社会福祉法人早川福祉会
特別養護老人ホーム藤園苑

重要事項説明書

当施設は、入所者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

１　介護老人福祉施設サービスを提供する施設経営法人について

事業者名称	社会福祉法人早川福祉会
代表者氏名	理事長　藤森 睦文
法人所在地 (連絡先及び電話番号等)	富山県高岡市早川 390 番 1 特別養護老人ホーム藤園苑　　TEL 番号：0766-27-8288
法人設立年月日	平成 12 年 6 月 27 日

２　サービス提供を実施する施設について

(1)施設の所在地等

施設名称	特別養護老人ホーム藤園苑
介護保険指定 事業所番号	1670200664
施設所在地	富山県高岡市早川 390 番 1
連絡先	TEL 番号：0766-27-8288 FAX 番号：0766-27-8280
営業日 受付時間	営 業 日：年中無休 受付時間：8：30～17：30

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、入所者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営む事ができるように支援することを目的として、入所者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
運営の方針	一、利用者の人格と自主性を尊重します。 二、行き届いた環境の下で、質の高い介護を提供します。 三、常に内容の充実及び向上を図るよう努力します。 四、地域・家庭などとの結び付きを大切にした運営を行います。

(3)施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造　地上 2 階建
開設年月日	平成 13 年 10 月 1 日
入所定員	70 名（20 名のショートステイ利用者含む）
併設事業所	（介護予防）短期入所生活介護（第 1670200664 号）

＜主な設備等＞

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、入所時にご希望をお申し出ください。（但し、入所者の心身状況や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合があります。）

居　室　数	個室…16 室、2 人部屋…15 室、4 人部屋…6 室 （ショート部屋含む）
食　堂	2 室(1 階、2 階)
便　所	2 室(1 階、2 階)
浴　室	一般浴槽、車椅子特殊浴槽、特殊機械浴槽
医　務　室	1 室(1 階)
静　養　室	1 室(1 階)
機 能 訓 練 室	1 室(1 階)
面接室・理容室	1 室(2 階)

※　居室変更：入所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、入所者の心身状態により居室を変更する場合があります。その際には、入所者や家族と協議の上決定するものとします。

(4)入所定員

入所定員内訳	50 名　　1 階…12 名　2 階…38 名

(5)職員体制

管理者	施設長　藤森　睦文

＜主な職種の勤務体系・勤務内容＞

	職　務　内　容	人 員 数
医　師	入所者の健康管理及び療養上の指導を行います。	1 名
介護支援専門員	日勤：　8：30～17：30 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	1 名以上
生活相談員	日勤：　8：30～17：30 入所者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	1 名以上
看護職員	日勤：　8：30～17：30　※夜間はオンコール体制 医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	3 名
機能訓練指導員	日勤：　8：30～17：30 入所者の状況に適した機能訓練、手芸、貼り絵など生活リハビリを取り入れ心理的機能、身体機能の低下を防止するよう努めます。	1 名
介護職員	早番：　7：30～16：30　　2 名 日勤：　8：30～17：30　4～6 名 遅番：10：30～19：30　　2 名 夜勤：16：00～　9：30　　4 名 入所者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	21 名以上
管理栄養士（栄養士）	日勤：　8：30～17：30 食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行います。	1 名

3　提供するサービスの内容及び費用について

(1)提供するサービスの内容について

	サ　ー　ビ　ス　の　内　容
施設サービス計画の作成	1　介護支援専門員が、入所者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画を作成します。

	2　作成した施設サービス計画の内容について、入所者又はその家族に対して、説明し文書により同意を得ます。 3　施設サービス計画を作成した際には、入所者に交付します。 4　計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食　事	1　栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 2　可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 【食事時間】 朝食：　7：30～　　昼食：　12：00～　　夕食：　18：00～
入　浴	1　入浴又は清拭を週 2 回以上行います。入所者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の振替にて対応します。 2　寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
排　泄	排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を利用した援助を行います。
機能訓練	入所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。
栄養管理	栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、入所者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
健康管理	医師や看護職員が健康管理を行います。
その他自立への支援	1　寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。 2　清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。

(2)利用料金

①基本料金【介護福祉施設サービス費】

区分・要介護度		基本単位	入所者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
多床室・個室	要介護１	589	589 円	1,178 円	1,767 円
	要介護２	659	659 円	1,318 円	1,977 円
	要介護３	732	732 円	1,464 円	2,193 円
	要介護４	802	802 円	1,604 円	2,406 円
	要介護５	871	871 円	1,742 円	2,613 円

※　病院への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1 月に 6 日を限度とし、上記利用料を算定せず 1 日あたり 単位（利用料：2,460 円、1 割負担：246 円、2 割負担：492 円、3 割負担：738 円）を算定します。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は算定しません。

②加算料金

加算項目	基本単位	入所者負担			算定回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36	36 円	72 円	108 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅰ)ロ	4	4 円	8 円	12 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅱ)ロ	8	8 円	16 円	24 円	1 日につき

夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ	28	28 円	56 円	84 円	1 日につき
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	12 円	24 円	36 円	1 日につき
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	20 円	40 円	60 円	1 月につき
初期加算	30	30 円	60 円	90 円	1 日につき(入所日から 30 日以内)
栄養マネジメント強化加算	11	11 円	22 円	33 円	1 日につき
経口維持加算(Ⅰ)	400	400 円	800 円	1,200 円	1 月につき
経口維持加算(Ⅱ)	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	90 円	180 円	270 円	1 月につき
療養食加算	6	6 円	12 円	18 円	1 回につき(1 日につき 3 回を限度)
看取り介護加算(Ⅰ)	72	72 円	144 円	216 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	144	144 円	288 円	432 円	死亡日以前４日以上 30 日以下
	680	680 円	1,360 円	2,040 円	死亡日の前日及び前々日
	1,280	1,280 円	2,560 円	3,840 円	死亡日
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	50 円	100 円	150 円	1 月につき
安全対策体制加算	20	20 円	40 円	60 円	入所初日のみ
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
感染対策向上加算(Ⅰ)	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
感染対策向上加算(Ⅱ)	5	5 円	10 円	15 円	1 月につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数の 17.6/100	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

※　日常生活継続支援加算は、居宅での生活が困難であり、当施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の者や認知症である者等を積極的に受け入れるとともに、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置し、質の高い施設サービスを提供した場合に算定します。

※　看護体制加算は、看護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※　夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯に手厚い人員体制をとっている場合算定します。

※　個別機能訓練加算(Ⅰ)は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施している場合に算定します。

※　個別機能訓練加算(Ⅱ)は、多職種共同にて個別機能訓練計画を作成、評価した情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの提供に活用している場合に算定します。

※　初期加算は、当施設に入所した日から 30 日以内の期間について算定します。また、30 日を超える病院又は診療所への入院後に再入所した場合も算定します。

※　栄養マネジメント強化加算は、低栄養状態又はそのおそれのある入所者に対して、栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理を行うとともに、その他の入所者に対しても食事の観察を行い、入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に算定します。

※　経口維持加算は、現在食事を経口摂取しているが摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、医師又は歯科医師の指示に基づき他職種共同にて食事観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、それに基づき医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄

養士又は栄養士が、栄養管理を行っている場合に算定します。

※　口腔衛生管理加算は、歯科衛生士が入所者に対し、口腔衛生等の管理を月 2 回以上行い、入所者に係る口腔衛生等の技術的助言及び指導等を介護職員に行っている場合に算定します。

※　療養食加算は、疾病治療のため医師の指示に基づき、療養食を提供した場合に算定します。

※　看取り介護加算は、医師（主治医）が、医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、入所者又はその家族等の同意を得て、当該事業所が整備する「看取りに関する指針」に定める介護計画に基づき看取り介護を行った場合に算定します。

※　科学的介護推進体制加算は、入所者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を施設サービスの提供に活用している場合に算定します。

※　安全対策体制加算は、事故発生又はその再発防止のために必要な措置を講じるとともに、安全対策の担当者が必要な外部研修を受講し、組織的な安全対策体制が整備されている場合に算定します。

※　生産性向上推進体制加算は、介護現場における生産性の向上と、利用者の安全・質の高いサービスの提供、職員の負担軽減を目的として、介護ロボット、ICT 等のテクノロジー導入後の活用を支援する加算です。

※　感染対策向上加算（Ⅰ）は、新興感染症の発生時等に医療機関と対応を行う体制を確保している場合に算定します。

※　感染対策向上加算（Ⅱ）は、感染制御等に係る実地指導を受けている場合に算定します。

※　介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。この加算は区分支給限度基準額の対象外となります。

③食費・居住費

入所者 負担段階	居住費（多床室） 負担限度額	居住費（個室） 負担限度額	食費 負担限度額
第１段階	0 円／日	380 円／日	300 円／日
第２段階	430 円／日	480 円／日	390 円／日
第３段階①	430 円／日	880 円／日	680 円／日
第３段階②	530 円／日	980 円／日	1,420 円／日
第４段階	910 円／日	1,230 円／日	1,900 円／日

【１食当たりの食費】

朝食	昼食	夕食
500 円	800 円	600 円

※　食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※　居住費については、入院又は外泊中でも料金をいただきます。ただし、入院又は外泊中のベッドを入所者の同意を得た上で、指定(介護予防)短期入所生活介護に利用する場合は、入所者から居住費はいただきません。

(3)金銭管理について

入所者の希望により、貴重品の管理等を行います。

・お預かりできるもの：現金、マイナンバーカードや資格確認書

・管理方法：金庫にて保管し、管理記録をつけます。

・出納方法：保管管理者は出入の都度、出入金記録を作成し写しを入所者へ交付します。

・保管管理者：施設長

(4)その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費相当額
2	理美容代	理容・美容サービス料	整髪、顔剃り　2,000 円 毛染め　3,000 円 整髪、毛染め　4,200 円
3	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	実費相当額
4	コピー代	書類等の複写料	1 枚 10 円（税込）

※　おむつ代は介護保険給付対象になりますのでご負担の必要はありません。

4　利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法

(1)　利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	① 利用料入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。(1 月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。) ② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日頃までに郵送します。
(2)　利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	① サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の入所者控えと内容を照合のうえ、請求月の 25 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)入所者金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：高岡信用金庫、北陸銀行、高岡市農業協同組合、ゆうちょ銀行 なお、自動引き落としに際して、入所者のご負担にて引き落とし手数料のかかる金融機関もあります。 (ウ)現金支払い ② 支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

※　利用料、入所者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がなく、支払い期日から 6 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5　入退所等に当たっての留意事項

(1) 入所対象者は、原則要介護度 3 以上の方が対象となります。

(2) 入所時に要介護認定を受けている方であっても、入所後に要介護認定者でなくなった場合は、退所していただくことになります。

(3) 入所者が介護老人保健施設に入所、もしくは介護医療院、介護療養型医療施設に入院した場合は、契約解除となります。

(4) 退所に際しては、入所者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

⑸ 病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後概ね 3 月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、入所者及びその家族の希望等を勘案し、やむを得ない状況がある場合を除き、退院後再び円滑に入所することができるように努めます。
⑹ 3 月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。
⑺ 入所者又はその家族は、体調の変化があった際には従業者にご一報ください。
⑻ 入所者は、施設内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業者に声をかけてください。
⑼ 施設内での金銭及び食べ物等のやり取りはお断りしております。
⑽ 施設内への食べ物の持ち込みをされる際は、必ず従業者に声をかけてください。

６　入所中の医療の提供について

入所中、医療を必要とする場合、入所者及びその家族の希望により下記の協力医療機関において、診察・入院・治療等を受けることができます。ただし、下記の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものでもありません。

【協力医療機関】	・医療機関名：厚生連高岡病院 所　在　地：高岡市永楽町 5 番 10 号
	・医療機関名：高岡市民病院 所　在　地：高岡市宝町 4 番 1 号
	・医療機関名：医療法人　光ヶ丘病院 所　在　地：高岡市西藤平蔵 313 番地
【協力歯科医療機関】	・医療機関名：松本歯科医院 所　在　地：高岡市若富町 200 番地

７　緊急時等における対応方法

入所者に病状等の急変(異常事態)が生じた場合、また、その他の必要な場合には、看護職員及び介護職員等により迅速且つ適切な処置を行い、速やかに嘱託医・協力病院への連絡、119 番への通報、そして入所者の家族に対する連絡などの必要な処置を講じます。

８　事故発生時の対応方法について

⑴ 事故が発生した場合の対応について、⑵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を整備します。
⑵ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
⑶ 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研修を従業者に対し定期的に行います。
⑷ 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
⑸ 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
⑹ 施設は、入所者に対する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。

９　虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
⑴ 虐待防止のための指針の整備をしています。
⑵ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(3) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
(4) 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入所者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

１０　身体的拘束について

事業者は、原則として入所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、入所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、入所者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5 年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性‥‥‥直ちに身体拘束を行わなければ、入所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、入所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できない場合に限ります。
(3) 一時性‥‥‥入所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。

１１　秘密の保持と個人情報の保護について

入所者及びその家族に関する秘密の保持について	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、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 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。 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。 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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	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。 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、管理者が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。 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。（開示に際してコピー代などが必要な場合は入所者の負担となります。）

１２　サービス提供の記録

⑴ 指定介護老人福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から 5 年間保存します。

⑵ 入所者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）

１３　衛生管理等について

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 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蔓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に実施します。

１４　業務継続計画の策定等について

⑴ 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する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。

⑵ 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

⑶ 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。

１５　非常災害対策

⑴ 当施設に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

⑵ 非常災害に関する具体的な計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。

⑶ 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。

⑷ ⑶の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

１６　サービス提供に関する相談、苦情について

⑴ 苦情処理の体制及び手順

ｱ 提供したサービスに係る入所者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

ｲ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

・入所者及びその家族からの苦情をお受けした時は、苦情の内容をお聞きし、下記の手順により処理します。

・苦情内容及び処理経過については、苦情報告書として記録保存しその後のサービス提供に役立てるようにします。

・苦情処理は、他の業務に優先して速やかに行うものとし、入所者の方が安心してサービ

スが受けられるよう最大限の努力を行います。
①苦情を申し立てられた方に内容説明等を行うことにより、苦情がその場で解決可能な場合、その場で速やかに解決を図り同意を得ることとしますが、この場合も管理者に必ず報告します。
②苦情がその場で解決困難なものであった場合、苦情の原因について、入所者への聞き取りや従業者への内容確認により、事情（事実）を把握します。
③その後、事業所内で検討会議を開き、改善すべき点を整理した苦情処理策を作成し、入所者等の苦情を申し立てられた方に説明します。
④管理者は、入所者等から苦情のあった事項について、その後のサービスの提供の中で改善されているか、従業者のみならず入所者等にも確認し、改善されていないと判断される場合は、教育を徹底し、速やかな改善を図り、入所者等の意向に沿ったサービスの提供がなされるように十分な配慮を行います。

(2) 苦情申立の窓口

【事業所の窓口】	担 当 者　生活相談員　　安達　真紀 TEL 番号　0766-27-8288 FAX 番号　0766-27-8280 受付時間　8：30～17：30
【市町村（保険者）の窓口】 高岡市役所　高齢介護課	所 在 地　高岡市広小路 7 番 50 号 TEL 番号　0766-20-1365 FAX 番号　0766-20-1364
【公的団体の窓口】 富山県国民健康保険団体連合会	所 在 地　富山市下野字豆田 995 番地 3 TEL 番号　076-431-9833 FAX 番号　076-431-9834
【公的団体の窓口】 富山県福祉サービス運営適正化委員会	所 在 地　富山市安住町 5 番 21 号 TEL 番号　076-432-3280 FAX 番号　076-432-6124

１７　カスタマーハラスメントに関する当事業所の考え方

当施設では、すべての利用者様に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。

そのため、利用者様又はご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

具体的には、次のような行為が該当することがあります。

・大声での叱責や威圧的な言動
・人格を否定する発言や差別的な言動
・業務の範囲を超えた過度な要求
・長時間にわたる執拗な要望やクレーム
・性的な言動や不必要な身体的接触

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、ご相談させていただくことがあります。

１７　サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービス内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価実施者】	

１８　重要事項説明の年月日

重要事項説明書の説明年月日	令和　　年　　月　　日

上記内容について、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明を行いました。

説 明 者 職 名	
説 明 者 氏 名	

私は、本書面に基づき重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

入所者	住　所	
	氏　名	

代理人	住　所	
	氏　名	続柄（　　）