

指定介護老人福祉施設眺葉園重要事項説明書

あなた（入所者）に対する指定介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）の提供にあたり、法令の規定に基づき、当事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 施設の目的及び運営の方針

（１）施設の目的

特別養護老人ホーム眺葉園は、介護保険の理念に基づき入所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できるよう、適切な施設サービスを提供することを目的とします。

（２）運営の方針

- ①施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所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できるように努めます。
- ②入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ちサービスの提供に努めます。
- ③明るく家庭的な雰囲気努め、地域や家庭との結びつきを重視し、山形県、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

2 当施設の概要

（１）提供するサービス施設

施設名	特別養護老人ホーム眺葉園		
	指定番号	0672300266	指定都道府県名 山形県
所在地	〒999-3511 山形県西村山郡河北町谷地字東680番地		
電話番号	0237(73)3890		

（２）当施設の職種別員数

職 種	職 員 数	備 考
管理者（施設長）	1名	
事務員	3名	
生活相談員	1名以上	
機能訓練指導員	1名以上	
介護支援専門員	1名以上	
看護員	3名以上	常勤換算
介護員	25名以上	常勤換算
栄養士	1名以上	
調理員	8名	
業務員	3名	
医師	1名	非常勤

備考 生活相談員、介護支援専門員、介護員以外の職種については特別養護老人ホーム眺葉園（ユニット型指定介護老人福祉施設）と兼務する。

(3) 当施設の職員の職務内容

職 種	職 務 内 容
管理者	- 施設の管理、職員の指揮監督等総括的管理を行います。 - 入所者の生活向上を図ります。
事務員	施設の庶務及び経理事務を行います。
生活相談員	- 入所、退所時の必要な措置を行います。 - 入所者の心身の状況、環境等を把握し、入所者又はその家族からの相談等に対し必要な助言、援助を行います。 - 適切なサービス提供のための調整、市町村及び居宅介護支援事業者等他の機関との連絡調整を行います。 - 入所者等の苦情及び相談に迅速かつ適切な措置を行います。 - 職員間の連絡調整を行います。
機能訓練指導員	入所者の日常生活動作状況を把握し、個別機能訓練計画の策定及び訓練を行います。
介護支援専門員	- 適切なサービス提供のためのサービス計画作成及び変更を行います。 - 提供するサービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、提供時の留意事項等を盛り込んだサービス計画の原案作成を行います。 - 入所者の実態、サービス提供の実施状況を把握します。 - サービス計画の原案及び変更案について、入所者に説明し同意を得ます。
看護員	- 入所者の看護、保健衛生管理を行います。 - 医師の指示により診療業務を行います。
介護員	- 入所者に施設サービスの提供を行います。 - 教養娯楽、レクリエーション等の行事を通し、入所者と家族との交流の機会を設けます。
栄養士	- 食品衛生管理、給食献立、調理業務の管掌等を行います。 - 入所者の食事に関する状況等を的確に反映させるため、居室担当職員、調理員との連携を図ります。 - 適切な栄養食事の相談を行います。
調理員	食品衛生管理、入所者の調理業務、配膳を行います。
業務員	施設内外の設備等の清掃、管理及び営繕等を行います。
医師	入所者の診療を行い、健康保持及び医療業務を行います。

(4) 当施設の設備の概要

敷地	8515.83㎡			
建物	構造	鉄筋コンクリート造 耐火構造	静養室	1室 1床
			医務室・看護員室	1室
	延床面積	2887.71㎡	リビング・ダイニング・キッチン	4室
			パブリックスペース	1カ所
	定員	60名	セミパブリックスペース	4カ所
			居室	1人部屋 52室 2人部屋 4室
			浴室	特殊浴室 1室 一人用浴室 2室

3 サービス内容

サービス		内 容
1	居室	原則として1人部屋になります。(2人部屋4室あります。) 1人部屋以外の居室を希望する場合は申し出てください。 (入所者の心身の状況、居室の空き状況等によりご希望に沿えない場合もあります。)
2	食事	朝食 7:45～ 8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～18:35 熱量及び蛋白質、脂肪等の栄養について留意し、入所者の年齢、身体状況に応じた食事及び適時、適温の食事を提供します。 離床して食事を摂ることを支援します。 療養食は、医師の発行する食事箋により提供します。
3	入浴	原則として、週2回の入浴になります。 ただし、状態に応じ特別浴または清拭となる場合があります。
4	介護	施設サービス計画により、適切な介護サービスを提供します。 ・寝具類等の貸与及び着替え、排泄、食事等の介助 ・おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内移動の付添い等
5	機能訓練	機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき機能訓練を行います。
6	生活相談・援助	生活相談員が、介護以外の日常生活に関する事項の相談等をうけます。
7	健康管理	年2回の健康診断を行います。希望によりインフルエンザ予防接種・肺炎球菌感染症予防接種を行います。日程等は別に連絡します。別途料金になります。 嘱託医による週1回～2回の定期回診があります。 精神科医及び歯科医師による定期診察があります。 常に入所者の健康に留意し、疾病の早期発見予防等、健康保持に努めます。
8	レクリエーション	入所者の教養、娯楽等を通じて、生活に潤いを保つため必要な設備、備品を整備します。 入所者交流のため教養、娯楽等の行事を行います。必要に応じて施設以外の方も参加し、地域社会との親睦融和を図ります。 行事により別途料金が必要になる場合があります。
9	社会生活上の便宜	行政手続きの代行・・・希望により行政機関に対する手続きを代行します。手続きにかかる経費はその都度必要になります。
10	理容	毎月定期的に実施しています。 別途料金になります。
11	日常生活用品購入代行	介護以外の日常生活用品購入の代行をします。購入代金を添えて申し出てください。 別途料金が必要になる場合があります。
12	金銭管理	金銭管理の困難な入所者の場合は、希望により金銭管理を行います。 ・管理する金銭は、預金通帳と印鑑等です。 ・施設の管理者が責任をもって管理します。 ・管理は別に定める特別養護老人ホーム「眺葉園」利用者預かり金管理規程によります。 ・別途料金になります。

4 料金

(1) 保険給付対象サービス

①施設利用

区 分	1日あたり料金	法定代理受領サービスの場合 1日あたり自己負担金		
		自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
要介護1	5,890円	589円	1,178円	1,767円
要介護2	6,590円	659円	1,318円	1,977円
要介護3	7,320円	732円	1,464円	2,196円
要介護4	8,020円	802円	1,604円	2,406円
要介護5	8,710円	871円	1,742円	2,613円

(注) 入所中に入院または自宅等に外泊した期間

入院または外泊の初日及び最終日を除く1月に6日を限度として

1日あたり料金 2,460円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(1割) 246円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(2割) 492円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(3割) 738円

(次の加算で※印は対象者のみ算定となります。)

②初期加算

入所日から起算して30日以内の期間

1日あたり料金 300円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(1割) 30円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(2割) 60円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(3割) 90円

③看護体制加算(Ⅰ) □

常勤の看護師を1名配置したとき

1日あたり料金 40円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたる自己負担金(1割) 4円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたる自己負担金(2割) 8円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(3割) 12円

④看護体制加算(Ⅱ) □

看護師の数が常勤換算方法で4名配置し、夜間のオンコール体制が確保されているとき

1日あたり料金 80円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたる自己負担金(1割) 8円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたる自己負担金(2割) 16円

但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金(3割) 24円

⑤夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ

夜勤時間帯における看護員および介護員の1月の1日平均夜勤職員数がユニット型指定介護老人福祉施設と従来型指定介護老人福祉施設全体で6人以上上回ったとき

1日あたり料金	130円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（1割）	13円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（2割）	26円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（3割）	39円

⑥日常生活継続支援加算Ⅰ

算定日の属する月の前6月間または前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護4・要介護5の入所者の割合が70%以上を占め、かつ介護福祉士を10人以上配置しているとき

1日あたり料金	360円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（1割）	36円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（2割）	72円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（3割）	108円

⑦精神科医療養指導加算

認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占め、精神科医師による定期的な療養指導が月2回以上行われたとき

1日あたり料金	50円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（1割）	5円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（2割）	10円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（3割）	15円

⑧個別機能訓練加算Ⅰ

常勤専従の機能訓練指導員が、個別機能訓練計画に基づき訓練を行い定期的に評価したとき

1日あたり料金	120円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（1割）	12円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（2割）	24円
但し、法定代理受領サービスの場合1日あたり自己負担金（3割）	36円

⑨個別機能訓練加算Ⅱ

個別機能訓練加算Ⅰを算定し、機能訓練計画等をLIFEに提出した場合

1月あたり料金	200円
但し、法定代理受託サービスの場合1月あたり自己負担金（1割）	20円
但し、法定代理受託サービスの場合1月あたり自己負担金（2割）	40円
但し、法定代理受託サービスの場合1月あたり自己負担金（3割）	60円

⑩栄養マネジメント強化加算

管理栄養による週3回以上のミールラウンドと栄養ケア計画をLIFEに提出かつフィードバックし栄養計画作成に活用している場合

1日あたり料金	110円
但し、法定代理受託サービスの場合1日あたり自己負担金（1割）	11円
但し、法定代理受託サービスの場合1日あたり自己負担金（2割）	22円
但し、法定代理受託サービスの場合1日あたり自己負担金（3割）	33円

⑪科学的介護推進体制加算Ⅱ

入所者ごとの心身の状況等の基本的な情報を LIFE に提出かつフィードバックし
計画作成に活用している場合

1 月あたりの料金	500円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 月あたり自己負担金（1割）	50円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 月あたり自己負担金（2割）	100円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 月あたり自己負担金（3割）	150円

⑫生産性向上推進体制加算Ⅱ

利用者の安全性・サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討す
る委員会を設置し、ICT 等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、厚生労働省に業務
改善の取組の実績を報告した場合

1 月あたりの料金	100円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 月あたり自己負担金（1割）	10円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 月あたり自己負担金（2割）	20円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 月あたり自己負担金（3割）	30円

⑬※安全対策体制加算

事故発生防止の指針を作成し、事故発生防止委員会を開催、外部の研修を受講
した担当者を配置し、安全対策に組織的に取り組む体制を整備したとき入所月に
算定できる

1 回あたり料金	200円
但し、法定代理受託サービスの場合 1 回あたり自己負担金（1割）	20円
但し、法定代理受託サービスの場合 1 回あたり自己負担金（2割）	40円
但し、法定代理受託サービスの場合 1 回あたり自己負担金（3割）	60円

⑭※看取り介護加算（Ⅰ）

看取り介護を行った場合

1 日あたり料金	死亡日	12,800円
	死亡日の前日及び前々日	6,800円
	死亡日の4日以上 30 日以下	1,440円
	死亡日の 31 日以上 45 日以下	720円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 日あたり自己負担金（1割）	死亡日	1,280円
	死亡日の前日及び前々日	680円
	死亡日の4日以上 30 日以下	144円
	死亡日の 31 日以上 45 日以下	72円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 日あたり自己負担金（2割）	死亡日	2,560円
	死亡日の前日及び前々日	1,360円
	死亡日の4日以上 30 日以下	288円
	死亡日の 31 日以上 45 日以下	144円
但し、法定代理受領サービスの場合 1 日あたり自己負担金（3割）	死亡日	3,840円
	死亡日の前日及び前々日	2,040円
	死亡日の4日以上 30 日以下	432円
	死亡日の 31 日以上 45 日以下	216円

⑮※退所時情報提供加算

医療機関へ退所する際、心身の状況、生活歴等の情報を提供したとき

1回あたり料金 250円

但し、法定代理受託サービスの場合1回あたり自己負担金（1割） 25円

但し、法定代理受託サービスの場合1回あたり自己負担金（2割） 50円

但し、法定代理受託サービスの場合1回あたり自己負担金（3割） 75円

⑯介護職員等処遇改善加算Ⅰ

事業所内の経験・技能のある職員を充実させ、介護職員等の賃金の改善等を実施したとき

1日あたり料金 施設利用料金及び各加算料金の合計額の14.0%の額

但し、法定代理受託サービスの場合1日あたり自己負担金

施設利用料金及び各加算料金の合計額の14.0%の額（1割）

施設利用料金及び各加算料金の合計額の14.0%の額（2割）

施設利用料金及び各加算料金の合計額の14.0%の額（3割）

（注）市町村から社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証の交付を受けた場合は、市町村の定める基準により軽減措置をおこないます。

（注）自己負担の割合が2割又は3割となる方は、一定以上の所得がある方で市町村長が定めます。

（2）保険給付対象外サービス

①居室

居室の種類	1日あたり自己負担金	適 要
1人部屋	1,231円	光熱水費相当分
2人部屋	915円	光熱水費相当分

ただし、第1段階～第3段階に該当し、市町村から介護保険負担限度額認定証の交付を受けた場合は、1日あたり自己負担金は次のようになります。

居室の種類	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
1人部屋	380円	480円	880円	880円
2人部屋		430円	430円	430円

（注）市町村から社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証の交付を受けた場合は、市町村の定める基準により軽減措置をおこないます。

②食事 食材料費および調理費相当分として

1日あたり自己負担金 1,595円

ただし、第1段階～第3段階に該当し、市町村から介護保険負担限度額認定証の交付を受けた場合は、1日あたり自己負担金は次のようになります。

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
300円	390円	650円	1,360円

(注) 市町村から社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証の交付を受けた場合は、市町村の定める基準により軽減措置をおこないます。

③理容	実 費
整髪・顔そり	2,600円(1回あたり)
整髪のみ	2,100円(〃)
顔そりのみ	2,100円(〃)
④日常生活用品購入代行	実 費
依頼により日常生活用品を購入します。	
⑤インフルエンザ予防接種	実 費
希望により、インフルエンザ予防接種をおこないます。	
⑥肺炎球菌感染症予防接種	実 費
希望により、肺炎球菌感染症予防接種をおこないます。	
⑦レクリエーション	実 費
⑧預り金管理手数料	月 1,000円
希望により、金銭管理をおこないます。	
⑨家電製品持込手数料	
テレビ・加湿器等	50円(1日あたり)(持込台数に関係なし)
(髭剃り器は除く)	

⑩おやつ代 100円(1日あたり)

- ⑪その他日常生活に必要な費用 実 費
- ※ 第1段階・・・生活保護受給者、市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者の場合
 第2段階・・・市町村民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の場合
 第3段階①・・・市町村民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の場合
 第3段階②・・・市町村民税世帯非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の場合
- ※ 第1段階～第3段階以外でも厚生労働大臣が定める基準に該当した場合は、市町村から介護保険負担限度額認定証の交付により、特例減額措置をおこないます。
- ※ 第1段階～第3段階に該当する場合でも、市町村の定める基準において一定額以上の預貯金を有する場合や、配偶者の方が市町村税を課税されている場合は第1段階～第3段階には該当しません。

(3) 入所者等からの同意

施設サービスを提供する場合は、あらかじめ当該サービスの内容及び費用等について説明し文書により同意を得るものとします。

(4) 支払い方法

毎月、当月分の利用料金を翌月に請求します。翌月中に口座振替、口座振込、又は現金のいずれかでお支払い頂けますが、希望により金銭管理をしている場合は、原則として口座振替となります。金銭管理を希望しない場合の口座振替、口座振込にかかる手数料は自己負担となります。支払い頂きますと領収書を発行します。

5 入退所手続等

(1) 入所の手続等

①まずは、電話等で入所についてご連絡ください。

当施設の入所申込書に所定の事項を記載のうえ申し込みをし、お待ちいただきます。

②入所時は健康診断書が必要になります。契約書を締結し入所と同時にサービスの提供を開始します。居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員に相談ください。

③次の1に該当しない場合は入所を拒みません。

- ・定員を超えるとき
- ・健康が著しく損なわれ又は伝染疾患を有し他の入所者に害を及ぼすおそれがあるとき
- ・その他入所と認めがたいとき

④入所時に居宅介護支援事業者へ照会等をおこない、心身の状況、生活歴、病歴、居宅サービス等の利用状況等の把握をおこないます。

⑤入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、入所者が居宅において日常生活を営むことができるかどうか定期的に検討します。

(2) 退所の手続等

①入所者の都合で退所する場合

退所希望日の1週間前までに文書で申し出て下さい。

②自動退所

次に掲げる事由に該当した場合は、双方の通知がなくとも、自動的に退所となります。

- ・介護保険事業所の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ・入所者が他の介護保険施設等に入所した場合
- ・入所者が病院等に入院し、明らかに3カ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後3カ月経過しても退院できないことが明らかになった場合
- ・入所者が死亡した場合
- ・要介護認定区分が、自立または要支援と認定された場合もしくは要介護1・要介護2に変更なった場合、ただし、要介護1又は要介護2に変更なった場合で、つぎの特例入所の要件に該当する場合は除きます。

○認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られること。

○知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さ等が頻繁に見られること。

○家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。

○単身世帯である、同居家族が高齢または病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

③その他

イ 次の場合は、入所者は文書で解約を通知することにより、即座にサービスを終了することができます。

- ・当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ・守秘義務に反した場合
- ・入所者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

□ 次の場合は、1カ月の予告期間を置いて文書で通知することにより退所していただく場合があります。

- ・入所者やその家族が当施設や当施設のサービス従業者又は他の入所者に対して、本契約を継続し難い背信行為を行った場合
- ・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

6 退所時における援助

退所時は希望により退所後の環境等を勘案し必要な援助を速やかにおこないます。

- (1) 適切な病院、診療所また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) 保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

7 サービス利用にあたっての留意事項

日常生活	施設で定める日課、年間行事による生活となります。 他の入所者と相互協力し、明るい生活に心がけるようにしてください。
面会	面会者は、面会時間を遵守し、必ずその都度面会カードに記入してください。 面会者が宿泊される場合は、必ず届け出てください。 但し、感染拡大時等の際は面会を制限させていただく場合もあります。
喫煙	敷地内は全面禁煙です。
飲酒	職員に相談してください。
設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途により利用してください。 これに反する利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合があります。
金銭・貴重品の管理	職員に相談してください。
所持品の持ち込み	職員に相談してください。
施設外での受診	職員に相談してください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教活動及び政治活動は遠慮願います。
諸届出事項	外出・外泊の際には、必ず行先と帰宅時間を申し出てください。 恩給、年金、その他収入があった場合は、申し出てください。 身元引受人、身の上に変動があったときは、申し出てください。

8 身体拘束時の対応方法

サービスの提供において、入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ず身体拘束が必要と判断された場合の手續等について、次のように対応します。

- (1) 次の全ての状況に該当した場合身体拘束が必要と判断します。

- ①切迫性 入所者又は他の入所者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ②非代替性 身体拘束その他の行動制限をおこなう以外に代替する介護方法がない場合
- 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場合

- (2) 身体拘束が必要かの判断は、関係職員のカンファレンス会議をおこない決定し、身体拘束が必要と決定した場合は、身体拘束に関する説明書により、身体拘束の内容、目的、理由、拘束時間、期間等を入所者本人およびその家族に対し詳細に説明します。
- (3) 身体拘束をおこなった場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を記録します。

9 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合は、山形県及び市町村に連絡する等必要な措置を講ずるほか、家族等の方に連絡します。

*連絡先

氏 名	(続柄) ()
住 所	〒 電話

サービスの提供により事故が発生した場合は、事故発生時の報告、分析、改善等を行い、定期的な委員会及び職員研修を実施し再発防止に努めます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償をおこないます。

10 虐待発見時の対応方法

サービスの提供中に虐待を発見した場合は、市町村に連絡する等必要な措置を講じます。また、虐待防止のための指針を整備し、虐待防止等に関して検討する定期的な委員会及び職員研修を実施し再発防止に努めます。

11 緊急時における対応方法

サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか家族等の方に連絡します。

*連絡先

氏 名	(続柄) ()
住 所	〒 電話
氏 名	(続柄) ()
住 所	〒 電話

12 感染症対策

定期的な委員会及び職員研修、訓練を実施し、施設内の感染症及び食中毒の予防、まん延防止に努めます。また、感染症及び食中毒の発生及びまん延の恐れがある場合は、厚生労働省の定める手順により対処します。

1.3 褥瘡防止対策

褥瘡防止の対策改善及び職員研修を実施し、適切なサービスを提供します。

1.4 業務継続に向けた取組

感染症や非常災害の発生において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、研修、訓練の実施に努めます。

1.5 協力診療機関

当施設の協力診療機関体制は次のとおりです。

診療機関名	診療科目	住 所
山形県立河北病院	全科目	西村山郡河北町谷地字月山堂 1 1 1
南さがえ病院	精神科	寒河江市大字島字島東 8 7 - 2
はやま歯科医院	歯 科	河北町谷地荒町東 1 丁目 5 - 7

1.6 非常災害対策

非常災害時の対応	別途定める消防計画により対応します。
防災設備	自動火災報知機 一式
	スプリンクラー設備 一式
	消火器 一式
	非常口 1 2
	非常用具 一式
	非常通報設備 一式
	救急バッグ 1
	非常放送設備 一式
	避難誘導灯 一式
	カーテン、布団等は防災加工
防災訓練	別途定める消防計画による
消防計画	消防署届出：毎年 4 月
防火責任者	管 泰則

1.7 サービス内容等に関する相談及び苦情

施設サービスに関する相談・苦情等について次のように対応し、迅速・適切に解決します。

(1) 苦情受付窓口

① 担 当 生活相談員 松田 美香

(第三者委員においても受付します。)

面接・電話 日曜日～土曜日の 8 時 30 分～17 時

T e l 0 2 3 7 - 7 3 - 3 8 9 0

郵送・書面・FAX は随時

F a X 0 2 3 7 - 7 3 - 3 8 9 1

② 第三者委員 阿部 孝記 0237-73-4433

杉浦美代子 0237-72-3306

③ 河北町役場健康福祉課 0237-73-2111 (高齢者福祉係)

④ 山形県国民健康保険団体連合会 0237-87-8006 (介護保険課)

(2) 苦情解決委員会

苦情解決責任者	管 泰則 (管理者)
苦情受付担当者	松田 美香 (生活相談員)
第三者委員	阿部孝記・杉浦美代子

(3) 苦情解決手順

- ①受け付けた苦情内容を苦情受付記録票に記載する
- ②苦情内容について利用者等に事実を確認する
- ③苦情受付記載事項を苦情解決責任者に報告する
- ④苦情解決責任者は苦情解決に努める
- ⑤苦情の解決は1日以内におこなうことを原則とする
- ⑥苦情解決に向けて第三者委員から調整、助言があった場合はその内容を記録する
- ⑦苦情解決についての経緯を記録し苦情解決責任者に報告する
- ⑧苦情解決についての結果、改善等を第三者委員および利用者等に報告する
- ⑨苦情実績を個人情報に係るものを除いて、事業報告書に掲載、閲覧する

18 第三者評価の実施状況

当施設では第三者評価を実施しておりません。

19 その他

当施設の職員は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密は堅く守ります。

令和 年 月 日

施設サービスの提供にあたり、入所者に対して指定介護老人福祉施設サービス重要事項説明書を交付し、本書面に基づき重要な事項を説明しました。		
事業者	〒 999-3511 山形県西村山郡河北町谷地字東680番地 社会福祉法人 河北福祉会 理事長 工藤 亮輔	
事業所	〒 999-3511 山形県西村山郡河北町谷地字東680番地 特別養護老人ホーム眺葉園	
	説明者	(印)

私は、施設サービスについて事業者から指定介護老人福祉施設サービス重要事項説明書を受け取り、本書面により重要事項の説明を受け了承しました。		
入所者	住 所	〒
	氏 名	
代理人	住 所	〒
	氏 名 (続 柄)	()