

コーポ「ますだ」
軽費老人ホーム(ケアハウス)
指定特定施設入居者生活介護事業
指定介護予防特定施設入居者生活介護事業
重要事項説明書

令和6年7月1日現在

本重要事項説明書は、当施設とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、当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説明するものです。

「軽」は軽費老人ホーム、「特」は特定施設入居者生活介護(介護予防含む。). 他は共通部分

※ 当施設では、ご契約者に対して軽費老人ホームコーポ「ますだ」の施設サービスを提供します。

当施設への入所は、原則として年齢が60歳以上で日常生活が独立して維持できる方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. サービスを提供する事業者	2
2. 利用施設	2
3. 施設の概要	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	4
6. 施設の入退所の手続き等について	8
7. 施設利用に当たっての留意事項	9
8. 家族(代理人)について	11
9. 個人情報の使用及び管理、守秘義務について	11
10. 利用者の記録や情報の管理、開示について	11
11. 虐待防止・身体拘束廃止について緊急時の対応	12
12. 事故発生防止及び発生時の対応について	12
13. 緊急時の対応について	12
14. 非常災害対策について	12
15. 事業継続計画について	12
16. 衛生管理について	12
17. 苦情解決体制について	13
18. 第三者評価の実施状況について	13
19. 損害賠償について	13

社会福祉法人 梅寿会

軽費老人ホームコーポ「ますだ」

*当施設は下記のとおり、介護保険の指定を受けています。

(指定事業所番号：益田市 第3270800976号)

指定年月日：平成27年5月1日

1. サービスを提供する事業者（施設経営法人）

法人名称	社会福祉法人 梅寿会
法人所在地	島根県益田市高津四丁目 6 番 40 号
電話番号	0856-22-8588
代表者氏名	理事長 大畑 國男
設立年月日	昭和 53 年 12 月 23 日
経営理念	私たちは、人権が尊重され、「笑顔、やさしさ、思いやり」のある豊かな地域社会づくりに貢献します。

2. ご利用施設

施設の名称	コーポ「ますだ」
施設の所在地	島根県益田市高津四丁目 27 番 7 号
電話番号	0856-23-1660 Fax 0856-23-3505
施設長（管理者）	施設長 野上由美子
施設の種類	軽費老人ホーム（特定施設入居者生活介護）
施設の目的	「軽」業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉法の理念に基づき利用者の生活の安定及び生活の充実を図ることを目的とします。 「特」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出来るよう援助することを目的とします。
施設の運営方針	ご利用者の人権を尊重し、常に利用される方の立場に立ったサービスの提供に努め、利用者一人ひとりの残存能力に相応した日常生活が送れるよう支援します。
開設年月日	S54.5.1 軽費老人ホーム A 型、H23.4.1 日ケアハウスへ転換 H27.4.1 特定施設入居者生活介護指定
入所定員	50 名

3. 施設の概要

（1）施設設備の概要

敷地面積	5, 049.03 m ²		
建物構造	鉄筋コンクリート造 3 階建て		
延べ床面積	3, 122.88 m ²	建築面積	1, 704.02 m ²

（2）居室の概要

居室定員	室数	床面積	1 人当りの面積
個室	50	1, 114.94 m ²	22.3 m ²

（3）居室以外の施設設備の概要

施設設備の種類	室数	備 考
食 堂（リビング）	3	テーブル
医務室	1	
一時介護室	1	機能訓練室
集会室	1	テーブル

浴室	5	一般浴室2室 介護浴室3室
便所	8	1階4箇所、2階2箇所、3階2箇所
洗濯室	6	洗濯機・乾燥機設置
事務室	1	
介護士室	3	デスク
応接・面談室	1	テレビ
洗面所	5	1F・4カ所 2F・1カ所 3F・1カ所
休憩室・宿直室	2	

4. 職員の配置状況

(1) 主な職員の配置状況

(単位：名)

職 種	常 勤	非常勤	備 考
1. 施設長（管理者）	1		計画作成担当者と兼務
2. 生活相談員	2		
3. 計画作成担当者	(1)		施設長と兼務
4. 介護職員(介護助手含む。)	12以上		14以上
5. 看護職員	2以上		(常勤換算)
6. 機能訓練指導員	1		
7. 医師		1	嘱託
8. 歯科衛生士	(1)		宝寿苑、ラポールと兼務

(2) 主な職種の業務内容

職 種	業務内容
施設長(管理者)	理事長の命を受け、施設全般を総括します。
生活相談員	利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じると共に、必要な助言とその他支援を行います。
計画作成担当者	特定施設サービス計画の作成に関する業務を行います。
介護職員	利用者の日常生活の支援を行います。
介護助手	介助の補助、見守りの補助、食事の準備・片づけ、清掃等の業務を行います。
看護職員	利用者の健康管理と、医師の指示に基づく、健康保持のため適切な措置並びに利用者の日常生活上の支援を行います。
機能訓練指導員	利用者の心身の状況等を踏まえ、日常生活を送る上での必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練に関する業務を行います。
管理栄養士(栄養士)	栄養並びに利用者の身体状況及び嗜好を考慮し、献立を作成します。
医師	利用者の健康状態に注意し、健康保持のため適切な措置を行うと共に、利用者に対して行った健康管理に関し、その者の健康手帳に必要な事項を記載します。
歯科衛生士	介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言指導を行います。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) サービス内容

種 類	内 容
食 事	<p>① ご利用者個々の栄養状態を定期的に把握し、個々のご利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うよう努めるとともに、摂食・嚥下機能その他のご利用者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とした食事提供に努めます。</p> <p>② 朝食(7:30~8:30) 昼食(12:00~13:00) 夕食(18:00~19:00) 上記は標準的な食事時間で、ご利用者の希望に沿います。 外出等で食事時間が遅くなる場合又は後に食事を希望される場合は、連絡をして下さい。2時間以内での取り置きができます。</p> <p>③ 原則として、各階の食堂で食事をします。</p> <p>④ 食事の案内 食事時間をチャイムでお知らせします。</p> <p>⑤ 手指消毒 食堂の手洗場で、電解水を用いて手洗いを充分行って下さい。</p> <p>⑥ 居室喫食 体調の悪いときは職員が居室へ食事を運びます。</p> <p>⑦ アレルギー等がある場合は事前にお申し出下さい。</p>
入 浴	<p>「軽」①週に6回(日曜日を除く)の入浴ができます。</p> <p>「軽」②入浴時間は14:30~18:00です。</p> <p>「軽」③男女浴室があります。</p> <p>「軽」④夏季期間中は、必要に応じてシャワー浴ができます。</p> <p>「軽」⑤チャイムで入浴時間をお知らせします。</p> <p>「軽」⑥入浴中に気分が悪くなられたら、ナースコールでお知らせ下さい。</p> <p>「特」⑦週に2回の入浴を基本に行います。ただし、ご利用者の心身の状況により清拭となる場合があります。</p> <p>「特」介護の必要な方は介護浴室を利用できます。</p>
「特」排 泄	<p>ご利用者のプライバシーを守り、状況に応じた適切な排泄援助を行うと共に排泄の自立に向けた適切な支援を行います。</p>
「特」介護	<p>適切な技術をもって、ご利用者の心身の状況に応じた自立支援、日常生活の充実のための介護等を提供します。</p>
「特」着替え・ 離床等	<p>ご利用者の生活のリズムを尊重し、起床時及び就寝時の着替えを支援し、離床して過ごしていただけるよう配慮いたします。</p>
「特」整 容	<p>個性に配慮し、適切な整容(歯磨き、洗面等)が行われるよう援助します。 シーツ交換は、週1回行います。(適宜交換)</p>
社会的活動の 支援	<p>「軽」地域の行事の参加、地域住民との連携及び協力を行う等地域との交流をもつよう努めます。</p> <p>「特」地域において潤いのある生活を送ることができるための支援を行います。</p>

居室のご利用	<p>①ナースコール 居室、トイレに備え付けてありますので、ボタンを押すと職員に連絡が入ります。緊急時にご使用下さい。</p> <p>②内線電話 外部から電話がかかってきたらおつなぎします。 個人で居室への一般電話加入工事もできますので、必要な方は遠慮なく申し出て下さい。</p> <p>1) 職員への内線番号は 事務所 100 医務室 103</p> <p>2) 居室の電話機から外へはかけられません。公衆電話が1階喫煙室の横にありますので、ご利用下さい。</p> <p>③流し台 配水管にはゴミなど流し込まないようにご注意ください。 茶殻捨てには特にご注意ください。</p> <p>④水洗トイレ トイレトペーパーを必ずご使用ください。 ティッシュペーパーは絶対に使用しないでください。</p> <p>⑤カーテン・タイルカーペット 備え付けです。 個人で、カーテンの取付け、じゅうたんを敷かれる場合は防災のものをご使用して下さい。</p> <p>⑥居室内の模様替え、造作はできません。また、万が一模様替え等が行われた場合、退居の際には、部屋のクリーニングをお願いします。</p>																								
レクリエーションの活動	<p>利用者からの要望を考慮し、利用者が楽しめるクラブ活動や体操などのレクリエーション、各種イベント、行事を企画、実施いたします。</p> <p>*材料費等は実費にてご負担いただく場合があります。</p>																								
外出の機会の確保	<p>利用者の希望や心身の状況を踏まえ、様々なメニューを提示して外出の機会を確保します。</p>																								
健康管理	<p>① 嘱託医師により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます。 「特」②看護師により、嘱託医、協力病院との24時間連絡体制を確保し、疾病予防、健康管理に努めます。</p> <p>② 入所中に医療を必要とする場合は、利用者又はご家族の希望により、下記の協力医療機関等において、診察や入院治療を受けることができます。</p> <p>④利用者が医療機関を受診される場合は、原則としてご家族に付添い等のご協力をお願いいたします。</p> <p><当施設の嘱託医師> 氏名：斧山 英二 診察科：内科 診察日：毎週水曜日 13:30～15:30</p> <p><協力医療機関等></p> <table border="1" data-bbox="411 1682 1385 2047"> <tr> <td>益田地域医療センター医師会病院</td> <td>内科・外科・整形外科他</td> <td>22-3611</td> </tr> <tr> <td>あすかクリニック</td> <td>整形外科・リウマチ科他</td> <td>23-3320</td> </tr> <tr> <td>いしみつ耳鼻咽喉科クリニック</td> <td>耳鼻咽喉科</td> <td>31-4133</td> </tr> <tr> <td>大畑医院</td> <td>皮膚科・アレルギー科</td> <td>22-0506</td> </tr> <tr> <td>小田整形外科医院</td> <td>整形外科・リウマチ科他</td> <td>22-1168</td> </tr> <tr> <td>金島胃腸科外科</td> <td>胃腸外科・内科他</td> <td>22-2345</td> </tr> <tr> <td>松ヶ丘病院</td> <td>精神科・神経内科</td> <td>22-8711</td> </tr> <tr> <td>しらがみ歯科クリニック</td> <td>歯科</td> <td>31-0202</td> </tr> </table>	益田地域医療センター医師会病院	内科・外科・整形外科他	22-3611	あすかクリニック	整形外科・リウマチ科他	23-3320	いしみつ耳鼻咽喉科クリニック	耳鼻咽喉科	31-4133	大畑医院	皮膚科・アレルギー科	22-0506	小田整形外科医院	整形外科・リウマチ科他	22-1168	金島胃腸科外科	胃腸外科・内科他	22-2345	松ヶ丘病院	精神科・神経内科	22-8711	しらがみ歯科クリニック	歯科	31-0202
益田地域医療センター医師会病院	内科・外科・整形外科他	22-3611																							
あすかクリニック	整形外科・リウマチ科他	23-3320																							
いしみつ耳鼻咽喉科クリニック	耳鼻咽喉科	31-4133																							
大畑医院	皮膚科・アレルギー科	22-0506																							
小田整形外科医院	整形外科・リウマチ科他	22-1168																							
金島胃腸科外科	胃腸外科・内科他	22-2345																							
松ヶ丘病院	精神科・神経内科	22-8711																							
しらがみ歯科クリニック	歯科	31-0202																							

	緑ヶ丘クリニック	歯科	24-2266
	こころ歯科	歯科	27-0939
	<p>⑤巡回 ・毎日 看護師・介護士等が巡回します。 *体調や気になること等、お気軽にご相談下さい。</p> <p>⑥診察 毎週水曜日の午後、斧山先生（嘱託医）の診察があります。 ご希望の方は受診して下さい。</p>		
	<p>⑦健康診断 1) 年 1 回全利用者を対象に健康診断を行います。 2) 結核検診（胸部レントゲン）を年 1 回実施します。 移動検診車を利用します。 *本人の費用負担はありません。</p> <p>⑧体重・血圧測定 毎月 1 回体重及び血圧測定を行います。</p> <p>⑨介護予防 1) 健康体操 毎日 10:00 と 14:30 に行います。 2) 3B体操 毎月 4 回集会室で行います。 3) 健康器具 肩こり、腰痛等健康維持のため健康器具ホット パックを、一時介護室に備えます。 ホットパックの使用時間は、9:00～16:00 の 間です。ご使用の際は、職員に声をかけて下さい。</p>		
入院	入院加療が必要な場合は入院となります。退院後、施設での生活が無理でなければ、施設の籍はそのまま継続できます。		
相談及び援助	<p>・当施設は、ご利用者及びご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行います。</p> <p style="text-align: center;"><相談窓口> 主任生活相談員 ケアハウス 松原 智史 生活相談員 特定施設 高羽真由美</p>		
「特」機能訓練	・ご利用者の希望、医師、言語聴覚士等の指示に従い、日常生活を営むのに必要な機能の維持・改善に努めます。個別機能訓練計画は多職種が共同して作成し、機能訓練の提供・評価を行います。		
「特」口腔ケア	・ご利用者の希望又は歯科医師、歯科衛生士等の助言・指導により口腔ケアの改善等に取り組みます。		
「特」看取りケア	・ご利用者・ご家族の意向を尊重し、ご利用者が可能な限り尊厳と安静を保ち、安らかな死が迎えられるよう、当施設は多職種協働のもとにご利用者の尊厳を支える看取りケアを行います。		
栄養ケア	・医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を行い、利用者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事調整等を行います。		
社会生活上の援助等	<p>・ご利用者個々のご希望に沿った行事・娯楽を実施し、外出・買い物等の支援を行います。</p> <p>・要介護認定の更新申請を円滑に行えるようご利用者を援助し、また必要に応じて申請を代行いたします。</p>		

(2) サービス利用料金

①ケアハウスのみの契約者

別表1のとおりです。

②ケアハウス及び特定施設入居者生活介護の契約者

介護保険対象サービスは現物給付で1割負担となります。ただし、一定以上の所得がある方は2割又は3割負担となります。これは、第1号保険者に市町村が発行する「負担割合証」で確認します。

(一定以上の所得：前年の合計所得金額160万円以上220万円未満の場合は2割負担、前年の合計所得金額が220万円以上の場合には3割負担、また、世帯に他の第1号保険者しかない場合は340万円未満、世帯に第1号保険者が2人以上いる場合463万円未満となる方は、2割負担又は1割負担となります。)

(合計所得金額：給与収入や事業収入等から、給与所得控除や必要経費を控除した額で、雑収入のうち、年金収入に係るものを除いた額)

別表2のとおりです。

③利用料の返金について

(1)入退所の場合

(生活費+事務費(月額))×12ヶ月÷365日×当該月の実在所日数

(2)入院又は外泊の場合

生活費、事務費、居住費、水道料は負担となります。

(3)欠食した場合の返金

入院は1食目から、外泊は7食目から食材料費分を返金します。

朝食：220円 昼食：290円 夕食：290円(食材料費)

④利用料のお支払い方法

料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

1ヶ月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額を精算致します。

(1)窓口での現金支払(隣接の「ますだ」ハイツ事務所にてお支払い下さい)

(2)金融機関口座からの自動引き落とし

翌月の15日(金融機関が休業日の場合は翌営業日)に引落しいたします。

ご利用できる金融機関は「山陰合同銀行」、「ゆうちょ銀行」及び「島根県農業協同組合」です。

*自動引き落としに係る手数料は事業者が負担します。

⑤法人減免制度があります。ご相談下さい。

平成22年3月31日以前に入所され、利用料の支払いが極めて困難と当法人が認めた場合、居住費が免除又は減額されます。

(3) その他のサービスの費用

別表1の5のとおりです。

*一覧表にないサービスで費用負担していただくことが適切と思われるものが発生した場合はご本人、ご家族等と協議いたします。

6. 施設の入退所の手続き等について

(1) 入所の手続き

当施設に入所を希望される場合には、所定の入所申込書に必要事項を記載の上、お申し込み下さい。

希望者本人の状況を総合的に判断して入所決定をします。入所にあたっては入所契約を結びます。

入所が決定した場合は、当施設からご本人又はご家族等に通知をいたします。入所にあたっては、入所契約を結びます。

【ご利用にあたっての条件】

(1) 原則として以下の条件を満たす方が当施設を利用できます。

- ① 入所日に原則満 60 歳以上の方(介護保険利用者は特定疾病を除き 65 歳以上の方)
- ② 「軽」自炊ができない程度の身体機能の低下等がみられ、または、高齢等のため独立して生活するには不安が認められ、家族による援助を受けることが困難な方
- ③ 所定の利用料の支払いが可能な方
- ④ 医療保険に加入されている方
- ⑤ 介護保険に加入されている方
- ⑥ 家族(代理人)を定められる方

※家族(代理人)が定められない場合には、ご相談させていただきます。

- ⑦ 当施設の入所契約書・重要事項等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方

(2) 退所(契約終了)の手続き

入所契約において、契約が終了する期日は特に定めていません。ただし、下記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、退所となります。

- ① 当法人が解散あるいは破産した場合、又はやむを得ない事情により、当施設を閉鎖・縮小した場合。
- ② 当施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービス提供が不可能になった場合。
- ③ 利用者が死亡された場合又は退所の申し出をされた場合。
- ④ 施設長から解除の報告を受けた場合。

2)事業者からの申し出により退所していただく場合ア 利用者が入所時に、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、結果本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

イ 利用者のサービス利用料金が 3 ヶ月以上遅延し、催告にも関わらず 30 日以内に支払われない場合

ウ 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の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為等、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

エ 医師の診断により、利用者が連続して 3 ヶ月を超えて、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

オ 利用者が他の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に入所又は入院した場合

*以下の各項に該当する場合は当施設の利用をお断りする場合があります。

- ① 24 時間の医療を必要とする方
(ご本人の状態により検討させていただきます)
- ② 暴力をふるう等、他の人に害を及ぼす恐れがある方
- ③ 感染症等を有し、他の利用者に病を伝染させる恐れのある方

3)当施設に入所中に、医療機関への入院が生じた場合の対応について

ア 検査入院、短期間の入院の場合

短期入院の場合、入所契約は継続し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担頂きます。

イ 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、契約を解約することがあります。退院後の再入所についてはご相談に応じます。

<入院期間中の利用料金>

利用料金はお支払いいただきます。ただし、食材料費は返金いたします。

4)退所時の援助

利用者が当施設を退所する場合には、利用者及びご家族の希望により、利用者が退所後に置かれる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な支援を行います。

ア 適切な病院・診療所又は介護老人施設等の紹介

イ 居宅介護支援事業所の紹介

ウ その他保健医療サービス事業所又は福祉サービス事業所の紹介

7. 施設入所に当たっての留意事項

居室について	<p>①1階から3階に分かれております。</p> <p>②入所後、心身の状態に変化が生じた場合は、その状態に適した居室へ変更する場合があります。</p> <p>③各居室の入口には鍵が付いております。お出かけの際には必ず施錠するようお願いいたします。</p> <p>④鍵は入所の際にお渡しします。</p>
居室内の消耗品	<p>①施設設備である蛍光灯、エアコンのリモコン電池、懐中電灯の電池等は職員にお申し出下さい。交換いたします。</p> <p>②その他の消耗品は各自でご準備下さい。</p>
入所時にご用意いただくもの	<p>①介護保険被保険者証、健康保険被保険者証、後期高齢者医療保険者証、福祉医療証、身体障害者手帳等</p> <p>②医師の紹介状・内服薬(2週間分程度)、お薬手帳、看護添書等</p> <p>③印鑑 ④衣類一式 ⑤上履き</p> <p>⑥洗面用具 電気カミソリ(男性)</p> <p>⑦家具(整理ダンス、茶ダンス等)</p> <p>⑧テレビ、電気ポット、こたつ、冷蔵庫等必要に応じてご持参下さい。</p> <p>⑨くずかご ⑩時計</p> <p>⑪その他必要とするもの(消耗品)</p>
使用・持込禁止電気器具等	<p>①使用できない物</p> <p>1 アイロン 2 オーブントースター 3 ファンヒーター</p> <p>4 電熱器サーモスタットの無い電気器具等(ホットプレート、電気ストーブ等)</p> <p>②持ち込みできない物</p> <p>1 線香、ろうそく、ストーブ類、火鉢その他の火災の心配につながる物</p>

	<p>2 ペット類 3 刀剣その他危険なもの</p> <p>③その他</p> <p>ア 判断のつきにくいもの、ご不明な点は、職員に相談下さい。</p> <p>イ 荷物は居室の広さを充分考慮の上、判断して下さい。</p> <p>ウ 荷物の搬入は、ご家族の方か、運送店の方で行って下さい。</p>
面会等	<p>① 面会は原則自由ですが、面会者は3名以内、30分以内とし、できれば前日までにご連絡と来所時は訪問票にご記入をお願いいたします。</p> <p>(面会時間 8:00~20:00)</p> <p>② 21時から朝の6時までは施錠いたします。玄関のインターホンでお知らせ下さい。</p> <p>※感染症等の蔓延時期は制限される場合があります。</p>
外出	<p>外出される場合は、居室内の火元等を十分に点検した後、戸締まりをし、玄関の外出カードを「赤」にし、お帰りになりましたらカードを元に戻して下さい。*出入りの際は、職員にひと声かけて下さい。</p>
外泊	<p>外泊を希望される場合は、事前に「外泊届」をご提出下さい。</p>
宿泊	<p>ご家族等が宿泊される場合は「宿泊願」を提出下さい。</p>
「軽」掃除	<p>① 居室(トイレ、流し台、ベランダを含む)はご利用者各自で掃除をして下さい。体調が悪いときは職員がお手伝い致します。</p> <p>② ゴミ出し 各自のゴミは、分別して所定の場所へ出して下さい。</p> <p>③大掃除 月に1回敷地内の掃除等を行います。無理のない範囲内でご協力下さい。</p> <p>④館内掃除 月に1度自室の掃除をされる日を決めております。日頃掃除ができないところは職員がお手伝いを致します。又、共用の洗濯室、廊下、集会室、玄関等の掃除を行います。</p>
喫煙等	<p>喫煙は施設内の喫煙室コーナーのみでお願いします。</p> <p>*居室内は禁煙です。</p>
迷惑行為等	<p>① 騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。</p> <p>② 他の利用者の居室へは無断で入らないようお願いいたします。</p> <p>③ 利用者・家族からの職員への暴言・暴力・ハラスメント又は嫌がらせ行為は許されません。</p>
動物等の飼育	<p>居室内、共有部分、又は敷地内において、犬、猫その他の動物の飼育はできません。</p>
宗教・政治活動	<p>① 信教の自由は保証されています。</p> <p>② 施設内で、他の利用者への宗教活動・政治活動はご遠慮ください。</p>
新聞・郵便物	<p>玄関に個人のポストを設置しておりますのでご利用ください。</p>
物品管理	<p>① 当施設に持込まれる物品は、ご本人管理を原則としています。</p> <p>② 高額な現金や宝飾品等の貴重品の持ち込みはお断りさせていただきます。</p> <p>③ 紛失された場合は、当施設では責任を負うことができかねます。</p>
飲食物の持ち込み	<p>飲食物の持ち込み、事業所内での金品等のやり取りは、ご遠慮くだ</p>

	さい。
贈答	職員への贈答は固くお断りします。

8. 家族(代理人)について

入所契約時には、原則として家族(代理人)をお願いいたします。

これは、入所中の医療機関への入院・通院手続き、退所時のご利用者の所持品等の引き取り等に備えてお願いするものです。

医療機関への入院、所持品等の引き取り等必要な場合には当施設からご連絡いたします。

また、引渡しにかかる費用については、利用者本人又は家族(代理人)等にご負担いただきます。

*入所契約時に家族(代理人)が定められていない場合は、ご相談させていただきます。

9. 個人情報の使用及び管理、守秘義務について

個人情報保護法に基づき、個人の権利、利益を保護するために、利用者及び家族の個人情報は適切に管理いたします。当法人の定める個人情報に関する規則により、「個人情報保護方針」と「個人情報の利用目的」は明確にして、施設に掲示します。

個人情報の収集、利用、提供に当たっては、「個人情報の使用に係る同意書」で同意を得ます。

また、当法人の全ての事業者並びに全ての職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

この守秘義務は、契約終了(退所)後も同様です。

10. 利用者の記録や情報の管理、開示について

当施設は、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者等の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要なコピーなどの諸費用は、利用者の負担となります。)

- ・閲覧・複写ができる窓口 コーポ「ますだ」事務室
- ・業務日時 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
- ・閲覧場所 コーポ「ますだ」施設内

11. 虐待防止・身体拘束廃止のための措置に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止の観点から、虐待の発生・再発を防止するための措置として、委員会の開催、指針の整備、研修の実施及び担当者を配置します。

- 2 身体拘束廃止に向けた取り組みとして、職員一人ひとりが身体拘束の弊害を認識(問題意識を共有)し事故の起きない環境の整備に努める。やむを得ず拘束を行う場合は、その必要性等を明確にし、利用者または家族の同意を得て実施します。

12. 事故発生の防止と発生時対応

事業所における利用者に対する介護・医療事故等を防止し、安全かつ適切で質の高い介護・医療を提供するため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施及び安全対策担当者を配置します。

13. 緊急時の対応について

サービスを提供するに当たり、あらかじめ利用者の心身の状況を把握いたします。事故、

利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は予め定められた協力医療機関及び利用者家族へ連絡等の対応をいたします。

1 4. 非常災害対策について

当施設は、非常災害時の関連機関への通報および連携をとり、ご利用者の安全を第一に必要な対応を行います。また、非常災害に備えるため、想定される災害に係る避難訓練等を実施しています。

(1)通報訓練	年1回以上	(2)消火訓練	年2回以上
(3)避難誘導訓練	年2回以上	(4)救出救護訓練	年1回以上
(5)インフラ不全訓練	年1回以上		

15. 業務継続期計画(BCP)について

災害又は感染症が発生した場合であっても、利用者及び職員の生命を守り、事業を継続的・安定的に実施するために事業継続計画を策定し、研修・訓練を実施します。

2 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。

1 6. 衛生管理について

当事業所は、下記に掲げる衛生管理の項目について、指針の整備、委員会の設置及び定期的開催、職員研修等を実施し、予防並びに拡散防止に取り組みます。

(1) 感染症・食中毒対策 (2) 褥瘡対策

2 医薬品及び医療機器の管理を適正に行う。

1 7. 苦情解決体制について

苦情受付担当者 (苦情受付窓口)	[職名] 主任生活相談員 松原 智史 [職名] 生活相談員 野村 詩織
受付時間	毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
受付電話番号	0856-23-1660 (FAX 0856-23-3505)
苦情解決責任者	[職名] 施設長 野上由美子
第三者委員	岡崎 利夫 益田市高津六丁目 31-2 電話 0856-23-5154 米原 豊 益田市高津八丁目 15-18 電話 0856-23-1388

*また、苦情受付箱を施設内に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関 (土日祝日を除きます。)

益田市役所高齢者福祉課	所在地 電話番号 受付時間	益田市常盤町 1-1 0856-31-0218 8:30～17:15
島根県国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	松江市学園 1-7-14 0852-21-2811 9:00～17:00
島根県運営適正化委員会	所在地 電話番号	松江市東津田町 1741-3 0852-32-5913

	受付時間	8：30～17：00
--	------	------------

18. 第三者評価の実施状況

当施設において、福祉サービス第三者評価制度による第三者評価は実施していません。

19. 損害賠償について

当施設において、サービスの提供に伴って、施設の責任により利用者の生命・身体・財産等に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。ただし、利用者の故意又は過失等が認められる場合はこの限りではありません。

個人情報管理・守秘義務に違反した場合も同様とします。

当施設を含む梅寿会の全ての施設は、万一の事故に備えて、下記の賠償責任保険に加入しております。

保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保険会社	あいおい損害保険株式会社
加入内容	対人・対物賠償補償（対人1名1億、対物1事故1,000万） 対人見舞い費用（見舞金支払）、個人情報漏洩賠償 管理財物、人格権侵害他

*当法人の所有・使用する全ての車両について、任意自動車保険に加入しています。

令和 年 月 日

軽費老人ホーム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。

法人名 社会福祉法人 梅寿会
施設名 軽費老人ホームコーポ「ますだ」

説明者職名

氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、軽費老人ホームコーポ「ますだ」のサービスの提供開始に同意しました。

< 利用者（甲） >

住 所

氏 名 印

< 署名代行者 >

住 所

氏 名 印

< 家族(代理人) >

住 所

氏 名 印