

「地域密着型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。
(出水市指定 第4690800117号)

当施設はご利用者に対して地域密着型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. 事業の目的と運営方針
2. 施設経営法人
3. 施設の概要
4. 利用施設
5. 居室の概要
6. 職員の配置状況
7. 当施設が提供するサービスと利用料金
8. 施設利用の留意事項
9. 契約締結から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. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
12. 残置物引取人
13. 非常災害対策
14. 個人情報の提供について
15. 守秘義務に関する対策
16. 入所者の尊厳
17. 身体拘束の禁止
18. 苦情の受け付けについて
19. 事故発生時の対応について
20. 緊急時対応について
21. 損害賠償について

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 興正会 |
| (2) 法人所在地 | 鹿児島県出水市境町1822番地 |
| (3) 電話番号 | 0996-67-5070 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 小幡 美枝子 |
| (5) 設立年月 | 昭和56年10月19日 |

3. 施設の概要

- | | |
|--------------|---------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨造2階建 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 726.76㎡ |
| (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】平成12年4月1日指定 鹿児島県 4670800087号 定員10名

【通所介護】平成12年4月1日指定 鹿児島県 4670800129号 定員40名

【居宅介護支援事業】平成14年8月21日指定 鹿児島県 4670800285号

【認知症対応型通所介護】

平成17年5月15日指定 鹿児島県 4670800129号 定員12名

【指定訪問介護事業所】平成18年3月30日指定 鹿児島県 4670800525号

【指定介護老人福祉施設】平成12年4月1日指定 鹿児島県 4670800087号

- (4) 施設の周辺環境

八代海を一望し、一方には緑あふれる山、みかんの里が広がる静かな自然環境に恵まれた場所にあります。

・ 4. 利用施設

- | | | |
|-----------|-----------|----------------|
| (1) 施設の種類 | ユニット型個室 | (指定：平成26年4月1日) |
| | 介護保険事業所番号 | 4690800117号 |

- (2) 施設の目的

利用者が、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、明るく家庭的な雰囲気と、地域や家庭との連携を深めながら、利用者の立場に立った介護サービスを提供することを目的とします。

- | | |
|------------|-----------------|
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 出水の里 |
| (4) 施設の所在地 | 鹿児島県出水市境町1822番地 |

(5) 電話番号 0996-67-5070

(6) 施設長（管理者） 氏名 小幡 興太郎

(7) 当施設の運営方針

利用者に、快適な生活をして頂けるよう、より質の高い介護サービスの提供を目指して、職員のチームワークを大切に、創意工夫と専門性を高め、サービスの質水準の向上に努めます。

(8) 開設年月 平成23年7月1日

(9) 入所定員 20人

5. 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、ユニット型個室、居室についてのご希望がありましたら、その旨お申し出下さい。

(但し、利用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。)

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備 考 |
|-----------|-----|--|
| 個室（ユニット型） | 20室 | ユニット型個室 1室当りの面積 16.80㎡ |
| 合 計 | 20室 | 20人 |
| 共同生活室 | 2室 | 面積 53.80㎡ |
| 浴室 | 2室 | 浴室には利用者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介護者のための特殊浴槽を設けます。 (パンジー、ライラック) |
| 医務室 | 1室 | 利用者の診療・治療のために、医療法に規程する診療所を設け、利用者を診察するために必要な医薬品及び医療器具を備えます。 |

※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。

☆居室の変更：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、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、利用者や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（※トイレの場所は居室内です。）

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

| 施設・設備 | 内 容 | 金 額 | 備 考 |
|-------|-------|-------|-----|
| 電 話 | 公衆電話料 | 使用料実費 | |

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

6. 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。

〈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 | 従事するサービス種類・業務 | 指定基準及び現員数 |
|-------------|---|-----------|
| 1. 施設長（管理者） | 施設に勤務する従業者の職種、員数及び実施状況の把握その他業務の一元的な管理を行ないます。 | 1名以上 |
| 2. 事務員 | 施設の経理事務を行ないます。 | 1名以上 |
| 3. 生活相談員 | 利用者の生活相談、苦情への対応、処遇の企画や実施等を行います。 | 1名以上 |
| 4. 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。 | 7名以上 |
| 5. 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が、日常生活上の介護・介助等も行います。内服薬の管理及び配薬（投与）も行います。 | 1名以上 |
| 6. 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。准看護師が専従で担当いたします。 | 1名以上 |
| 7. 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。生活相談員が兼ねる場合もあります。 | 1名以上 |
| 8. 管理栄養士 | 利用者の食事について食事の献立作成、栄養計算、栄養指導など美味しい食事の提供と健康のための栄養管理を行ないます。 | 1名以上 |
| 9. 医師 | 利用者に対して診察、健康管理及び療養上の指導を行ないます。 | 1名以上 |

＜主な職種の勤務体制＞

| 職 種 | 勤 務 体 制 |
|---------|---|
| 1. 医師 | 毎週火曜日 13:00～15:00 |
| 2. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 早出: 7:00～16:00 4名 平常: 8:30～17:30 2名 遅出1: 10:00～19:00 2名 遅出2: 11:00～20:00 1名 準深夜: 13:00～22:00 3名 深夜: 22:00～8:00 3名 |
| 3. 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 日中: 8:30～17:30 1名 |

7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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、

- (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

があります。

(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割が介護保険から給付されます。

※平成27年8月より一定以上の所得のある方は8割が介護保険から給付されます。

※平成30年8月より一定以上の所得のある方は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

② 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。
- ・利用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。

(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

- ・入浴は週2回以上、清拭は必要に応じて行います。
- ・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。

- ④ 排泄
 - ・排泄の自立を促すため、利用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、利用者の心身等の状況に応じて機能訓練を実施します。
- ⑥ 健康管理
 - ・医師や看護職員が、心身の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。
 - ・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7条参照）

下記の料金表によって、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、利用者の要介護度、状況に応じて異なります。）

※利用料金表上段が9割給付、中段が8割給付、下段が7割給付の利用料金となります。

| 1. 利用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 |
|----------------------------|---|---------|---------|---------|---------|
| | 6,610 円 | 7,300 円 | 8,030 円 | 8,740 円 | 9,420 円 |
| 2. うち、介護保険から 給付される金額 | 5,949 円 | 6,570 円 | 7,227 円 | 7,866 円 | 8,478 円 |
| | 5,288 円 | 5,840 円 | 6,424 円 | 6,992 円 | 7,576 円 |
| | 4,627 円 | 5,110 円 | 5,621 円 | 6,118 円 | 6,594 円 |
| 3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2） | 661 円 | 730 円 | 803 円 | 874 円 | 942 円 |
| | 1,322 円 | 1,460 円 | 1,606 円 | 1,748 円 | 1,884 円 |
| | 1,983 円 | 2,190 円 | 2,409 円 | 2,622 円 | 2,826 円 |
| 4. 安全対策体制加算 | 20 円 ×（1割から3割） × 入所時 1 回 | | | | |
| 5. 初期加算 | 30 円 ×（1割から3割） × 入所後等 30 日間 | | | | |
| 6. 個別機能訓練加算（Ⅰ） | 12 円 ×（1割から3割） × 日数 | | | | |
| 7. 個別機能訓練加算（Ⅱ） | 20 円 ×（1割から3割） × 月数 | | | | |
| 8. 看護体制加算（Ⅰ）イ | 12 円 ×（1割から3割） × 日数 | | | | |
| 9. 夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ | 46 円 ×（1割から3割） × 日数 | | | | |
| 10. 日常生活継続支援加算（Ⅱ） | 46 円 ×（1割から3割） × 日数 | | | | |
| 11. 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） | 3 円 ×（1割から3割） × 月数 ※1) 11 と 12 はいずれかを加算します。 | | | | |
| 12. 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） | 13 円 ×（1割から3割） × 月数 | | | | |
| 13. 科学的介護推進体制加算（Ⅰ） | 40 円 ×（1割から3割） × 月数 ※2) 13 と 14 はいずれかを加算します。 | | | | |
| 14. 科学的介護推進体制加算（Ⅱ） | 50 円 ×（1割から3割） × 月数 | | | | |

| | |
|-------------------|--|
| 15. ADL維持等加算（Ⅰ） | 30円×（1割から3割）×月数 ※3）15と16はいずれかを加算します。 |
| 16. ADL維持等加算（Ⅱ） | 60円×（1割から3割）×月数 |
| 17. 口腔衛生管理加算（Ⅰ） | 90円×（1割から3割）×月数 ※4）17と18はいずれかを加算します。 |
| 18. 口腔衛生管理加算（Ⅱ） | 110円×（1割から3割）×月数 |
| 19. 排せつ支援加算（Ⅰ） | 10円×（1割から3割）×月数 ※5）19と20と21はいずれかを加算します。 |
| 20. 排せつ支援加算（Ⅱ） | 15円×（1割から3割）×月数 |
| 21. 排せつ支援加算（Ⅲ） | 20円×（1割から3割）×月数 |
| 22. 介護職員等処遇改善加算 | 算定単位数の1000分83（8.3%） |
| 23. 介護職員等特定処遇改善加算 | 算定単位数の1000分27（2.7%） |

部屋代・食費に係る自己負担（軽減）額

| 負担段階 | 居住費 | 食費 | 主な対象者 |
|-----------|--------|--------|--|
| 第1段階 | 820円 | 300円 | ・生活保護受給者 ・世帯（世帯分離配偶者含む。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 |
| 第2段階 | 820円 | 390円 | ・世帯全員が市町村民税非課税である ・年金収入等※が80万円以下 ・資産要件 （単身650万円 夫婦1,650万円） |
| 第3段階 ① | 1,310円 | 650円 | ・世帯全員が市町村民税非課税である。 ・年金収入等※が80万円超120万円以下 ・資産要件 （単身550万円 夫婦1,550万円） |
| 第3段階 ② | 1,310円 | 1,360円 | ・世帯全員が市町村民税非課税である。 ・年金収入等※が120万円超 ・資産要件 （単身500万円 夫婦1,500万円） |
| 第4段階 | 2,006円 | 1,445円 | ・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者 |

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

【加算の概要、説明について】

（注：1単位は10円であり、その方の負担割合に準じる）

(入所時・入院後・再入所時)

- ① **安全対策体制加算**：安全対策に係る担当者が外部における研修を受講し、安全管理部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備していることで、入所初日に限り20単位の加算がつきます。
- ② **初期加算**：利用者が、新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合に、1日あたり30単位の加算がつきます。(30日を限度)ただし、入所日直前に同事業所内における短期入所生活介護サービスを受けていた場合は、その日数は算定しない。
- ③ **認知症行動・心理症状緊急対応加算(認知症への対応強化)**：医師が、認知症の行動、心理症状が認められる為、在宅での生活が困難な方で緊急の入所が適当であると判断し、受け入れを行った場合。入所日から起算して1日200単位の加算がつきます。※7日間を上限とする。
- ④ **再入所時栄養連携加算**：入居者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、施設と医療機関の管理栄養士が連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に、再入所時1回に限り200単位を加算します。

(1日あたり・1月あたり)

- ① **栄養マネジメント強化加算**：管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50(施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70)で除して得た数以上配置すること。低栄養リスクの高い入所者に対し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察(ミールラウンド)を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を行います。また、退所する場合において、管理栄養士が退所時の食事に関する相談に応じます。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に1日あたり11単位の加算がつきます。
- ② **看護体制加算Ⅰ(イ)**：常勤の看護師を1名以上配置し、ご利用者の健康管理を行いますので、1日あたり12単位加算します。(ユニット型・地域密着型)
- ③ **個別機能訓練加算(Ⅰ)**：専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師は上記別資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る)を1名以上配置しており、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に1日あたり12単位を加算します。

- ④ **個別機能訓練加算（Ⅱ）**：個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している場合であって、かつ個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に1月あたり20単位を加算します。
- ⑤ **夜勤職員配置加算Ⅱ（イ）**：入居者数に応じた必要な夜勤職員数を1以上上回って配置しているため、1日あたり46単位加算します。
- ⑥ **夜勤職員配置加算Ⅲ（イ）**：上記⑤の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員または、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置しているため、1日あたり56単位加算します。
- ⑦ **日常生活継続支援加算（Ⅱ）**：別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設については当該施設基準に掲げる区分に従い、1日あたり46単位を加算します。
- a 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70/100以上である。
 - b 算定日の属する月の前6月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65/100以上である。
 - c 社会福祉士法及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第一条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15/100以上である。
 - d 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数をますごとに1以上である。
 - e 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
- ⑧ **褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）**：入居者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用する。
- 評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種が共同して褥瘡管理に関するケア計画書を作成、計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理内容や入所者の状態を定期的に記録している場合、1月あたり3単位を加算します。
- ⑨ **褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）**：上記加算（Ⅰ）の結果、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生がない場合、1月あたり13単位を加算します。

- ⑩ **科学的介護推進体制加算（Ⅰ）**：入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合、1月あたり40単位を加算します。
- ⑪ **科学的介護推進体制加算（Ⅱ）**：上記加算（Ⅰ）に加え入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出している場合、1月あたり50単位を加算します。
- ⑫ **ADL維持加算（Ⅰ）**：入所者全員に対してADLを評価し、その評価に基づく値（ADL値）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定値を提出し、その翌月から起算して6月目の月に測定したADL値を一定の基準に基づき算出した値（ADL利得）の平均値が1以上である場合、1月あたり30単位を加算します。
- ⑬ **ADL維持加算（Ⅱ）**：上記の要件で、算出した値（ADL利得）の平均値が2以上である場合、1月あたり60単位を加算します。
- ⑭ **口腔衛生管理加算（Ⅰ）**：歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の、技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されており、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合、1月あたり90単位加算します。
- ⑮ **口腔衛生管理加算（Ⅱ）**：上記の要件で、入所者ごとの口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合、1月あたり110単位加算します。
- ⑯ **排せつ支援加算（Ⅰ）**：排泄に介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも6月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排泄支援に当たって当該情報等を活用し、評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員が共同して排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該計画に基づく支援を継続する。また、少なくとも3月に1回支援計画を見直している場合、1月あたり10単位を加算します。
- ⑰ **排せつ支援加算（Ⅱ）**：上記の要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なく

とも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、又は、おむつ使用から使用なしに改善している場合、1月あたり15単位を加算します。

- ⑱ **排せつ支援加算（Ⅲ）**：上記の要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつ、おむつ使用から使用なしに改善している場合、1月あたり20単位を加算します。

- ⑲ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）**：別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして当道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が入所者に対して、指定介護老人福祉施設サービスを行った場合は、当該区分に従い、次の掲げる単位数を所定単位数に加算する。

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）上記算定した単位数の83/1000に相当する単位数

- ⑳ **介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）**：上記と同様（対象は介護職員等となる。）

(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）上記算定した単位数の27/1000に相当する単位数

（栄養・口腔等）

- ① **療養食加算**：別に厚生労働大臣が定める療養食を提供した時は、1食あたり6単位加算します。

イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。

ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容を食事の提供行われていること。

ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定介護老人福祉施設において行われていること。

- ② **経口移行加算**：医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管栄養により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された月から起算して180日以内の期間に限り、1日あたり28単位加算します。※ただし、栄養マネジメント未実施減算となっている場合は算定しない。

- ③ **経口維持加算（Ⅰ）**：現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師

又は歯科医師の指示（歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該指示を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る）を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に、1月あたり400単位加算します。※ただし、経口移行加算を算定している場合は算定しない。

- ④ **経口維持加算（Ⅱ）**：協力歯科医療機関を定めている指定介護老人福祉施設が、経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であつて、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、1月にあたり100単位加算します。

（看取り・その他）

- ① **看取り介護加算（Ⅰ）**：終末期における施設での看取りケアを希望される利用者に対して、看取り介護を行った場合に、死亡日31日以上45日以下については1日つき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日つき680単位を、死亡日については1日につき1280単位を死亡月に加算します。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。その他看取りケアの際にかかる費用（処置代、酸素ボンベの使用等）については負担していただきます。

※看取り期の本人・家族との十分な話し合いや関係者との連携をより一層充実させるため「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」等に沿った取り組みを行います。

- ② **看取り介護加算（Ⅱ）**：上記看取り介護加算（Ⅰ）の要件に加えて、医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合は、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日及び前々日については1日つき780単位を、死亡日については1日につき1580単位を死亡月に加算します。

- ③ **配置医師緊急時対応加算**：配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、入所者の診療を行った際は、早朝・夜間の場合1回あたり650単位、深夜の場合1回あたり1300単位を加算します。

- ④ **生活機能向上連携加算（Ⅰ）**：外部の事業所で（訪問リハビリ、通所リハビリ、医療提供施設）のリハビリテーション専門職等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師）の実務を行う者の指導に基づき、当施設の機能訓練指導員等が共同して入所者の身体状況等の評価及び機能訓練計画の作成を行い、心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供し、その計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入所者又はその家族に対し説明を行い、必要に応じて見直し等を行った場合に3月に1回に限り、1月あたり100単位を加算します。

※但し、個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）を算定している場合は算定しません。

- ⑤ **生活機能向上連携加算（Ⅱ）**：外部の事業所で（訪問リハビリ、通所リハビリ、医療提供施設）のリハビリテーション専門職等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師）の実務を行う者が当施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して入所者の身体状況等の評価及び機能訓練計画の作成を行い、心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供し、その計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入所者又はその家族に対し説明を行い、必要に応じて見直し等を行った場合に1月あたり200単位を加算します。

※但し、個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）を算定している場合は100単位を加算します。

（入院・外泊時）

入院、外泊時費用加算：入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は1月に6日を限度として246単位を加算します。

※1回の入院、外泊の期間が2月またがる場合は最大で12日分の加算となります。

外泊時在宅サービス加算：入居者に対して居宅における外泊を認め、当該入居者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に1日につき560単位を算定します。

（退所時）

- ① **退所前相談援助加算**：入所期間が1月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師のいずれかの職種の者が、当該入所者が退所後生活する居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行った場合に、入所中1回（入所後早期に退所前訪問相談援助の必要があると認められる入所者においては、2回）を限度として460単位を加算する。
- ② **退所後訪問相談援助加算**：入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に、退所後1回を限度として、460単位を算定する。入所者が退所後にその居宅でなく、他の社会福祉施設等に入所する場合であって、当該入所者の同意を得て、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供等を行ったときも、同様に算定する。
- ③ **退所時相談援助加算**：入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所時に当該入所者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該入所者の同意を得て、退所の日から2週間以内に当該入所者の退所後の居宅地を管轄する市町村及び老人福祉法第20条の7の2第1条に規定する老人介護支援センターに対して、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービ

スに必要な情報を提供した場合に、入所者1人につき1回を限度として400単位を算定する。

- ④ **退所前連携加算**：入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該入所者の退所に先立って当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に、入所者1人につき1回を限度として500単位を算定する。

(減算)

- ① **身体拘束廃止未実施減算**：身体拘束適正化のための対策委員会を3ヵ月に1回以上開催していない。指針を整備していない。定期的な研修を開催していない事実が生じた場合、事実が生じた月の翌月より改善が認められた月までの間について所定単位数の100分の10に相当する単位数を減算する。
- ② **安全管理体制未実施減算**：厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき5単位を所定の単位数より減算する。
- ③ **栄養管理について**：厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、1日につき14単位を所定単位数から減算する。

(その他の料金等について)

- ① 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18条、第21条参照)

| | |
|---------------------|--------|
| 1. サービス利用料金 | 3,700円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 3,330円 |
| 3. 自己負担額(1-2) | 370円 |

- ② 利用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、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。
- ③ 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。
- ④ 介護保険負担割合証に応じた負担割合額を自己負担して頂きます。
- ⑤ 居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

⑥ (2)(1) 以外のサービス（契約書第4条、第5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 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当たり）のご負担となります。

② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）を、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日当たり）のご負担となります。

③ 特別な食事（酒を含みます。）

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

④ 理髪・美容

[理髪サービス]

依頼により、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）又は外部理髪店へ送迎利用いただけます。

利用料金：実費

[美容サービス]

依頼により、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）又は外部美容院へ送迎利用いただけます。（利用料金：実費）

⑤ 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。

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
介護保険被保険者記入等、国民健康保険証等

○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へ交付します。

○利用料金：無料

⑥ レクリエーション、クラブ活動

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できます。

利用料金：材料費相当分の実費をご負担いただきます。

⑦ 複写物の交付及び開示方法について

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。

利用料金：1枚につき20円

開示について、面談時等の際は随時、記録物を提示・使用し説明致します。

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ご利用者の日常生活に要する費用でご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。

⑨ 契約書第23条2項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

| ご契約者の要介護度 | 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 | 6,400円 | 6,700円 | 7,100円 | 7,400円 | 7,800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 6,000円

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第7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26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
南日本銀行 出水支店 普通預金 1093814
口座名義 社会福祉法人 興正会
特別養護老人ホーム出水の里
施設長 小幡 興太郎
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：南日本銀行、出水支店

(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、利用者の希望により、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 | しもぞのクリニック |
| 所在地 | 出水市五万石町802番地 |
| 診療科 | 内科・放射線科・外科・糖尿病科 |
| 電話番号 | 0966-63-8300 |

② 協力歯科医療機関

| | |
|---------|--------------|
| 医療機関の名称 | 徳森歯科医院 |
| 所在地 | 出水市米ノ津町16-26 |
| 電話番号 | 0996-67-3608 |

8. 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、衣服類、下着類、日用品類、図書類については持ち込むことができますが、その他についてはご相談ください。

(2) 面会

面会時間は8:30～20:00としておりますが、事業所の都合により面会制限を行うことがあります。その際は必要に応じて対応させていただきます。

※ 面会者は、必ず面会簿にご記入ください。

※ マスクの着用が必要となります。

※ なお、食中毒予防のため、食べ物（生物）の持ち込みはご遠慮ください。

※ 感染症予防の為に面会をお断りすることがあります。

(3) 外出・外泊（契約書第21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、1月の内でも15日を超えない範囲で施設側と調整させていただきます。※外泊、又は入院時にお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。減免対象者の方（利用料段階1～3段階）は、外泊時費用（370円）算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は、ユニット型個室1,970円のご負担となります。

(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（1）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13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、利用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。

○ 利用者に対する、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、利用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。

○ 携帯電話につきましては、所定の場所にてご使用願います。

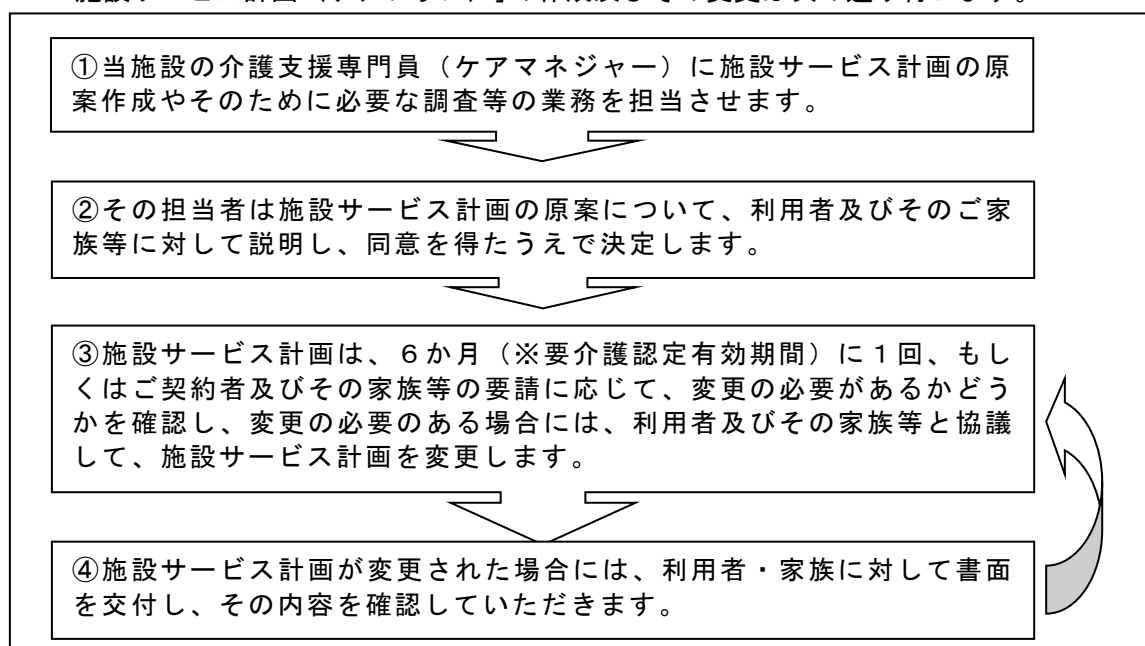
(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

9. 契約締結から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、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。（契約書第2条参照）

「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。



10. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条、第12条参照）

サービス利用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 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、確認します。
- ③ 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。
- ④ 利用者提供したサービスについて記録を作成し、5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、依頼があれば複写物を交付します。

- ⑤ 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、同意を得て、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 利用者に対し、サービス提供時に事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を迅速に講じます。

- 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又は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)
この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者及び当該家族に関する心身等の情報を提供できるものとします。

1 1. 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、利用者に退所していただくこととなります。(契約書第17条参照)

- ① 要介護認定により要支援1・2、要介護1・2（平成27年4月以降に入居された方を対象）と判定を受け、管轄する保険者（市町村等）との協議により特例による入所の継続が不要との見識に至った場合
- 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、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 利用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) 利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第18条、第19条参照）

契約の有効期間であっても、利用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。

- 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、事業所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 20 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 利用者が、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、及び契約継続において信頼関係が著しく失われた状況と判断した場合
- ② 利用者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、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 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、本契約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 利用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

* 利用者が病院等に入院された場合の対応について*（契約書第 22 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

1ヶ月につき6日以内（連続して7日、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。（1日あたり370円）

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

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。なお、入院期間中は所定の利用料金をご負担いただきます。

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。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、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。

※なお、利用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していただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 21 条参照）

利用者が当施設を退所する場合には、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、円滑な退所のために必要な以下の援助を利用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

1 2. 残置物引取人（契約書第 24 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）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、利用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。

1 3. 非常災害対策

当施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置について予め防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上利用者及び従業者等の訓練を行います。

1 4. 個人情報の提供について

サービス担当者会議等において、円滑な退所のための援助を行なう等正当な理由がある場合は、居宅介護支援事業者等に対して利用者及び当該ご家族等に関する個人情報を提供できるものとします。

1 5. 守秘義務に関する対策

当施設及び従業者は、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

1 6. 入所者の尊厳

入所者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行ないます。

1 7. 身体拘束の禁止

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な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、その様態及び時間、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。

18. 苦情の受付について（契約書第26条参照）

（1）当施設における苦情の受け付け

当施設のサービス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（吉永 あゆみ）

介護支援専門員（京田 悠太 ・ 税所 直美）

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：00

お問い合わせ TEL0996-67-5070

また、苦情受付ボックスを施設受付カウンターに設置しています。

（2）公的機関においても、次の機関において苦情・相談の申し出ができます。

行政機関その他苦情受付機関

| | |
|------------------------------|---|
| 出水市役所 介護保険担当課 | 所在地 鹿児島県出水市緑町1番3号 電話番号 0996-63-2111 FAX 0996-63-0680 受付時間 8：30～17：00 |
| 県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 099-206-1084 FAX 099-206-1068 受付時間 8：30～17：00 |
| 鹿児島県社会福祉協議会 (福祉サービス利用支援室) | 所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号 電話番号 099-286-2200 FAX 099-257-5707 受付時間 9：00～16：00 |
| 苦情処理第三者委員 | 溝口 功 出水市武本6696 電話番号 0996-63-2220 田中 豊 出水市向江町36番56号 電話番号 0996-62-5880 |

※苦情処理第三者委員は公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

19. 事故発生時の対応について

（1）利用者に対し指定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、市町村、利用者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を迅速に講じます。

（2）当施設は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

20. 緊急時の対応について

利用者に対し、指定介護老人福祉施設サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに囑託の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

21. 損害賠償について（契約書第14条参照）

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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。

22. 第三者評価の実施状況（実施 無）

※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。

令和 年 月 日

指定介護老人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。

地域密着型指定介護老人福祉施設 出水の里ユニット

説明者 職名 _____ 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____ 氏名 _____ 印

利用者家族住所 _____ 氏名 _____ 印
(続柄 _____)