

平成27年4月1日

小規模生活単位型特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館

重要事項説明書

当事業者は、ご契約者に対して指定介護老人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、契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明します。

| | | |
|-----|--------------------------|----|
| 1. | 施設経営法人 | 1 |
| 2. | ご利用者施設名 | 1 |
| 3. | 居室の概要 | 2 |
| 4. | 職員の配置 | 3 |
| 5. | 当施設が提供するサービス内容 | 3 |
| 6. | 利用料金 | 6 |
| 7. | 利用料金のお支払い方法 | 8 |
| 8. | 協力医療機関等 | 8 |
| 9. | 施設を退所していただく場合（契約の終了について） | 8 |
| 10. | 身元引受人等 | 10 |
| 11. | 施設ご利用の際に留意いただく事項 | 11 |
| 12. | 非常災害時の対策 | 11 |
| 13. | 事故等の発生時の対応等 | 11 |
| 14. | 苦情の受付について | 12 |

1、施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 誠広会
(2) 法人所在地 岐阜県岐阜市川部3丁目20番地
(3) 代表者氏名 理事長 平野 喜美子
(4) 電話番号 058-239-7722
(5) 設立年月日 平成13年6月1日

2、ご利用者施設名

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成18年4月1日指定 岐阜県 第2170104075号

(2) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、ご契約者一人一人の意思及び人格を尊重し、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、少数の居宅と共同生活室により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）とともに、ご契約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に支援することを目的として、日常生活を営むために必要な居室及び共同施設等をご利用していただき、介護老人福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを困難な方にご利用いただけます。

- (3) 施設の名称 小規模生活単位型特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館

- (4) 施設の所在地 岐阜県岐阜市川部3丁目43番地

- (5) 電話番号 058-293-5522
F A X 058-239-7133

- (6) 施設長名 施設長 矢野 克美

(7) 運営方針

1. 「利用者本位」を基本にご契約者の権利を守り、一人一人の自己実現を支援し、各ユニットにおいて自宅にいたときと同じようにごく普通の生活を営むことができるように努めます。
2. ご契約者の個々の生活をサポートするために、「権利擁護」と「質の高いサービス」の提供を目指します。
3. いつでも安全・安心なサービスで「選ばれる施設」づくりのために、近隣の医療機関等の連携を密にして高齢者福祉サービスの中核拠点を目指します。
4. 積極的に地域交流を進め、地域に根ざした施設を目指します。

(8) 開設年月 平成 18 年 4 月 1 日

(9) 入所定員 60 名

3、居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

| 居室・設備の種類 | | 室数 | 備考 |
|----------|-------|--------------|---|
| ユニット内 | 1 人部屋 | 60 部屋 (60 人) | 全室ユニット型個室 (洗面設備有ります) <15.46~18.15 m ² > |
| | 共同生活室 | 1 室 | 食堂・リビング (キッチン有り) <41.61~83.81 m ² > |
| | トイレ | 3 室 | <2.94~3.9 m ² > |
| | 浴室 | 1 室 | <7.14~8.45 m ² > |
| 談話コーナー | | 1 室 | <17.43~18.04 m ² > |
| 浴室 | | 2 室 | 3 階南側：機械浴室 4 階南側：機械浴室 |
| 医務室 | | 1 室 | <20.93 m ² > |

※上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。ユニット内各室の利用については契約書第 6 条第 3 項に定める居住費が必要となります。その他の施設・設備の利用にあたって、原則としてご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

= 居室の変更等 =

ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況及び契約者の心身の状況等により施設がその可否を決定します。

また、ご契約者の心身の介護状況等により居室を変更する場合があります。その際には、原則としてご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

☆個人の希望、介護上の必要不可欠なものとして行う居室改修費等については、退所の際の復元工事にかかる費用も必要となります。
☆居室修繕費については、施設・設備の老朽により必要となる修繕以外に、破損等による修繕を要する場合は、これに係る費用が必要です。

※上記は、介護保険の給付・居住費の対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

4、職員の配置

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、法令の定めるところにより以下の職種の職員を基準配置しています。

| | 常勤 | 非常勤 | 業務内容 |
|----------|--------|-----|-------------|
| 施設長（管理者） | 1人 | | 施設運営全般 |
| 医師 | | 1人 | 医療全般 |
| 看護職員 | 5人 | | 看護全般 |
| 介護職員 | 27人 | | 介護全般 |
| 生活相談員 | 1人 | | 相談(入退所・その他) |
| 介護支援専門員 | 2人 | | ケアプランの策定 |
| 機能訓練指導員 | 1人（兼務） | | 機能訓練全般 |
| 管理栄養士 | 1人 | | 栄養・厨房管理全般 |
| 調理員 | 4人 | 4人 | 調理全般 |
| 事務員 | 1人 | | 事務管理全般 |

※職員の配置について、指定基準を遵守しています。

<主な職種の勤務体制>

| 職 種 | 勤 務 体 制 |
|---------|---|
| 施設長 | 土日祝祭日以外の日 8：30～17：00 |
| 生活相談員 | 土日祝祭日以外の日 8：30～17：00 |
| 介護支援専門員 | 土日祝祭日以外の日 8：30～17：00 |
| 機能訓練指導員 | 土日祝祭日以外の日 8：30～17：00 |
| 管理栄養士 | 土日祝祭日以外の日 8：30～17：00 |
| 嘱託医師 | 毎週月・木曜日 12：30～16：00 |
| 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員 早 番： 7：00～16：00 日 番 ①： 8：00～17：00 日 番 ②： 8：30～17：30 日 番 ③： 9：00～18：00 遅 番 ①： 10：00～19：00 遅 番 ②： 10：30～19：30 遅 番 ③： 13：00～22：00 夜 勤： 22：00～翌7：00 |
| 看護職員 | 7：30～16：30 8：00～17：00 8：30～17：30 |

5、当施設が提供するサービス内容

当施設が提供するサービスについては、利用料金が介護保険から給付されるサービスと利用料金の全額をご契約者に負担していただくサービスと2つあります。

1、①～⑤：介護保険給付対象サービス（契約書第3条関係）

→利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

2、⑥～⑬：介護保険給付対象外サービス（契約書第4・6条関係）

→利用料金は全額自己負担となります。

| | |
|---------|---|
| ①食 事 | <p>食事時間・・・朝食：午前 8：00～9：00 昼食：午後 12：00～13：00 夕食：午後 17：30～18：30</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ご契約者の自立支援のため離床して、ユニット内の共同生活室(食堂)にて食事をとっていただくことを原則としています。 |
| ②入 浴 | <ul style="list-style-type: none"> ・原則として1週間に2回の入浴介助を行います。入浴できなかつた場合でも、必要に応じて清拭・部分浴等を行います。 ・寝たきりの等の方でも機械浴槽を使用して、入浴していただくことができます。 |
| ③排 泄 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者各人の自立心を阻害することのないよう、心身の状態を十分に考慮して排泄介助（小便・大便介助）を行います。なお、「おむつ」の使用が必要な方の場合には、原則として「紙おむつ」を使用します。但し、ご契約者の個人的な事情・理由・嗜好等により特別な「紙おむつ」等の使用を希望される場合には、別途費用が必要となります。 |
| ④健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師による毎週2回（火・木曜日）の回診と看護職員が中心となって、ご契約者の健康管理を行います。 ・緊急等必要な場合には協力医療機関に引き継ぎます。 |
| ⑤自立への支援 | <ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床を援助します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行っていただくよう援助します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、環境設備に配慮します。 |
| ⑥秘密保持 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業者および事業者の従業員は、正当な理由が無い限り、利用者に対する施設サービスの提供にあたって知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしません。 ・事業者は、事業者の従業員が退職後も在職中業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を正当な理由なく外部に漏らすことがないように必要な措置を講じます。 |
| ⑦記録物の閲覧 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。 ・複写物を必要とする場合には、1枚につき10円いただきます。 |
| ⑧特別な食事 | <ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 （利用料金：要した費用の実費） |

| | |
|----------------------|---|
| ⑨理髪・美容 | <p>・毎月第2、第4木曜日、「理美容師」の出張による理美容・整髪サービス（調髪、整髪、パーマ、顔剃、洗髪等）をご利用いただけます。この場合には、その利用に要した費用の全額を契約者本人の負担として、直接その「理美容師」にお支払いいただくこととなります。</p> <p>(カット：2,000円 顔そり：1,000円 カラー：3,500円 パーマ：7,000円)</p> |
| ⑩レクリエーション ・クラブ活動等 | <p>・ご契約者の希望によりユニット内での活動やレクリエーションやクラブ活動等に参加していただきますが、その利用に係る消耗品類、材料代等は実費を負担していただきます。</p> <p>(おやつ代含め：1日70円)</p> |
| ⑪日常生活上必要となる諸費用について | <p>・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。</p> <p>(個人的の持ち込まれる電気代：1日30円)</p> <p>【例】個人の専用の化粧品、衣類、肌着、ティッシュ等</p> <p>・・・『購入に要した実費用』</p> |
| ⑫金品の管理 (貴重品等) | <p>・ご契約者の希望に限り、金品等（貴重品等）の管理サービスをご利用いただけます。</p> <p>*詳細は、以下の通りです。</p> <p>☆管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金</p> <p>☆お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書</p> <p>☆保管管理者：施設長</p> <p>☆出納方法：手続きの概要は以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。 ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。 <p><利用料金：1か月当たり2,000円（1か月以内の場合は1日70円）></p> |
| ⑬ご契約者の移送に係る費用について | <p>・所定の介護報酬に当該費用として含まれていないような、ご契約者等・家族等の自己都度による特定の場所への移送・送迎等については、実費として1,840円（岐阜市内の場合）をご負担していただきます。この場合の移送・送迎等は、他のご契約者の介護等に支障が生じない場合に限り対応することができます。</p> |
| ⑭残置物保管、 残置物処分費用 | <p>・契約が終了（退居）した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残留物）はご契約者又は身元引受人において引き取っていただきます。</p> <p>・ご契約者又は身元引受人等が相当（2週間程度）期間を経過してもなおその残置物を引き取らず、施設がその残置物を処分する場合には、次の処分費用を負担していただきます。</p> <p>☆残置物処分費用・・・その処分に要した費用（搬出・運送・廃棄等）に要した費用全額</p> |
| ⑮医療費・予防接種 | <p>・協力病院の場合に限り、月単位で精算させていただきます。</p> |

6、利用料金

☆サービス利用料金（1日あたり）☆

下記の料金表によって、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）と居室並びに食事に係る自己負担額をお支払い下さい。

※サービスの利用料負担金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

（1日あたり：単位 10.27 円）

| | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|-------------------|------------------------------------|-------|--------------|-------|-------|
| | 施設サービス費 | 625 | 691 | 762 | 828 |
| 初期加算費 | 30（入所日又は入院後の再入所日から 30 日以内の期間） | | | | |
| 日常生活継続支援加算 | 46（1日につき） | | | | |
| 看護体制加算 | 12（1日につき） | | | | |
| 夜勤職員配置加算 | 18（1日につき） | | | | |
| 栄養マネジメント加算 | 14（1日につき） | | | | |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | 総単位数の 3.3% | | | | |
| 療養食加算費 | 18（1日につき）※特別食の人のみの算定です。 | | | | |
| 入院・外泊費 | 246（1ヶ月間に 6 日間を限度、月をまたぐ場合は 1 2 日間） | | | | |
| 認知症ケア加算（Ⅰ） | 3（1日につき対象者のみ） | | | | |
| 経口維持加算（Ⅰ） | 400（1月につき） | | | | |
| 経口維持加算（Ⅱ） | 100（1月につき） | | | | |
| 経口移行加算費 | 28（1日につき） | | | | |
| 退所前後 訪問相談援助加算費 | 460（1回について） | | | | |
| 退所時相談援助加算 | 400（1回について） | | | | |
| 退所前連携加算費 | 500（1回について） | | | | |
| 在宅・入所相互利用加算 | 40（1日につき） | | | | |
| 在宅復帰支援機能加算 | 10（1日につき） | | | | |
| 看取り介護加算 | 144（1日につき） | | 死亡日以前 4～30 日 | | |
| | 680（1日につき） | | 死亡日前日・前々日 | | |
| | 1280（1日につき） | | 死亡日 | | |
| 居室に係る自己負担額（※1） | 1,970 円（1日につき） | | | | |
| 食事に係る自己負担額（※2） | 1,380 円（1日につき） | | | | |

◇上表は、平成 27 年 4 月 1 日現在の法令によるものです。

- * 法令等の改正等により介護保険の給付額に変更があった場合には、変更になった額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。
- * ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただくこととなります。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く全額が介護保険から払い戻されます。(償還払い) 償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※1、※2 の居住費と食事に係る費用について

居室費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。また、当該認定を受けた場合には、下記表記載の額に軽減いたします。

(1日あたり：単位 円)

| | 居住費 (ユニット型個室) | 食費 |
|--|---------------|---------|
| 第1段階 市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者 | 820 円 | 300 円 |
| 第2段階 市民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人 | 820 円 | 390 円 |
| 第3段階 市民税世帯非課税で、利用者負担第2段階以外の人 | 1,310 円 | 650 円 |
| 第4段階 利用者負担第1段階から第3段階以外の人 | 1,970 円 | 1,380 円 |

- * 居住費の額を変更するときは、あらかじめ変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、同意を得るものといたします。
- * 居住費は、外泊及び入院等の介護サービスを利用しない日においても、契約が終了された後、所定の居室の確保が終了される迄の間、ご負担いただきます。
但し、介護サービスを利用しない期間中に、当該居室を短期入所生活介護サービスの提供の為に居室として利用した場合の負担はありません。

7、利用料金のお支払い方法 (契約書第6条関係)

介護保険給付対象サービス料金及び介護保険給付対象外のサービス費用等は、1 か月ごとに計算し、ご請求申し上げます。

当施設では、『金融機関口座からの自動引き落とし』という方法をとります。1 か月ごとに請求を行い、翌月の 23 日に指定された口座から自動的に引き落とされます。

8、協力医療機関

当施設では、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

| | |
|----------|--|
| 協力医療機関名称 | <ul style="list-style-type: none">・ 名 称：(医)社団 誠広会 岐阜中央病院・ 住 所：岐阜市川部 3 丁目 25 番地・ 電話番号：058-239-8111・ 診療科：内科・神経科・外科・整形・脳神経外科 リハビリ科・透析科・泌尿器科・歯科 |
|----------|--|

9、施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、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、仮にこ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となります。（契約書第 15 条関係）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援 1、要支援 2 と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合

〔1〕 ご契約者からの申し出〈中途解約・契約解除〉（契約書第 16 条、第 17 条関係）

契約の有効期限であっても、ご契約者は当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 10 日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院した場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失によりご契約者の身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

[2] 事業者からの申し出により退所していただく場合〈契約解除〉(契約書第 18 条関係)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 2 か月以上遅延し、事業者の催告にもかかわらず、30 日以内にこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑤ ご契約者が概ね 3 ヶ月間にわたって病院又は診療所等の医療機関に入院することとなった場合



= ご契約者が病院等に入院された場合の対応について =

※ 『検査入院、または 3 ヶ月以内の入院の場合』において、入院されてから 2 週間をめぐり、各主治医に疾病等の状況を確認させていただき、その結果 3 ヶ月以上の入院が明らかとなる場合、あるいは施設では対応が不可能な常時医療処置を要する状態となった場合には、契約を解除することがあります。また、ご契約者の同意を得て、入院期間中の居室を利用させて

いただくことがあります。その際、居室内のご契約者の所有物の移動等についての負担は施設が負うものと致します。

(施設側の意向で居室を利用させて頂く場合は居室に係る自己負担額は頂きません)

[3] 円滑な退所のための援助 (契約書第 19 条関係)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等に勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。但し、この場合には、法令等の定めに基づいて、所定の費用を負担していただくこととなります。

- ・適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ・居宅介護支援事業者の紹介
- ・その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

10、身元引受人等

契約締結にあたり、原則として身元引受人をお立て頂くこととなります。身元引受人は、契約者が認知症等によりその意志決定等ができない場合に、ご契約者に代わって意志決定等をすることができます。また、ご契約者がサービスの利用料等を支払わない場合には、事業者は身元引受人にその費用等を請求することができるとともに、身元引受人には、事業者からの請求があった場合には、ご契約者に代わって速やかに支払う義務が生じます。(契約書第 24 条関係)

ご契約者は、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持金(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を予め定めておくことができます。(契約書第 22 条関係) この場合には、書面によって予め事業者(施設)に対してその旨を届け出ておいてください。

当施設は、契約者が所持品等を引き取れない場合には、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、ご契約者または残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められてない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

11、施設ご利用の際に留意いただく事項

| | |
|-------|-----------------|
| 来訪・面会 | 面会時間 9:00~19:00 |
|-------|-----------------|

| | |
|-----------|--|
| 外出・外泊 | 外出・外泊の場合は「外出届、外泊届」をご提出下さい。 書類は事務室に用意してあります。外出届は前日までに、外泊届は外泊開始日の3日までにお申し出下さい。電話での受付も可能です。 ※外泊期間は6日間までとします。 |
| 喫煙 | 喫煙につきましては、施設内・外に問わず禁止します。 |
| 所持金の管理 | ・はさみ等の刃物類につきましては、自己管理が難しいと判断した場合は、職員が保管・管理します。 ・高価な金品等の持ち込みはご遠慮願います。 |
| 宗教活動・政治活動 | 施設内で他の入所される方に対する迷惑になるような宗教活動及び政治活動はご遠慮願います。 |
| 迷惑行為等 | 騒音等他の入所される方の迷惑になる行為はご遠慮下さい。 |
| 動物等の飼育 | 施設内へのペット等の持ち込み及び飼育はお断りします。 |

12、非常災害時の対策

| | | | | |
|-------------|---|----|--------|----|
| 非常時の対応 | 別途定める「特別養護老人ホームやすらぎの里川部苑の消防計画」にのっとり対応を行います。 | | | |
| 近隣との協力関係 | 地震防災訓練、被害応急対策等の実施について、地域住民、防災関係機関等と十分連絡を取り行います。 | | | |
| 平常時の訓練等防災設備 | 設備名称 | 有無 | 設備名称 | 有無 |
| | スプリンクラー | 有 | 排煙設備 | 有 |
| | 非常階段 | 有 | 屋内消火栓 | 有 |
| | 自動火災報知器 | 有 | 非常通報装置 | 有 |
| | 誘導灯 | 有 | 非常用電源 | 有 |
| | ガス漏れ探知機 | 有 | 消火器 | 有 |
| 消防計画等 | 消防署への届出日 平成18年3月31日 | | | |

13、事故等の発生時の対応等

| | |
|-----------|--|
| ① 故発生時の対応 | 施設は、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかにご契約者の家族又は身元引受人等、および市町村に連絡・報告を行うとともに、ご契約者の生命の安全の確保を最優先にした対応を講じます。また、身元引受人等に対して、速やかにその旨を報告するものとし、その経緯及び経過等についても随時報告するものとします。 |
| ② 害賠償 | 施設は、サービス提供によりご契約者に賠償すべき事故が発生した場合には、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意を持って損害賠償を行います。但し、当該事故の発生につき、ご契約者の側に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。 |
| ③ 設賠償責任保険 | 施設は、万一の事故の発生に備えて、「施設賠償責任保険」に加入しています。 |

損害賠償がなされない場合

| |
|---|
| ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項又はサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して発生した場合。 |
| ご契約者の急激な体調の変化等、施設の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して発生した場合。 |
| ご契約者が、施設の指示・忠告に反して行った行為にもつぱら起因して発生した場合。 |

14、苦情の受付について（契約書第 26 条関係）

当施設には支援相談の専門員として生活相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。

* 窓口 特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館
電話 [058-293-5522]

* 受付時間 <月～金曜日 8:30～17:00 担当：宇留野 >

要望や苦情などは、担当生活相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、1階医務室前、2～4階スタッフルーム前に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただくことも可能です。

・行政機関その他苦情受付機関

最寄り（契約者を担当する）の市町村役場の介護保険課担当

- ・国民健康保険団体連合会 電話 058-275-9826
- ・第三者岐阜県運営適正委員会 電話 058-278-5136
- 理事 河合 昭治 電話 058-239-4164
- 評議員 福島 司郎 電話 058-239-8406

小規模生活単位型特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館の重要事項の説明を受け、その内容に同意いたします。

同意日 平成 年 月 日

〈利用者〉

住所：

氏名：

実印

電話番号：() —

〈身元引受人〉

住所：

氏名：

実印

電話番号：() —

契約者との関係 【 】

〈事業者〉

住所：岐阜県岐阜市川部3丁目43番地

事業所名称：社会福祉法人 誠広会

特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館

印

施設長 矢野 克美

電話番号：(058) 293—5522

(指定事業所番号 岐阜県 2170104075)