

令和6年11月29日

## 「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。  
(鹿児島県指定 第4670105529号)

当施設はご契約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。

※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以上」と認定された方が対象となります。要介護1・2の人は特例入所が認められた人のみ利用できます。

### ◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人.....	1
2. 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. 入所中の医療の提供.....	10
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	10
8. 残置物引取人.....	11
9. サービス利用にあたっての留意事項.....	11
10. 事故発生時の対応について.....	11
11. 非常災害対策について.....	12
12. 緊急時の対応について.....	12
13. 個人情報の保護に関する対策.....	12
14. 身体拘束の禁止及び高齢者虐待防止のための措置.....	12
15. 福祉サービス第三者評価について.....	12
16. 苦情・各種相談の受付について.....	12

### 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 厚生会
- (2) 法人所在地 鹿児島県鹿児島市吉野町 6077 番地 56
- (3) 電話番号 099-244-5588
- (4) 代表者氏名 理事長 加治木 久男
- (5) 設立年月 平成18年4月13日

## 2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成 18 年 5 月 1 日指定 鹿児島県 4670105529 号
- (2) 施設の目的 ① 介護保険法制定の趣旨に鑑み、「利用者本位」「良質なサービスの提供」等に心掛け、福祉向上を図ります。  
② 施設が地域福祉の拠点であるという考え方から、従来どおりの施設の社会化を推進し、地域住民から信頼される施設づくりに努めます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 睦園
- (4) 施設の所在地 鹿児島県鹿児島市吉野町 6077 番地 56
- (5) 電話番号 099-244-5588
- (6) 総合施設長 氏名 加治木 久男
- (7) 当施設の運営方針 ① 介護にあたっては、心身の状況に応じ自立支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術を持って行うものとします。  
② 利用者様の意思及び人格を尊重し、その人の立場に立った介護を心掛けるものとします。
- (8) 開設年月 平成 18 年 5 月 1 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。入居される居室は、原則として 4 人部屋ですが、2 人部屋への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約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
2 人部屋	1 室	ベッド・床頭台・タンスを備え付けています
4 人部屋	12 室	ベッド・床頭台・タンスを備え付けています
合計	13 室	
食堂	3 室	各階に設けています
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 平行棒・滑車訓練機を備えています
浴室	1 室	普通浴・個浴・チェアイン浴・特殊浴槽
洗面所及び便所	各階	必要に応じて各階各所に設けています
医務室	1 室	診察に必要な医薬品及び医療器具を備えています
静養室	1 室	医務室に隣接して設けています

※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、部屋代を除いてはご契約者に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、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

すので予めご承知の程よろしくお願いたします。

#### 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	基準員数	資格等
1. ホーム長（管理者）	1名	社会福祉主事等
2. 生活相談員	1名以上	社会福祉主事等
3. 介護職員	19名以上	介護福祉士等
4. 看護職員	2名以上	看護師及び準看護師
5. 機能訓練指導員	1名以上	理学療法士
6. 介護支援専門員	1名以上	介護支援専門員
7. 医師（配置医）	1名	医師
8. 栄養士	1名以上	管理栄養士

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週1回 10:00～12:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員
早出 7:00～16:00 3名	早朝： 7:00～9:30 6名
日勤 9:30～18:30 3～5名	日中： 9:30～18:30 8～10名
遅出 10:00～19:00 2名	遅番： 18:30～19:00 5名
夜勤 17:00～10:00 3名	夜間： 19:00～7:00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員
早出 7:00～16:00 1名	早朝： 7:00～16:00 2名～3名
日勤 9:00～18:00 1～2名	日中： 9:00～18:00 2名～3名
オンコール待機 18:00～7:00 1名	オンコール待機 18:00～7:00 1名
4. 機能訓練指導員	隔週土曜日 14:00～16:00

#### 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<br>(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) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービス利用料金の自己負担額は介護保険制度による介護保険負担割合証に基づき算定いたします。

## 〈サービスの概要〉

### ① 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきり状態の方も機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・プライバシーの保護を遵守します。

### ②排泄

- ・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。
- ・プライバシーの保護を遵守します。

### ③機能訓練

- ・機能訓練指導員の指導により、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に行います。実施にあたっては看護職員・介護職員等が援助します。

### ④健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・歯科医師及び歯科衛生士の指導・助言により看護職員・介護職員等が口腔ケアを行います。
- ・医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員・介護職員の協働で医薬品の使用の介助を行います。

### ⑤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。

### ⑥生活相談

- ・生活相談員をはじめ各職員が日常生活に関する事等の相談に応じます。
- ・相談援助の内容についてプライバシーの保護を遵守します。

### ⑦看取り介護

- ・利用者本人や家族の意向を踏まえた上で、心身・環境面において個々に相応しい死が迎えられよう看取り介護を行っております。
- ・看取り介護では静養室を準備し、人生の終末をその人らしく過ごせるよう設えます。また、家族等の面会も自由に行えるよう配慮します。

## 〈サービス利用料金〉

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について自己負担額及び食費・居住費・日常生活継続支援加算・看護体制加算（Ⅰ）イ・看護体制加算（Ⅱ）イ・夜勤職員配置加算（Ⅰ）・栄養ケアマネジメント強化加算・科学的介護推進体制加算Ⅱ・ADL維持等加算Ⅰ・介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ加算の合計金額をお支

払い下さい。(施設での看取りケアをご希望され実施した場合、死亡日 31 日前～45 日前 72 円/日、死亡日 30 日前～4 日前 144 円/日、死亡日前々日、前日 680 円/日、死亡日 1280 円/日の加算を算定します)、また、医師の指示がある場合は療養食加算 1 食 6 円が加算されます。

その他、入所した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、その他、入所した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として、1 日 30 円を加算します。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 日につき) ※サービス利用料金の自己負担額は介護保険負担割合証に基づき自己負担額 1 割～3 割に区分されます。

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金の自己負担額 (1 割負担の場合を表記)	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
	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
2. 食費自己負担額	1,570 円/日 (朝食 330 円・昼食 620 円・夕食 620 円) ※但し、住民税非課税世帯の方で介護保険負担限度額認定証の交付を受けている場合は記載されている食費を適用します。				
3. 居住費自己負担額	915 円/1 日 ※介護保険負担限度額認定証の交付を受けている場合は、記載されている負担限度額を適用します。				
4. 日常生活継続支援加算 (I)	36 円/日				
5. 看護体制加算 (I) イ 看護体制加算 (II) イ	6 円/日 13 円/日				
6. 夜勤職員配置加算 (I)	22 円/日				
7. 栄養ケアマネジメント強化加算	11 円/日				
8. 科学的介護推進体制加算 (II)	50 円/月				
9. ADL 維持等加算 (1)	30 円/月				
10. 協力医療機関連携加算	100 円/月				
11. 看取り加算 (I) 死亡日 31 日前～45 日前 死亡日 4 日前～30 日前 死亡日前日～前々日 死亡日	※施設での看取りケアを希望され実施した場合に算定します。 72 円/日 144 円/日 780 円/日 1,580 円/日				
負担限度額認定証 1 段階の場合 1 日の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7)	977 円	1,047 円	1,120 円	1,190 円	1,259 円
負担限度額認定証 2 段階の場合 1 日の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7)	1,497 円	1,567 円	1,640 円	1,710 円	1,779 円

負担限度額認定証3段階①の場合 1日の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7)	1,757円	1,827円	1,900円	1,970円	2,039円
負担限度額認定証3段階②の場合 1日の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7)	2,467円	2,537円	2,610円	2,680円	2,749円
住民税課税世帯の場合 1日の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7)	3,162円	3,232円	3,305円	3,375円	3,444円

※ 上記料金表「1日の自己負担額」に1月あたり科学的介護推進体制加算(Ⅱ)50円、ADL維持等加算30円、協力医療機関連携加算100円が加算されます。

※ 主治医指示に基づき療養食加算1日6円が加算される場合があります。その他、初期加算として1日30円が加算される場合があります。

※ 看護体制加算については、看護体制により変動する場合がありますのでご了承ください。

※

(1ヶ月30日の場合) ※介護保険負担割合証が自己負担1割の場合の料金表です。

負担限度額認定証1段階の場合 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	29,490円	31,590円	33,780円	35,880円	37,950円
負担限度額認定証2段階の場合 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	45,090円	47,190円	49,380円	51,480円	53,550円
負担限度額認定証3段階①の場合 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	52,890円	54,990円	57,180円	59,280円	61,350円
負担限度額認定証3段階②の場合 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	74,190円	76,290円	78,480円	80,580円	82,650円
住民税課税世帯の場合 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	95,040円	97,140円	99,330円	101,430円	103,500円

☆上記料金以外に、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・利用金額×14%をご負担いただきます。

自己負担割合が2割・3割の場合は下記の通りです。※1ヵ月30日の場合

自己負担が2割の方 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	115,530円	119,730円	124,110円	128,310円	132,450円
自己負担が3割の方 1ヶ月の自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)	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
	136,020円	142,320円	148,890円	155,190円	161,400円

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者が、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1日の利用料金は、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

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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 食費

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及び嗜好を考慮した食事を提供します。又、ご契約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。

自己負担：1日1,570円（但し、介護保険負担減額認定証の交付を受けている場合は記載されている食費が適用されます。）

(食事時間) 朝食8:00~9:00 昼食11:30~13:00 夕食18:00~19:00

#### ② 居住費

居室は4人部屋12室・2人部屋1室です。環境整備に努め、快適な生活を提供します。

また、各居室にカーテンをつけ、プライバシーに配慮します。

自己負担：1日915円（但し、負担減額認定証の交付を受けている場合は記載されている居住費が適用されます。）

#### ③ 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

#### ④ 理髪・美容

[理髪サービス]

ご希望に応じて、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり カット1,980円 顔剃り550円 洗髪550円

[美容サービス]

ご希望に応じて、美容師の出張による美容サービス(パーマ、カラー)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり パーマ4,070円 カラー3,520円

#### ⑤ 貴重品及び現金の管理

当施設では貴重品(預貯金通帳、届出印、年金証書等)及び現金の預かりは一切行っておりません。※家族代表者及び成年後見人の方の管理をお願いいたします。

また、所持金の管理も行っておりませんので、盗難、紛失等の場合、自己責任とさせていただきますので、予めご了承ください。

⑥ 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：無料

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）
1月	お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。）
2月	節分（施設内で豆まきを行います。）
3月	ひなまつり（おひなさま飾りをつくり、飾り付けを行います。）
4月	お花見会（園内で桜の飾り付けを行い、お花見宴会をします。）
5月	入園者一日遠足（近隣の公園で自然を満喫する。）
6月	外出（晴れた日に買い物など、外出を行う）
7月	七夕会（園児さんとの交流を深め、短冊に願い事を書きます。）
8月	夏祭り（夏の風情を、ご家族と一緒に楽しんでいただきます。）
9月	敬老会・家族会（長寿のお祝いをします。）
10月	運動会（玉入れやパン食い競争など、ご家族もご一緒に参加していただく。）
11月	総合避難訓練（いつ何があっても落ち着いて対応できるように、実際に消防隊が来て訓練をします。）
12月	クリスマス会（園児さんとレクリエーションをし、ケーキを食べます。） 餅つき会（杵と臼を使って餅つきをします。他に芋餅も好評です。） 忘年会（職員による演劇披露、そしてボランティアによる歌謡披露等）

ii) クラブ活動

音楽やレクリエーション等を通して、気分転換をはかる。

⑦ 記録物の保管及び閲覧・複写物の交付

ご契約者の、サービス提供についての諸記録を5年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じていつでも閲覧・複写することができます。

利用料金：無料

⑧ 電気料

ご契約者の私物持込みに依り生じる電気料の費用を負担していただきます。

- ・ テレビ、アンカ、電気毛布等は日額 30 円
- ・ 酸素吸入器は日額 60 円

⑨ 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。

⑩ 居室を明け渡さない場合の料金

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



(1日につき)

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	5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円

### (3) 利用料金のお支払い方法

#### ①預金通帳を、お預かりしている場合

前記(1)、(2)の料金・費用・医療費につきましては、1か月ごとに計算し、お預かりしている預貯金通帳より翌月21日に引き落としさせていただきます。(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。)残高をご確認のうえ、不足が生じると見込まれる場合翌月10日までにご入金ください。

#### ②預金通帳を、お預かりしていない場合

前期(1)、(2)の料金・費用・医療費につきましては、基本的には口座引落としさせていただきます。どうしてもやむを得ない場合は、現金にてのお支払いとなります。

## 6. 入所中の医療の提供

- (1) 医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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 配置医 医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人 厚生会 睦園 医務室 高橋 利直 Dr
所在地	鹿児島市吉野町 6077 番地 56
診療科	内科

#### ② 協力 医療機関

医療機関の名称	公益社団法人 鹿児島共済会 南風病院
所在地	鹿児島市長田町 1 4 - 3
診療科	全般

#### ③ 近隣 医療機関

医療機関の名称	医療法人吉翔会 かわもと記念クリニック
所在地	鹿児島市吉野町 5397-3
診療科	内科 消化器内科 外科 整形外科 リハビリテーション リウマチ

#### ④ 協力歯科 医療機関

医療機関の名称	小田原歯科
所在地	鹿児島市吉野町 3355 番 58

- (2) 緊急時の対応として当事業者は、利用者の容態が緊急を要すると判断した場合、上記、配置医へ報告し、必要な措置を速やかに講じます。

## 7. 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になります。

- 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。

また、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3ヶ月以上の治療が必要となった場合
- 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）

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 ご契約者が入院され、3ヶ月を越えて病院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
- ⑥ ご契約者又は家族等によるサービス従業者に対する著しい迷惑行為（ハラスメント）が認められ、本契約を継続しがたい場合

契約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。

1日あたり 246円

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、医師の判断により、入院時に3ヶ月を超える入院加療が見込まれる場合は契約者と協議の上、3ヶ月以内であっても一旦契約を解除する場合があります。

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。

(3) 円滑な退所のための援助

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

## 8. 残置物引取人

契約締結にあたり、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、家族代表者を「残置物引取人」と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、ご契約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。

## 9. サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業者に声をかけてください。
- (2) 利用者は、喫煙や飲酒を希望される場合は、必ず従業者に声をかけてください。
- (3) 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。

- (4) 従業者に対する贈り物や飲食のおもてなしは、お受けできません。
- (5) 家族等の面会時間の規制は特にありませんが、他利用者への配慮から、概ね、朝9時から夜8時の時間帯でお願いいたします。
- (6) 居室については、契約者本人又は他利用者の心身の状態により変更する場合があります。
- (7) 他の利用者やサービス従業者に対する著しい迷惑行為（ハラスメント）が認められる場合は退所していただく場合があります。

## 10. 事故発生時の対応について

- (1) 当施設は、利用者に対する指定介護老人福祉施設入所生活介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当施設は、(1)の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をします。
- (3) 当施設は、利用者に対する指定介護老人福祉施設入所生活介護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。
- (4) 当施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます

## 11. 非常災害対策について

- (1) 当施設は、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あらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、入所者及び従業員等の避難訓練を行います。

## 12. 緊急時の対応について

- (1) サービス提供中に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医及び協力医療機関等への連絡等必要な措置を講じます。

## 13. 個人情報の保護に関する対策

- (1) 施設及び従業者は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保守します。  
また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容として  
います。その他につきましても当施設の個人情報保護規程を遵守いたします。

## 14. 身体拘束の禁止及び高齢者虐待の防止のための措置

- (1) 原則として、入所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、生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、事前に入所者及びその家族  
へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その対応方法及び時間、その際の入所者の心身の状  
況についての経過を記録します。  
また、利用者の人権を守り安全で穏やかな生活を保障するため、高齢者虐待防止法を遵守し、  
本人及び家族等からの相談についても真摯に対応いたします。

## 15. 福祉サービス第三者評価について

- (1) 公的な福祉サービス第三者評価は実施しておりませんが、社会福祉士による第三者委員会を年一回開催しており、福祉サービスの向上に努めております。
- 令和6年度は、令和6年11月29日に書面開催しております。

## 16. 苦情や各種相談の受付について

### (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）

〔職名〕 睦園 事務長 平野 卓己

#### ○受付時間 月曜日～日曜日

9:00～18:00

#### ○苦情処理第三者委員

〔氏名〕 西郷 ヨシ子（社会福祉士） 電話 099-282-6645

〔氏名〕 榎原 るり子（監事） 電話 099-244-2465

〔氏名〕 田淵 勝次（評議員） 電話 099-244-1039

また、苦情受付ボックスを玄関ロビーに設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

鹿児島市役所 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係	所在地 〒892-8677 鹿児島市山下町11-1 電話番号 099-216-1280 FAX 099-219-4559 受付時間 8:30～17:15
鹿児島県国民健康保険団体 連合会 介護保険課 介護苦情処理係	所在地 〒890-0064 鹿児島市鴨池新町7-4 電話番号 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付時間 9:00～17:00（土・日・祝日を除く）
鹿児島県社会福祉協議会事 務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委 員会	所在地 〒890-8517 鹿児島市鴨池新町1-7 県社会福祉センター内 電話番号 099-257-3855 FAX 099-257-5707 受付時間 9:00～16:00（土・日・祝日を除く）

### (3) 権利擁護・成年後見制度についてのご相談も随時受付しております。

○睦園 相談受付窓口（施設福祉課相談室）

○専門機関 相談受付窓口

リーガルサポート鹿児島 （司法書士会）	所在地 〒890-8577 鹿児島市鴨池新町1-3 電話番号 099-251-5822 受付時間 8:30～17:00
成年後見センター ぱあとなあ鹿児島 （鹿児島県社会福祉士会）	所在地 〒890-8577 鹿児島市鴨池新町1-7 社会福祉センター5F 電話番号 099-213-4055 受付時間 8:30～17:30
鹿児島県弁護士会	所在地 〒892-0815 鹿児島市易居町2-3 電話番号 099-226-3765 受付時間 8:30～17:00

附則

この規定は、令和1年7月25日から適用する。

改正

この規定は、令和1年10月1日から適用する。

改正

この規定は、令和1年10月30日から適用する。

改正

この規定は、令和2年4月1日から適用する。

改正

この規定は、令和3年4月1日から適用する。

改正

この規定は、令和3年8月1日から適用する。

改正

この規定は、令和4年5月1日から適用する。

改正

この規定は、令和4年11月1日から適用する。

改正

この規定は、令和5年4月1日から適用する。

改正

この規定は、令和6年4月1日から適用する。

改正

この規定は、令和6年7月1日から適用する。

改正

この規定は、令和6年8月1日から適用する。

改正

この規定は、令和6年11月29日から適用する。

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明を行い交付しました。

令和 年 月 日

事業者	住所	鹿児島市吉野町 6077 番地 56	
	事業者名	特別養護老人ホーム 睦園	
	管理者名	特養ホーム長 平野 卓己 印	
説明者職名	生活相談員	氏名	印

私は、契約書及び本書面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。

契約者	住所	
	氏名	印
代筆者	住所	
	氏名	印
身元引受人 (家族代表者)	住所	
	氏名	印