

重要事項説明書

(介護予防) 特定施設入居者生活介護

改訂履歴

版数	章・ページ	制定・改訂 (日付)	改訂内容
1	全	2017/04/01	
2	全	2018/04/01	法人共通の書式に変更
3	全	2019/08/01	料金改定
4	全	2019/10/01	料金改定、新規加算取得
5	全	2019/12/01	第三者委員交代に伴い変更
6	全	2020/05/01	防火管理者変更に伴い変更
7	全	2021/04/01	基本料金改定、新規加算追加、連帯保証人・身元引受人・後見人追加
8	全	2021/09/01	施設長交代に伴い変更
9	全	2021/12/13	防火管理者変更に伴い変更
10	全	2022/10/1	料金改定、新規加算取得
11	全	2023/04/01	文言の追加
12	全	2024/04/01	料金改定、加算項目追加
13	全	2024/10/01	料金表の不要項目削除
14			
15			
16			
17			

(介護予防) 特定施設入居者生活介護重要事項説明書

<2024年4月1日現在>

1 事業者(法人)の概要

事業者名称	社会福祉法人 湖成会
主たる事業所の所在地	静岡県富士宮市大鹿窪143番地1
代表者名	理事長 湖山 泰成
設立年月日	平成10年12月15日
電話番号	0544-67-0655
FAX番号	0544-67-0656
ホームページ	http://www.s-koseikai.jp/

2 事業所(ご利用施設)の概要

施設名称	ケアハウス 熱海伊豆海の郷
施設の所在地	静岡県熱海市伊豆山717番地1
事業所指定番号	2270500313
管理者の氏名	浅野 真史
電話番号	0557-80-5600
FAX番号	0557-80-5611

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	入居者の食事、入浴、排泄等の介護又はその他の日常生活の世話、自律を支援するための機能訓練、療養上のお世話を行うことにより、入居者の個々の能力に応じ、日常生活を営むことができるよう、各種サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	指定特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、介護状態となった場合でも、当該指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者が当該指定特定施設においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを目的とする。

4 施設の概要

<構造など>

敷地	6,506.95㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造5階建て(4階および5階部分)
	延べ床面積	3,126.34㎡(施設全体)
	利用定員	30名

<居室>

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
一人部屋	30	1,047.96 m ²	27.46~28.38 m ²

心身の状況により、居室の変更をお願いする場合があります。

<主な設備>

設備の種類	室数	面積	備考
食堂	1	171.93 m ²	
浴室	5	7.4~36.54 m ²	
トイレ	9	2.2~10.15 m ²	
機能訓練室	4	70.94~106.55 m ²	
静養室	1	17.84 m ²	養護と共用
医務室	1	26.76 m ²	養護と共用

5 施設の職員体制

従業者の職種	員数	職務の内容
管理者	1名 (介護職員兼務)	施設の責任者としてその管理と統括を行う
嘱託医師	1名	利用者の健康管理や療養上の指導を行う
生活相談員	1名	利用者およびその家族からの相談に適切に応じるとともに、市町村・他事業所との連携を図るほか、ボランティアの指導を行う
介護職員	8名以上	利用者の施設サービス計画および個別援助計画に基づく介護を行う
看護職員	1名	医師の指示に基づき服薬・検温・血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画および個別援助計画に基づく看護を行う
管理栄養士	1名以上 (他事業所兼務)	献立の作成・栄養指導・嗜好調査および残食調査など利用者の食事管理を行う
機能訓練指導員	1名	利用者の施設サービス計画および個別機能訓練計画に基づく機能訓練を行う
計画作成担当者	1名	利用者の心身の状況およびその有する能力・置かれている環境などに基づき可能な限り自律した日常生活を営むことができるよう施設サービス計画の作成を行う
栄養士・調理員	1名以上 (他事業所兼務)	利用者の食事の調理を行う

事務員ほか	1名以上 (他事業所兼務)	施設の労務管理・経理などを行う
-------	------------------	-----------------

6 職員の勤務体制

勤務形態	勤務時間
早番	7:00～16:00
日勤	8:30～17:30
遅番	10:30～19:30
夜勤	17:00～ 9:30

7 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付サービス

ア サービスの内容

サービスの種別	内 容
食 事	朝食 7:00～、昼食 12:00～、夕食 17:30～ 管理栄養士または栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の心身状況に配慮した食事を提供します
入 浴	生活リズムや生活習慣・希望などに基づいて入浴の機会を提供します 寝たきりなどで座位のとれない方の入浴も可能です
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自律についても適切な援助を行います
離 床	寝たきり防止のため、できる限りの離床に配慮します
着 替 え	生活リズムを考え、着替えを行うように配慮します
整 容	個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します
シ ー ツ 交 換	週1回行います
洗 濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います
機 能 訓 練	利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます
健 康 管 理	嘱託医師により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます 看護職員が中心となり、日常生活における健康管理を行います

口 腔 衛 生	専門職種からの助言や指導を受け、口腔の健康の保持をはかるため、利用者の状態に応じた口腔衛生を行います
介 護 相 談	入所者とその家族からのご相談に応じます

イ 費用

基本料金に加え、介護保険の適用がある場合、利用者の負担額が生じます。利用者負担額は、原則として料金表の利用料金のうち、介護保険負担割合証記載の割合が利用者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納などにより、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用料の金額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書を発行します。

発行されたサービス提供証明書は、のちに利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

また、端数処理により実際の請求額と異なる場合があります。

<基本料金（要支援および要介護の方）>

（単位：円）

年間の対象収入による 階層区分		内訳			
		生活費	事務費	管理費	合計
1	1,500,000 以下	46,090	10,000	65,000	121,090
2	1,500,001～1,600,000	46,090	13,000	65,000	124,090
3	1,600,001～1,700,000	46,090	16,000	65,000	127,090
4	1,700,001～1,800,000	46,090	19,000	65,000	130,090
5	1,800,001～1,900,000	46,090	22,100	65,000	133,190
6	1,900,001～2,000,000	46,090	25,100	65,000	136,190
7	2,000,001～2,100,000	46,090	25,600	65,000	136,690
8	2,100,001～2,200,000	46,090	25,600	65,000	136,690
9	2,200,001～2,300,000	46,090	25,600	65,000	136,690
10	2,300,001～2,400,000	46,090	25,600	65,000	136,690
11	2,400,001～2,500,000	46,090	25,600	65,000	136,690
12	2,500,001～2,600,000	46,090	25,600	65,000	136,690
13	2,600,001～2,700,000	46,090	25,600	65,000	136,690
14	2,700,001～2,800,000	46,090	25,600	65,000	136,690
15	2,800,001～2,900,000	46,090	25,600	65,000	136,690
16	2,900,001～3,000,000	46,090	25,600	65,000	136,690

17	3,000,001～3,100,000	46,090	25,600	65,000	136,690
18	3,000,001 以上	46,090	25,600	65,000	136,690

<基本料金（自立の方）>

（単位：円）

年間の対象収入による 階層区分		内訳			
		生活費	事務費	管理費	合計
1	1,500,000 以下	46,090	10,000	65,000	121,090
2	1,500,001～1,600,000	46,090	13,000	65,000	124,090
3	1,600,001～1,700,000	46,090	16,000	65,000	127,090
4	1,700,001～1,800,000	46,090	19,000	65,000	130,090
5	1,800,001～1,900,000	46,090	22,100	65,000	133,190
6	1,900,001～2,000,000	46,090	25,100	65,000	136,190
7	2,000,001～2,100,000	46,090	30,100	65,000	141,190
8	2,100,001～2,200,000	46,090	35,100	65,000	146,190
9	2,200,001～2,300,000	46,090	40,200	65,000	151,290
10	2,300,001～2,400,000	46,090	45,200	65,000	156,290
11	2,400,001～2,500,000	46,090	50,200	65,000	161,290
12	2,500,001～2,600,000	46,090	57,200	65,000	168,290
13	2,600,001～2,700,000	46,090	58,000	65,000	169,090
14	2,700,001～2,800,000	46,090	58,000	65,000	169,090
15	2,800,001～2,900,000	46,090	58,000	65,000	169,090
16	2,900,001～3,000,000	46,090	58,000	65,000	169,090
17	3,000,001～3,100,000	46,090	58,000	65,000	169,090
18	3,000,001 以上	46,090	58,000	65,000	169,090

※基本料金は、収入によって異なります。

※また、毎年 静岡県 の指導により変更されます。変更の際は年度毎に4月に遡って変更させていただきます。

※管理費および事務費は日割り対象外となります。

※1 1月から3月までは暖房費として1月当たり2, 1 2 0円ご負担いただきます。

※居室内の電気料金、上下水道料金は別途ご負担いただきます。

※医療費は別途ご負担いただきます。

※4階東伊豆山2丁目9番については入居契約日より1年間、管理費は月額35,000円とし、以降継続利用する場合は管理費を月額65,000円とします。

<介護保険適用分料金表>

○サービス費（1日につき）

※事業所のある熱海市はその他であるため、1単位10,000円で計算します。

要介護度	単位	利用料	本人負担
<input type="checkbox"/> 要支援1	183単位	1,830円	上段：1割 183円
			中段：2割 366円
			下段：3割 549円
<input type="checkbox"/> 要支援2	313単位	3,130円	上段：1割 313円
			中段：2割 626円
			下段：3割 939円
<input type="checkbox"/> 要介護1	542単位	5,420円	上段：1割 542円
			中段：2割 1,084円
			下段：3割 1,626円
<input type="checkbox"/> 要介護2	609単位	6,090円	上段：1割 609円
			中段：2割 1,218円
			下段：3割 1,827円
<input type="checkbox"/> 要介護3	679単位	6,790円	上段：1割 679円
			中段：2割 1,358円
			下段：3割 2,037円
<input type="checkbox"/> 要介護4	744単位	7,440円	上段：1割 744円
			中段：2割 1,488円
			下段：3割 2,232円
<input type="checkbox"/> 要介護5	813単位	8,130円	上段：1割 813円
			中段：2割 1,626円
			下段：3割 2,439円

○加算（1日または1月につき）※運営実績に基づき算定させていただきます

種類	単位	利用料	本人負担
<input type="checkbox"/> 入居継続支援加算（Ⅰ） 全入居者のうち、たんの吸引等が必要な入所者及び留置カテーテル等を使用している入居者が15%以上であり、常勤の看護師を1名配置し看護に係る責任者を定める場合 且つ、介護福祉士の数が常勤換算法で入居者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上である場合 ※要支援者には算定しません	36単位	360円	上段：1割 36円
			中段：2割 72円
			下段：3割 108円
<input type="checkbox"/> 入居継続支援加算（Ⅱ） （Ⅰ）の入居者の割合が5%以上15%未満の場合 ※要支援者には算定しません	22単位	220円	上段：1割 22円
			中段：2割 44円
			下段：3割 66円

<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算 常勤の理学療法士などを1名以上配置し、個別機能訓練計画に基づき、機能訓練を行っている場合	(I) 12単位	120円	12円 24円 36円
	(II) 20単位 (1月につき)	200円	20円 40円 60円 LIFEへのデータ提出とケアの向上を図った場合
<input type="checkbox"/> 夜間看護体制加算 (I) 常勤の看護師を1名以上配置している場合、且つ、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保している。重度化した場合の指針を定めているなどの場合。 <u>※要支援者には算定しません</u>	18単位	180円	18円 36円 54円
<input type="checkbox"/> 夜間看護体制加算 (II) 常勤の看護師を1名以上配置している場合、且つ重度化した場合の指針を定めているなどの場合。 <u>※要支援者には算定しません</u>	9単位	90円	9円 18円 27円
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算 65歳未満で初老期における認知症を患っている方に対し、担当者を定め サービス提供した場合	120単位	1,200円	120円 240円 360円
<input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算 協力医療機関との間で入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合	(1) 100単位 (1月につき)	1,000円	100円 200円 300円 協力医療機関が①～③の要件を満たす場合 ①入居者等の病状が急変した場合等において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あった場合、診療を行う体制を常時確保している ③急変により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場合
	(2) 40単位 (1月につき)	400円	40円 80円 120円 (1)の要件以外の場合
<input type="checkbox"/> 退院・退所時連携加算 病院などから入居した場合に入居した日から30日以内の期間 また、30日超える入院などの後に再び入居された場合も同様 <u>※要支援者には算定しません</u>	30単位	300円	30円 60円 90円

<input type="checkbox"/> 退居時情報提供加算 医療機関へ退居する入居者等について、退居後の医療機関に対して入居者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合	250単位	2,500円	250円 500円 750円
<input type="checkbox"/> 高齢者施設等感染対策向上加算	(I) 10単位 (1月につき)	100円	10円 20円 30円 ①～③の条件を満たしている場合 ①第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している ②協力医療機関等との間で感染症の発生時等の対応を取り決め、感染症の発生時等に連携し対応している ③医療機関又は地域の医師会が行う感染対策に関する研修、又は訓練に1年に1回以上参加
	(II) 5単位 (1月につき)	50円	5円 10円 15円 医療機関から3年に1回以上、感染症が発生した場合の感染制御等について指導を受けている場合
<input type="checkbox"/> 新興感染症等施設療養費 特定の感染症に感染した場合に相談、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った上で、サービス提供を行った場合	240単位	2,400円	240円 480円 720円
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算 (I) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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の開催 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合 かつデータにより業務改善の取組による成果が確認されている場合	100単位 (1月につき)	1,000円	100円 200円 300円
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算 (II) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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の開催 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合	10単位 (1月につき)	100円	10円 20円 30円
<input type="checkbox"/> 看取り介護加算 (I) 夜間看護体制加算を算定し、看取りに関する指針を定め、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行った場合 ※要支援者には算定しません	72単位 (死亡日以前31日以上 45日以下)	720円	72円 144円 216円
	144単位 (死亡日以前4日以上 30日以下)	1,440円	144円 288円 432円

	680単位 (死亡日の前日 および前々日)	6,800円	680円 1,360円 2,040円
	1280単位 (死亡日)	12,800円	1,280円 2,560円 3,840円
<input type="checkbox"/> 看取り介護加算(Ⅱ) 看取り介護加算(Ⅰ)の算定要件を満たし、当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護師を1名以上配置して看取りを行った場合 ※看取り介護加算(Ⅰ)を算定している場合は算定しない ※要支援者には算定しません	572単位 (死亡日以前31日以上 45日以下)	5,720円	572円 1,144円 1,716円
	644単位 (死亡日以前4日以上 30日以下)	6,440円	644円 1,288円 1,932円
	1180単位 (死亡日の前日 および前々日)	11,800円	1,180円 2,360円 3,540円
	1780単位 (死亡日)	17,800円	1,780円 3,560円 5,340円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制 強化加算 職員の配置状況により算定する	(Ⅰ) 22単位	220円	22円 44円 66円 介護職員の総数のうち、以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士が70%以上 ②勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
	(Ⅱ) 18単位	180円	18円 36円 54円 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上
	(Ⅲ) 6単位	60円	6円 12円 18円 介護職員の総数のうち以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士が50%以上 ②常勤職員が75%以上 ③勤続年数7年以上30%以上
<input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算 R6.5.31までの介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化 ①職場環境の改善、賃金体系等の整備及び研修の実施 ②資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	(Ⅰ)	算定した単位数の 12.8% ①②③④に該当	
	(Ⅱ)	算定した単位数の 12.2% ①②③に該当	

③賃金の改善、職場環境の更なる改善 ④経験技能ある介護職員を一定割合以上配置	(Ⅲ)	算定した単位数の 11.0% ①②に該当
	(Ⅳ)	算定した単位数の 8.8% ①に該当

(2) 介護保険給付対象外サービス

ウ サービスの内容と費用

利用料の全額を負担していただきます

項目	内容		回数	金額
食事	居室の配食		1食	300円
代行	コピー代行		1枚	10円
代行	事務代行		1回	1,000円
代行	買い物代行		1回	1,500円
代行	ごみ処理代行		1ヶ月	1,500円
代行	居室清掃代行 (布団干しなどを含む)		1回	1,000円
代行	洗濯代行 (選択、乾燥、衣類たたみ、収納を含む)		1回	300円
代行	衣類入替え代行 (衣替えなど)		1回	200円
代行	薬取り代行		1時間	1,000円
送迎	病院受診	指定の場所まで行くことを1回とし、複数箇所を回る際はその都度1回分の費用がかかります	1回	500円
送迎	買い物		1回	500円
送迎	外出		1回	500円
付き添い	通院		1時間	1,000円
付き添い	買い物		1時間	1,000円
付き添い	外出		1時間	1,000円
保管	保険証等		毎月	1,000円
管理	金銭管理		毎月	3,000円
管理	服薬管理		毎月	3,000円
貸出	ゲストルーム利用料		1泊	3,800円
貸出	加湿器		1日	100円
貸出	その他施設備品貸出		1日	100円
施設等利用	駐車場		1ヶ月	5,000円
施設等利用	施設内外倉庫 (個人の荷物など預かり)		1日	100円
施設等利用	洗濯機、乾燥機使用料 (電気、水道代)		1ヶ月	1,000円
施設等利用	居室内洗濯機使用料 (水道代)		1回	500円

施設等利用	浴室利用（週3回以上で1回につき）	1回	500円
施設等利用	救急車添乗、病院付き添い 17:30~8:30	1時間	3,000円
施設等利用	救急車添乗、病院付き添い 8:30~17:30	1時間	2,000円

その他施設サービスの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、利用者にご負担いただくことが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。

8 利用料金などのお支払方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し請求いたします。毎月20日頃に前月分の請求書を郵送で利用者または利用者の身元引受人（後見人がいる場合は後見人。以下「身元引受人等」といいます）にご連絡いたします。

お支払いが確認されましたら領収証を発行いたします。

お支払方法は、原則口座引落（27日頃）にてお支払いください。

毎月の利用料金の引落の確認は利用者または利用者の身元引受人等でも行っていただき、指定口座より引落がされなかった場合は、当施設へご一報いただき、速やかに次の指定口座にお振込みをお願いいたします。

<引落がされなかった場合の振込先>

金融機関名	三菱UFJ銀行 沼津支店
口座番号	普通預金 No.1218200
口座名義	社会福祉法人 湖成会 理事長 湖山 泰成

9 サービス内容に関する苦情など相談窓口

当事業所のお客様相談窓口	受付担当者 堀 越 慶 太 解決責任者 浅 野 真 史 ご利用時間 8:30~17:30 ご利用方法 電 話（0545-35-4567） 面 接（当施設相談室） ご意見箱（1階ホール）
--------------	---

<手順>

①苦情受付

- ・苦情受付担当者は苦情を随時受け付ける
- ・苦情受付担当者は苦情解決責任者である施設長へ報告する

②苦情受付に際し、次の事項を苦情報告書に記載し、その内容について苦情申出人に報告する

- ・苦情の内容
- ・苦情申出人の希望など

- ・ 行政機関などへの報告の要否
 - ・ 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの行政機関などの助言、立会いの要否
- ③苦情解決に向けての話し合い
- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める
- ④苦情解決結果の報告
- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人および施設介護支援専門員に対して決定事項とその経過について報告する

<当事業所窓口以外の苦情受付機関>

受付機関		連絡先
当事業所より委嘱した 外部の苦情受付窓口	第三者委員	高橋 富江 0557-80-1616
		塩谷 昇二 0465-62-5264
行政機関など 受付機関	熱海市役所 長寿介護課 介護保険室	熱海市中央町1-1 0557-86-6282
	湯河原町 福祉部介護課	足柄下郡湯河原町中央2-2-1 0465-63-2111
	真鶴町 介護健康課	足柄下郡真鶴町岩244-1 0465-68-1131
	静岡県国民健康保険 団体連合会	静岡市葵区春日2-4-34 054-253-5590

10 緊急時の対応

嘱託医師および看護職員が常に利用者の健康状態を注意し、必要に応じて適切な診療・指導を行うよう誠意を持って対応します。

利用者に病状の急変が生じた場合などにより、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の診察を求めるなど診療について適切な対応を講じます。

11 秘密保持の対応

正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者および利用者の身元引受人等の秘密を漏らしません。

サービス担当者会議などにおいて、利用者および利用者の身元引受人等に関する個人情報を用いる場合、利用者および利用者の身元引受人等に使用目的などを説明し同意を得なければ、使用することはありません。

介護保険サービスの質の向上のため、学会・研究会などで事例研究発表などをする場合、利用者を特定できないように仮名などを使用することを厳守します。

本条に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

なお、当事業所の職員・委託業者・ボランティア・実習生などの関係者には、事前に個人情報の重要性を周知し、誓約書を取り交わしております。その他、個人情報に関するお問い合わせについては、次の窓口にて対応させていただきます。

<当事業所窓口>

当事業所における個人情報に関するご相談は次の窓口で受け付けます

当事業所の 個人情報保護窓口	ケアハウス 熱海伊豆海の郷 0557-80-5600	個人情報の開示・訂正・更新・ 利用停止・削除などの申し出があ る場合は、ご連絡ください
-------------------	----------------------------------	---

12 事故発生時の対応および賠償責任

施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合、速やかに利用者の身元引受人等および市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事故により利用者に損害が発生した場合、速やかにその損害を賠償します。ただし、当施設に故意または過失がない場合はこの限りではありません。

当該事故発生につき利用者に過失がある場合、損害を賠償しない、または賠償の額を減額することができます。

<手順>

- ①事故発見者は、利用者の安全を確認し看護職員を呼ぶ
- ②看護職員は、次の事項を確認する
 - (1)外傷の有無、(2)痛みの有無、(3)部位の確認、(4)バイタルサインの測定
 - (5)事故の状況観察
- ③外傷、骨折などの疑いのない場合は、安静にし経過観察を行う
相談員（必要に応じて看護職員）よりご家族などに状況および対応を報告する
- ④外傷、骨折などの疑いのある場合は、施設長に報告する
- ⑤外来受診が必要な場合は、車両を手配（重症の場合は救急車）すると同時に、受診先病院への連絡を行う
相談員（必要に応じて看護職員）よりご家族などに状況および対応を報告する

13 衛生管理等

利用者の使用する食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品および医療器具の管理を適正に行います。

感染症または食中毒が発生し、または蔓延しないよう必要な措置を講じます。

<対応>

- ①施設における感染症の予防および蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね3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る
- ②施設における感染症の予防および蔓延防止のための指針を整備する
- ③施設において、従業者に対し感染症の予防および蔓延防止のための研修および訓練を定期的実施する

- ④厚生労働大臣が定める感染症また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う

14 虐待防止に関する事項

利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため必要な措置を講じます。
施設サービス提供中に、施設従業者または養護者（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、速やかに市町村に通報します。

<対応>

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る
- ②虐待防止のための指針の整備
- ③虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④担当者の設置

15 業務継続計画に対する取り組み

感染症や非常災害の発生時において、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の及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じます。

従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修および訓練を定期的実施します。

定期的な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 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める「熱海伊豆海の郷消防計画」に則り対応を行います			
避難訓練 および 防災設備	別に定める「熱海伊豆海の郷消防計画」に則り年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方、地域の方も参加して行います			
	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	あり	非常通報設備	あり
	避難階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知器	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	あり	消火器	あり
	消火栓	あり	排煙設備	あり
防火管理者	熱海消防署への提出日：令和3年12月13日 防火管理者：赤池 俊真			

17 協力医療機関

名 称	熱海市医師会
所 在 地	静岡県熱海市清水町3-23
電 話 番 号	0557-81-1838

名 称	熱海所記念病院
所 在 地	静岡県熱海市昭和町20-20
電 話 番 号	0557-82-3000

18 協力歯科医療機関

名 称	熱海市歯科医師会
所 在 地	静岡県熱海市桃山町18-13
電 話 番 号	0557-81-6480

19 ご利用の際にご留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	面会時間 8:30~20:00 正面受付に設置しております、面会簿に必要事項をご記入ください 面会時に飲酒されたり、大声で怒鳴るなどの行為はおやめください 飲食物の持ち込みの際は、腐敗・誤飲・誤嚥などの事故防止のため、必ず職員にお声掛け下さい ※新型コロナウイルス、インフルエンザ等感染症の予防のため面会及び外出・外泊を一時的に見合わせていただく場合がございます。
外 出 ・ 外 泊	外出・外泊の際には、所定の書式に記載いただき、必ず行き先と帰設日時を職員に申し出ください ※感染症予防の観点から外出・外泊を見合わせていただく場合がございます。
居 室 ・ 設 備 器 具 の 利 用	施設内の居室や設備、器具は本来の方法に従ってご利用ください これに反したご利用により破損などが生じた場合、弁償していただくことがあります
喫 煙 ・ 飲 酒	決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください

迷惑行為など	他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください また、むやみに他の利用者の居室などに立ち入らないでください
所持金品の管理	高額・高価格の金品の持ち込みは原則お断りいたします その他の所持金品は、自己の責任で管理してください
宗教活動 政治活動	施設内で他の利用者などに対する執拗な宗教活動および政治活動はご遠慮ください
動物飼育など	施設内への危険物・ペットの持ち込みおよび飼育は原則お断りします

20 その他

<身体拘束に対するの取り組みについて>

利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、隔離・身体的拘束・薬剤投与・その他の方法により利用者の行動を制限する行為は一切行いません。緊急やむを得ない状態が生じた場合には、マニュアルに沿って介護保険法にて定められた手順に従い対応します。また同時に、その解除を早期にできるように努力いたします。指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、身体拘束等適正化のための研修を実施する等の措置を講じます。

<感染症予防対策について>

感染症予防対策及び蔓延防止のため、感染症予防委員会を設置し、日常的な健康管理や手指消毒等の基本的な感染症対策の見直しや、関係者に新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者が出たことを想定した教育訓練を実施します。

施設内クラスターの発生予防のために、感染症マニュアルに沿って面会や外出については、一時的に見合わせて頂く事がございます。

<事業所内のハラスメントに対するの取り組み>

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

年 月 日

(入居者)

私は、以上の重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意しました。

住 所

氏 名

㊞

(身元引受人)

私は、以上の重要事項につき説明を受け、その内容を理解し、同意しました。

住 所

氏 名

㊞

電 話 番 号

続柄

(連帯保証人)

私は、以上の重要事項につき説明を受け、その内容を理解し、同意しました。

住 所

氏 名

㊞

電 話 番 号

続柄

(後見人)

私は、以上の重要事項につき説明を受け、その内容を理解し、同意しました。

住 所

氏 名

㊞

電 話 番 号

続柄

(事業者)

当施設は、サービスの提供開始にあたり、以上の重要事項について説明し文書を交付しました。

住 所 静岡県富士宮市大鹿窪 143 番地 1
事 業 者 社会福祉法人 湖 成 会
代表者名 理事長 湖 山 泰 成 ㊞
事業所名 ケアハウス 熱海伊豆海の郷
(事業所番号) (2 2 7 0 5 0 0 3 1 3)

説明者 氏 名 ㊞

