

# 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  
山口県指定 第3578000121号

当施設は、利用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とおり説明します。

◆ 目 次 ◆	
1. 事業者の概要	1
2. ご利用施設	1
3. 施設で併せて実施する事業	1
4. 施設の目的と運営方針	1
5. 施設の概要	2
6. 施設の従業者の体制	3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. 施設を退所していただく場合	12
9. 身元引受人	13
10. 苦情の受付について	14

この重要事項説明書は、厚生労働省第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。

## 1. 事業者の概要

- |                |                 |
|----------------|-----------------|
| (1) 事業者の名称     | 社会福祉法人 へき寿会     |
| (2) 主たる事業所の所在地 | 山口県長門市日置上3114番地 |
| (3) 代表者の氏名     | 理事長 中尾 努        |
| (4) 電 話 番 号    | 0837-37-4177    |
| (5) 設立年月日      | 平成6年7月25日       |

## 2. ご利用施設

- |                |                      |
|----------------|----------------------|
| (1) 施設の種類      | 指定介護老人福祉施設           |
| (2) 施設の名称      | 特別養護老人ホーム へき楽園       |
| (3) 施設の所在地     | 山口県長門市日置上3114番地      |
| (4) 都道府県知事指定番号 | 山口県知事指定 第3578000121号 |
| (5) 施設長の氏名     | 光井 修                 |
| (6) 電 話 番 号    | 0837-37-4177         |
| (7) 開設年月日      | 平成7年9月18日            |

## 3. 施設で併せて実施する事業

事業の種類	山 口 県 知 事 の 指 定		利用定員
	指 定 年 月 日	指 定 番 号	
指定居宅介護支援事業	平成12年4月1日	3578000014	
指定通所介護事業	平成12年4月1日	3578000113	25人
指定短期入所生活介護事業	平成12年4月1日	3578000121	10人

## 4. 施設の目的と運営方針

### (1) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、利用者に、日常生活を営むに必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護保険施設サービスを提供します。

この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方が利用できます。

### (2) 施設の運営方針

- 事業者は、入所者の心身の特性を踏まえて、入所者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行います。
- 事業所は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等入所者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行います。
- この事業を行うにあたっては、利用者ごとに介護福祉施設サービス計画を作成し、提供するサービス及び機能訓練等の目標を設定し、計画的に行うものとします。
- この事業の実施にあたっては、地域や家庭との結びつきを重視し、市町村、居宅

介護支援事業者、他の居宅介護サービス事業者その他保健・医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

## 5. 施設の概要

☆敷 地 10, 652.08 平方メートル  
☆構 造 鉄筋コンクリート造スレート葺平屋建  
☆延床面積 2,755.89 平方メートル  
☆利用定員 50 人

### (1) 居 室

居 室 の 区 分	室数	面 積 ( m <sup>2</sup> )	1 人あたり面積	備 考
個 室	26	10.0~16.8	10.0~16.8	
多 床 室	4 人部屋	6	33.3~33.6	8.4

※個室 26 室のうち 12 室にはトイレ・洗面所の設備があります。

### (2) 主な設備の概要

設 備 の 種 類	室数	備 考
静 養 室	1 室	居室で静養することが一時的に困難な入所者が使用できる静養室を設けます。
食 堂	1 室	入所者の全員が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け使用しやすい適切な備品類を設けます。機能訓練室兼用
浴 室	3 室	一般浴室 → 温泉を利用しています。 機械浴室 → 寝たきりの方でも機械浴槽を利用して入浴できます。
洗 面 設 備	1 室	入所者が利用しやすい適切な洗面設備を設けます。
便 所	4 室	入所者が利用しやすい適切な便所を設けます。
医 务 室	1 室	入所者を診察するために必要を設備及び備品を備えます。
機 能 訓 練 室	1 室	入所者が使用できる充分な広さを持つ機能訓練室を設けます。食堂兼用
面 接 室	1 室	相談などを行えます。
そ の 他		以下の設備を設けています。 ・介護職員室 ・看護職員室 ・調理室 ・洗濯室 ・汚物処理室 ・介護材料室

※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利用者に特別の費用負担はありません。

## 6. 施設の従業者の体制

職種	職務の内容	員数
施設長	業務の一元的な管理	1人
医師	入所者の健康管理及び療養上の指導	1人
生活相談員	入所者・家族への相談援助、地域との連絡調整	1人以上
介護職員	介護業務	18人以上
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	2人以上
管理栄養士	食事の献立作成・栄養計算・栄養指導	1人以上
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	1人以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1人以上
調理員		必要数
事務員		必要数

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制		
医師	火曜日	13:30~15:00	1人
生活相談員	月曜日~金曜日	8:30~17:30	1人
看護職員 (機能訓練指導員)	早出 日勤 遅出 兼務	7:00~16:00 8:30~17:30 9:30~18:30 13:30~17:30	1人 1人 1人 1人
介護職員 (介護支援専門員)	早出 日勤 遅出1 遅出2 夜勤 夜勤	7:00~16:00 8:00~18:30 10:00~19:00 10:30~19:30 16:30~24:00 0:00~10:00	3人 4人~5人 1人 1人 2人 2人
管理栄養士	月曜日~金曜日	8:30~17:30	1人

※機能訓練指導員は看護職員と、介護支援専門員は介護職員と兼務

## 7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入所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は

- 1. 利用料金が介護保険から給付される場合
- 2. 利用料金の全額を入所者（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

以下のサービスについては、居住費及び食費以外は「介護保険負担割合証」に記載されている利用者負担の割合の1割・2割又は3割を除く、通常9割・8割又は7割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

#### ① 施設サービス計画の作成

- ・施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画について、入所者又は代理人に対して説明し、同意を得たうえで作成します。
- ・施設サービス計画には、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を掲載します。
- ・施設は、原則として6月に1回以上、若しくは入所者又は代理人の要請に応じて、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画について変更の必要があるかどうか調査させ、その結果、施設サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、入所者又は代理人と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。
- ・施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、入所者又は代理人に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

#### ② 介 護

- ・入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術を持って行います。
  - ア 入浴又は清拭は週2回以上行います。
  - イ 適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。
  - ウ おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えます。
  - エ 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。
  - オ その他、離床・着替え・整容等の介護を適切に行います。

#### ③ 食 事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・入所者の自立支援のため、離床して食堂で摂取し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 17：45～18：45

④ 相談及び援助

- ・常に入所者的心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。

⑤ 社会生活上の便宜

- ・施設に教育娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーションを行います。

ア 日常生活を営むために必要な行政手続きについて、入所者やご家族が行うことが困難である場合は、同意を得たうえで変わって行います。

イ 常に入所者のご家族との連携を図るとともに、入所者とご家族との交流の機会を確保するように努めます。

ウ 入所者の外出の機会を確保するように努めます。

⑥ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、入所者的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訓練を実施します。

⑦ 栄養管理

- ・入所者ごとに栄養ケア計画を作成し、入所者の栄養管理を計画的に行います。

⑧ 口腔衛生の管理

- ・歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生管理を計画的に行います。

⑨ 健康管理

- ・嘱託医や看護職員が入所者の健康管理を行います。

<サービス利用料金（1日あたり）>

次の料金表によって、利用者の要介護度に応じた利用料金から介護保険給付費を除いた金額（自己負担額）に居住費と食費の合計額をお支払いいただきます。

ただし、居住費と食費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居住費と食費の負担限度額とします。

1. 基本となる介護保険対象サービス料金

(単位：円)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金		5, 890	6, 590	7, 320	8, 020	8, 710
介護保険から給付される金額	9割	5, 301	5, 931	6, 588	7, 218	7, 839
	8割	4, 712	5, 272	5, 856	6, 416	6, 968
	7割	4, 123	4, 613	5, 124	5, 614	6, 097
サービス利用に係る自己負担額	1割	589	659	732	802	871
	2割	1, 178	1, 318	1, 464	1, 604	1, 742
	3割	1, 767	1, 977	2, 196	2, 406	2, 613

※個室・多床室とも同じ単位です。

## 2. 加算となる介護保険対象サービス料金

(単位：円)

	負担割合			備考
	1割	2割	3割	
看護体制加算（I）イ	6	12	18	常勤の看護師を1名以上配置
看護体制加算（II）イ	13	26	39	① 看護職員を常勤換算で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置。 ② 看護職員を常勤換算で基準に規定する施設に置くべき看護職員の数に1をえた数以上配置。 ③ 看護職員により24時間の連絡体制を確保。
夜勤職員配置加算（III）イ	28	56	84	① 夜勤時間帯に介護職員・看護職員を基準数以上配置。 ② 夜勤時間帯を通じて、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置。
日常生活継続支援加算（I）	36	72	108	① 介護福祉士を常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置。 ② 新規入所者のうち要介護4・5の占める割合が70%以上。
栄養マネジメント強化加算	11	22	33	管理栄養士等が栄養ケア計画を作成し、食事の観察、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の提供を実施。
科学的介護推進体制加算（II）	50	100	150	様々なケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供し、得られるフィードバックを基にケアの質を高めていく取り組みを行った場合。 ←1ヶ月あたり。
排せつ支援加算（I）	10	20	30	排せつに介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合。
排せつ支援加算（II）	15	30	45	←1ヶ月あたり。いずれかの加算を算定。
排せつ支援加算（III）	20	40	60	
褥瘡マネジメント加算（I）	3	6	9	褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その内容や状態を定期的に記録する。（II）は（I）の評価の結果、褥瘡の発生のないこと。
褥瘡マネジメント加算（II）	13	26	39	←1ヶ月あたり。いずれかの加算を算定。
協力医療機関連携加算	50	100	150	①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員相談対応を行う体制を常時確保している。②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している。③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 ←1ヶ月あたり。

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	10 5	20 10	30 15	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関との連携体制を構築しており、感染症発生時における対応を取り決めるとともに、協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行う。また、感染症対策にかかる一定要件を満たす医療機関等が定期的に主催する感染症対策に関する研修に参加し、助言や指導を受け、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の指導を受ける。 ←1ヶ月あたり。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数の 14.0%		介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される。
初期 加 算	30	60	90	入所日から 30 日以内の期間及び、30 日を超える病院への入院後、再入所した場合。
安全 対 策 体 制 加 算	20	40	60	担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備している。 ←(入所時に 1 回)
再入所時栄養連携加算	200	400	600	入所者が医療機関に入院し、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(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入)であって、へき楽園の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当施設へ再入所した場合。(1回に限り算定)
福祉施設外泊時費用	246	492	738	病院等へ入院した場合及び居宅等へ外泊を認めた場合 1ヶ月に 6 日間(月をまたがる場合は 12 日間)を限度として支払いいただきます。ただし、入院又は外泊の初日と最終日はいただけません。
退所時情報提供加算	250	500	750	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。 ←1回あたり。
療 養 食 加 算	6	12	18	入所者の病状等に応じて、医師より発行された食事せんに基づき入所者に療養食が提供された場合。 ←1回あたり。(1日 3回まで)
新興感染症等施設療養費	240	480	720	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症*に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、

				適切に感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合。1月に1回、連続する5日を限度とする。 ＊現時点において指定されている感染症はありません。
配置医師緊急時対応加算	325 650 1,300	650 1,300 2,600	975 1,950 3,900	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察を行った場合。 ← 配置医師の勤務時間外の場合(1回あたり) ← 早朝(午前6時から午前8時)・夜間(午後6時から午後10時)の場合(1回あたり) ← 深夜(午後10時から午前6時)の場合(1回あたり)
看取り介護加算(Ⅰ)	72 144 680 1,280	144 288 1,360 2,560	216 432 2,040 3,840	医師が終末期にあると判断し、医師・看護師・介護職員等が共同し、本人又は家族の同意を得ながら看取り介護を行った場合。 【施設以外で看取った場合】 死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日前日及び前々日 死亡日
看取り介護加算(Ⅱ)	72 144 780 1,580	144 288 1,560 3,160	216 432 2,340 4,740	【施設内で看取った場合】 死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日前日及び前々日 死亡日

### 3. 食費及び居住費

(単位:円)

利用者負担区分		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食 費		300	390	650	1,360	1,445
居住費	個 室	380	480	880		1,231
	多床室	0	430	430		915

☆入所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一旦支払っていただきます。要介護認定を受けた後、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は、契約者が保険給付の申請を行うため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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更される額に合わせて契約者(入所者)の負担額を変更します。

## ◆ 高額介護サービス費の制度◆

介護サービスを利用する場合にお支払いただく利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。1カ月に支払った利用者の負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払戻しされます。

## ◆社会福祉法人による利用者負担の軽減制度◆

軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、以下の要件の全てを満たす者たち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者及び生活保護受給者とする。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

### (2) 基準介護サービス以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者（入所者）の負担となります。

#### <サービスの概要と利用料金>

##### ①レクリエーション・クラブ活動

- ・入所者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加できます。

利用料金：材料代等の実費を負担していただきます。

##### ②日常生活上必要な諸費用実費

- ・日常生活用品の購入代金等入所者の日常生活に要する費用で契約者（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を負担していただきます。

購入については施設が代行します。（無料）

##### ③入所者の移動

- ・入所者の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。

利用料金：長門市の区域 無料

上記以外の地域で、特に入所者が指定した遠距離の病院等への通院、入院等の移送については、片道1キロメートルにつき 40円

##### ④貴重品の管理

- ・入所者の希望により、貴重品をお預かりします。利用される場合は別途契約が必要です。利用料金は、月額200円です。

○お預かりするもの → 小口現金、介護保険証、介護保険証負担割合証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険負担限度額認定証（※）、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（※）、福祉医療費受給者証（※）、身体障害者手帳（※）等。

（※）はある方のみです。

☆経済状況等の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更する場合があります。その場合事前に変更の内容と事由について、変更する2か月前までに説明します。

### (3) 利用料金の支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は1か月ごとに計算し、翌月20日にご指定の口座から自動振替によりお支払い頂きます。(1か月に満たない期間のサービスに係る利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)なお、これによりがたい場合は下記の方法によりお支払いください。

ア. 預り通帳より支払い

イ. 下記金融口座への振込み(振込手数料は支払者負担となります。)

① 山口銀行油谷支店 普通預金 5013465

② 山口県農協日置支所 普通預金 0011506

③ 西京銀行長門支店 普通預金 2042041

(口座名義) 特別養護老人ホームへき楽園

### (4) 入所中の医療について

施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入所者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

#### 【協力医療機関】

医療機関の名称	山口県厚生連 長門総合病院
所 在 地	山口県長門市東深川85

医療機関の名称	医療法人社団 福寿会 福永病院
所 在 地	山口県長門市日置中2490

#### 【協力歯科医療機関】

医療機関の名称	田中歯科医院
所 在 地	山口県長門市東深川906-1

### (5) 事故発生時の対応について

- サービス提供時において事故が発生した場合は、応急処置を講ずるとともに必要に応じ主治医、救急への連絡を行います。また、ご家族及び緊急連絡先へ連絡するとともに、必要に応じ遅滞なく県市町村等関係行政機関への連絡及び報告を行います。
- 事故発生後、管理者は関係当事者に事情の聴取、現場確認検証等を行い事故発生原因の解明に努め、再発防止案のとりまとめを行います。
- 事故に関するご相談、お話し合いには誠意を持って対応いたします。

(6) 賠償責任について

- サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、入所者が損害を被った場合、当施設は入所者に対して損害を賠償するものとします。なお、その際損害賠償額の確定及び請求にあたっては文書（示談書の作成等）によることを原則とします。
- 入所者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、入所者及び扶養者は連帶して当施設に対して、その損害を賠償するものとします。なお、その際損害賠償額の確定及び請求にあたっては文書（示談書の作成等）によることを原則とします。

(7) 非常災害対策について

- 施設は、火災・風水害・地震その他の非常災害が発生した場合には、「へき楽園防災マニュアル」に基づき、適切に対応するとともに、特に火災については、毎月1回訓練を行うとともに、その他災害についても計画に基づき避難、救出等その他必要な訓練を行います。又、災害時の避難場所については、一次避難場所をへき楽園駐車場、二次避難場所を長門市の定める避難施設の①日置農村活性化交流センター②黄波戸漁村センター③黄波戸保育園とします。

(8) 施設の利用に当たっての留意事項について

- 入所者は、施設の利用に当たって次の事項に留意するものとする。
  - ① 入所者は、健康と生活の安全のために施設長が定めた日課を尊重し、共同生活、秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとする。
  - ② 入所者は、外出（短時間のものを除く。）又は外泊しようとするときは、その都度、外出・外泊先、用件・施設へ帰着する予定日などを施設長に届け出るものとする。
  - ③ 入所者は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために施設に協力するものとする。

(9) 緊急時における対応方法について

- サービス提供時に入所者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

(10) 身体拘束廃止の取組みについて

- サービスの提供にあたっては、当該入所者または他の入所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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。
- 前項の緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合に、次の手続きにより行います。
  - ① 身体拘束廃止委員会を設置する。
  - ② 身体拘束に関する説明書を作成し、経過観察記録に身体拘束に係る態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
  - ③ 入所者またはその家族・関係者に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

(11) 虐待防止に関する取組みについて

- 施設は、入所者的人権の擁護・虐待の防止のための次の措置を講ずるものとします。
  - ① 虐待を防止するための従業員に対する研修の実施
  - ② 入所者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - ③ その他虐待防止のための必要な措置

- 施設は、サービス提供中に当該事業所従業者または養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかにこれを市町に通報するものとします。

(12) 看取り介護に関する取組みについて

- 看取り介護について、医師の説明と特別養護老人ホームへき楽園の看取り介護指針に基づく対応について説明し、入所者・家族の確認と同意の上、以下の対応を行います。
  - ① ご本人の意思及び人格を尊重し、身体的、精神的援助を行います。
  - ② 医師への相談及び指示のもと、可能な限り苦痛を和らげる方法で、看取り介護を行います。
  - ③ ご本人とご家族の希望に沿った対応に心掛け、情報の提供と共有に努めます。但し、ご本人とご家族の希望、意向に変化があった場合は、その都度対応いたします。

## 8. 施設を退所していただく場合（契約終了）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、契約者（入所者）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、入所者の要介護度が、要介護 1, 2・要支援及び自立と判定された場合。  
(ただし、要介護 1, 2 に変更になった入所者が特例入所の要件に該当すると認められる場合は、その限りではありません。)
- 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施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、入所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 契約者から退所の申し出があった場合
- ⑥ 事業者から退所の申し出をした場合

(1) 契約者からの退所の申し出（中途解約、契約解除）

契約の有効期間中であっても、契約者から退所の申し出ることができます。その場合は、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書を提出してください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約し、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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 入所者が入院された場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信心行為その他本契約を継続し難い重大な事情が認められる

場合

- ⑦ 他の入所者が当該入所者の身体、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

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① 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難い重大な事情を生じさせた場合
- ② 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 入所者が、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入所者等の生命、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、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- ④ 入所者が、おおむね 3 か月以上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 入所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

◆入所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入院された場合の対応は以下のとおりです。

①おおむね 3 か月以内の入院の場合

入院後おおむね 3 か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、退院後再び当施設に入所することができます。

②3 か月以内の退院が見込まれない場合等

入院後おおむね 3 か月以内に退院することが見込まれないとき又は 3 か月以上入院されたときは契約を解除します。この場合には再び当施設に優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助

入所者が当施設を退所される場合には、契約者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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速やかに行います。

- ① 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
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ 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

## 9. 身元引受人

事業者は、入所者に対して身元引受人を求めることがあります。ただし、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合にはこの限りではありません。身元引受人は次の責任を負います。

- ① 入所者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するよう協力すること。

- |   |
|---|
| ② 契約終了の場合、事業者と連携して入所者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。<br>③ 入所者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けその他必要な措置をとること。 |
|---|

## 10. 苦情の受付について

### (1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情や相談は次の窓口で受け付けます。

○苦情解決窓口（担当者）

〔職氏名〕 生活相談員 橋本 康志

○受付日時 月～金曜日 8：30～17：30

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

☆長門市高齢福祉課介護支援班

所在地 山口県長門市東深川1339番地の2

電話 0837-231158

受付日時 月～金曜日 8：30～17：15（祝祭日・年末年始は除く。）

☆山口県国民健康保険団体連合会

所在地 山口県山口市朝田1980番地7

電話 083-995-1010

受付日時 月～金曜日 9：00～17：00（祝祭日・年末年始は除く。）

☆社会福祉法人山口県社会福祉協議会

山口県運営適正化委員会（福祉サービス苦情解決委員会）

所在地 山口県大手町9番6号 山口県社会福祉会館1階

電話 083-924-2837

FAX 083-924-2793

e-mail : kujou@yg-you-i-net.or.jp

受付日時 月～金曜日 8：30～17：00（祝祭日・年末年始は除く。）

（FAX や電子メールによる相談は24時間受付）

### (3)社会福祉法人へき寿会苦情解決委員会第三者委員の連絡先

氏 名	連 絡 先
上 野 博 美	長門市日置上1463番地 0837-37-3586
磯 部 和 康	長門市日置上11655番地14 0837-37-2394
岡 崎 和 美	長門市日置上5815番地6 0837-37-3903

指定介護老人福祉施設のご利用について、ご不明の点や詳細は事務所でご説明します。お気軽にお申し出ください。
--