介護福祉施設
重要事項説明書

社会福祉法人
特別養護老人ホーム　薫風園

ユニット型介護福祉施設

重要事項説明書　（特別養護老人ホーム薫風園）

当施設は介護保険の指定を受けています。
（島根県第 3270490109 号）

令和 8 年 10 月 1 日現在

当施設はご利用者に対してユニット型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いたします

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

目次

１．施設経営法人
２．ご利用施設
３．施設の概要
４．居室の概要
５．職員の配置状況
６．当施設が提供するサービスと利用料金
７．入所について
８．施設を退所していただく場合(契約の終了について)
９．残置物引取人
10. 施設利用の留意事項
11. 非常災害対策
12. 苦情の受付について
12 の 2. カスタマーハラスメントの防止について
13. 事故発生時の対応について
14. 虐待の防止について
15. 身体拘束防止について
16. 感染症及び食中毒の発生・まん延防止について
17. 業務継続計画の策定等について
18. 秘密の保持と個人情報の保護について
19. 当施設で提供するサービスの第三者評価の実施状況について
20. その他、必要事項について

１、施設経営法人

（１）法人名　　社会福祉法人出雲南福祉会

（２）法人所在地　島根県出雲市大津町 3622 番地 1

（３）電話番号　　0853－30－6211

（４）代表者氏名　理事長　宮本　享

２、ご利用施設

（１） 施設の種類　ユニット型介護福祉施設（経過的ユニット型小規模介護福祉施設）

島根県　第 3270490109 号

（２） 施設の目的

居宅における生活への復帰と入居後の生活が連続したものになるよう念頭に置いて、入居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、介護保険法令の主旨に従い施設サービスを適切に提供することを目的とする。

（３） 施設の方針

入居者の尊厳を重視する立場に立って、自己決定と一人一人の個性を重んじ居宅における生活と施設での生活が連続したものになるよう配慮し、各ユニットにおいて入居者同士が社会的関係を築き、自律的な生活を営むことができるように努める。

入居者や施設が地域の中で孤立しないよう、地域、家庭との結び付きを重視し、親しまれ、愛される施設運営に努める。そして、地域の関係機関、保健、医療、福祉との密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努める。

職員は、入居者とのより良い人間関係の構築に努め、全ての職員が安定した良質なサービス提供ができるよう環境整備の確立を図る。

入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

施設は、施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

（４）施設の名称　　特別養護老人ホーム薫風園

（５）施設の所在地　島根県出雲市大津町 3620 番地 1

（６）電話番号　　0853－30－6211

（７）開設年月日　　平成 29 年 4 月 1 日

（８）入所定員　　30 名

３、施設の概要

（１） 敷地面積　　2,742.96 ㎡

（２） 建物の延べ床面積　　1,437.04 ㎡

（3） 建物の構造　　鉄筋コンクリート 2 階建て　耐火構造

（4） 併設事業　　当施設では、次の事業を併設して実施しています。

【短期入所生活介護】平成 29 年 4 月 1 日指定　島根県第 3270402880 号　空床利用

4、居室の概要

《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

居室・設備の種類	室数	備考
居室	30 室	1 人部屋（ユニット型個室） 1 ユニット 10 室 計 3 ユニット 30 室
共同生活室	3 室	1 ユニット 1 室 92.7 ㎡
洗面設備	30 室	居室毎に設置
便所	9 室	1 ユニット毎 3 室
浴室	4 室	個浴槽 1 ユニット毎に設置 特殊浴槽 2 階 1 室
医務室	1 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。 ☆居室の変更について ご利用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。

5、職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護福祉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。

《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	常勤	非常勤	備考
施設長（管理者）	1 名		
医師（嘱託医）		1 名以上	
生活相談員	1 名以上		
介護支援専門員	1 名以上		
介護職員	10 名以上		
看護職員	2 名以上		
機能訓練指導員		1 名以上	
管理栄養士	1 名以上		
事務員	1 名以上		

《職員の職務内容》

（１）施設長は、施設の業務を統括し、職員を指揮監督し、事業の推進と効率的運営にあたる。

（２）医師は、入居者の健康管理及び療養上の指導を行い、健康保持のための適切な処置を行う。

（３）生活相談員は、入居者の心身の状態及び生活全般についての把握に努め、入居者・家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な助言と援助を行う。

（４）介護支援専門員は、入居者の施設サービス計画に関する業務を担当し、所掌業務の質の向上に努める。

（５）ユニットリーダーは、ユニットに所属する入居者の状態を把握し、またユニットの業務を円滑に運営するため関係各部署との連携調整にあたるとともに、自らも所掌業務に従事する。

（６）介護職員は、食事、入浴、排泄、離床、整容等入居者の日常生活に必要な介護等を行う。

（７）看護職員は、入居者の健康管理及び医師の指示に基づき、服薬管理含め健康保持のための適切な措置を行う。

（８）機能訓練指導員は、入居者の身体機能の把握、または改善のための機能訓練を行う。

（９）管理栄養士は、献立作成、入居者の食事全般に関する栄養指導等を行う。

（10）事務職員は、会計事務、設備・備品の管理に係る事務等庶務を行う。

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制
生活相談員	常勤　8：30～17：00
介護支援専門員	常勤　8：30～17：00
介護職員 看護職員	常勤 早番１　7：00～15：30　早番２　7：30～16：00 日勤１　8：30～17：00　日勤２　9：00～17：30 日勤３　9：30～18：00 遅番１　10：30～19：00　遅番２　11：00～19：30 遅番３　11：30～20：00　遅番４　12：00～20：30 夜勤１　16：00～9：00　夜勤２　16：30～9：30
機能訓練指導員	常勤　8：30～17：00
管理栄養士	常勤　8：30～17：00
事務員	常勤　8：30～17：00

☆土日は上記と異なります。また日によって変動があります。

☆パートタイムは時間変動があります。

６、当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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

(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）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、食費を除き９割又は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食事　・当施設では、栄養ならびに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行います。

・生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、その心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保します。

・相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、共同生活室で食事を摂っていただくよう支援します。

・食後、ならびに起床後と就寝前には、口腔ケア（歯磨きやうがい）の援助を行います。

・食事の時間は、概ね以下のとおりとする。

朝食　7：45～9：45　昼食　12：00～14：00　夕食　17：30～19：30

②入浴　・身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入浴の機会を提供します。体調等により入浴できない場合は清拭を行います。

・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排せつ　・心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行います。おむつを使用せざるを得ない場合も、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。

④健康管理

・医師や看護職員が、健康管理を行います。

・口腔衛生の管理を行います。

⑤その他自立への援助

・日常生活における家事を、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割をもって行えるよう、適切に支援します。

・離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

※提供させて頂いたサービス内容につきましては、開示致します。

《サービス利用料金》

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

（ｉ）ユニット型介護福祉施設サービス費（1 日につき）

経過的ユニット型小規模介護福祉施設サービス費（Ｉ）

介護保険負担割合 / 要介護度	自己負担額					自己負担額合計		
	1 割	2 割	3 割	居住に要する費用	食事に関する費用	1 割	2 割	3 割
要介護１	768 円	1,536 円	2,304 円	※2,066 円（Ｖ）参照	※1,650 円（Ｖ）参照	4,484 円	5,252 円	6,020 円
要介護２	836 円	1,672 円	2,508 円			4,552 円	5,388 円	6,224 円
要介護３	910 円	1,820 円	2,730 円			4,626 円	5,536 円	6,446 円
要介護４	977 円	1,954 円	2,931 円			4,693 円	5,670 円	6,647 円
要介護５	1,043 円	2,086 円	3,129 円			4,759 円	5,802 円	6,845 円

（ⅱ）施設の体制等に係る加算　※所定単位数とは基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とします。

介護保険における加算報酬 / 加算項目	自己負担額			対象
	1 割	2 割	3 割	
看護体制加算（Ｉ）ロ　※1 日につき	4 円	8 円	12 円	全員
看護体制加算（Ⅱ）ロ　※1 日につき	8 円	16 円	24 円	全員
日常生活継続支援加算（Ⅱ）　※1 日につき	46 円	92 円	138 円	全員
栄養マネジメント強化加算　※1 日につき	11 円	22 円	33 円	全員
科学的介護推進体制加算（Ｉ）　※1 月につき	40 円	80 円	120 円	全員
高齢者施設等感染対策向上加算（Ｉ）※1 月につき	10 円	20 円	30 円	全員
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）※1 月につき	5 円	10 円	15 円	全員
協力医療機関連携加算 1　※1 月につき	50 円	100 円	150 円	全員
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）※1 月につき	10 円	20 円	30 円	全員
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）※1 月につき	所定単位数 176/1,000	所定単位数 176/1,000×2	所定単位数 176/1,000×3	全員

（ⅲ）その他必要に応じ算定する加算等

介護保険における加算報酬 / 加算項目	自己負担額			対象
	1 割	2 割	3 割	
初期加算（入所初日～30 日以内） ※30 日を超える入院後の再入所も同様　※1 日につき	30 円	60 円	90 円	個人
療養食加算　※1 回につき	6 円	12 円	18 円	個人
口腔衛生管理加算（Ｉ）　※1 月につき	90 円	180 円	270 円	個人
口腔衛生管理加算（Ⅱ）　※1 月につき	110 円	220 円	330 円	個人
看取り介護加算（Ｉ）（1 日につき）亡くなられる 31 日前～45 日	72 円	144 円	216 円	個人
（1 日につき）亡くなられる 4 日前～30 日	144 円	288 円	432 円	個人
（1 日につき）亡くなられる前日及び前々日	680 円	1360 円	2,040 円	個人
（1 日につき）亡くなられた当日のみ	1,280 円	2,560 円	3,840 円	個人
安全対策体制加算（入所初日に限り）	20 円	40 円	60 円	個人
退所時情報提供加算（入院退所した時、入所者一人につき 1 回）	250 円	500 円	750 円	個人
新興感染症等施設療養費（1 日につき）1 月 1 回、連続する 5 日を限度	240 円	480 円	720 円	個人

（ⅳ）短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく一日あたりの利用料金

サービス利用料金（10 割）	2,460 円		
介護保険負担割合①	負担割合 1 割の場合	負担割合 2 割の場合	負担割合 3 割の場合
	246 円	492 円	738 円
居住に要する費用②	2,066 円		
自己負担額合計（①＋②）	2,252 円	2,498 円	2,744 円

(注 1) ご利用者がまだ介護認定をうけていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担を除く金額が介護保険から払い戻されます。

（ⅴ）食事の提供及び住居に要する費用（1 日につき）

居住費と食費について負担限度認定証に記載している負担限度額とします。

利用者負担段階	所得状況	預貯金等の資産	居住費	食費
第 1 段階	・世帯全員が住民税非課税の人で、老齢福祉年金受給者の人 ・生活保護を受給されている人	単身：1,000 万円以下 夫婦：2,000 万円以下	880 円	300 円
第 2 段階	・世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額 80 万円以下の人	単身：650 万円以下 夫婦：1,650 万円以下	880 円	390 円
第 3 段階(1)	・世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額 80 万円を超え 120 万円以下の人	単身：550 万円以下 夫婦：1,550 万円以下	1,370 円	680 円
第 3 段階(2)	・世帯全員が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年額 120 万円を超える人	単身：500 万円以下 夫婦：1,500 万円以下	1,470 円	1,420 円
第 4 段階	・上記以外の方		2,066 円	1,650 円

（２）　（１）以外のサービス

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 理髪サービス

月 1～2 回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。利用料金実費となります。

② 金銭の管理

ご利用者の希望により、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書

○保管管理者:施設長

○出納方法:別に定める「預り金等管理規程」の通りです

○利用料金：1 か月当たり 1,500 円

③レクリエーション活動

ご利用者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。材料代等の実費をいただきます。

④ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1 枚につき 10 円。

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品等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。

⑥ 契約書第 19 条に定める所定の料金

ご利用者が、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 1 日あたりの料金は、契約終了時の前記【ユニット型個室料金表】の額とします。

（3）利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金ロ費用は、1 か月ごとに計算し、翌月 12 日までにご請求しますので、翌月 15 日（土日祝日の場合は翌営業日）に以下のいずれかの方法でお支払いください。(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。)

ア、金銭管理サービスにおいてお預かりしている預金通帳からの支払い

イ、金融機関口座からの自動引き落とし

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力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。協力医療機関と間で、電子的システム等を活用しながらご利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行います。

(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。)

協力医療機関

医療機関の名称	医療機関の所在地	診療科
寿生病院	島根県出雲市上塩冶町 2862 番地 1	内科
出雲市民病院	島根県出雲市塩冶町 1536 番地 1	内科、消化器科、循環器科、神経内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、耳鼻科、泌尿器科

協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療機関の所在地
塩冶川田歯科医院	島根県出雲市塩冶町 66 番地 5
いずも歯科クリニック	島根県出雲市姫原町 2 番地 8-11

７、入所について

所定の入所申込書を提出し申し込みください。その際、申込書の内容に基づいた利用者の状況について聞き取りをいたします。居室に空きがない場合は、入所が可能な時期まで待機いただきます。

入所に当たっては、サービス提供に係る重要事項を説明のうえ、契約を結び、サービスの提供を開始します。

８、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利用者へ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 ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
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ください。）

（１） ご利用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。その場合には、1 か月以上の予告期間をおいて解約届出書をご提出ください。ただし、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。

② 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
③ ご利用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
⑦ ほかの利用者がご利用者の身体・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、事業者が適当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 ご利用者が、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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、料金支払いの催告にもかかわらず 30 日以内にこれが支払われない場合

③ ご利用者が、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 ご利用者が連続して3か月を越えて病院又は診療所に入院すると見込まれた場合もしくは入院した場合※

⑤ご利用者が介護老人保健施設、もしくは介護療養型施設に入所・入院した場合

※ご利用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、短期入院の場合

1か月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は13泊)の短期入院の場合は、退院後再び入所することができます。但し、入院期間中であっても、以下の所定の利用料金をご負担いただきます。

外泊時加算1割1日あたり246円（2割負担の方は492円、3割負担の方は738円）と居住費2,066円の合計額

２、上記期間を越える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、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。

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。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

〈入院期間中の利用料金〉 上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。 なお、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

（３）円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、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。

〇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

〇居宅介護支援事業者の紹介

〇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、残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残された利用者の所持品(残置物)をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を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利用者又は残置物引取人にご負担いただきます。

１０、施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を下記の事項をお守りください。

（１） 持込みの制限

入所にあたり、貴重品、ペット、危険物は持ち込むことができません。

（２） 面会

面会時間　　8：00　～　20：00

（３） 外出、外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。なお、外泊期間中、介護保険から給付される費用の一部と居住費をご負担いただきます。

（４）施設・設備の使用上の注意

〇居室および共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

〇故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

〇ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

〇当施設の職員他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

１１、非常災害対策

<table>
<tr><td>非常災害時の対応</td><td colspan="2">別に定める特別養護老人ホーム薫風園消防及び防災計画により対応します。</td></tr>
<tr><td rowspan="8">防災設備</td><td>設備名称</td><td>有無</td></tr>
<tr><td>スプリンクラー設備</td><td>有</td></tr>
<tr><td>自動火災報知機</td><td>有</td></tr>
<tr><td>非常通報装置</td><td>有</td></tr>
<tr><td>避難器具（緩降機）</td><td>有（1 か所）</td></tr>
<tr><td>誘導灯</td><td>有（16 か所）</td></tr>
<tr><td>消火器具</td><td>有</td></tr>
<tr><td colspan="3">・内装材、カーテンに防煙加工したものを使用しております。
・防災計画に基づき、非常災害に備えて必要な訓練を年２回以上実施します。</td></tr>
</table>

〇訓練実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

１２、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ご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者　〔職名〕施設長　　○苦情受付担当者　〔職名〕生活相談員

受付時間　毎週月曜日～金曜日（土曜日曜、12 月 29 日～1 月 3 日を除く）　8：30～17：00

電話番号 0853-31-9155

○当法人が委嘱する第三者委員

高橋　和成　　電 話 番 号　0853-48-1209

吾郷　正巳　　電 話 番 号　0853-24-1051

（２）公的苦情受付機関

出雲市役所　高齢者福祉課	所在地　　島根県出雲市今市町 70 番地 電話番号　0853-21-6972　　FAX 番号　0853-21-6974
島根県国民健康保険団体連合会 介護福祉係	所在地　　島根県松江市学園 1 丁目 7 番 14 号 電話番号　0852-21-2122　　FAX 番号　0852-61-9051
島根県運営適正化委員会	所在地　　島根県松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 2 階 電話番号　0852-32-5913　　FAX 番号　0852-32-5994

１２の２、カスタマーハラスメントの防止について

（１）当施設の方針

当施設は、ご利用者様に対し安全で質の高い介護サービスを提供するとともに、職員の人権及び就業環境を守るため、次に掲げる事項を定めます。本項は、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律の改正（令和 8 年 10 月 1 日施行、カスタマーハラスメント防止措置の義務化）に基づき記載するものです。

（２）カスタマーハラスメントに該当する行為（ご遠慮いただきたいこと）

当施設は、職員の人権及び就業環境を守るとともに、安心・安全な共同生活を送っていただくため、ご利用者様及びそのご家族様その他関係者（以下「ご利用者様等」といいます。）に対し、次に掲げる行為（以下「カスタマーハラスメント」といいます。）を行わないよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

○職員に対する暴言、侮辱、誹謗中傷、威迫、威嚇、人格を否定する言動

○身体的な暴力、物を投げる・破損させる等、危険な行為

○セクシュアルハラスメントに該当する言動

○土下座や過度な謝罪、処分を求める行為

○長時間にわたる面会や職員を拘束する行為、同じ内容を繰り返し強く要求する行為

○介護保険制度やご契約内容を超える不当又は過度な要求

○他の入居者の生活や安全、共同生活の秩序を乱す行為

○その他、社会通念上相当と認められる範囲を超え、職員の就業環境を著しく害する行為

（３）是正要請及び対応

当施設は、カスタマーハラスメントに該当する行為が認められた場合には、当該行為の中止及び是正を求めます。

前項の是正要請にもかかわらず改善が見られない場合、又は職員の安全確保が困難であると当施設が判断した場合には、サービス提供の即時中止、担当職員の変更その他必要な措置を講じることがあります。

カスタマーハラスメントに該当する行為が継続し、又はその程度が著しいと当施設が判断した場合には、複数回の是正を求めたうえで、なお改善が見られないときは、ご契約の全部又は一部を即時解除することがあります。この場合、当施設は損害賠償その他一切の責任を負わないものとします。

具体的には、状況に応じて次のような対応を行うことがあります。

〇問題行為の中止や是正のお願い

〇面会方法や身元引受人等の変更

〇面会の制限

〇サービス提供の一部又は全部の中止

〇ご契約の解除

（４）相談体制、記録及び関係機関との連携

当施設は、職員がカスタマーハラスメントを受け、又はそのおそれがあると感じた場合に、法人内及び施設内の相談窓口に相談できる体制を整えています。

当施設は、カスタマーハラスメントへの対応にあたり、必要に応じて当該行為の内容を記録し（録画や録音を含みます。）、ご家族等、後見人、保険者等、関係機関と情報共有を行うことがあります。また、記録した内容を分析し、研修の実施その他の再発防止策を講じます。

１３、事故発生時の対応について

当施設では、事故発生又はその再発防止をするため、次の各号に掲げる措置を講じます。

〇事故発生防止のための指針を整備します。

〇事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。

〇事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に実施いたします。

〇前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

（担当者）生活相談員

〇サービス提供時に事故が発生した場合には、速やかにご利用者の家族等、市町村に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じ、事故に際して行った処置を記録します。

〇ご利用者に対するサービスの提供により、生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限って、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

１４、虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次号に掲げるとおり必要な措置を講じます。

〇虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

〇虐待防止のための指針を整備します。

〇研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。

〇上記各３に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

（虐待防止責任者）施設長　　（虐待防止担当者）生活相談員

〇成年後見制度の利用を支援します。

〇サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（ご利用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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

〇従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

１５、身体拘束防止について

当施設では、ご利用者または他の利用者等の生命・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、その他の行動制限は行いません。緊急やむを得ない場合とは、次の三つの要件を全て満たしていると判断された場合に限ります。

① 切迫性……利用者本人、または他の利用者の生命、または身体が危険にさらされる可能性が高いこと。

② 非代替性…身体拘束、その他の行動制限を行う以外に、代替する方法がないこと。

③ 一時性……身体拘束、その他の行動制限が、一時的なものであること。

緊急やむを得ない場合に該当するか否かの判断は、各部署が集まり検討した上で判断します。その後、利用者本人やご家族に対して、身体拘束の内容・理由・拘束の時間や期限等を明記した文書をもって、説明と同意を頂きます。また、身体拘束を行っている期間中でも定期的に見直しを行い、それを記録として残します。

１６、感染症及び食中毒の発生・まん延防止について

当施設は、ご利用者の感染症及び食中毒の発生又はまん延防止のため、次号に掲げる措置を講じます。

〇当施設における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね３か月に１回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図ります。

〇当施設における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

〇当施設において、従業者に対して、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

○３号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

１７、業務継続計画の策定等について

当施設は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する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（以下、「業務継続計画」とする）を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じます。

○従業者に業務継続計画を周知徹底するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

○定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて変更を行います。

１８、秘密の保持と個人情報の保護について

当施設は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

１９、当施設で提供するサービスの第三者評価の実施状況について

○第三者評価の実施の有無　　無し

○実施した直近の年月日　　無し

○実施した評価機関の名称　　無し

○評価結果の開示状況　　無し

２０、その他、必要事項について

○当施設は、すべての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため、必要な措置を講じます。

○当施設は、適切な施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えた者により、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化等の必要な措置を講じます。

年　　月　　日

ユニット型介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ユニット型介護福祉施設
特別養護老人ホーム薫風園

説明者　　所属・職名　特別養護老人ホーム薫風園

氏　名　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明と交付を受け、ユニット型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 氏 名　　㊞

代理人（署名人）

住　所

氏　名　　㊞