

〈介護老人福祉施設（従来型）〉
特別養護老人ホーム さらさ能代
重要事項説明書

社会福祉法人 のしろ汐風会

介護老人福祉施設（従来型）

特別養護老人ホームさらさ能代

重要事項説明書

令和 年 月 日現在

社会福祉法人のしろ汐風会が運営する特別養護老人ホームさらさ能代及びさらさ能代（ユニット）（以下事業所とする）はご利用者に対して介護老人福祉施設サービスを提供します。

事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意していただきたい事を次の通り説明いたします。

1 介護老人福祉施設サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人のしろ汐風会
代表者氏名	理事長 南川 彰宏
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	秋田県能代市元町14番126号 電話番号：0185-74-6755 FAX 番号：0185-74-6756
法人設立年月日	令和2年4月1日

2 入所者に対してのサービス提供を実施する施設について

(1) 施設の所在地等

施設名称	特別養護老人ホームさらさ能代
介護保険事業所 指定番号	秋田県 0570226837
施設所在地	秋田県能代市元町14番126号
連絡先	電話番号：0185-74-6755 FAX 番号：0185-74-6756

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	ご利用者一人ひとりの意志を尊重し「その人らしい」生活が事業所内で送れるよう、自宅（居宅）における生活への復帰を念頭におきながら自立・自律的な日常生活を営むことができるよう支援する事を目的とします。
運営の方針	①事業実施にあたっては、入所者である利用者の意志及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ち、利用者が「生活の主体者」となるようなサービスの提供に努めます。 ②事業所の従業員は、利用者の自立支援と自宅（在宅）に帰り生活ができることを念頭に置き、必要な身体的・精神的なサービスの提供に努めます。 ③事業所の従業者は、利用者の自立した生活を営む事ができるよう、生

	<p>活の邪魔をしません。その上で、必要な買い物、洗濯、掃除、食事の片付け、趣味や日課の継続等を見守り、また利用者と共に行います。</p> <p>④事業所の従業者は、利用者の社会生活の維持・継続に向け必要なサービスの提供に努めます。</p> <p>⑤事業所の従業者は、利用者が望む機能訓練や健康管理のサービスの提供に努めます。</p> <p>⑥事業の実施に当たっては、地域との連携、交流を密に図ると共に、協力医療機関を始め、関係市町村、居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者等との連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。</p>
--	---

(3) 施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上6階建
敷地面積 (延べ床面積)	1,992.85㎡ (3,978.92㎡)
開設年月日	令和4年3月1日
入所定員	100名 【従来型多床室】64名 【従来型個室】36名

<主な設備等>

居室数	多床室16室 従来型個室36室
食堂兼機能訓練室	8室(2階～5階)
多目的ホール兼 機能訓練室	1室
静養室	4室
医務室	1室
看護師室	1室
浴室	個浴1室、大浴場1室、特殊機械浴槽4室
機能訓練室	1室
併設事業所	(介護予防) 短期入所生活介護(第 号)

(4) サービス提供時間、利用定員

利用定員内訳	<p>従来型個室36名(各階9室 2階～5階)</p> <p>多床室64名(2階～5階)</p>
--------	--

(5) 職員体制

管理者	(氏名) 大槻 隆介
-----	------------

職種	職務内容	人員数
管理者	従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。	常勤 1名 と兼務
医師	利用者に対して、健康管理及び医療的支援を行います。	常勤 名 非常勤 2名
介護支援専門員	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	常勤 1名 と兼務 非常勤 名

生活相談員	利用者及び利用者の代理人、入所希望者、地域住民の相談窓口になります。	常勤 1 名 非常勤 名
看護職員	利用者の健康状態に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を行います。	常勤 3 名 非常勤 名
機能訓練指導員	利用者の心身の状況等を踏まえて、必要に応じ日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行います。	常勤 1 名 非常勤 名
介護職員	入所者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	常勤 名 非常勤 名
栄養士	利用者に提供する食の管理と栄養の助言を行います。	常勤 1 名 非常勤 名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
施設サービス計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護支援専門員は、生活の主体者である利用者の自立支援と在宅復帰を念頭に置き、心身の状況及び意思並びに、その置かれている環境等を踏まえ介護計画を作成します。 2 介護計画の作成にあたっては、利用者の望む生活に向けた希望を実現する具体的なサービス方法を記載する事を前提とし、その他サービスの目標を立てます。 3 利用者の意思に反した目標や介護支援専門員等の従事者が安易に目標を立てて作成はしません。 4 作成した介護計画は、利用者及び利用者代理人に説明し、同意を得る事とし、あわせて交付します。 5 介護計画は、利用者の望む生活や要望等の変化、要介護認定等の変更・更新等に合わせ、その都度見直します。
食 事	<ol style="list-style-type: none"> 1 栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 2 食事は、利用者の希望の時間やメニュー等、自由に食事ができます。 3 利用者の希望により、自立支援に向けたサービスを行います。
入 浴	<ol style="list-style-type: none"> 1 入浴（清拭等）は利用者の希望の時間や回数により入浴できます。 2 寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
排 泄	排泄におけるサービスは、利用者のプライバシーや羞恥心等を十分に踏まえた上、自立支援に向けたサービスを行います。
相 談	個室等、利用者のプライバシーや羞恥心等を十分に踏まえた上、必要な助言その他援助等のサービスに努めます。
機能訓練	利用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サービスを実施します。

健康管理	医師や看護職員が、利用者の意志を尊重した上で健康管理を行います。 医療が必要と判断された場合は、速やかに通院もしくは入院していただきます。
その他日常生活への支援	1. 離床や更衣、整容などその方の日常生活上の必要な支援を行います。 2. 利用者が在宅に戻り生活が営める事と自立支援を念頭に置いた介護サービス及び支援を行います。 3. 要介護認定等の必要な事務手続き及び代行を行います。

(2) 利用料金

① 食費・居住費

入所者 負担段階	居住費（多床室）	居住費（ 従来型 個室）	食 費
	負担限度額	負担限度額	負担限度額
【第1段階】 住民税が非課税世帯で高齢福祉年金 又は生活保護を受けている人	0円/日	320円/日	300円/日
【第2段階】 住民税が非課税世帯で前年度の合計 所得金額と課税年金収入額の合計が 年間80万円以下の方	370円/日	420円/日	390円/日
【第3段階①】 住民税が非課税世帯で前年度の合計 所得金額と課税年金収入額の合計が 年間80万円を超え、120万円以下の方	370円/日	820円/日	650円/日
【第3段階②】 住民税が非課税世帯で前年度の合計 所得金額と課税年金収入額の合計が 120万円を超える方	370円/日	820円/日	1,360円/日
【第4段階】 上記以外の方	855円/日	1,171円/日	1,445円/日

※食費について：一日のうち、事業所に滞在する時間が発生した場合は、食事を食べる食べないにかかわらず、その費用がかかります。

※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は、認定証に記載されている負担限度額とします。その際は、「負担限度額認定証」のご提出をお願いします。

※利用者が、事業所に籍を置いたうえで、外泊や入院等で居室を不在とする場合でも認定証に記載されている居住費が発生します。また、外泊した場合（入院も含む）も基本の介護福祉施設サービス費に代え月6日を限度とし外泊時費用加算を算定致します。

② 基本料金

【介護福祉施設サービス費】

区分・要介護度		利用者負担額 カッコ内は月30日の利用料負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
I	要介護1	573円（17,190円）	1,146円（34,380円）	1,719円（51,570円）
	要介護2	641円（19,230円）	1,282円（38,460円）	1,923円（57,690円）
	要介護3	712円（21,360円）	1,424円（42,720円）	2,136円（64,080円）

	要介護 4	780 円 (23,400 円)	1,560 円 (46,800 円)	2,340 円 (70,200 円)
	要介護 5	847 円 (25,410 円)	1,694 円 (50,820 円)	2,541 円 (76,230 円)

(3) 加算料金

加算項目	算定する 加算	単位	利用者負担			備考
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
日常生活継続支援 加算(Ⅰ)従来型		1 日	36 円	72 円	108 円	居宅での生活が困難であり、当施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に受け入れるとともに、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置し、質の高い介護福祉施設サービスを提供した場合に算定します。
日常生活継続支援 加算(Ⅱ)ユニット型		1 日	46 円	92 円	138 円	居宅での生活が困難であり、当施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に受け入れるとともに、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置し、質の高い介護福祉施設サービスを提供した場合に算定します。
看護体制加算(Ⅰ)口		1 日	4 円	8 円	12 円	入所定員が 51 名以上の施設において常勤の看護師を 1 名以上配置している場合に算定します。
看護体制加算(Ⅱ)口		1 日	8 円	16 円	24 円	入所定員が 51 名以上の施設において看護職員の体制について手厚い人員体制をとっており 24 時間連絡できる体制をとっている場合に算定します。
夜勤職員配置加算 (Ⅰ)口 従来型		1 日	13 円	26 円	39 円	夜間の職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
個別機能訓練加算 (Ⅰ)		1 日	12 円	24 円	36 円	多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。
若年性認知症入所 者受入加算		1 日	120 円	240 円	360 円	若年性認知症 (40 歳から 64 歳まで) の利用者を対象に介護福祉施設サービスを行った場合に算定します。
初期加算		1 日	30 円	60 円	90 円	当施設に入所した日から 30 日以内の期間について算定します。
再入所時栄養連携 加算		1 回	200 円	400 円	600 円	当施設に入所していた者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
看取り介護加算 (Ⅰ)	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	1 日	72 円	144 円	216 円	看取りに関する指針を定め、医師が一般的な医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した入所者に対して、多職種共同にて介護に係る計画を作成し、利用者又は家族の同意のもと、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。
	死亡日以前 4 日以上 30 日 以下	1 日	144 円	288 円	432 円	
	死亡日の前日 及び前々日	1 日	680 円	1,360 円	2,040 円	
	死亡日	1 日	1,280 円	2,560 円	3,840 円	
認知症行動・心理 症状緊急対応加算		1 日	200 円	400 円	600 円	認知症が原因による症状・行動が発覚した場合、医師から早急な施設入所が必要との診断を受けた場合、入所した日から起算し 7 日間を限度とし算定します。
褥瘡マネジメント加 算(Ⅰ)		1 回/月	3 円	6 円	9 円	入所者ごとに褥瘡の発生とリスクを評価し、多職種共同にて褥瘡ケア計画を作成し、計画に基づく褥瘡管理を行うとともに、そのケアの内容や状態を記録している場合に算定します。
排せつ支援加算 (Ⅰ)		1 回/月	10 円	20 円	30 円	排泄介護を要する入所者で適切な対応を行う事により介護状態の軽減が見込まれると判断され、原因を分析しそれに基づく支援を行なった場合に算定します。
自立支援促進加算		1 回/月	300 円	600 円	900 円	医師が入所者ごとに自立支援に係る医学的評価を行い、自立支援の促進が必要であると判断された入所者ごとに多職種共同で支援計画を作成し、これに基づくケアを実施した場合に算定します。
安全対策体制加算		入所初日 1 回	20 円	40 円	60 円	事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、施設内に安全管理部門を設置するなど組織的な安全対策体制が整備されている場合に、算定します。
療養食加算		1 回/1 日 3 回限度	6 円	12 円	18 円	疾病等により療養食が必要な利用者に対して栄養士が食事を管理し療養食を提供する場合において 1 回あたり 6 単位 (1 日 3 回限度) を算定します。

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		1 日	22 円	44 円	66 円	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た施設が、入所者に対して施設サービスを行った場合に算定します。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		1 日	18 円	36 円	54 円	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た施設が、入所者に対して施設サービスを行った場合に算定します。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		1 日	6 円	12 円	18 円	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た施設が、入所者に対して施設サービスを行った場合に算定します。
外泊時費用		1 日	246 円	492 円	738 円	利用者が病院または診療所へ入院を要した場合及び利用者に対して居宅における外泊を認めた場合、1 カ月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日あたり 246 単位を算定します。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1 回/月	総単位の 8.3%	総単位の 8.3%	総単位の 8.3%	介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。総単位の 8.3% が加算されます。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		1 回/月	総単位の 2.7%	総単位の 2.7%	総単位の 2.7%	介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。総単位の 2.7% が加算されます。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		1 回/月	総単位の 2.3%	総単位の 2.3%	総単位の 2.3%	介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。総単位の 2.3% が加算されます。

※費用の額に関わるサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用者及び利用者代理人に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者または利用者代理人の同意を得ます。

(4) その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	理美容代	理容・美容サービス料	実費相当額
2	特別な食事代	利用者が選定する食事の提供に要する費用	実費相当額
3	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	実費相当額
4	旅費・交通費	外出や旅行等への職員の付き添いを要望される場合につきましては、付き添いを行なう職員分の交通運賃、入場料、食事代、宿泊代等の費用についてご負担をいただきます。	実費相当額

※金銭管理について

利用者の希望により、貴重品の管理等を行います。

お預かりできるもの：現金、健康保険証等

保管管理者は出入の都度、出入金記録を作成しその写しを入所者へ交付します。

保管管理者：施設長

但し、銀行等の通帳はお預かりできません。

※預かり金について

施設へお預かりできる現金（預かり金）の上限については、30,000 円までとし、利用者の拠出等により残高が減った時において、一定額限度まで再びお預けすることができます。

預かり金の管理については下記の口座で行い、また預かり金の入金においても下記の口座で行うことができます。（施設受付においても直接入金することが可能です。）

【預かり金管理口座】

金融機関	秋田銀行
店名	能代支店

預金項目	普通預金
口座番号	1 3 2 6 8 9 0
口座名義	トクベツヨウゴロウジツホームササノシロ リョウシャズ カキカンリグチ
	特別養護老人ホームさらさ能代 利用者預かり金管理口

4 入所対処の手続き、流れ等

(1) 入所の流れ

- ① 【利用者/利用者代理人】申し込み
- ② 【さらさ能代】訪問して「重要事項説明書」の説明及び入所可能であるか面接
- ③ 【さらさ能代】入所判定委員会にて入所可能と判断
- ④ 【利用者/利用者代理人】入所意志確認
- ⑤ 【利用者/利用者代理人】と【さらさ能代】 契約（契約書締結）
- ⑥ 【利用者】入所
- ⑦ 【さらさ能代】入所月分の費用の請求書を発行

(2) 退所の流れ

基本的には、30 日前までに申し出ていただき「解約申込書」をご記入いただきます。

※入所後、著しい体力の低下、病状の悪化、認知症状の重度化、共同生活が困難と判断される場合は、退所していただく事があります。

5 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	利用料入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。								
(2) 利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。（末日が金融機関の休業日に当たる日はその前日とする。）</p> <p>① 事業者指定口座への振り込み</p> <p>② 入所者指定口座からの自動振替</p> <p>③ 現金支払い</p> <p>イ 指定口座の振込先</p> <table><tr><td>秋田銀行</td><td>能代支店</td><td>普通預金</td><td>1 3 2 6 7 4 7</td></tr><tr><td>北都銀行</td><td>能代支店</td><td>普通預金</td><td>8 1 3 6 1 1 7</td></tr></table>	秋田銀行	能代支店	普通預金	1 3 2 6 7 4 7	北都銀行	能代支店	普通預金	8 1 3 6 1 1 7
秋田銀行	能代支店	普通預金	1 3 2 6 7 4 7						
北都銀行	能代支店	普通預金	8 1 3 6 1 1 7						

※利用料、及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から15日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービス提供の留意事項

- ① サービスの提供に当たっては、介護計画に基づき、利用者が日常生活を営む上で必要なサービスを行います。
- ② 介護老人福祉施設サービスの実施に当たっては、懇切丁寧に行う事とし、利用者及び利用者代理人に対し、サービスの提供方法や現状等について理解しやすいよう説明し同意を得る事とします。

7 入退所等に当たっての留意事項

(1) 利用についての留意事項

- ① 身体的または精神的な障害によって在宅での生活が困難である場合、またその他在宅での生活の継続が困難となった利用希望者に対して介護老人福祉施設サービスの提供に努めます。
- ② 入所対象者は、原則要介護度3以上の方が対象となります。
- ③ 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、退所していただくことになります。
- ④ 利用後、医療機関での治療が必要な感染症の発症や著しい精神症状の悪化等、施設生活が困難と判断される場合は、サービスを中止することができることとし、また、その場合は、利用者及び利用者代理人を始め居宅介護支援事業者や他の介護保険施設、病院等と連携し適切な生活及び療養の場を見つけるよう努めます。
- ⑤ 利用者及び利用者代理人が、在宅への復帰を希望した場合を含め退所に際しては、入所者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。
- ⑥ 利用者は、サービスの利用に当たって、重要事項説明書に記載されたことのほか、介護保険法等の関係法令を遵守すると共に、他の利用者及び施設に対して危害を及ぼす等の行為を行わない事とします。

(2) 利用に関するその他の留意事項

- ① 来室：時間等の制限はありません。ただし、早朝や夜遅い時間になる場合は、ご連絡ください。
- ② 外出／外泊：自由に外泊、外出できます。事前予約等は必要ありません。
※感染症予防対策で面会制限及び利用者の行動制限を設ける場合がございます。
- ③ 預かり金について：利用者の病院診察料支払い、理美容代、個人嗜好品の購入等、毎月の入所費用に含まれない費用の支払いを行うため、30,000円程度までの金銭を預かり金とさせていただきます。

※預かり金の規定の整備、領収書（レシート）等を保管し、来室時または月ごとに利用者代理人への報告をいたします。

8 衛生管理等について

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

9 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的

に実施します。

10 緊急時等における対応方法

施設において、サービス提供を行っている際に利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに嘱託医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。

夜間・深夜、利用者代理人や医師等に連絡が困難な場合は、救急車等の要請を行います。

11 協力医療機関等について

【協力医療機関】 (医療機関名)	医療機関名	秋田病院
	医療機関名	島田医院
	医療機関名	能代厚生医療センター
【協力歯科医療機関】 (歯科医療機関名)	医療機関名	鈴木歯科医院

12 事故発生時の対応方法について

(1) 事業者が利用者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者代理人と保険者に連絡するとともに、関係機関等に連絡し、必要な対応を講じます。

(2) 施設は、利用者に対するサービス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。

なお、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
---------	--------------------

13 非常災害対策

(1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

(2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。

(3) 主な防災設備は、スプリンクラー、非常電源設備、非常ベル、非常通報設備、消火器、避難誘導灯、煙感知機、各個室内に熱感知器の設置をしています。

14 苦情相談窓口・苦情解決責任者について

(1) 当事業所の苦情相談窓口

【さらさ能代 生活相談員】 (渡邊 裕也・庄司 紗都希)	所在地	能代市元町14番126号
	電話番号	0185-74-6755
	受付時間	9:00～17:00

(2) 苦情解決責任者

【さらさ能代 管理者】 (大槻 隆介)	所在地	能代市元町14番126号
	電話番号	0185-74-6755
	受付時間	9:00～17:00

(3)その他の苦情相談窓口

【秋田県国民健康保険団体連合会】	所在地 秋田市山王4丁目2-3 電話番号 018-883-1550
【能代市長寿いきがい課】	所在地 能代市上町1-3 電話番号 0185-89-2157

15 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 事業所は業務上知り得た利用者及び利用者代理人の秘密（情報）を厳守致します。
- (2) 事業所は、協力医療機関や関係期間等との相談、会議等を開催する場合、利用者及び利用者代理人の個人情報を用いる場合は、あらかじめ利用者及び利用者代理人に同意を得ることとします。また、同意の期間は契約期間に準じます。

16 身体的拘束について

事業者は、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣（つなぎ）を着せる、車椅子テーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居室外から鍵をかけ、向精神薬を従業員側の都合で使用する、玄関等を施錠し行動を管理する（防犯上夜間を除く）利用者の生活に関する時間を従業者側で決めない等身体拘束や精神的拘束を一切行わない事とします。

ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

17 虐待防止について

事業者は、入所時等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	飯坂賢也
-------------	------

- (2) 従業者に対する人権擁護・虐待防止を啓発するための研修を実施しています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) サービス提供中に当施設の従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

18 サービス提供の記録

- (1) 介護老人福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス完結の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

19 要介護認定等のサービス

利用者の要介護認定等が更新、変更等必要な時期に円滑に申請が行えるよう手続き代行等のサービスを行います。

20 サービスの第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	無し
---------	----

21 重要事項説明の年月日

私は、介護老人福祉施設サービス提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行い、
交付しました。

説 明 日 令和 年 月 日

事業 者	所在地	〒016-0831 秋田県能代市元町 1 4 番 1 2 6 号
	法人名	社会福祉法人 のしろ汐風会
	代表者名	理事長 南川 彰宏 印
	事業所名	特別養護老人ホーム さらさ能代
	説明者氏名	印

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

同意 目 令和 年 月 日

利用者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印