

指定地域密着型介護老人福祉施設重要事項説明書

＜ 令和 7 年 4 月 1 日 現在 ＞

当施設は利用者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 095-865-8830（8時45分～17時30分まで）

担当 伊藤 朋子

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

1 施設運営法人

法人名	社会福祉法人 白鳥蘆花の会
法人所在地	長崎市宝町7番17号
電話番号	095-845-1014
法人代表者	理事長 井上 健一郎
設立年月日	平成28年5月27日

2 施設の概要

（1） 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム めざめ
事業所番号	4290101395
施設所在地	長崎市目覚町7番2号
電話番号	095-865-8830
開設年月日	平成29年11月1日
入所定員	29名
管理者	伊藤 朋子

（２） 施設の目的

介護保険法令の趣旨に従い、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置き、利用者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、地域密着型施設サービス計画に基づく日常生活上の介護及び個別機能訓練等を適切に行うことにより、利用者の心身の機能の維持を図るサービスの提供を行います。

（３） 施設職員の配置状況

	資格	常勤	非常勤	計
管理者		1名		1名
嘱託医	医師		1名	1名
生活相談員（兼）	社会福祉士	1名		1名
機能訓練指導員	理学療法士等	1名		1名
介護支援専門員（兼）	社会福祉士	1名		1名
栄養士	管理栄養士	1名		1名
事務職員		1名		1名
介護・看護職員	看護師	2名以上		2名以上
	准看護師			
	介護福祉士	12名以上		12名以上
	実務者研修修了者			
介護補助職員		必要数	必要数	必要数

上記人員体制は、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」の定めに基づいています。

（４） 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制	人員数
管理者	日勤 8：45～17：30	1名
医師	週1回以上（時間は定めない）	1名
生活相談員	日勤 8：45～17：30	1名（介護支援専門員兼務）
介護職	早出 7：00～15：45 日勤 8：00～16：45 遅出 11：15～20：00 夜勤 18：15～8：15	日中を通じて各ユニット（※1） 1名以上 夜勤中を通じて2ユニットに1名
看護師	日勤 8：45～17：30 夜勤 17：15～9：15	日中、夜勤を通じて1名以上
機能訓練指導員	日勤 8：45～17：30	1名
管理栄養士	日勤 8：45～17：30	1名
介護支援専門員	日勤 8：45～17：30	1名（生活相談員兼務）

※1 「ユニット」とは、少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室のことを指します。

※土日祝日、暦上の連休、盆、年末年始等には、職員配置が一部変更となる場合があります。

(5) 施設の設備の概要

個室	29室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。
医務室	1室
共同生活室	3室
宿直室	1室
介護・看護室	2室

※居室の変更：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、利用者の心身の状況により、居室を変更する場合があります。その際には、利用者と家族等と協議のうえ決定するものとします。

3 サービス内容

(1) 施設で提供できるサービス

食事	利用者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。 朝食： 7：30～ 昼食： 12：00～ 夕食： 18：00～ ※ 上記時間より2時間以内であれば、その日の状態に合わせて、時間を選択して頂けます。
入浴	・週2回以上、入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、清拭となる場合があります。 ・寝たきりの状態であっても、機械浴槽を使用し入浴することができます。
排泄	・利用者の心身の状態に応じ、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。又、おむつの適切な取替えを行います。 (おむつ代は含まれています。)
その他の介護、自立への支援	・清潔で快適な生活が送れるよう、離床、着替え、整容、その他日常生活上のお世話を適切に行います。また、可能な限り利用者の有する能力が日常生活で発揮できるよう自立支援を行います。
機能訓練	・機能訓練指導員により、個別機能訓練計画書を作成し、生活相談員・介護職員と協同して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訓練を実施します。
生活相談	・利用者及び家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
健康管理	・嘱託医師や看護職員が、健康管理を行います。
栄養マネジメントの計画立案等	・管理栄養士が中心になり、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、利用者の栄養管理を行います。
行政手続代行	・介護保険に伴う要介護認定の更新手続きを代行します。

レクリエーション	・娯楽が楽しめるよう年間行事を含むレクリエーションを提供します。また、利用者が個人的に楽しめる趣味活動について、継続ができるように支援します。
サービス提供の記録	・利用者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供に関する記録書類を整備し、その完成の日から 5 年間保存します。 ・利用者ご自身に関する施設サービス実施記録の複写物の交付を受けることが出来ます。その場合、複写に係る実費をいただきます。

（２）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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。（但し、医療費は自己負担となります。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]

社会医療法人春回会 井上病院
長崎市宝町 6 番 12 号
電話 095-844-1281

なかやま内科診療所

長崎市浜町 3 番 20 号 浜町くまビル 6 階
電話 095-801-1722

[協力歯科医療機関]

稲澤ファミリー歯科医院
長崎市城栄町 32 番 20 号 城山メディカルビル 4 階
電話 095-843-8115

4 利用料金

(1) 法定料金

指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型個室）のサービス料に係る自己負担金額です。

要介護度	介護サービス費 (単位)	加 算											利用者負担 30 日分 (金 額)		
		看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算(Ⅳ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	栄養マネジメント強化加算	日常生活継続支援加算	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	協力医療機関連携加算(Ⅰ)	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	介護職員等処遇改善加算			
		上 常勤の看護師1名以 1名	常勤の看護師以外に 1名	夜勤帯を通して看護 職員を配置	常勤の理学療法士等 1名以上	利用者情報を厚労省に 提出し連携・活用	継続的な栄養管理を強 化して実施	要介護Ⅲや胃ろうの 方を一定以上受入	利用者の「QOL」等の情報 を厚労省へ提出し連携	協力医療機関との間で 急変時等の対応を確認	一定要件を満たした医療 機関等から感染制御等の 実地指導を受けている	介護職員等の処遇改善に 取り組むことと算定	1 割	2 割	3 割
1	682	12 /日	23 /日	61 /日	12 /日	20 /月	11 /日	46 /日	50 /月	100 /月	5 /月	14.0 %	29,576円	59,151円	194,056円
2	753												32,038円	64,075円	201,442円
3	828												34,639円	69,277円	103,915円
4	901												37,171円	74,341円	111,511円
5	971												39,598円	79,196円	118,794円

(2) 介護加算

		1 割	2 割	3 割
初期加算	新規入居及び1カ月以上入院した場合 (退院日より30日間)	31円/日	61円/日	92円/日
入院・外泊時 加算※	入院及び外泊の場合(6日間を限度)	250円/日	499円/日	749円/日
個別機能訓練 加算Ⅲ	個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定しており、入居者の口腔の健康状態や栄養状態の情報を相互に共有している場合	21円/月	41円/月	61円/月
配置医師 緊急時対応 加算	(医師の通常の勤務時間外) 医師との連絡方法を定めている	330円/回	659円/回	989円/回
	(早朝・夜間) 医師との連絡方法を定めている	660円/回	1,319円/回	1,978円/回
	(深夜) 医師との連絡方法を定めている	1,319円/回	2,637円/回	3,955円/回
生活機能向上 連携加算(Ⅱ)	外部のリハビリテーション専門職と共同でアセスメントを行い、個別の機能訓練計画を作成する	102円/月	203円/月	305円/月

排せつ支援 加算（Ⅰ）	排せつに要する介護が、全介助が一部介助に、一部介助が見守り以上に改善した場合や尿道カテーテル留置から抜去出来た場合	11 円/月	21 円/月	31 円/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	褥瘡に関するリスク管理を行い、ハイリスクの利用者に褥瘡ケア計画を作成して管理した場合	3 円/月	6 円/月	9 円/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	施設入所時に褥瘡リスクのある方が、その後褥瘡の発生がないこと又は入所時等に認めた褥瘡が治癒	14 円/月	27 円/月	40 円/月
口腔衛生管理 加算（Ⅱ）	口腔衛生の管理体制を整備し、入所者の口腔衛生の管理を計画的に行い、情報を厚労省に提出、連携・活用していること	112 円/月	223 円/月	335 円/月
自立支援促進 加算	医学的評価の結果、自立支援のための対応が必要な方に対し自立支援に関わる支援計画を作成した場合	284 円/月	568 円/月	852 円/月
経口移行加算	経管から食事を摂取している方が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理及び支援が必要であるとして、医師の指示を受け実施した場合	29 円/日	57 円/日	85 円/日
経口維持加算 （Ⅰ）	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対して多職種での会議、経口維持計画などの作成を実施した場合	406 円/月	812 円/月	1217 円/ 月
経口維持加算 （Ⅱ）	食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合	102 円/月	203 円/月	305 円/月
新興感染症等 施設療養費	新興感染症に感染した方に対して、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で施設内での療養を行った場合(月 5 日を限度)	244 円/日	487 円/日	730 円/日
再入所時 栄養連携加算	入院し施設入居時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合に、医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を作成した場合再入居後に算定（1 回限度）	203 円/回	406 円/回	609 円/回
退所時栄養情 報連携加算	特別食を必要とする又は低栄養状態にある方が退所する場合に、退所先である他の施設や医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供した場合（月 1 回限度）	71 円/回	142 円/回	213 円/回
療養食加算	医師の指示に基づく治療食が提供された場合(1日 3 回を限度)	6 円/1 食	12 円/1 食	18 円/1 食
看取り介護加 算（Ⅱ）	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を提供した場合	亡くなる以前 31 日以上 45 日以内	73 円/日	146 円/日
		亡くなる以前 4 日以上 30 日以内	146 円/日	292 円/日
		亡くなる以前 2 日及び 3 日	791 円/日	1,582 円/日
		亡くなった日	1,603 円/日	3,205 円/日

					日
退所時等相談 援助加算	退所前訪問相談援助 加算（入所中 1 回又は 2 回を限度）	利用者が退居する前に、退 居後の住まいを訪問して相 談援助を行った場合	467 円/回	933 円/回	1,400 円/ 回
	退所後訪問相談援助 加算 （退所後 1 回を限度）	利用者の退居後 30 日以 内に居宅訪問をして相談 援助を行った場合	467 円/回	933 円/回	1,400 円/ 回
	退所時相談援助加算 （1 人につき 1 回を限度）	利用者の退居時に、利用 者及び家族等に対して退 居後の居宅サービス等につ いて助言を行った場合	406 円/回	812 円/回	1,217 円/ 回
	退所前連携加算 （1 人につき 1 回を限度）	利用者が希望する指定居 宅介護支援事業者に対し て情報提供を行った場合	507 円/回	1,014 円/回	1,521 円/ 回
	退所時情報提供加算 （1 人につき 1 回を限度）	入居者が退去時に入院す る医療機関に対して、情報 提供を行った場合	254 円/回	507 円/回	761 円/回
特別通院送迎 加算	透析が必要な方の通院の送迎を施設が担わなければなら ない事情がある場合で 1 月に 12 回以上送迎した場合		603 円/月	1,205 円/月	1,807 円/ 月

※ 1 入院・外泊時加算算定対象以外に外泊または入院した場合は居住費基準額 2066 円／日が実費負担となります。なお、入院のために空床となった居室をショートステイという形で利用する場合には、当該料金はかかりません。

（３）食費・居住費

		第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
居住費	1 日あたり	880 円		1,370 円		2,066 円
	30 日あたり	26,400 円		41,100 円		61,980 円
食費	1 日あたり	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
	30 日あたり	9,000 円	11,700 円	19,500	40,800 円	43,350 円

（４）介護保険が適用されない費用

テレビや加湿器は共有スペースに設置しておりますが、個室での使用を希望される場合は利用者の方へ準備をお願いしております。また、個室で電気機器をご使用の場合は、電気料金として月額１０００円をご負担いただいております。

そのほか、日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただくことが適当であるもの（衣服、嗜好品など）にかかる費用をご負担いただきます。

（５）高額介護サービス費

収入要件		世帯の上限額（月額）
現役並み所得相当	①年収約 1160 万円以上	140,100 円
	②年収約 770 万～約 1160 万円	93,000 円
	③年収約 383 万円～約 770 万円	44,400 円
一般		44,400 円
市町村民税世帯非課税等		24,600 円
	年金 80 万円以下等	15,000 円

5 支払方法

毎月、２０日までに前月分の請求をいたしますので、翌々月の５日以内にお支払いください。

お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、口座自動引き落とし（引き落とし日 利用の翌々月５日）をお願いしておりますが、現金でのお支払い等をご希望の場合には、ご相談ください。

6 退所について（契約の終了について）

（１）退所手続き

① 利用者のご都合で退所される場合

退所を希望する日の３０日前までにお申し出下さい。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合若しくは被保険者資格を喪失した場合

③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を２ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず３０日以内に支払わない場合、または利用者や家族などが当施設や当施設の従業者に対して

本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知いたします。

- ・ 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに 3 ヶ月以内に退院できる見込がない場合または入院後 3 ヶ月経過後でも退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。尚、この場合、退院後に再度入居を希望される場合は、改めて入居申込手続きをお願いしております。
- ・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知いたします。
- ・ 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援と認定された場合又は要介護 1、要介護 2 と認定され、サービス担当者会議において他の専門施設や在宅復帰が適当であるとの判断がなされた場合には、退居のご相談をさせていただくことになります。この場合、転居先については利用者に不利益のないよう支援します。退居までの期間には、ご相談の上で予告期間とは別に所定の期間を設けさせていただきます。

（２）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、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助・必要書類の提示を利用者に対して速やかに行います。

- ・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
- ・居宅介護支援事業者の紹介
- ・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

（３）看取り支援について

利用者が終末期にあり、利用者及び家族が当施設での看取りケアを希望される場合においては、看取りの指針に基づき、看取り支援計画書を作成し、支援をいたします。

7 残置物について

利用契約終了後の利用契約者の残置物については、あらかじめ身元引受人を定めている場合には、当該身元引受人に連絡の上、契約終了日から 2 週間以内に残置物を引き取っていただきます。

また、引き渡しにかかる費用については、利用者または身元引受人にご負担いただきます。

当施設は、利用者が「身元引受人」を定めない場合には、別紙「残置物に関する覚書」にて定める残置物引受人との取り決めにより、利用者の残置物の処分ができるものとします。

なお、残置物について当施設では、契約終了日から 3 日以内に居室から施設内所定の残置物保管場所にて保管させていただきますことをご了承ください。

8 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針（基本理念）

利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、安心して生活を送ることが出来るよう支援します。

ユニットごとにおいて地域密着型施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、その人らしい生活のできる暮らしを支援します。また、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営めるよう支援することを目指します。

(2) サービスの質の向上ホスピタリティ

- ① 従業員への研修の実施
- ② サービスマニュアルの作成

(3) 施設利用に当たっての留意事項

・面会	・面会時間は、朝 8 時～夜 8 時としております。 ・時間外の面会は、防犯の都合上、事前に申し出て頂いた方に限定しております。 インターフォンでお知らせいただければ、ご案内いたします。 <u>なお事前にお申し出のない方が、時間外に面会にお越しいただいてもお断りしております。ご了承ください。</u> ・面会時間内の面会者は基本的にはすべての方を利用者へご案内しております。 ・面会の際に差し入れた食品や衣類や新たな家具等については、必ず当該ユニット職員へ声をかけてください。
・外出、外泊	・外出・外泊の際には、事前に「外出・外泊届」を提出してください。
・洗濯	・洗濯サービスはサービス利用料金に含まれます。但し、ドライクリーニングが必要な衣類については、利用者、家族で対応していただくようお願いしております。
・飲酒、喫煙	・飲酒は利用者の実費負担により可能です。 ・施設内は、敷地内を含め全面禁煙です。
・設備、器具の利用	・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用下さい。 ・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、利用者に自己負担により原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。 ・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、利用者の居室内に立ち入り、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、利用者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。
・金銭、貴重品の管理	・利用者の金銭及び貴重品管理は、原則当施設ではお承りできません。利用者及び家族に管理をお願いしております。
・所持品の持	・できる限りご自宅に近い環境でお暮しいただけるよう、一部の製品を除き、居室で管理できる

ち込み	ものに関しては、ホームへ持ち込んでいただけます。 ・テレビの持ち込みは可能です。その他、家電製品に関してはお持ち込み前にご相談ください。 ・居室における湿度管理を目的とした加湿器の設置は、利用者、家族に準備をお願いしております。
・施設外での受診	・希望医療機関、期日等を担当看護職員に申し出てください。 ・配置医師、協力病院の医師の指導ではなく、利用者自身の希望で他の医療機関を受診する場合は、原則的には家族による付き添い対応をお願いしております。また、受診後に診察結果、処方薬など担当看護職員にお伝えください。
・宗教活動	・個人の宗教活動は制限しておりませんが、礼拝やミサへの参列には、家族対応を依頼しております。また、居室で管理できる範囲で仏壇等の持ち込みは可能です。 ・当施設の職員や他のご利用者に対し、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。
・ペット	・ペットをお連れすることは、他利用者を配慮し、お断りしております。
・迷惑行為等	・騒音等他の利用者の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に立ち入らないようにしてください。
・食べ物の持ち込み	・嗜好品がございましたら、ご持参ください（生卵、当日に調理されていない刺身や惣菜を除く）。 ・冷蔵、冷凍保存が必要なお差し入れには、ユニットの冷蔵庫をご利用ください。賞味期限が切れたものは、利用者に了解を得た上でユニット職員が処分します。
・写真の掲載	・行事等、施設内での様子の写真を広報誌等に掲載させて頂くことがあります。掲載を希望されない場合は、お申し出ください。
・居室の使用	・居室、居室内の家具は利用者専用です。家族等、利用者以外が使用することはご遠慮ください。
・データの使用	・入居中に観察・測定されたデータを、教育・研究（研究者との共同研修を含む）の目的に使用することがあります。なお使用に当たっては、氏名が公表されることは一切なく、個人情報 は厳密に守秘されます。使用により不利益を受けることも一切ありません。

（４）衛生管理について

事業者は、衛生管理について、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 当施設において感染症が発生し、又は蔓延しないように、感染対策委員会が中心となり、必要な措置を講じます。
- ③ 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。

（５）虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止の為に、高齢者虐待防止法に基づき、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ 介護相談員を受け入れます。
- ⑥ サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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へ通報します。

（６）身体拘束の禁止について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることについて留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。

- ① 緊急性：直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ② 非代替性：身体拘束以外に、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を防止することが出来ない場合に限ります。
- ③ 一時性：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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

９ 緊急時の対応方法

利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先①	
氏名	
住所	
電話番号（自宅）	
電話番号（携帯 or 会社）	
続柄	

緊急連絡先②	
氏名	
住所	
電話番号（自宅）	

電話番号（携帯 or 会社）	
続柄	

1 0 非常災害対策

（１）災害時の対応

法令等に基づき、防火管理者を選任し、防火・防災に必要な設備等を設置しています。

（２）防災設備

居室のすべてにスプリンクラー設備、消火器、自動火災報知機、自動火災通報機、避難誘導灯、非常照明を設備しています。

（３）防災訓練

消防法令に基づき、非常災害等に対して防災委員を定め、具体的な消防計画等の防災計画をたて、職員及び利用者、利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を原則として年 2 回実施します。

（４）防災責任者

吉田 憲史

1 1 サービス内容に関する相談・苦情

（１）当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 伊藤 朋子 電話 0 9 5 - 8 6 5 - 8 8 3 0

（２）第三者委員

江平・山里地域包括支援センター 電話 0 9 5 - 8 4 1 - 7 7 7 0
地域の代表者（民生委員、自治会役員等）

（３）その他の機関

長崎市役所 介護保険課
住所 長崎市魚の町 4 - 1
電話 0 9 5 - 8 2 9 - 1 1 6 3
長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護サービス苦情処理委員会
住所 長崎市今博多町 8 - 2
電話 0 9 5 - 8 2 6 - 1 5 9 9

1 2 福祉サービス第三者評価実施状況

福祉サービス第三者評価とは、福祉施設・事業所に対して公正・中立な第三者評価機関が専門的・客観的立場から福祉サービスについて評価を行う仕組みです。当施設では現在、第三者評価は実施しておりません。

1 3 サービス提供における事故発生時の対応

サービスの提供を行っている際に、利用者の病変及び事故が生じた場合必要な措置を講じると共に以下の対応を行います。

- ① 家族あるいは身元引受人へ電話等により連絡します。
- ② 急を要する場合は事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- ③ 必要に応じて市町村（保険者）へ連絡します。

※また、利用者に対する当施設の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。

1 4 秘密の保持及び個人情報

当施設は、利用者に対してサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはありません。また、利用者やその家族に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、管理者の管理の下保管し、処分の際にも漏洩の防止に努めます。ただし、利用者のための地域密着型施設サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や主治医、その他サービス事業者との連携調整等において必要な場合にのみ使用します。

上記個人情報使用にあたり、同意書を作成し記名・押印をいただき使用するものといたします。

※当施設では、「ご利用者様の個人情報」について適切に保護し、管理することに努めますが、下記の事項に関して、ご承諾をお願いします。

- ① 居室前の利用者の名札の掲示
- ② 行事などで撮影した写真を、新聞での掲載や施設ホームページなどインターネットでの使用
- ③ 学生等の実習受け入れ

上記の事について、不都合がある場合は、当施設までご連絡下さい。

1 5 ハラスメント対策

当施設は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

また、ご利用者またはそのご家族等が、当事業所の職員に対して行う、身体的な力を使って危害を及ぼす行為、個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

1 6 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、利用者に対する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の早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努め、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

当該の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1 通ずつ保有するものとします。

重要事項説明年月日	年	月	日
-----------	---	---	---

指定地域密着型介護老人福祉施設サービス提供の開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 長崎市目覚町 7 番 2 号

名称 社会福祉法人白鳥蘆花の会

特別養護老人ホームめざめ（指定 4290101395）

代表者 施設長 伊藤 朋子 印

説明者

氏名 坂口 真紀 印

私は、本書面に基づき、事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

（利用者）

住所

氏名 印

（代理人）

住所

氏名 印