

特別養護老人ホーム高瀬荘 重要事項説明書

社会福祉法人 大北社会福祉事業協会

社会福祉法人 大北社会福祉事業協会 特別養護老人ホーム高瀬荘が指定介護老人福祉施設サービスの提供にあたり「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十九号）」4条に基づいて、次の事項をご説明させていただきます。

1. 事業者の概要

| | |
|-------|----------------------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 大北社会福祉事業協会 |
| 法人所在地 | 長野県大町市大字大町 1058 番地 33 北アルプス市町村会館 |
| 代表者氏名 | 理事長 麿 聖章 |
| 電話番号 | 0261-22-0320 |

2. ご利用施設

| | |
|------------|--------------------------|
| 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 高瀬荘 |
| 施設所在地 | 長野県北安曇郡池田町大字池田 1942 番地 1 |
| 都道府県知事指定番号 | 2072900067 |
| 管理者氏名 | 所長 竹本 登美子 |
| 電話番号 | 0261-62-4181 |
| 指定年月日 | 平成 11 年 12 月 27 日 |

3. ご利用施設であわせて実施する事業

| 事業の種類 | 都道府県知事の指定 | | 利用定員 (空床利用除く) |
|--------------|-------------------|------------|------------------|
| | 指定年月日 | 指定番号 | |
| 短期入所生活介護 | 平成 11 年 12 月 27 日 | 2072900067 | 8 名 (従来型個室) |
| 介護予防短期入所生活介護 | 平成 18 年 4 月 1 日 | | |

4. 事業の理念・方針

特別養護老人ホーム高瀬荘は、地域はもとより関係機関との連携を密に、大北南部の高齢者福祉の拠点を目指し開かれた施設運営を図っております。

施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、介護、看護、相談及び援助などを行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにし、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその方の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。また、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、包括的で質の高いサービスを提供できる環境づくり努めます。さらに職員の資質向上のため自らの研鑽に努め、時代に沿った研修や交流により事業所の進歩向上を図ります。

当事業所では、質の高い福祉サービスを提供するために保育所・指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・障がい者支援施設・社会的養護施設などにおいて実施される事業について、公正中立な第三者機関が専門的・客観的な立場から評価を行う福祉サービス第三者評価を実施しており、その評価結果を開示しております。

評価実施機関 株式会社 福祉経営サービス研究所

実施年月日 平成 21 年 4 月 7 日

評価結果 [高瀬荘 福祉サービス第三者評価の結果.pdf \(wam.go.jp\)](#)

5. 施設の概要

| | |
|--|---|
| 敷 地 | 8, 155. 97 m ² |
| 構 造 | 鉄筋コンクリート平屋建 |
| 延床面積 | 4, 577. 70 m ² |
| 利用定員 | 80 名 （介護予防）短期入所 8 名 |
| 従来型個室 24 室（短期入所 6 室） | 約 15 m ² |
| 従来型個室トイレ付 16 室（短期入所 2 室） | 約 22 m ² |
| 多床室 12 室（4 人部屋） | 約 45.5 m ² （一人当たり約 11.3 m ² ） |
| 共同生活室（3 室）・機能回復訓練室（1 室）・機械浴室（1 室）・ラウンジ（4 カ所） | |

6. 職員の勤務体制

介護保険の指定基準を満たす以下の職員を配置しています。

令和3年4月1日現在

| 職 種 | 員 数 | 勤務体制 |
|---|-----------------------------------|--|
| 所 長 | 1 名 | 平常 8 : 30～17 : 30 |
| 介 護 員 | 39 名 うち 常 勤 31 名 非常勤 8 名 | 早出 7 : 00～16 : 00 平常 9 : 30～18 : 30 遅出 10 : 00～19 : 00 遅出 10 : 30～19 : 30 夜勤 16 : 40～翌日 9 : 40 夜勤 18 : 00～翌日 8 : 45 |
| 看 護 師 | 5 名 うち 常 勤 4 名 非常勤 1 名 | 早出 7 : 30～15 : 30 早出 7 : 30～15 : 30 早出 8 : 00～18 : 30 平常 9 : 30～18 : 30 夜間はオンコールにて対応、24 時間の連絡体制にて医療機関と連携 |
| 生活相談員 | 1 名 | 早出 8 : 30～17 : 30 |
| 介護支援専門員 | 2 名 (1 名は兼務) | 平常 9 : 00～18 : 00 |
| 機能訓練指導員 | 1 名 (看護師と兼務) | 看護師に準ずる |
| 医 師 | 1 名 (非常勤) | 週 1 回以上嘱託医として勤務 |
| 管理栄養士 | 1 名 | 平常 9 : 00～18 : 00 |
| 事 務 員 | 2 名 | 平常 8 : 30～17 : 30 |
| <p>給食と管理宿直、清掃は外部業者へ委託。 所長・生活相談員・介護支援専門員 1 名・管理栄養士は常勤専従で勤務。 土日及び祝祭日、年末年始は窓口に所長・事務員・生活相談員・介護支援専門員・管理栄養士が交代で 8 : 30～17 : 30 の勤務。</p> | | |

7. 施設サービスの概要

介護保険の給付対象となるサービス (1)

| | |
|--------------|---|
| 食 事 | <p>施設管理栄養士と給食委託業者とで検討した献立表により、栄養ならびに利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。</p> <p>離床し、居住棟（生活エリア）の共同生活室での食事を原則としますが、体調等に配慮しご希望の場所・お時間（保存は調理等終了から概ね2時間以内）に召し上がっていただくこともできます。</p> <p>基本配膳時間 朝食 7：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～</p> |
| 入 浴 | <p>1週間に2回以上、入浴または清拭を行います。疾病その他理由により入浴が適当でない場合はこの限りではありません。</p> <p>寝台型順送式浴槽により寝たままでもご入浴いただけます。他、チェア浴もありご様子に合わせた浴槽の選択が可能です。</p> |
| 排 泄 | <p>心身状態に応じて、またプライバシーを尊重の上、適切な方法により必要な支援を行います。また排泄の自立に向け適切な援助を行います。排泄支援用品代は介護費に含まれております。</p> |
| 離 床 | <p>寝たきり防止の為、心身のご様子に配慮しながら可能な限り離床のお手伝いをします。</p> |
| 着 替 え | <p>生活のリズムを考え、可能な限り朝夕の着替えのお手伝いをしますが、心身のご様子により介護用衣類等で昼夜ともお過ごしいただくこともできます。</p> |
| 整 容 | <p>清潔で快適な生活が送れるよう、食後の口腔衛生など身の回りのお手伝いをします。</p> |
| 洗 濯 | <p>施設内で日常着等の洗濯を行います。</p> <p>シーツの交換は週1回行います。汚れた場合は適宜交換します。</p> |
| 機能訓練 | <p>機能訓練指導員、介護員等により、利用者の状態に応じた機能訓練を日常生活の中で行い、身体機能の低下防止に努めます。専従で機能訓練指導員配置時には個別機能訓練を実施します。</p> |
| 介護相談 苦情受付 | <p>利用者や身元引受人からのご相談に随時応じます。</p> <p>いかなる苦情についても誠意をもって応じ解決に努めます。</p> |
| 申請代行 | <p>要介護認定の申請業務を代行します。</p> |

介護保険の給付対象となるサービス (2)

| | |
|--------|--|
| 健康管理 | <p>看護師等による日常的なバイタル測定、配置医師による健康管理や療養指導を受けることができます。必要があれば協力医医療機関の他科への受診もできます。また歯科医師に往診を依頼することもできます。協力医療機関以外を受診する場合は原則身元引受人等の対応となりますが、できる限り介添えにご協力します。</p> |
| | <p>厚生労働省「医政発第 0726005 号」に基づき看護師有資格者以外が内服介助等許可された医療行為を対応する場合があります。</p> |
| | <p>社会福祉士及び介護福祉士法（昭和 62 年法律第 30 号）の一部改正により、研修後登録を済ませた介護福祉士がその認められた範囲内で、看護師に代わり喀痰の吸引や経管栄養を行うことがあります。</p> |
| 配置医師 | <p>医師名 北アルプス医療センターあづみ病院 担当医師 医療機関 北アルプス医療センターあづみ病院 診療科目 内 科 所在地 長野県北安曇郡池田町大字池田 3207 番地 1 電話番号 0261-62-3166</p> |
| | <p>医師名 大北歯科医師会 会員医師 診療科目 歯 科</p> |
| 協力医療機関 | <p>医療機関 北アルプス医療センターあづみ病院 診療科目 内科・外科・整形外科・口腔外科・皮膚科・精神科 眼科・婦人科・泌尿器科・耳鼻咽喉科 等 所在地 長野県北安曇郡池田町大字池田 3207 番地 1 電話番号 0261-62-3166</p> |

介護保険の給付対象外となるサービス

| | |
|---------|--|
| 理 髪 | <p>出張による理髪がご利用いただけます。（諸事情により中止または日程変更する場合があります）</p> |
| 行政手続代行 | <p>介護保険申請外の行政手続きが必要な場合には、利用者及び身元引受人の状況により代行可能なものを実費にて行います。</p> |
| 個人情報の開示 | <p>利用者のお申出により、当該利用者の個人情報の開示、実費にて複写、変更、利用中止の対応をします。</p> |
| 物品の代理購入 | <p>利用者及び身元引受人の依頼により実費にて衣類や日用消耗品等の購入を代理で行います。また実費にてクリーニング業者への取次ぎをします。</p> |

8. 利用料

(1) 介護サービス費

特別養護老人ホーム高瀬荘の利用料金は介護保険法等関係諸法令により定められた料金と同額となります。改正により介護給付費体系その他料金に変更があった場合は、都度準じた料金へ変更されます。変更に同意されない場合は退所（解約）とさせていただきます。利用者の要介護度に応じた負担額は、お手持ちの介護保険負担割合証に記載された自己負担割合（1～3割）、食費と居住費は申請による自己負担限度額（負担限度額認定証の有無等）に応じた金額となります。（加算を加えた1ヶ月の概算は別紙の通りです）

（単位：円/日）

| 要介護度 | 保険給付対象額 | 食費 ご自身の負担限度額に応じ下記のいずれかの金額 | 居住費 | |
|------|---------------|------------------------------|-------|-----|
| | | | 従来型個室 | 多床室 |
| 1 | 5,730 の 1～3 割 | | | |
| 2 | 6,410 の 1～3 割 | 300 | 320 | 0 |
| | | 390 | 420 | |
| 3 | 7,120 の 1～3 割 | 650 | 820 | 370 |
| 4 | 7,800 の 1～3 割 | 1,360 | 1,171 | 855 |
| | | 1,445 | | |
| 5 | 8,470 の 1～3 割 | | | |

- * 経口食は1食単位で1日1,445円を上限とし施設の定める割合で料金を設定。経腸食は1,445円を上限とし1日単位で設定。
- * 食費1,445円は法改正による令和3年8月1日からの基準費用額。
- * 入院等により6日間を超え外泊する場合は7日目（入院外泊日を含む8日目）より当該居室の居住費をご負担いただきます。この費用は減免及び医療費控除対象外です。併設する短期入所生活介護に転用した場合のご負担はありません。

(2) 減免措置

以下の減免措置の対象事業所となっています。課税や収入、世帯や資産状況等により対象となる場合がございますのでご相談ください。

| | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 介護保険負担限度額認定 | 食費・居住費が減免となります。 保険者への申請が必要になります。 |
| 高額介護サービス費 | 食費・居住費を除く保険給付対象額の合計が対象となります。 |
| 社会福祉法人等による 介護保険サービス利用者負担減免措置事業 | 出身市町村への申請が必要になりますので ご相談ください。 |

(3) 加算について

介護サービス費に事業所の体制や実施可否により、介護保険法等関係諸法令により定められた以下の項目の金額が加算されます。体制整備や実施がされた場合は、都度準じた加算を算定します。(現在の加算内容と概ねの加算額は別紙の通りです)

(単位：円)

| 加算 | 加算額等 | 算定要件の抜粋等 |
|--------------|---|--|
| ○初期加算 | 30/日 | 入所後 30 日間に限り 30 日以上入院後の再入所も同様 |
| ○外泊時費用 | 246/日 | 入院外泊の初日及び最終日を除き月に 6 日間に限り 空床利用時は未算定 |
| 外泊時在宅サービス費用 | 560/日 | 外泊時の在宅サービスを施設が提供 6 日間 |
| 生活機能向上連携加算 | (Ⅰ) 100/月 (Ⅱ) 200/月 | 医療提供施設等の理学療法士等や医師の助言を受ける体制や計画策定等により算定 |
| 個別機能訓練加算 | (Ⅰ) 12/日 (Ⅱ) 20/月 | 専任の機能回復訓練指導員の配置と計画策定、実行、LIFE への情報提出と活用 |
| ADL 維持加算 | (Ⅰ) 30/月 (Ⅱ) 60/月 | ADL 値の測定と LIFE への情報提出と活用 12 か月間に限り |
| 若年性認知症者受入加算 | 120/日 | 個別の担当者を定める |
| 再入所時栄養連携加算 | 200/1 回 | 再入所時の栄養士間連携 |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11/日 | 入所者毎の継続的な栄養マネジメントを強化 LIFE への情報提出と活用 |
| ○経口移行加算 | 28/日 | 医師の指示と共同 経口移行計画 180 日間 |
| ○経口維持加算 | (Ⅰ) 400/月 (Ⅱ) 100/月 | 医師と歯科医師の指示と共同 経口維持計画 栄養管理 期間は定めない |
| 口腔衛生管理加算 | (Ⅰ) 90/月 (Ⅱ) 110/月 | 歯科衛生士の月 2 回以上の口腔衛生の管理 LIFE への情報提出と活用 |
| ○看取り介護加算 | 72/日 144/日 680・780/日 1,280・1,580/日 | 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した利用者に、共同で計画を作成、同意により実施 看取り介護の期間に応じ算定 |
| 褥瘡マネジメント加算 | (Ⅰ) 3/日 (Ⅱ) 13/日 | 褥瘡計画を共同で作成、1/3 か月評価 褥瘡発生の有無 LIFE への情報提出と活用 |
| 排せつ支援加算 | (Ⅰ) 10/日 (Ⅱ) 15/日 (Ⅲ) 20/日 | 共同での計画作成と分析、1/3 か月評価 改善や状態維持 LIFE への情報提出と活用 |

◎は体制への加算・○は実施時等に加算 (令和 4 年 10 月 1 日現在)

| 加 算 | 加算額等 | 算定要件の抜粋等 |
|-----------------------|--|--|
| 自立支援促進加算 | 300/月 | 医師が入所者ごとに1/3か月医学的に評価 LIFEへの情報提出と活用 |
| 科学的介護推進体制加算 | (Ⅰ) 40/月 (Ⅱ) 50/月 | 利用者ごとのADL・栄養状態・口腔機能、認 知症等をLIFEへ情報提出と活用 |
| ◎安全対策体制加算 | 20/1回 | 担当者を配置し体制整備 入所時のみ |
| サービス提供体制強化加算 | (Ⅰ) 22/日 (Ⅱ) 18/日 (Ⅲ) 6/日 | 職員の有資格者数や勤続年数の割合に応じて 算定 |
| ◎介護職員処遇改善加算 | (Ⅰ) 8.3%/日 (Ⅱ) 6.0%/日 (Ⅲ) 3.3%/日 | 事業者が行う介護職員の処遇改善等により、 利用料に所定の割合を乗じて算定 高瀬荘では(Ⅲ) 3.3% |
| ◎介護職員等 ベースアップ等支援加算 | 1.6%/日 | 上記処遇改善加算を取得し、取得額の2/3以 上を介護職員等のベースアップに使用 |
| 認知症専門ケア加算 | (Ⅰ) 3/日 (Ⅱ) 4/日 | 認知症利用者の割合 認知症に関する専門性の高い職員を配置 |
| ◎夜勤職員配置加算 | (Ⅲ) □ 16/日 | 夜勤職員を基準数以上配置 |
| ◎日常生活継続支援加算 | (Ⅰ) 36/日 | 入所者の介護度、有資格職員の数により算定 |
| ◎看護体制加算 | (Ⅰ) □ 4/日 (Ⅱ) □ 8/日 | 看護師の配置 看護職員の配置と24時間の連絡体制の確保 |
| ○配置医師緊急時対応加算 | 650/1回 1,300/1回 | 早朝・夜間及び深夜に配置医師に診察等を依 頼し、診察された時間により算定 |
| ○療養食加算 | 6/回 | 1日3回を限度に療養食提供時に算定 |
| 常勤医師配置加算 | 25/日 | 常勤の医師を配置 |
| ◎精神科療養指導加算 | 5/日 | 認知症利用者の割合と精神科医師の2/月往診 |
| 障がい者生活支援体制加算 | (Ⅰ) 26/日 (Ⅱ) 41/日 | 障がいのある利用者の割合 障がい者生活支援員(専従職員)の配置 |
| ○退所前訪問相談援助加算 | 460/1回 | 退所前の相談援助、調整等 |
| ○退所後訪問相談加算 | 460/1回 | 退所後の居宅訪問と相談援助 |
| ○退所時相談援助加算 | 400/1回 | 各機関への文書による情報提供 |
| ○退所前連携加算 | 500/1回 | 退所前の各機関との連絡調整 |
| ○在宅復帰支援機能加算 | 10/日 | 家族との連絡調整、退所後の調整 |
| ○在宅・入所相互利用加算 | 40/日 | 在宅と入所の計画による交互利用 |
| ○認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200/日 | 医師判断による緊急入所 7日間を限度 |

◎は体制への加算・○は実施時等に加算(令和4年10月1日現在)

(4) 減算について

体制に不備がある場合は以下の通り減算します。

| 減算 | 減算額 | 減算要件の抜粋等 |
|-----------|-------|-----------------|
| 栄養ケア未実施 | 14/日 | 栄養ケアマネジメント未実施 |
| 安全管理体制未実施 | 5/日 | 事故発生または再発防止体制不備 |
| 夜勤職員 | 97%算定 | 夜勤職員不足 |
| 定員超過 | 70%算定 | 定員を超過しての受け入れ |
| 身体拘束 | 10%減 | 身体拘束廃止体制の不備 |

令和3年4月1日現在該当減算はありません

(5) その他の料金

| | |
|---------------|---|
| 医療費（診察代・薬剤費等） | 原則、診察や入院、処方による費用を利用料に合わせてお支払いいただき事業所より医療機関等へ入金します |
| 理美容 | 理美容業者が定める金額の実費（2,000円前後） |
| 洗濯代 | クリーニング等特別な洗濯のみ 業者の定める金額 |
| インフルエンザ予防接種 | 要した費用の実費 |
| 行政手続きや物品の代理購入 | 要した費用・金額の実費 |
| 個人情報の開示等 | 複写物等は1枚20円 他、要した費用の実費 |
| レクリエーション費用 | 個別の活動等 要した費用・金額の実費 |
| 特別な食事 | 要相談 外食・出前等は要した金額の実費 |
| その他費用 | 介護保険給付対象外のもの 要した費用・金額の実費 |
| 長期入院時等の居住費 | 入院等翌日の7日目より居住費相当額の全額 短期入所生活介護事業転用時は不要です |

- * 配置医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、診察、治療や入院、処方等に係る費用は医療保険適用により別途自己負担していただくこととなります。

(6) 料金の支払い

| | |
|-------|---|
| 支払い方法 | <p>毎月支払日の1週間前までを目安に請求いたします。</p> <p>事業者が指定する金融機関からの自動振替、振込手数料をご負担いただいたの振り込み、土日祝祭日等を除く平日9:00~17:00に事務所窓口での現金支払いからご選択いただけます。</p> <p>* 振替の場合、意思確認困難な利用者本人の口座は対象とできません。</p> <p>* 通帳・印鑑・所持金等の施設でのお預かりは原則いたしません。</p> |
| 料金変更 | <p>法改正等による介護保険給付額の変更があった場合は、変更された額に合わせて負担額を変更いたします。また物価高騰等によりやむを得ず各費用の変更を行う場合がございます。</p> |

9. 住所地について

民法（住所）第二十二条「各人の生活の本拠をその者の住所とする」に従い、また各種申請等に漏れなく対応し利用者利益（受益）のため住民票を特別養護老人ホーム高瀬荘へご移動いただきます。手続等の都合上「介護保険証・介護負担割合証・後期高齢者医療保険被保険者証・介護保険負担限度額認定証・身体障がい者等手帳・福祉医療受給者証等は施設でお預かりさせていただきます。利用者の為に必要となった場合は、身元引受人等により予め連絡をいただき、複写やお持出しいただくこととなります。

10. 主治医の変更と入院について

「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取り扱いについて（保医発 0327 第 4 号・令和 2 年 3 月 27 日）」により入居前の主治医から高瀬荘配置医師へと主治医が変更になります。歯科医師も同様です。継続して他医療機関の他科での治療等が必要な場合には、ご家族による受診等対応の他、紹介状をお持ちいただき協力医療機関の同科を受診することができます。医療機関へ入院された場合は、その間の必要物品の用意や必要時の付添い等の対応、医師等からの病状説明の対応判断は全て身元引受人等にさせていただくこととなり、退院調整と退院以外に施設が関わることはありません。

ご希望により 3 か月を限度に契約を継続しお部屋を確保いたします。この場合入院翌日の 7 日目からは居住費相当額の全額（従来型個室 1171 円/日・多床室 855 円/日）を申し受けます。但し、併設している短期入所生活介護事業にお部屋を転用利用した日の居住費は請求いたしません。

11. 身体拘束について

サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命また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拘束を行いません。ご家族の希望でも行動を制限する行為は行いません。ただし緊急やむを得ず利用者の行動を制限する場合は、利用者及び身元引受人に対し行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明し、身体拘束中の経過を記録、解除につながるよう努めます。

12. 利用者情報の記録や情報管理開示について（個人情報の取り扱い）

利用者の個人情報（記録や情報等）の利用目的と範囲を以下の通り特定、適切に管理し、利用者や身元引受人の求めに応じてその内容を開示します。説明時にお申出がない場合は、契約締結をもって利用等にご同意をいただいたものとしてお取り扱いします。

| | |
|------------|--|
| 事業所内での利用 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者等に提供する保険・医療・介護サービス 2. 介護保険・医療事務 3. 法人監査 4. 入退所・入退院等の管理 5. 会計・経理 6. 事故・苦情等の報告 7. 利用者の代理で行われる処理・業務 8. 利用者の介護サービスの向上 |
| 事業所外への情報提供 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 他の介護事業者等への情報提供・連携、照会への回答 2. 業務委託（給食等）先との連携・照会への回答 3. 身元引受人等への心身状況の説明及び各種手帳や証についての問い合わせへの回答 4. 要介護認定の関わる調査等 5. 医療機関及び保健所等との連携・報告・照会及び問合せへの回答 6. 県及び市町村との連携、報告、照会及び問合せへの回答 7. 県の実地指導等、第三者評価機関への提出及び問合せへの回答 8. ケア向上のための厚生労働省への提出（LIFE） 9. 審査支払機関へのレセプトの提出 10. 審査支払機関または保険者からの照会への回答 11. 装具・車いす等の作成、物品購入及び利用者が使用する介護用品などに係る事業者との連絡連携及び照会への回答 12. 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談または届出 13. 利用者の生命に係る事態への対応 |
| その他 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護・医療・保険サービス業務の維持・改善の為の基礎資料 2. 利用者状況による親書・封書の取り扱い 3. 広報誌・ホームページへの掲載、施設内での活動等写真掲示 4. 居室表等への氏名の掲載 5. 資格取得（更新）のための事例・学生等実習・施設訪問見学・ボランティア団体活動・保険者が派遣する介護サービス相談員への協力 |

業務上知り得た利用者及びご家族の情報についての守秘義務を保持させるため、退職後も守秘義務があるべき旨を職員との雇用契約の内容としています。

13. 当施設をご利用の際にご留意いただく事項 I

| | |
|---------------------|--|
| <p>来訪・面会</p> | <p>面会時間は7:00～21:00までとなっております。必ず「ご面会記録」にご記入、ご投函のうえご面会をお願いします。また、お帰りの際は職員へお知らせください。なお、施設からの連絡への対応及び緊急時はこれに限りません。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 感染症発生時等及び予防時期（12月～3月）は、時間短縮と場所の制限または対面での面会を中止する場合があります。施設からの通知に従いご検討ください。 * 第三者による私的重要事項（不動産登記や金銭管理等）の説明や利用者の署名が必要な事柄には身元引受人等が同席してください。施設職員の立ち合いが必要な場合は事前のご連絡により対応しますが、認知症等と診断されている方、判断能力の乏しい方への手続き等は無効となる場合があります。 |
| <p>外出・外泊</p> | <p>外出泊の際は必ず職員に申出、所定の様式に行き先等を記入し提出してください。6泊7日以上の外泊では8日目より居住費を申し受けます。</p> |
| <p>付添い</p> | <p>ご相談ください。但し、利用者及び他利用者への悪影響（騒音や行動等）や職員の業務遂行が困難（優先の強要等）となる場合にはご遠慮いただきます。</p> |
| <p>飲食物 差し入れ</p> | <p>ご面会及び外出泊時に飲食物を持ち込まれる場合は職員に声をかけてください。お持ち込みいただける物は利用者の嚥下機能等にあった未開封の市販品のみとし、ご家庭で調理した物や漬物・生もののお持ち込みはご遠慮ください。お持ち込みいただいた飲食物は、賞味期限切れや開封後の未摂取の際には処分しますので予めご承知おきください。また、お持ち込みの品物によってはお持ち帰りいただく場合もございます。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 食中毒多発時期及び感染症予防時期には飲食物の持込をご遠慮いただく場合があります。 |
| <p>手持金等 管理</p> | <p>施設ではお預かりや管理をせず、紛失等について責任を負いかねます。日常生活に必要な最小限度の額を利用者、身元引受人が責任をもって管理してください。貴金属装飾品等も同様とします。</p> |
| <p>迷惑行為等</p> | <p>暴言・暴力・騒音等・他の利用者及び利用者に脅威を与える行為、迷惑になる行為はご遠慮願います。またむやみに他の利用者の居室等へ立ち入らないようにしてください。</p> |
| <p>喫煙</p> | <p>建物及び駐車場を含む敷地内は禁煙です。おタバコはご遠慮ください。</p> |
| <p>供与及び 貸与等</p> | <p>利用者間での金銭や日用品、菓子や差し入れの供与や貸与は行わないでください。このことに起因するトラブル等に施設は関与しません。</p> |

| | |
|--------------|--|
| 他者への脅威 | 利用者や身元引受人等が、暴力団や暴力団に準じた組織関係者、新興等宗教団体、政治団体等、他の利用者及び事業者、職員や関係者等に対して脅威を与える恐れのある個人や団体等との関係が明らかになった場合並びに現に脅威を与えた場合は契約を解約させていただく場合がございます。また、敷地内での活動につきましても一切ご遠慮ください。 |
| 居室設備 設備器具 | 施設内の居室や設備、器具は本来の使用方法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。居室には専用の衣類等棚・床頭台があり無料貸与します。利用者及び他の利用者の心身状況により、利用開始後居室形態、居住棟（生活エリア）を変更させていただくことがあります。また、変更の希望にも可能な限り応じますが、意向に沿えない場合もございます。お持ち込みにより居室にテレビを設置することができます。視聴時間は概ね5：30～22：00です（多床室の方はイヤホン等をご用意ください）。それ以外のお時間はご相談ください。サイズは19インチまでとしますが、その他のご希望がある場合はご相談ください。なお、お持ち込み家電等の管理、故障等への対応は利用者または身元引受人が行ってください。 |
| 器具の持込 | 携帯電話・電化製品・家具等のお持ち込みについてはご相談ください。 |
| 所持品管理 | 所持品全てにご記名ください。 |
| 動物飼育 | ご遠慮ください。 |

上記にご留意いただけない場合は契約書第9条（契約の解約と終了）3項③④との施設判断により退所（解約）とさせていただく場合がございます。

13. 当施設をご利用の際にご留意いただく事項II

契約書第12条（賠償責任）3項により、下記の場合により「不測の事態」となった場合は施設の管理責任を負いかねる場合がございます。

1. 吸引を必要とする利用者の窒息、誤嚥等
2. 自動活動によるベッド等からの転落及び移動中の転倒
3. 認知症等精神疾患による中核・周辺症状（異食・無断離設等）
4. 環境変化等により施設生活へ不適応
5. 自己管理されている飲食物（おやつや差し入れ等）による利用者や他の利用者の窒息や急変、病状悪化等

「不測の事態」とは通常業務の中で予測できない事態が起これ、適切な処置をしたにもかかわらず生命及び心身に多大な影響を与えた場合とします。

14. 事故発生時の対応について

治療を必要とする介護等事故発生した場合には、看護師等が応急処置を行うとともに、必要と判断すれば配置医師または協力医療機関等と相談し、詳細と対応を身元引受人に連絡いたします。また、施設内で専任の安全対策担当者を定め、委員会による様式等に従い原因究明と職員への周知徹底により組織的な再発防止に努め、受診を要した場合には保険者への報告も行います。事故防止のみならず、感染症対策・高齢者虐待防止についてもそれぞれに専任の担当者を配置し、指針の整備や、施設の質の向上のため所長を責任者とする委員会の定期開催や研修会、訓練（シミュレーション）等の開催、職員の資質向上のため内部及び外部での研修受講の機会を設け、専門的な考えに基づく各種支援を安心してご利用いただけるよう努めております。

15. 緊急時の対応について

利用者は昼夜を問わずナースコール等で職員の対応を求めることができます。容態の急変等があった場合には24時間の連絡体制を確保している施設看護職員に連絡し、必要時には配置医師や協力医療機関等との連携により救急搬送等適切な措置を講じます。同時に身元引受人等にも速やかに連絡いたしますので、別紙に連絡する順番と合わせご記入ください。契約期間中に連絡先等の変更等ありましたら施設までお申出ください。

16. 看取り介護について

医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断し、近い将来、死に至ることが予測される利用者に対して「看取り」の介護を行うことができます。ご契約時にご本人並びに身元引受人に指針を説明のうえ予めのご意思を確認し、契約期間中も随時ご意思ご希望の確認をしながら、医師からの説明とご本人等のご同意により看取りの介護を提供いたします。

17. 相談・苦情申出先

特別養護老人ホーム高瀬荘における相談や苦情は次の窓口で受け付けます。なお、利用者及び身元引受人等のご指導ご協力により事業運営をしていきたいと願っておりますので、お気づきの点につきまして事務所前カウンターにあります「意見箱」や「ご面会簿」裏面をご利用いただければ幸いです。

| | |
|----------------|--|
| 苦情受付窓口 | 介護支援専門員 |
| 相談受付窓口 | 生活相談員・介護支援専門員 |
| 苦情解決責任者 | 所 長 |
| 受 付 日 時 | 月～金 9：00～17：00（祝祭日を除く） |
| 施設外の 苦情受付機関 | 北アルプス広域連合 0261-22-6764 大町市役所 0261-22-0420 小谷村役場 0261-82-2001 池田町健康福祉課 0261-61-5000 白馬村役場 0261-75-5000 松川村福祉課福祉係 0261-62-3290 長野県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係 026-238-1580 長野県福祉サービス運営適正化委員会 0120-28-7109 |

18. 非常災害時の対応

| | |
|----------|--|
| 非常災害時の対応 | 別途定める「特別養護老人ホーム高瀬荘消防計画」に基づき対応を行います。 |
| 平常時の訓練 | 高瀬荘消防計画により、設備器具等の点検・消火・通報等訓練を夜間を想定し年2回以上行い職員の防災教育を図っています。施設防火管理者や有資格者を中心に北アルプス広域消防本部・北アルプス広域南部消防署と連携し協力を得て非常時に備えます。また、地元自治会と「災害時相互援助協定書」を交わし相互協力と連携に努めています。 |
| 防災設備等 | 火災通報装置（発報時に北アルプス広域消防本部へ自動通報）スプリンクラー・自動火災報知機・非常放送・火災通報専用電話・誘導灯等、消防法に定める基準設備を完備しています。非常口は6カ所あり、カーテン等は防災性のあるものを使用しています。また、大規模災害等や感染症発生時でも安定的・継続的にサービスが提供できるよう必要物品や非常食等の備蓄をするとともに業務継続計画を整備しています。 |
| 消防計画等 | 提出日 平成31年4月8日 |
| 防火管理者 | 生活相談員 |

事業者との契約締結及び特別養護老人ホーム高瀬荘による指定介護老人福祉施設サービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて 介護支援専門員 が重要事項の説明を行いました。