

社会福祉法人 寛寿会

介護老人福祉施設 海南荘 重要事項説明書

1 事業者（法人）の概要

- < 法人名 > 社会福祉法人 寛寿会
< 代表者 > 理事長 土井添 寛史
< 所在地 > 長崎県佐世保市俵ヶ浦町210番地
< 連絡先 > 電話：0956-28-3038 Fax：0956-28-6464

2 事業所（施設）の概要

- < 名称 > 介護老人福祉施設 海南荘
< 所在地 > 長崎県佐世保市俵ヶ浦町210番地
< 管理者 > 森本 直樹
< 連絡先 > 電話：0956-28-3038 Fax：0956-28-6464
< 事業所番号 > 4270200753

3 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的

施設は、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置いて、ご契約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することを目的とします。

(2) 運営方針

ご契約者の意志及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ったサービスの提供に努め、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

4 施設の概要

(1) 構造等

	敷地	6,299.77㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造陸屋根 アルミウム板葺3階建
	延べ床面積	2,723.14㎡
	利用定員	50人（+ショートステイ5人）

(2)

居室の種類	室数	面積(一人当たりの面積)	備 考
<u>一人部屋</u>	2	11.20㎡ (11.20㎡)	ブザーを設置
<u>二人部屋</u>	2	16.32㎡ (8.16㎡)	ブザーを設置
<u>四人部屋</u>	11	34.44㎡×7室 33.17㎡×4室 (8.49㎡)	ブザーを設置

(3) 主な設備

設 備	室 数	面 積	備 考
食 堂	1	1 4 9.75 m ²	
機能訓練室	1	6 2 m ²	
一 般 浴 室	1	4 1 m ²	
特 別 浴 室	1	3 0 m ²	
医 務 室	1	9 m ²	
静 養 室	1	1 1.96 m ²	

5 施設の職員体制

従事者の職種	人数(人)	区 分				備 考
		常勤(人)		非常勤(人)		
		専従	兼務	専従	兼務	
施 設 長	1		1			短期入所生活介護 通所介護と兼務
生 活 相 談 員	1		1			短期入所生活介護と 兼務
介 護 職 員	1 8		1 4		4	短期入所生活介護と 兼務
介 護 補 助 員	5		2		3	
看 護 職 員	4	2	2		2	短期入所生活介護 通所介護と兼務
医 師	1				1	短期入所生活介護と 兼務
栄 養 士	1		1			短期入所生活介護と 兼務
機能訓練指導員	4		2		2	看護職員が兼務
介護支援専門員	1	1				

6 職員の勤務体制

従 事 者 の 職 種	勤 務 体 制
施 設 長	正規の勤務時間帯 (08:30 ~ 17:50) 常勤で勤務
生活相談員	正規の勤務時間帯 (08:30 ~ 17:50) 常勤で勤務
介護支援専門員	正規の勤務時間帯 (08:30 ~ 17:50) 常勤で勤務

介 護 職 員	<p>日 勤 (08:10~17:30) 夜 勤 (17:00~翌朝 9:30)</p> <p>早出 1 (06:00~15:00) 早出 2 (07:00~16:00)</p> <p>遅出 1 (09:30~18:50) 遅出 2 (12:00~21:00)</p> <p>※昼間帯 (08:10~17:30) は、原則として職員 1 名あたり 6 名のお世話をします。</p> <p>※夜間帯 (21:00~06:00) は、原則として職員 1 名あたり 2 7 名のお世話をします</p>
看 護 職 員 (機能訓練指導員 兼務職員も含 む)	<p>日 勤 (08:10~17:30) 夜 勤 (17:00~翌朝 9:30)</p> <p>早出 1 (06:00~15:00) 早出 2 (07:00~16:00)</p> <p>遅出 1 (09:30~18:50)</p>
医 師	週 1 回 (14:00~15:30)
栄 養 士	常勤で勤務 (08:30~17:50)

7 施設サービスの内容と利用料金

(1) 基準介護サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
居 室 の 提 供	
食 事	<p>栄養士の立てる献立表により、栄養とご契約者の身体状況及び生活のリズムに配慮し、概ね下記の時間に食事を提供します。</p> <p>朝 食 8 : 0 0 ~</p> <p>昼 食 1 2 : 0 0 ~</p> <p>夕 食 1 7 : 0 0 ~</p>
入 浴	<p>週 2 回の入浴又は清拭を行います。</p> <p>寝たきり等で材がとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。</p>
排 泄	<p>ご契約者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。</p>
離床・着替え 整容等	<p>寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</p> <p>生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</p> <p>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をします。</p> <p>シーツ交換は週 1 回実施します。</p>
口 腔 ケ ア	毎食後、必ず口腔ケアの援助をします
機 能 訓 練	機能訓練指導員によりご契約者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の対価を防止するよう努めます。
健 康 管 理	<p>嘱託医師による往診があります。</p> <p>体調不良などある場合は、随時受診介助を行い、緊急時にも責任をもって対応します。</p> <p>また、協力医療機関の検診により、ご契約者の健康管理に努めます。</p>
相 談 及 び 援 助	ご契約者とそのご家族からのご相談に応じます。

イ 利用料金（1日当たり）

前記のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。料金表によって、ご契約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ください。但し、一定以上の所得のある方は、8割給付（2割自己負担）7割給付（3割自己負担）となる場合があります。

【料金表】

1 要介護度とサービス利用料金		要介護1 5,890円	要介護2 6,590円	要介護3 7,320円	要介護4 8,020円	要介護5 8,710円
2 うち、介護保険から給付される金額		5,301円	5,931円	6,588円	7,218円	7,839円
3 サービス利用に係る自己負担額（1-2）		589円	659円	732円	802円	871円
4 居住費	〈多床室〉	915円				
	〈従来型個室〉	1,231円				
5 食費に係る自己負担額（食費）		1,600円				
6 負担額合計（3+4+5）	〈多床室〉	3,104円	3,174円	3,247円	3,317円	3,386円
	〈従来型個室〉	3,420円	3,490円	3,563円	3,633円	3,702円

○その他の加算 ※加算額の9割が介護保険から給付されます。但し、負担割合の割合による。

種 類	加算額	加算日数 加算要件
①日常生活継続支援加算	360円/日	新規入所者のうち、加算要件を満たす方が、一定割合以上を占め、かつ一定割合以上の介護福祉士を配置していた日数
②サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220円/日	介護職員総数のうち、8割以上の介護福祉士又は勤続10年以上・3.5割以上の介護福祉士を配置していた日数
③サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180円/日	介護職員総数のうち、6割以上の介護福祉士を配置していた日数
④サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	60円/日	介護職員総数のうち、5割以上の介護福祉士又は常勤職員が7.5割以上又は勤続7年以上の職員が3割以上を配置していた日数
入院時初期加算	120円/日	入所時より30日以内の期間（30日を超える入院後、再入所した場合も同様）
入院・外泊時加算	2,460円/日	入院・外泊日の翌日より一月につき最高6日間 月をまたがる場合は最大で連続12日間 ※ご使用のベッドを短期入所生活介護の利用者が使用することに同意された場合は、その使用期間の料金の加算はありません。
再入所時栄養連携加算	4,000円/回	当施設に入所していたご契約者が退所し病院又は診療所に入院後、再度当施設に入所する際、当初に入所していた時と再入所時で栄養管理が異なる場合に、当施設の管理栄養士が入院先の病院等の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定します。
口腔衛生管理体制加算	300単位/月	歯科医師の技術的助言及び指導を受け、ご契約者に計画的な口腔ケアを行った場合ひと月ごと
療養食加算（1日3回を限度）	60円/回	医師の発行する食事箋に基づいた適切な栄養量及び内容を有する食事を提供した数

種 類	加算額	加 算 日 数 加 算 要 件
経口移行加算	280 円/日	経管により食事を摂取されるご契約者について 経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理 を行った日数（最高180日間）
経口維持加算（Ⅰ）	400 円/月	摂食障害があり誤嚥をされるご契約者について 医師の指示の基、経口による食事の摂取を進める為の計 画を作成し、その計画に基づき支援した場合
看護体制加算 （Ⅰ）（Ⅱ）	190 円/日	医療ニーズに対応するために、一定割合以上の看護職員 を配置した日数
看取り介護加算	720 円/日 1,440 円/日 6,800 円/日 12,800 円/日	ご契約者及びご家族を尊重した看取り介護を行った日数 ・死亡日以前の31日以上45日以下 ・死亡日以前の4日以上30日以下 ・死亡日の前日及び前々日 ・死亡日 ※退所日から遡って最大45日分を退所月に請求させていただきます。
介護職員等 処遇改善加算	自己負担合計額 の14.0%/月	介護人材確保の取り組みをより一層進めるため、経験・ 技能のある職員に重点化を図ることや施設の業務改善・ 生産性向上といった、介護職員の更なる処遇改善を進め る加算。
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	30 円/月	ご契約者毎に褥瘡の発生とリスクを評価し、他職種共同 にて少なくとも3ヶ月に1度褥瘡ケア計画を作成し、そ のケアの内容や状態を記録するなどの褥瘡管理を実施し ている場合に算定します。評価結果は厚労省へ提出しま す。
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	130 円/月	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、施設入所時 等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた ご契約者について褥瘡の発生の無いこと。
排せつ支援加算（Ⅰ）	300 円/月	排せつに介護を要する入所者に、適切な対応を行うこと で要介護状態の軽減もしくは悪化の防止が見込まれると 医師又は医師と連携した看護師が判断した場合、他職種 共同にて、当該入所者が排せつに介護を要する原因を分 析し、それに基づく支援計画を作成し、当該支援計画に 基づく支援を継続して実施した場合に算定します。評価 結果は厚労省へ提出します。
排せつ支援加算（Ⅱ）	150 円/月	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、適切な対応 を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれ、入所 時と比較して排尿排便の状態の少なくとも一方が改善す る若しくはいずれにも悪化がない、又はおむつ使用から 使用無しに改善していること。
排せつ支援加算（Ⅲ）	200 円/月	排せつ支援加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、適切な対応 を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれ、入所 時と比較して排尿排便の状態の少なくとも一方が改善す る若しくはいずれにも悪化がない、且つおむつ使用から 使用無しに改善していること。
科学的介護推進 体制加算（Ⅰ）	400 円/月	ご利用者毎の日常生活動作値、栄養状態、口腔機能、認 知症その他利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を 厚生労働省に提出していること。

自立支援促進加算	3000 円/月	ご利用者の尊厳の保持・自立支援・重度化防止の推進、寝たきり防止を図るために、定期的に医師による医学的評価とそれに基づく機能訓練や日々の過ごし方について見直しを行い、ケアマネジャーやその他職種が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施する。評価結果は厚生労働省へ提出します。
再入所時栄養連携加算	4,000 円/回 (1 回限り)	医療機関に入院し、施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要となり、退院時に医療機関と連携し、栄養管理の調整を行った場合
安全対策体制加算	200 円/入所時に 1 回	外部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、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合

- ☆ 前記、○その他の加算①・②・③・④については、新規入所者の要介護状態及び介護職員の配置状況により、いずれかの加算となります。
- ☆ 入院又は外泊時に、ご契約者又はそのご家族の希望等により、ご契約者のために居室を確保する場合には、その期間においても居住費をお支払い下さい。
- ☆ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合は、上記金額の 97/100 となります。
- ☆ 虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合は、上記金額の 99/100 となります。
- ☆ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の 97/100 となります。
- ☆ 身体拘束廃止に向けての取組として、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 90/100 となります。
- ☆ 栄養士又は管理栄養士を 1 以上配置できず、ご利用者の状態に応じた栄養管理が計画的に行えない場合は、1 日当たり 140 円（1 割負担の場合 14 円）減算となります。
- ☆ 安全管理体制について、事故発生防止のための指針整備や安全対策委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、1 日当たり 50 円（1 割負担の場合 5 円）減算となります。
- ☆ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、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、料金表の利用料金全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書及び領収証を発行します。
サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。
- ☆ 居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。

【居住費・食費の段階区分別負担額】（日額）

世帯全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。但し、別世帯であってもその配偶者が市町村民税の課税対象者の場合は、軽減されません。

対象者		段階区分	居住費		食費
			(多床室)	(個室)	
生活保護受給者		利用者負担			
世帯全員 及び別世帯の 配偶者が 市町村民税 非課税	高齢福祉年金受給者	段階 1	0 円	380 円	300 円
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 段階 2	430 円	480 円	390 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入が 80 万円超 120 万円未満の方など)	利用者負担 段階 3-①	430 円	880 円	650 円

	市民税世帯非課税者であつて、年金収入等の合計が120万円を超える方	利用者負担 段階3-②	430円	880円	1,360円
	上記以外の方	利用者負担 段階4	915円	1,231円	1,600円

(2) (1) 以外のサービス

利用料の全額を負担していただきます。

種類	内容	利用料
特別な食事	ご希望に基づいて特別な食事を提供します。	実費をご負担いただきます。
理容	毎月1～2回、美容師の出張による理髪サービスを利用いただけます。	実費をご負担いただきます。
クリーニング	衣類等のクリーニングを外注にて行っております。	実費をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	歯ブラシ、衣服、電池等日用品の購入の代行をさせていただきます。	実費をご負担いただきます。
預り金の出納管理に係る費用	別に定める預り金管理規定により預貯金通帳、印鑑等の保管サービスのほか、公共料金等の支払い代行等サービスを行います。 〔費用内訳〕 出納管理パソコンソフト料 金銭出納に係る車両燃料費 事務手続きに係る人件費等の費用 尚、共同で使用している日用品の費用、教養娯楽費、おむつ代、洗濯代は徴収しておりません。	1日：200円
入退所・通院 入退院の送迎料金	原則として徴収いたしません。	片道2時間以上を要する場合は、実費分（燃料代、高速代等）についてご負担頂きます。

☆ 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関する費用であつて、ご契約者に負担させることが適当と認められる費用は、ご契約者の負担となります。

☆ 医師・歯科医師の管理・指示のもと、治療上（予防も含まれる）必要となる物品の費用に関しては、ご契約者ご負担となります。但し、介護職員等が介護や支援する上で必要となるものについては、料金を徴収しません。

8 利用料等のお支払方法

前記、基準介護サービスに係る利用料及び預り金の出納管理に係る費用については、料金表に記載の金額を基に算定した当月分の料金を翌月15日にご契約者の口座より引き落としさせていただきます。

その他の費用については、毎月25日にご契約者の口座より清算させていただきます。

9 サービス提供における事業者の義務

(1) ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録等を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

(2) 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって、知り得たご契約者又はご家族

等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

- (3) ご契約者の求めに対して、介護サービス提供に関する記録等、いつでも開示します。記録については、利用終了した日から5年間保管します。

10 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

1. 施設との契約では、契約が満了する期日は特に定めていません。したがって、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、仮に以下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。
- (一) 介護認定の更新で非該当又は要支援と認定された場合。
 - (二) の介護保険施設に入所した場合
 - (三) 契約者が死亡した場合。
 - (四) 契約者及びその家族から、退所の申し出があった場合。
2. 次の事由に該当した場合には、事業者は契約者に対して30日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- (一) サービス利用料金の支払いが正当な理由なく1ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催促したにもかかわらず、10日以内に支払われない場合。
 - (二) 契約者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、若しくは入院した場合。
 - (三) 利用者又は家族が、施設や施設職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為（介護現場におけるハラスメント対応マニュアルに定義する、身体暴力（たたく等）及び精神的暴力（大声を発する、怒鳴る等）並びにセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる等のハラスメント行為を含む）を行い、その状態が改善されない場合。

11 サービス事業者及び公的機関の苦情等相談窓口

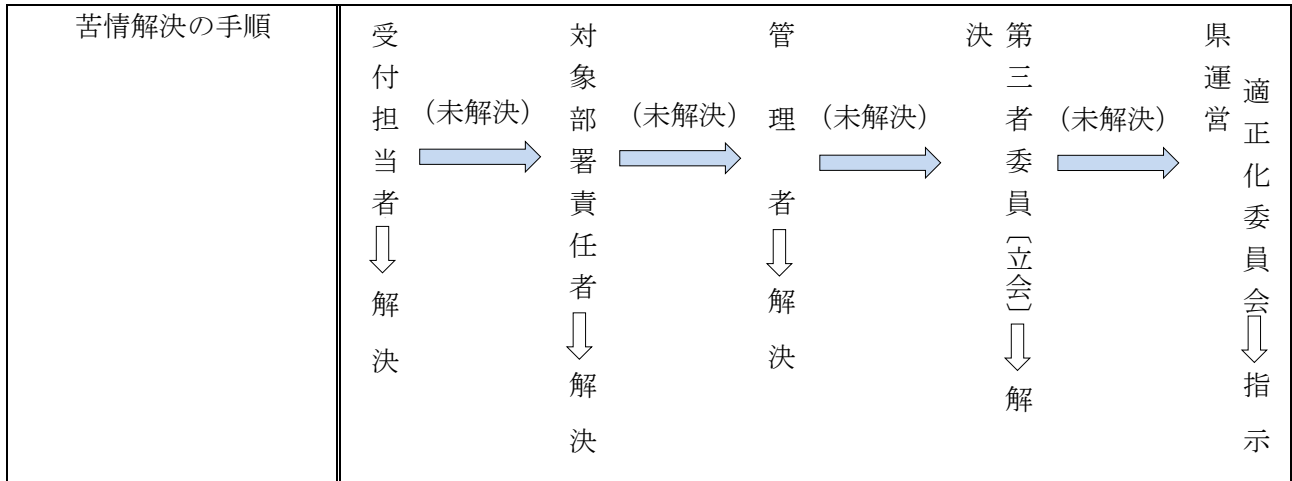
提供したサービスにかかるご契約者及びその家族からの相談又は苦情を受け付けるための窓口を設置しています。

事業者	社会福祉法人 寛寿会 介護老人福祉施設 海南荘 佐世保市俵ヶ浦町210番地 電話 0956-28-3038 ファックス 0956-28-6464 苦情解決責任者 施設長 森本 直樹 苦情受付担当者 生活相談員 遠谷 和正
公的機関	佐世保市長寿社会課 介護保険総合相談窓口 佐世保市高砂町5番1号 電話 0956-24-1111
	長崎県国民健康保険団体連合会 長崎市今博多町8番地2 電話 095-826-7291

12 苦情解決の仕組み

相談及び苦情に円滑且つ適切に対応するための体制手順は以下のとおりです。

苦情解決責任者	(職名:施設長) (氏名:森本 直樹)
苦情受付担当者	(職名:生活相談員) (氏名:遠谷 和正) (辞令: <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無)
第三者委員の設置	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無



1.3 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防火設備	別途定める「消防計画」にのっとり年3回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、ご契約者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	パッケージ型自動消火設備	あり	屋内消火栓	あり
			自動火災報知機	あり
	防火扉・シャッター	4個所	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	11個所	自動通報装置	あり
	カーテン、布団等は防火性能のあるものを使用しています。			
防火管理者	職名：施設長 氏名：森本 直樹			

事業者は、非常災害時の業務継続に向けた具体的計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制や業務が継続できる体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難・救出・業務継続等の必要な訓練を実施します。

1.4 事故発生の防止及び事故発生時の対応について

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針（マニュアル）を整備します。
- (2) 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に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての会議（カンファレンス）を定期的に行い、従業員に周知徹底を図ります。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行います。
- (4) 事業者は、上記の事故発生防止の措置を適切に実施するための責任者を選任します。
- (5) 事業者は、施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかにご契約者家族・佐世保市及び関係各機関並びにご契約者の後見人及びそのご家族又は身元引受人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1.5 損害賠償について

- (1) 前項において、事故によりご契約者に損害が発生した場合は、事業者は速やかにご契約者の損害を賠償します。ただし、事業者にご故意、過失がない場合はこの限りではありません。
- (2) 前項の場合において、当該事故発生につきご契約者に過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

1.6 感染症対策及び衛生管理等について

- (1) 事業者は、施設における感染症又は食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備しま

す。

- (2) 事業者は、対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。また、施設介護職員その他の従業者に対し、感染症又は食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を定期的実施します。
- (3) 事業者は、感染症発生及びまん延時の対応に関する指針（マニュアル）を作成し、感染症発症時関係機関への通報及びゾーニングや連携体制を整備し、それらを定期的に従業者へ周知するとともに、定期的に必要な訓練を実施します。
- (4) 施設の用に供する食器類、備品、設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

1 7 高齢者虐待について

事業者は、ご契約者の人権擁護・虐待の防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) ご契約者の人権、プライバシーの保護、虐待防止のため指針（マニュアル）を作成し、従業者教育を行います。
- (2) 虐待防止に関する責任者を選定します。
- (3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) その他虐待防止のために必要な措置を図ります。
- (5) 事業者は、サービス提供中に当該事業者又は擁護者（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、速やかにこれを保険者（佐世保市）に通報します。

1 8 身体拘束の禁止について

- (1) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、下記のような緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- (2) 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由 拘束の時間、期間等について説明し文書による同意を得ることとします。
 - ◎「緊急やむを得ない場合」とは
 - ・利用者本人又は他の利用者等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
 - ・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
 - ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

1 9 施設利用者の遵守事項

当施設のご利用にあたっては、次の事項に従い、規律ある生活と共同生活の秩序維持に努めていただきます。

- (1) 火気の取扱には常に注意し、所定の場所以外での喫煙等をしないで下さい。
- (2) けんか、口論、その他粗暴にわたる言動はしないで下さい。
- (3) 故意に器物及び設備を破損、又は許可なく器物その他を施設外に持ち出さないで下さい。
- (4) 許可なく飲酒しないで下さい。
- (5) 日課表に従い規律ある生活を心がけて下さい。
- (6) 施設内の秩序を乱す言動は慎んで下さい。

2 0 協力医療機関

当施設において、サービス提供を行っている際に入所者に病状の急変が生じた場合は、速やかに施設医及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。

（但し、協力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、協力医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

医療機関名	所在地	電話番号
吉本内科医院	佐世保市春日町30-39	0956-24-2701

村上内科病院	佐世保市城山町 3-21	0956-24-3508
愛健医院	佐世保市上本山町 1059	0956-40-8488
佐世保記念病院	佐世保市鹿子前町 104	0956-28-1111
太田歯科診療所	佐世保市若葉町 2-5	0956-31-0914

<協力医療機関との連携・緊急時等の対応について>

当施設は、協力医療機関との間で、1年に1回以上の頻度で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応方法の確認・見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行っております。

2.1 看取りの体制について

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- 1 特別養護老人ホーム海南荘における看取り介護の基本理念を明確にし、本人または家族に対し、意思の確認を行います。 ※別紙看取り介護ケア指針参照
- 2 特別養護老人ホーム海南荘の看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断したとき）がなされたとき看取り介護開始となります。
- 3 看取り介護実施にあたり、本人又は家族等に対し、医師から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得ます。（インフォームド・コンセント）
- 4 看取り介護において、そのケアに携わる管理者、生活相談員、看護師、管理栄養士、介護支援専門員、介護職員等従事する者が協働し、看取り介護に関する計画書を作成し、原則として週1回以上本人、家族等への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行うこと。なお、必要に応じ適宜、計画内容を見直し変更いたします。

以上

同意書

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護老人福祉施設のサービス内容及び重要事項の説明を致しました。

令和 年 月 日

事業者 住 所 佐世保市俵ヶ浦町210番地
事業者名 社会福祉法人 寛寿会
施設名 介護老人福祉施設 海南荘
代表者名 施設長 森本 直樹 印

説明者 職 名 生活相談員
氏 名 須賀崎美穂 印

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人福祉施設のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意致し、交付を受けました。

令和 年 月 日

契約者 住 所
氏 名 印

代理人 住 所
氏 名 印

家 族 住 所
氏 名 印

介 護 老 人 福 祉 施 設

重 要 事 項 説 明 書

特 別 養 護 老 人 ホ ー ム 海 南 荘

社 会 福 祉 法 人 寛 寿 会