

指 定 介 護 老 人 福 祉 施 設  
特別養護老人ホームとよさと黄金の里〔ユニット型ホーム〕

重 要 事 項 説 明 書 ・ 同 意 書

社 会 福 祉 法 人 松 輪 会

令和8年4月～

## 1 基本方針

- ・ 当指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームとよさと黄金の里〔ユニット型ホーム〕（以下「ユニット型ホーム」という。）は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう必要な支援を行います。
- ・ 入居者へのサービスの提供は、入居者が自らの生活様式や生活習慣に沿った自律的な日常生活を営むことができるように一日の生活の流れの中で支援を行います。
- ・ 当ユニット型ホームは、市町村保険者、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、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

## 2 事業者及び施設の概要

### （1）事業者の概要

- |         |                    |
|---------|--------------------|
| ① 法人名   | 社会福祉法人 松 輪 会       |
| ② 法人所在地 | 大阪府高槻市黄金の里1丁目14番8号 |
| ③ 電話番号  | 072-687-3681       |
| ④ 代表者   | 理事長 松 井 彬          |
| ⑤ 設立年月  | 平成元年3月13日          |

### （2）施設の概要

- |          |  |
|----------|--|
| ① 施設の種類  | ユニット型指定介護老人福祉施設(指定番号 2773001819)   |
| ② 施設の目的  | 身体上又は精神上、著しい障害があるため常時介護を必要とし、在宅介護が困難なお年寄りに居室及び共同生活室等を提供し、基本方針に基づくサービスを提供します。 |
| ③ 施設の名称  | ユニット型指定介護老人福祉施設<br>特別養護老人ホームとよさと黄金の里<br>(とよさと黄金の里ユニット型ホーム)                   |
| ④ 施設の所在地 | 大阪市東淀川区大桐1丁目7番16号  |
| ⑤ 電話番号等  | TEL 06-6990-6881      FAX 06-6990-6880                                       |
| ⑥ 管理者    | 施設長 丹葉 浩三  |
| ⑦ 開設年月   | 平成19年4月1日  |
| ⑧ 入居定員   | 95名（内訳1ユニット4人～11人／全11ユニット）   |

|    | ユニット | 定員  | 居室タイプ |      |          |
|----|------|-----|-------|------|----------|
|    |      |     | 便所あり  | 便所なし | 二人室・便所あり |
| 2階 | A    | 11名 |       | ③11室 |          |
|    | B    | 11名 | ①2室   | ③9室  |          |
|    | C    | 9名  | ①4室   | ③5室  |          |
|    | D    | 6名  |       | ③6室  |          |
| 3階 | E    | 11名 |       | ③11室 |          |
|    | F    | 11名 | ①2室   | ③9室  |          |
|    | G    | 9名  | ①4室   | ③5室  |          |
|    | H    | 6名  |       | ③6室  |          |
| 4階 | I    | 9名  | ②9室   |      |          |
|    | J    | 8名  | ②4室   | ④2室  | ⑥1室      |
|    | K    | 4名  | ②2室   |      | ⑤1室      |

### 3 職員の配置状況

当ユニット型ホームでは、サービスを提供する職員として以下の職員を配置しています。

| 職種       | 員数  |       | 勤務形態       | 職務  |
|----------|-----|-------|------------|---|
|          | 基準数 | 配置数   |            |   |
| 施設長(管理者) | 1名  | 1名    | 平常         | ユニット型ホームの業務を統括します。                        |
| 生活相談員    | 2名  | 2名以上  | 平常         | 入居者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。              |
| 介護職員     | 32名 | 6名以上  | 早出         | 入居者の日常生活上の介護、健康保持のための相談・援助を行います。          |
|          |     | 14名以上 | 平常         |   |
|          |     | 6名以上  | 遅出         |   |
|          |     | 6名以上  | 夜間2ユニットに1名 |   |
| 看護職員     | 5名  | 5名以上  | 平常         | 主に入居者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護・介助等も行います。 |
| 機能訓練指導員  | 1名  | 1名以上  | 平常         | 入居者の機能訓練を担当します。                           |
| 介護支援専門員  | 2名  | 2名以上  | 平常         | 介護保険上の手続、サービス計画の作成を行います。                  |
| 医師       | 1名  | 1名以上  | 平常         | 入居者の健康管理、疾病時の応急治療を担当します。                  |
| 管理栄養士    | 2名  | 2名以上  | 平常         | 給食管理、入居者の栄養指導を担当します。                      |
| 事務職員     | 1名  | 1名以上  | 平常         | 事務業務に従事します。                               |

・平常 9:00～18:00 ・早出 7:30～16:30 ・遅出 10:00～19:00 ・夜間 16:30～9:30

### 4 サービスの概要

#### (1) 食 事

- ① 管理栄養士が作成する献立表により、入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

- ② 入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、また、入居者の自立支援のため共同生活室にて食事をお取りいただくことを原則とします。

(食事時間)

朝食 7:30～9:30 昼食 12:00～13:45 夕食 18:00～19:00

## (2) 入浴

身体の清潔を保ち、精神的に快適な生活を営むことができるよう、入居者の意向等に配慮した適切な方法で入浴の機会を提供します。ただし、やむを得ない場合には清拭をもって代えることがあります。

## (3) 排泄

排泄の自立を促すため、入居者の心身の状況等に応じて適切に援助を行います。

また、入居者がおむつを使用せざるを得ない場合には、適切に随時取り替えます。

## (4) その他の自立への支援

- ① 寝たきり防止のため、離床に向けてできる限り身体機能の維持を図ります。
- ② 清潔で快適な生活が送れるよう、着替えや適切な整容が行われるよう援助します。

## 5 サービス利用料金

### (1) 保険給付サービス

食事、入浴、排泄、着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等は包括的に提供され、要介護度別に応じて定められた金額が自己負担となります。

| 要介護度 | 自己負担額(円/日) |        |        |
|------|------------|--------|--------|
|      | 1割         | 2割     | 3割     |
| 1    | 915円       | 1,830円 | 2,745円 |
| 2    | 1,000円     | 2,000円 | 3,000円 |
| 3    | 1,092円     | 2,184円 | 3,276円 |
| 4    | 1,179円     | 2,358円 | 3,537円 |
| 5    | 1,263円     | 2,526円 | 3,789円 |

※ 料金には、次の体制加算を含んでおります。

#### ① 介護職員処遇改善加算 I

介護職員の賃金の改善の為に介護サービス料の 14.0%の料金

#### ② 看護体制加算 II/日 (自己負担額 1割 9円 2割 18円 3割 27円)

- ・ 看護職員数が常勤換算方法で入所者数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上を配置します。
- ・ 看護職員による病院等との連携により、入居者に対して 24 時間連絡体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行います。
- ・ 看取りに関する指針を定め、内容を説明し同意を得ます。また、看取りに関する職員研修を行います。

- ③ 日常生活継続支援加算/日（自己負担額 1割 49円 2割 98円 3割 147円）
  - ・ 介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することが出来るよう支援します。
- ④ 栄養マネジメント強化加算/日（自己負担額 1割 12円 2割 24円 3割 36円）
  - ・ 管理栄養士を 2 名以上配置し、栄養アセスメントに基づいて関係する職員と共同して栄養ケア計画を作成したうえ、入所者ごとに心身の状況にあった適切な食事を提供します。
- ⑤ 科学的介護推進体制加算/月(自己負担額 1割 54円 2割 108円 3割 162円)
  - ・ 入居者ごとの基本的な情報を厚生労働省に提供することによりデータ解析によるフィードバックを受け、その情報をもとに科学的に裏付けられた介護を実現し、サービスの質の向上を図ります。
- ⑥ 自立支援促進加算/月(自己負担額 1割 301円 2割 602円 3割 903円)
  - ・ 定期的に入居者に対する医学的評価とそれに基づくリハビリテーションや日々の過ごし方について計画を策定し、自立支援、重度化防止の推進、廃用や寝たきりの防止に努めます。
- ⑦ 協力医療機関連携加算/月(自己負担額 1割 54円 2割 108円 3割 162円)
  - ・ 協力医療機関との間で入居者の同意を得て、当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催している場合に算定します。
- ⑧ 排せつ支援加算/月(自己負担額 1割 11円 2割 22円 3割 33円)
  - ・ 入居者の排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により排せつに介護を要する要因を踏まえた支援計画を作成するなどし、P D C Aの構築を通じて継続的に排せつ支援の質の管理を行います。
- ⑨ 高齢者施設等感染対策向上加算/月(自己負担額 1割 11円 2割 22円 3割 33円)
  - ・ 高齢者施設における感染症対策を強化し、入居者の感染症予防や管理が適切に行われることで施設の品質向上を促進し、入居者への感染リスクの抑制に取り組みます。
- ⑩ 生産性向上推進体制加算/月(自己負担額 1割 11円 2割 22円 3割 33円)
  - ・ 介護現場の生産性を向上させるために、介護ロボットや I C T等のテクノロジーを活用し、質の高いケアの提供を行います。

## (2) 入居者の状況により、個別に必要として提供されるサービス

- ① 初期加算
  - ・ 入居後 30 日に限り、1日 1割 33円 2割 66円 3割 99円の自己負担があります。
- ② 療養食加算（自己負担額 1食あたり 1割 7円 2割 14円 3割 21円）
  - ・ 入居者の病状等に応じて、主治医より利用者に対して疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、当ホームの管理栄養士によって適切な食事が提供された場合。
- ③ 外泊時加算（自己負担額 1割 264円 2割 528円 3割 792円）
  - ・ 居宅への外泊や病院・診療所に入院した場合。（月 6 日限度）

④ 看取り加算

- ・ 医師が終末期にあると判断し、本人または家族の同意を得ながら施設職員が共同して、看取りを行った場合。

|                    | 自己負担    |         |         |
|--------------------|---------|---------|---------|
|                    | 1割      | 2割      | 3割      |
| 死亡日 45 日前から 31 日前  | 78 円    | 156 円   | 234 円   |
| 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 | 155 円   | 310 円   | 465 円   |
| 死亡日前日または前々日        | 729 円   | 1,458 円 | 2,187 円 |
| 死亡日                | 1,373 円 | 2,746 円 | 4,119 円 |

⑤ 口腔衛生管理加算/月（自己負担額 1割 118 円 2割 236 円 3割 354 円）

- ・ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対し、口腔ケアを月 2 回以上行います。

(3) 安全対策体制加算（自己負担 1割 22 円 2割 44 円 3割 66 円）

- ・ 外部の研修を受けた担当者が配置され施設内に安全対策部門を設置し、安全対策を実施します。入所時に 1 回算定します。

(4) 経口維持加算 I・II/月（自己負担 1割 536 円 2割 1,072 円 3割 1,608 円）

- ・ 誤嚥を防止しつつ継続して経口による食事摂取を進めるために医師、または歯科医師の指示に基づき管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種のものが共同し栄養管理を行います。

※ 上記の加算にはさらに介護職員処遇改善加算 I (新加算)が上乘せされます。

※ おむつ代、寝具代は保険給付サービス料に含んでいます。

(5) 保険対象外サービス

① 居住費

|         |        |                    |               |
|---------|--------|--------------------|---------------|
| 第 1 段階  | 1 日当たり | 880 円              |               |
| 第 2 段階  | 1 日当たり | 880 円              |               |
| 第 3 段階① | 1 日当たり | 1,370 円            |               |
| 第 3 段階② |        |                    |               |
| 第 4 段階  | 居室タイプ① | 2,080 円            | 室内便所あり        |
|         | 居室タイプ② | 2,270 円            | 同上            |
|         | 居室タイプ③ | 2,066 円            | 室内便所なし        |
|         | 居室タイプ④ | 2,220 円            | 同上            |
|         | 居室タイプ⑤ | 2,250 円<br>(一人当たり) | 2 人仕様<br>便所あり |

\*入院又は外泊中の居住費についても同額の料金が必要です。

- ◇ 契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡されるまでの期間がある場合、所定の費用（居住費）が必要となります。

## ② 食費

|       |       |        |
|-------|-------|--------|
| 第1段階  | 1日当たり | 300円   |
| 第2段階  | 1日当たり | 390円   |
| 第3段階① | 1日当たり | 650円   |
| 第3段階② | 1日当たり | 1,360円 |
| 第4段階  | 1日当たり | 1,445円 |

③ 理美容代 実費額 1,800円～2,300円（税込）

④ 入居者の希望により、教養娯楽として日常生活に必要な実費額  
（例：生け花材料費、書道消耗品費、記念写真等）

⑤ 上記以外に入居者からの依頼により購入する物品、嗜好品、食品及びサービス等については、実費額が必要となります。

（例：クリーニング店でのクリーニング費用、医療費等）

⑥ 料金の変更について

サービス利用料について、経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、入居者に対して変更を行う1ヶ月前までに説明を行い、当該料金を相当額に変更させていただく場合があります。

## 6 利用料等の支払い

利用料等は1ヵ月ごとに計算のうえ請求します。事業者は原則として請求した翌月の末日までに、入居者等の名義で開設された郵便貯金口座から振替で支払いを受けます。

※ 振替手数料は、事業者負担です。

請求書には、請求する金額を保険給付対象と対象外の費用に分けた明細書を添付します。また、利用料等の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

## 7 ユニット型ホーム利用にあたっての留意事項

### (1) ケガ・病気について

① サービス提供に際し、職員は細心の注意をはらいますが、予測しえない事故が起こることがあります。

例えば、

- ・ 歩行困難、または不安定な人が自らベッドから降りようとしたり、車椅子から立ち上がろうとしたりした場合
- ・ とっさに動かした手足が手摺りや柵にぶつかってしまった場合
- ・ 状態に則した食事を提供しているにもかかわらず喉を詰めてしまった場合

② 感染症予防対策を講じていますが、集団生活上、感染（風邪やインフルエンザ等）の問題が起こり得ます。

③ 残存機能を維持しレベルアップをはかる為、個々のプログラムを計画し援助を行います。が、加齢に伴い家族の予想できない機能低下や認知症状が発生することがあります。

## (2) 外出・外泊について

- ① 必ず家族または身元引受人の付添いを必要とします。
- ② 体調によっては、外出・外泊できない場合があります。
- ③ 外出や外泊に際し、入居者または家族・身元引受人は所定の書類に記入のうえ事前提出してください。
- ④ 薬を服用している入居者は外出や外泊に際し、施設内診療所等から薬を受取り指示通り服用してください。

## (3) 面会・食品の持込みについて

- ① 最低1ヵ月に1回は、面会にお越しください。  
面会時間は原則として9時30分～11時30分の間、及び14時～17時の間とします。  
ただし、緊急時はその限りではありません。
- ② 面会時に食品を持ち込まれる場合は、必ず職員に連絡してください。  
ただし、生ものや刺激の強いもの等、体調管理に支障をきたす恐れがあるものについてはご遠慮ください。
- ③ 食事療法等を行っている入所者もおられますので、他の入居者及び利用者へのお心遣い  
はご遠慮ください。

## (4) 嗜好品について

- ① 基本的には可能ですが、入居者の身体状況その他の理由により制限させていただく  
ことがあります。
- ② タバコについて、施設内の所定の場所以外での喫煙は禁止します。
- ③ アルコールについて、居室等での飲酒はご遠慮していただきます。

## (5) 所持金品等について

- ① 入居者の所持金管理はしていませんので、紛失した場合も責任は負いません。また、衣  
類・生活用品等の持ち物には万一の紛失時に備えて、すべて名前を油性マジックで記入  
してください。
- ② 入居者同士のお金の貸し借りについては、責任は負いません。
- ③ 貴重品の管理はできませんので、高価な物や大切な物は持参しないでください。  
家族のいない方については相談に応じます。

## (6) 持込み物品について

- ① 刃物、ライター、マッチ、危険な洗剤、冷蔵庫、タンス、仏壇、高額な物品等は禁止し  
ています。
- ② ラジオカセット、テレビは持込み可能ですが、他の入居者の迷惑にならないように使用  
してください。

## (7) 薬・他科受診について

- ① 薬は施設内の診療所にて管理しています。
- ② 体に合わない薬や飲み合わせしてはいけない薬がありますので、売薬は持参しないでく  
ださい。勝手に服用され体調が悪くなっても責任は負いません。

- ③ 他科受診する場合は、その病状や担当医の求めにより、家族の付添いをお願いすることがあります。
- ④ 他科受診に際し、病院側より投薬を受けた場合は必ず施設内の診療所にご持参ください。また、主治医より継続服用の指示がある場合は、服薬治療が途切れないよう、ご持参ください。

**(8) 入居者の健康管理について**

- ① 緊急時以外の入所者の健康管理はとよさと黄金の里特別養護老人ホームの管理医師が「うへのクリニック」で行います。
- ② とよさと黄金の里特別養護老人ホームの管理医師が病院への受診や入院が必要と判断した場合は家族に連絡のうえ、協力病院を紹介させていただきます。
- ③ 急病に際しては入居者の病状を優先しますので、本人または家族が希望する病院を受診できない場合があります。なお、当事業所の協力病院等は次のとおりです。

|     |   |
|-----|---|
| 医 科 | <u>うへのクリニック</u> TEL 06-6323-0011<br>大阪市東淀川区大桐 1 丁目 7 番 16 号<br>外科、内科、消化器科、リハビリテーション科                        |
|     | <u>医誠会国際総合病院</u> TEL 0570-099166<br>大阪市北区南扇町 4-14<br>内科、消化器内・外科、心臓外科・循環器内科、呼吸器科、<br>脳神経外科、糖尿病科、泌尿器科、婦人科、眼科等 |
|     | <u>牧 病 院</u> TEL06-6953-0120<br>大阪市旭区新森 7 丁目 10 番 28 号<br>整形外科、内科、消化器科、外科、麻酔科、放射線科                          |
| 歯 科 | <u>光井歯科診療所</u> TEL 06-6327-6366<br>大阪市東淀川区大桐 1 丁目 16 番 11 号和光ハイツ 1F   |

**8 緊急時における対応**

入居者に病状の急変、その他緊急事態が発生したときは、速やかに主治医又はユニット型ホームが定める協力医療機関に連絡し、必要な措置を行います。

入居者へのサービス提供により事故が発生したときは、市町村、入居者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を行います。

入居者への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。

|             |                |
|-------------|----------------|
| 損害賠償責任保険加入先 | 三井住友海上火災保険株式会社 |
|-------------|----------------|

## 9 相談・苦情窓口等

|                |  |                                     |
|----------------|--|-------------------------------------|
| ホーム相談・<br>苦情窓口 | (担当) 窓口担当者 桂田 美奈子<br>(責任者) 施設長 丹葉 浩三<br>受付時間 9:30~18:00                      | 電話 06-6990-6881<br>FAX 06-6990-6880 |
| 外部苦情<br>申立機関   | 大阪市東淀川区保健福祉センター<br>(介護保険グループ)<br>大阪市東淀川区豊新2-1-4<br>受付時間 9:00~17:30           | 電話 06-4809-9859                     |
|                | 大阪府国民健康保険団体連合会<br>大阪市中央区常盤町1-3-8<br>受付時間 9:00~17:00                          | 電話 06-6949-5418                     |
|                | 大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課<br>(指定・指導グループ)<br>大阪市中央区船場中央3-1<br>受付時間 9:00~17:30         | 電話 06-6241-6310                     |
|                | 大阪市東淀川区保健福祉センター<br>(高齢者・障がい者〔保健福祉〕グループ)<br>大阪市東淀川区豊新2-1-4<br>受付時間 9:00~17:30 | 電話 06-4809-9857                     |

第三者委員 戸崎 壽隆  
坂井 孝

- ・ 入居者及び家族から苦情の申し出があった場合には速やかに事情を聞いたうえで対応策を検討し、必要に応じ申出者に説明を行います。

外部評価等

- ・ 介護サービスの質の改善を図るために、事業所自らが行う自己評価や外部の者による外部評価があります。
- ・ 当事業所では、毎年自らが行う自己評価を実施して質の改善を図っています。

## 10 提供する第三者評価の実施状況

|             |   |
|-------------|---|
| 実施の有無       | 無 |
| 実施した直近の年月日  |   |
| 実施した評価機関の名称 |   |
| 評価結果の開示状況   | 無 |

## 11 身体拘束の禁止

入居者及び他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為は行いません。

緊急やむを得ず身体拘束等がある場合には、次の手続きを行います。

- 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・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
- ③ 入居者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

## 1 2 高齢者虐待防止

高齢者の人権の擁護・虐待の防止等の為、職員の人権意識や知識・技術の向上に努めるとともに、権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 丹葉 浩三

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

## 1 3 非常災害対策

非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。

消防法に準拠して防災計画を別に定めます。

## 1 4 衛生管理等について

(ア) 入所者の使用する施設、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。

(イ) 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。

(ウ) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
- ② 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
- ④ ①から③までのほか、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。

## 1 5 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、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、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) 事業者の使用する者(以下「従業者」という。)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実施します。

(3) 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。

## 16 秘密の保持と個人情報の保護について

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <p>(1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、入所者又はその家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</li> <li>② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li> <li>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。</li> </ul>  |
| <p>(2) 個人情報の保護について</p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、入所者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入所者の個人情報を用いません。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入所者の家族の個人情報を用いません。</li> <li>② 事業者は、入所者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li> <li>③ 事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。)</li> </ul> |

## 17 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上、その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護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ための委員会を定期的に開催します。

## 18 身元引受人

緊急事態を考慮し、できるだけ連絡先を多く知らせてください。また、連絡先を変更する場合は、速やかに連絡してください。

身元引受人が何らかの理由で引受人を辞退する場合は、早急に次の身元引受人を決定し連絡してください。

## 19 ターミナルについて

入居時に比して本人の状態が著しく変化する場合がありますので、ターミナルについて病院を希望されるか施設を希望されるかは、入所時に本人及び家族の判断で行ってください。

ただし、病気の内容や症状によっては病院に入院することがあります。

また、老衰など高齢のため予兆なく亡くられる場合もあります。

## 20 ハラスメント対策

施設では良好な職場・労働環境を維持し、入居者への円滑なサービス提供を行うために、各種のハラスメントについて次の対策を講じます。

- ・ ハラスメント防止のための研修を実施し、周知・徹底を図ります。
- ・ ハラスメント事案が発生した場合には「ハラスメント対策委員会」を開催し、適切な対応に努めます。
- ・ ハラスメントは多様な場面で発生いたします。趣旨をご理解いただき、防止のためのご協力をお願いいたします。

## 21 葬儀、その他

身元引受人もしくは、連絡先に連絡します。

## 22 遺留金品

契約者から前もって意向が知らされている場合は、その旨申し出てください。

## 23 その他

入居者の体調不良や入浴拒否によって入浴できない時があります。無理強いはできませんので、清拭等で清潔を保ちます。

ご家族の面会については、行事をはじめ時間の許す限りおいでください。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 とよさと黄金の里ユニット型ホームの利用開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 高槻市黄金の里1丁目14番8号  
名称 社会福祉法人 松輪会  
代表者 理事長 松井 彬 印

|     |                   |
|-----|-------------------|
| 説明者 | とよさと黄金の里 ユニット型ホーム |
|     | 職名:.....          |
|     | 氏名:.....          |

私は、契約書及び本書面により事業者から指定介護老人福祉施設とよさと黄金の里ユニット型ホームの入居について重要事項の説明を受け同意しました。

入居者

|    |   |
|----|---|
| 住所 |   |
| 氏名 | 印 |

代理人  
又は身元引受人

|    |   |
|----|---|
| 住所 |   |
| 氏名 | 印 |

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」もよく読んで、署名・押印していただき、それをもって契約開始となります。

◆ 連絡先 ◆

◇ 第1連絡先 氏 名 ..... 続柄 (.....).  
住 所 .....:  
電 話 番 号 .....:  
勤 務 先 .....:

◇ 第2連絡先 氏 名 ..... 続柄 (.....).  
住 所 .....:  
電 話 番 号 .....:  
勤 務 先 .....:

◇ 第3連絡先 氏 名 ..... 続柄 (.....).  
住 所 .....:  
電 話 番 号 .....:  
勤 務 先 .....: