員 50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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	4室	
2人部屋	17室	和室5室を含む
4人部屋	3室	
合計	24室	
食堂	3室	機能訓練室を兼ねる
機能訓練室	2室	食堂を兼ねる
浴室	3室	個浴(3槽)機械浴(1槽)
医務室	1室	

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	人員	
	職員配置	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 介護支援専門員	1名以上（兼任）	1名（兼任）
4. 介護職員	17名以上	15名以上
5. 看護職員	3名以上	2名
6. 栄養士	1名	1名
7. 機能訓練指導員	4（内1介護職兼務）	1名（兼任）
8. 医師（嘱託）	2名（嘱託）	1名（嘱託）
9. 事務員	1	

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週木曜日 14:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤帯： 8:30～17:30 11名 夜勤帯： 17:30～翌8:30 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30～17:30 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、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、

- | |
|---|
| (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、利用料金の大部分（9割又は8割もしくは7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事介護

- ・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況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等にて食事をとっていただくことを原則としています。
（食事時間） 朝食：7:30～8:15 昼食：11:45～12:30 夕食：17:30～18:15

②入浴介護

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりの方でも入浴することができます。

③排泄介護

- ・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、食後の口腔ケア等の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給付費額を除いた金額（自己負担額）と食費および居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（個室に入居の場合）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	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
	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
2. サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
3. サービス利用に係る自己負担額（2割負担）	1,178 円	1,318 円	1,464 円	1,604 円	1,742 円
4. サービス利用に係る自己負担額（3割負担）	1,767 円	1,977 円	2,196 円	2,406 円	2,613 円

（多床室に入居の場合）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	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
	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
2. サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
3. サービス利用に係る自己負担額（2割負担）	1,178 円	1,318 円	1,464 円	1,604 円	1,742 円
4. サービス利用に係る自己負担額（3割負担）	1,767 円	1,977 円	2,196 円	2,406 円	2,613 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、契約者の負担額を変更します。

☆栄養管理の基準を満たさない場合の減算

栄養管理の基準を満たさない場合の減算	施設サービス費より	1割負担	2割負担	3割負担
(1日当たり)	-14単位	-14円	-28円	-42円

※入所者全員減算

☆介護困難な要介護度の高い利用者を多く受け入れ、かつ、質の高い介護を行う専門職の介護福祉士を入所者6人に対して1人以上配置して生活重視の介護を行う事に対する加算としての利用料金は、下記の通りです。(契約書第6条参照)

日常生活継続支援加算(1日当たり自己負担額)	36円(1割負担)	72円(2割負担)	108円(3割負担)
------------------------	-----------	-----------	------------

※入所者全員加算

☆基準を1名上回る夜勤職員を配置、更に夜勤時間帯を通して看護職員若しくは喀痰吸引のできる介護職員を配置した場合の加算となります。契約書第3条、第6条参照)

夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ (1日当り自己負担額)	28円(1割負担)	56円(2割負担)	84円(3割負担)
-----------------------------	-----------	-----------	-----------

※入所者全員加算

☆利用者の重度化に対応するために、常勤の看護師を配置した加算(Ⅰ)。また、手厚い看護を行うために、配置基準(常勤換算2名)を上回る看護職員を配置して24時間の連絡体制をとり看護を行う事に対する加算(Ⅱ)としての利用料金は、下記の通りです。(契約書第6条参照)

看護体制加算(Ⅰ) (1日当たり自己負担額)	6円(1割負担)	12円(2割負担)	18円(3割負担)
看護体制加算(Ⅱ) (1日当たり自己負担額)	13円(1割負担)	26円(2割負担)	39円(3割負担)

※入所者全員加算

☆新規入所された場合、入所日から起算して、30日間は利用料金に追加して、初期加算を頂きます。

初期加算(1日当たり自己負担額)	30円(1割負担)	60円(2割負担)	90円(3割負担)
------------------	-----------	-----------	-----------

※対象入所者のみ加算

☆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。(契約書第19条、第22条参照)

入院、外泊加算 (1日当たり自己負担額)	246円(1割負担)	492円(2割負担)	738円(3割負担)
-------------------------	------------	------------	------------

※対象入所者のみ加算

国の施策による、介護職員の処遇改善等により職員定着を図り、より高く安定した介護の質を求めていくための加算です。(契約書第6条参照)

介護職員等処遇改善加算(1ヶ月の介護料に対して加算)	14.0%
----------------------------	-------

※入所者全員加算

(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、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。）

ご契約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

ご利用者の希望により、理髪店への送迎や出張依頼を行います。

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、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。

○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

○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

○保管管理者：施設長

○管理料（利用料）：1ヶ月あたり1,000円（通帳、届出印鑑、有価証券、年金証書の保管及び管理のみ）

○出納方法：備え付けの届出書を保管管理者へ提出、出入金記録を作成し契約者へ交付します。

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。

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

1月	初詣・新年会	2月	節分	3月	雛祭り
4月	お花見	5月	遠足	6月	遠足
7月	七夕	8月	夏祭り	9月	敬老会
10月	運動会	11月	紅葉狩り	12月	クリスマス会・忘年会

ii) クラブ活動

ちぎり絵教室、川柳教室

iii) 外出行事

レクリエーション行事の他に、希望により随時個別又は少人数で外出する機会を持ちます。

※i)、ii)、iii)の行事において、発生する材料代、交通費、入場料、施設使用料等のご利用者本人の負担となります。

費用項目		ご負担者
材料費	ご利用者本人分	参加ご利用者人数で頭割り
交通費 【通行料（架橋、渡船代等）】 【燃料費（1km20円）】 ※補助車両（備品運搬車等）も含む	ご利用者本人分	参加ご利用者人数で頭割り
	付添職員分	参加ご利用者人数で頭割り
入場料・施設使用料・宿泊費 ※但し飲食費は除く	ご利用者本人分	参加ご利用者人数で頭割り
	付添職員分	参加ご利用者人数で頭割り

⑤複写物の交付

ご契約者は、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。

書類コピー	1枚につき	10円
写真焼増し	1枚につき	30円
証明書等の発行（再発行を含む）	1枚につき	100円

⑥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契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

自室に専用の電化製品を持ち込む場合の料金（特別な電気料金等）は下記の通りです。

※使用に際しては、別途申請書の提出をお願いする事となります。

○自室に専用テレビを持ち込む場合の視聴料金

今治CATV視聴基本料金	420円（月額）
--------------	----------

○自室に専用電化製品を持ち込む場合の電気料金（平成21年4月1日より）

品名	使用形態	1日当たり
小型冷蔵庫	常時使用	24円
小型テレビ	1日5時間視聴として試算	5円
電気毛布	夜間のみ	20円
	常時使用	40円
電気アンカ	夜間のみ	10円
	常時使用	20円

⑦契約書第20条に定める所定の料金

ご契約者が、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 一日当たり 15,000円

⑧通院等にともなう送迎サービス（伯方町以外）

通行料（橋代・船賃等）については実費をご負担いただきます。※島内は無料です。

⑨食費

一日あたり 1,445円

⑩居住費

※令和6年7月31日まで

多床室一日あたり 855円 個室一日あたり 1,171円

※令和6年8月1日から

多床室一日あたり 915円 個室一日あたり 1,231円

⑪健康管理費

利用者の健康管理、健康維持のための予防接種、及び年2回の定期健康診断以外に希望される健康診断の料金につきまして、実費ご負担いただきます。

⑫医療消耗品等

留置カテーテルチューブ等の介護保険及び医療保険対象外の消耗物品を使用された場合、掛る

実費をご負担頂く場合があります。また、医師の指示のもと施設内において酸素吸入を行う場合は、1時間1リットル当たり44円の酸素使用代金を頂きます。

⑬家族会会費

入所者家族間の交流、情報交換等の為の家族会の年間会費として、入所時及び翌年度からは毎年7月に、1,000円を頂きます。頂いた会費は、家族会会計として計上し、家族会（交流、情報交換会）開催経費、入所者の為に来園する伝統行事等への謝礼等に使用し、翌年度の家族会にて収支報告する事とします。

⑭死後処置備品料

施設内で死亡された際に、御遺体の御着替え等を当施設に依頼される場合は、使用備品代として下記の料金をいただきます。

死後処置備品料金（浴衣等一式） 5,000円（浴衣の種類変更により追加料金を頂く場合があります。）

⑮残置物処分費用

退所時の残置物（衣類等）の処分を当施設に依頼される場合は、別途下記の料金を頂きます。

衣類等の一般可燃物（1袋あたり） 300円
家具等の粗大ごみ 廃棄料実費
家電リサイクル対象廃棄物 リサイクル引取料実費

（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. 下記指定口座への振り込み 伊予銀行 伯方支店 普通預金 1226504 [口座名義] 社会福祉法人 伯方福祉会 理事長 赤瀬 洋次
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：伊予銀行 各支店 愛媛銀行 各支店 JA 越智今治農協 各支店

（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委託医療機関

医療機関の名称	はかた外科胃腸科
所在地	愛媛県今治市伯方町叶浦甲1667番地25
診療科	外科・胃腸科
医療機関の名称	喜多島診療所
所在地	愛媛県今治市伯方町木浦甲3449番地
診療科	内科

②協力医療機関

医療機関の名称	はかた外科胃腸科
所在地	愛媛県今治市伯方町叶浦甲 1 6 6 7 番地 2 5
診療科	外科・胃腸科

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	森田デンタルクリニック
所在地	愛媛県今治市伯方町木浦甲 1 2 4 3 番地

④協力眼科医療機関

医療機関の名称	たくぼ眼科
所在地	愛媛県今治市南宝来町 3 - 2 - 9

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 14 条参照）

- 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及び要介護 1 又は 2 と判定された場合
（但し、ご契約者が平成 27 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号のうち要介護 1 又は 2 と判定された場合は適用されません。それ以降の契約者においても、要介護 1 又は 2 と判定されても、特例入所の要件に該当する場合は継続入所可能です）
- 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 15 条、第 16 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。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所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 17 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 6 ヶ月以上遅延し、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 19 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、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、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 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

3 ヶ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早く退院した場合等、退院時にホーム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。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③ 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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 18 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心身の状況、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

7. 残置物引取人（契約書第 21 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頂きます。

※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は可能です。

8. 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。

○苦情受付窓口

〔責任者〕 施設長 野間 隆伴 〔担当者〕 生活相談員 赤瀬 伴紀

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：00

※また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

寄せられました苦情につきましては、担当者、責任者により事実確認を行い、苦情申出者を訪問し、誠意を持って話し合いを行い解決に努めます。また、施設サービス改善の為、職員に対しての指導、啓発等を行います。

（2）第三者委員による苦情の受付

社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応確保の為 3名の第三者委員を設置しておりますので、第三者委員への直接申し立てが行えます。また、当施設への申し立ての場合におきましても、希望に応じて第三者委員への相談、立会いも行えるようになっております。第三者委員の構成員は下記のようになっております。

○第三者委員構成員名簿

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1、岡田 清繁（おかだ きよしげ） | 社会福祉法人伯方福祉会 監事 |
| 2、渡邊 三生夫（わたなべ みきお） | 社会福祉法人伯方福祉会 監事 |

（3）行政機関その他苦情受付機関

今治市住民サービス課 （伯方支所内）	所在地	今治市伯方町叶浦甲
	電話番号	0897-72-1500
	受付時間	8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地	松山市高岡町101-1
	電話番号	089-968-8800
	受付時間	8：30～17：15
愛媛県社会福祉協議会	所在地	松山市持田町3丁目8-15
	電話番号	089-921-5070
	受付時間	8：30～17：15

9. 守秘義務（契約書第 9 条）と個人情報の取り扱いについて（基本指針参照）

施設職員は、入所契約書第 9 条において入所者およびその家族の情報に関して守秘義務を負います。この守秘義務は、利用者の入所期間中はもとより、退所した後に置いても継続して負うものとなります。また、「個人情報の保護に関する法律」（以降個人情報保護法と呼称）に基づき、利用者および家族の個人情報を適切に管理する事も義務付けられています。

ただし、契約期間中に、医療上緊急の必要性がある場合には、医療機関に対して疾患、心身の状況等の個人情報を提供させていただきます。(契約書第9条2項)

また、個人情報保護法を受け作成した「個人情報保護に関する社会福祉法人としての基本指針」および「個人情報保護に関するはかた寿園の基本指針」(双方合わせて以降基本指針と呼称)により使用目的を明確にしている情報に関しては、公表をする事により利用者およびご家族の個人情報を適正に使用させて頂けるものとします。その他の個人情報で同意を要する事項に関しては、別紙同意書にて意向確認させていただきます。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 平屋建

(2) 建物の延べ床面積 3133, 74㎡

(3) 施設の周辺環境

○今治市役所伯方支所、はかた外科、喜多嶋診療所(委託医)まで車で5分。

○島内に葬祭場有り。(利用可)

2. 緊急時の対応

入所者の病状が急変した場合は、速やかに嘱託医師または主治医、協力医療機関へ連絡をとり、指示を仰ぎ、必要な処置を行うとともに、ご家族へも連絡をするようにします。

3. 事故発生時の時対応

速やかに看護師及び嘱託医に連絡し、適切な医療処置を行います。また、同時に契約者または御家族に連絡いたします。死亡、重症、重体等の重大事故につきましては、保険者に報告いたします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

4. 非常災害時の対応

平時は万一の災害に備え、具体的計画を作成し、二次災害の発生予防の為に安全に努め、年に2回の消防・避難訓練を実施し、職員が迅速に対応できるように努める。

万が一災害が発生した場合には、勤務中職員はマニュアルに従い、入所者の安全と職員の二次災害防止に努め、その他職員をできる限り迅速に召集し、被害を最小限度に抑えるよう努める。発生内容や被害、状況などに関して、入所者の家族、関係機関への報告や説明に関しても、適時的確に報告する。

5. 虐待の防止のための措置

施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

(1) 施設における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するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ります。

(2) 施設における虐待の防止のための指針を整備。

(3) 施設において、介護職員その他の職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的(年2回)に実施する。

(4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。担当者：生活相談員

6. 看取り介護についての方針

当施設におきましては、利用者が利用期間中に、老衰や疾患等により回復不能と医師から診断された場合におきましても、本人や御家族の希望により、可能な限り施設において終末期を過せるように配慮いたします。そのために、医師よりの診断を受け、終末期を過す為に見取りの為の介護計画を策定し、御家族の同意を頂き、必要に応じて個室（静養室）を提供し、24時間の看護師、医師連絡体制の確保の下介護いたします。そのための職員研修や、啓発を行います。

7. 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、危険物及び生物等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間 9：00～19：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、飲食物の持ち込みはお控え下さい。

※感染対策のため上記内容に変更を行う場合があります。

(3) 外出・外泊（契約書第22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、最長で月6日間とさせていただきます。

※感染対策のため上記内容に変更を行う場合があります。

(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（2）⑨に定める「食事に係る自己負担額」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) 飲酒・喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙、許可された場所、時間以外の飲酒はできません。飲酒・喫煙は、原則として医師より禁止されている場合は、施設として許可いたしません。

7. 損害賠償について（契約書第 11 条、第 12 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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 身体の拘束廃止について（契約書第 8 条 3 参照）

当施設においては、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。ただし、やむを得ず身体拘束を実施せざるを得ない場合には、身体拘束廃止検討会において検討し、指針に沿って身体拘束を実施し、早期の解除に向けた取り組みを実施することとします。

9. 福祉サービス第三者評価の受審について

受審の有無について 無し ・ 有り（実施日 年 月 日：評価機関 ）

有りの場合評価内容は、愛媛県のホームページ参照