

# 介護老人福祉施設 重要事項説明書

## 1. 当法人の概要

名 称 社会福祉法人府中西和会  
 主たる事業所の所在地 東京都府中市西府町二丁目 24 番 6  
 代表者（職名・氏名） 理事長 松村 秀  
 設 立 年 月 日 平成 13 年 3 月 26 日  
 電 話 番 号 0 4 2 - 3 6 0 - 1 3 5 3 （代表）

定款の目的に定めた事業

第一種社会福祉事業 イ・特別養護老人ホームの経営

第二種社会福祉事業 イ・老人短期入所施設の経営

ロ・老人デイサービスセンターの経営 ハ・老人居宅介護等事業の経営

施設・拠点等 特別養護老人ホーム 短期入所生活介護 通所介護  
 居宅介護支援事業 地域包括支援センター

## 1. 特別養護老人ホーム鳳仙寮の概要

### (1) 施設の名称・所在地等

事業所番号	1 3 7 3 8 0 0 8 2 8
事業所名	特別養護老人ホーム 鳳仙寮
所在地	東京都府中市西府町二丁目 2 4 番 6

### (2) 施設の職員体制

職 名		常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1 名		管理業務	1 名
生活相談員		1 名		各種相談、支援等	1 名
管理栄養士		1 名		献立作成、栄養管理	1 名
機能訓練指導員		1 名兼務		リハビリ、機能訓練	1 名
介護支援専門員		1 名		アセスメント等	1 名
医師			2 名	診療、健康管理	2 名
介護・看護	看護師	2 名		健康、衛生管理等	2 名
	准看護師	1 名	1 名	〃	2 名
	介護福祉士	1 5 名	3 名	援助及び介助等	1 8 名
	1～2級・実務者研修修了者	3 名	3 名	〃	6 名

### (3) 施設の設備等

定 員	6 5 名	静 養 室	○	
居 室	4 人部屋	1 2 室 (1 室 5 1. 7 5 m <sup>2</sup> )	医 務 室	○
	2 人部屋	2 室 (1 室 2 6. 2 5 m <sup>2</sup> )	食 堂	○
	個 室	1 1 室 (1 室 1 7. 1 1 m <sup>2</sup> )	機能訓練室	○
浴 室	一般浴槽と特別浴槽があります		談 話 室	○

## 2. サービスの特徴

(施設方針)

利用者の意向を尊重しながら、多様な福祉サービスが総合的に提供されるよう、施設職員が創意工夫することにより、地域社会において利用者が個人の尊厳を保持しつつ自立した生活を営めるように支援することを目的としています。

3. 提供するサービスの内容

(1) 居室

個室または多床室（2人・4人）となります。

(2) 食事

準備、後始末の介助、食事摂取の介助、その他必要な介助を行います。

提供場所：各階の食堂にてお召し上がり頂きます。

健康上の理由やご家族の面会がある場合などは居室や談話室も利用可能です。

食事時間：定時は次のとおりです。

朝食 7：30 ～ 8：30

昼食 11：45～12：45

間食 14：45～15：15

夕食 17：45～18：45

健康上の理由などで食事時間が前後する場合は、可能な範囲で調整します。

(食事取り置きは、常温で1時間、冷蔵保存で2時間までとなります。)

(3) 入浴

利用者に対して、必要な入浴サービスを提供します。

入浴形態：

I 一般浴槽による入浴

II 特殊浴槽による入浴

介助の種類（必要に応じて行う）：

I 衣類着脱

II 身体の清拭、洗髪、洗身

III その他必要な介助

入浴回数：週に最低2回入浴できます。

ただし、身体の状態に応じ特別浴または清拭となる場合があります。

(4) 介護

施設サービス計画（ケアプラン）に沿って下記の介護を行います。

日常生活上の援助：日常生活動作能力に応じて、必要な介護を行う。

I 排泄の介助

II 移動の介助

III その他必要な身体の介護

IV 養護（休養）

健康状態の確認

(5) 口腔ケア

1日3回毎食後うがいや歯ブラシ・義歯洗浄等、それぞれ介護度に合わせて介助します。

夜間は衛生保全や紛失防止のため、義歯を専用ケースに入れ、お預かりすることもできます。

(6) 更衣

就寝前は寝衣への更衣、起床時は日常着への更衣をそれぞれ介護度に合わせて介助します。

(7) 機能訓練（生活リハビリテーション）

日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練、並びに身心の活性化を図るための各種サービス（アクティビティ・サービス）を提供します。

- I 日常生活動作に関する訓練
- II レクリエーション（アクティビティ・サービス）
- III グループワーク
- IV 行事的活動
- V 体操
- VI 趣味活動

(8) 生活相談

利用者及びそのご家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

- I 日常生活動作に関する訓練の相談、助言
- II 福祉用具の利用法の相談、助言
- III 介護保険更新申請の代行
- IV 利用者およびご家族へケアプランの交付
- V ご家族介護者教室の開催
- VI その他必要な相談、助言

常勤の生活相談員に、生活に関する相談ができます。

(9) 健康管理

入所時チェック：入所時の健康チェック及び利用中の様子観察を行います。

夜間においても看護師が管理医と連絡できる体制を確保し、健康管理等を行います。

当施設では、年間 1 回の健康診断を行います。日程については都度ご連絡します。

管理医が医学的知見に基づいて終末期にあると判断した場合、本人もしくはご家族に説明、同意を得たうえで、医師・看護職・介護職員等が協働して看取り介護を行います。

痰の吸引：看護職員の他一定の研修を受け都道府県知事の認定を受けた介護職員等による痰の吸引を実施します。

(10) 通院・送迎

医師及び看護職員の判断で通院を必要とする場合、専用車両による協力医療機関への送迎を行います。付き添いは原則ご家族対応とさせていただきます（緊急時など必要に応じて、付き添い介助も行います）。

(11) 理美容サービス

毎月第1水曜日、第2金曜日に理美容サービスを実施しています。（別料金となります。）

※市区町村が発行している無料の理髪券等のご利用はできません。

※提携している理髪店などが出張訪問する場合は散髪場所を提供します。

(12) 日用品管理代行

日常生活で個人使用する物品をご用意します。明細は利用料と一緒に送付いたします。

(13) 実習生の受け入れ

介護福祉士養成校等から、介護実習生の受け入れを随時実施しています。実習生は介護職員が安全対策を講じた見守りのもと、直接身体介助等を実践し、日常生活援助の基本を学びます。なお、実習の際に知り得た個人情報（身体状況・生活歴・既往歴・ご家族構成等）については、実習期間中および終了後においても外部に漏洩することのないよう適切に管理・指導を行います。

(14) その他

日常生活にかかる物品以外の個別に必要な物品は、別途実費をお支払いいただきます。

#### 4. 入所までの手続き

- ① 入所にあたり、施設の生活相談員と面接を実施します。
- ② 指定形式による健康診断書を提出していただきます。
- ③ 施設内で入所判定会議を開催し、入所後の介護計画等を検討します。

※入所当日に施設の車輛を使用する場合、10km 圏内からの入所は一律 1,840 円をお支払いいただきます。10km を超えたときは、1km につき 100 円追加となります。詳細は生活相談員にお尋ねください。

#### 5. 施設利用のルール

**【面 会】** 8：30～21：00 の間に可能です。

※面会にあつては、玄関窓口にて面会票に記入してください。

※感染症予防の対策の一環として、あらかじめお知らせいたしますが、面会を制限したり、お断りする場合がございますので、その際はご了承ください。

**【外出・外泊】** ご家族等が付き添う場合は、制限はありません。

※あらかじめ生活相談員までお申し出ください。その際は「外出・外泊カード」に必要事項をご記入いただきます。

**【飲 酒】** 原則として夕食時のみ可能です。

**【宗教活動】** 布教活動は禁止です。

**【金銭・貴重品の管理等】** 原則として、施設に委託していただきます。

**【持ち込み等】**

ペット：持ち込み禁止です。

家 具：原則として持ち込み禁止です。（小さい物は応相談となります。）

テレビ：大きさについては応相談。視聴するときは、イヤホン使用が必須となります。また、電気代は別途請求となります。（迷惑行為がある場合は、使用差し止めとなることがあります。）

日常生活用品：施設が提供するパックを除く日用品は、原則として本人使用分は持参いただき、補充は本人又はご家族で行うこととします。

6. 料金 上段は個室、下段は多床室（30日／月の場合）

※ 府中市地域区分3級地：10.68円

介護保険 自己負担（1割負担の場合）					居住費 （多床室）	居住費 （個室）	食費	利用者 負担 （合計）
日 額	介護度	単位数/日	30日×10.68円	1割負担	915円/日	1,231円/日	2,160円/日	
	1	589	188,716	18,872		36,930	64,800	120,602
		589	188,716	18,872	27,450		64,800	111,122
	2	659	211,144	21,114		36,930	64,800	122,844
		659	211,144	21,114	27,450		64,800	113,364
	3	732	234,533	23,453		36,930	64,800	125,183
		732	234,533	23,453	27,450		64,800	115,703
	4	802	256,961	25,696		36,930	64,800	127,426
		802	256,961	25,696	27,450		64,800	117,946
	5	871	279,068	27,907		36,930	64,800	129,637
871		279,068	27,907	27,450		64,800	120,157	

介護保険 自己負担（2割負担の場合）					居住費 （多床室）	居住費 （個室）	食費	利用者 負担 （合計）
日 額	介護度	単位数/日	30日×10.68円	2割負担	915円/日	1,231円/日	2,160円/日	
	1	589	188,716	37,743		36,930	64,800	139,473
		589	188,716	37,743	27,450		64,800	129,993
	2	659	211,144	42,229		36,930	64,800	143,959
		659	211,144	42,229	27,450		64,800	134,479
	3	732	234,533	46,907		36,930	64,800	148,637
		732	234,533	46,907	27,450		64,800	139,157
	4	802	256,961	51,392		36,930	64,800	153,122
		802	256,961	51,392	27,450		64,800	143,642
	5	871	279,068	55,814		36,930	64,800	157,544
871		279,068	55,814	27,450		64,800	148,067	

介護保険 自己負担（3割負担の場合）					居住費 （多床室）	居住費 （個室）	食費	利用者 負担 （合計）
日 額	介護度	単位数/日	30日×10.68円	3割負担	915円/日	1,231円/日	2,160円/日	
	1	589	188,716	56,615		36,930	64,800	158,345
		589	188,716	56,615	27,450		64,800	148,865
	2	659	211,144	63,343		36,930	64,800	165,073
		659	211,144	63,343	27,450		64,800	155,593
	3	732	234,533	70,360		36,930	64,800	172,090
		732	234,533	70,360	27,450		64,800	162,610
	4	802	256,961	77,088		36,930	64,800	178,818
		802	256,961	77,088	27,450		64,800	169,338
	5	871	279,068	83,721		36,930	64,800	185,451
871		279,068	83,721	27,450		64,800	175,971	

食事代金

食費内訳	朝食	600円
	昼食 （おやつ含む）	780円
	夕食	780円

※上記金額は、介護保険負担限度額認定証該当の方にはあてはまりません。

負担限度額認定証該当の場合

◎基準費用額は、滞在費として多床室 915 円、個室 1,231 円とし食費は、1,445 円とする。

介護保険負担限度額認定証該当の方					居住費	居住費	食 費	利用者負担 (合計)
					多床室	個室		
					基準:915 円	基準:1,231 円	基準:1,445 円	
第 1 段階	介護度	単位数/ 日	30 日×10.68 円	1 割負担	0 円/日	380 円/日	300 円/日	
	1	589	188,716	18,872		11,400	9,000	39,272
		589	188,716	18,872	0		9,000	27,872
	2	659	211,144	21,114		11,400	9,000	41,514
		659	211,144	21,114	0		9,000	30,114
	3	732	234,533	23,453		11,400	9,000	43,853
		732	234,533	23,453	0		9,000	32,453
	4	802	256,961	25,696		11,400	9,000	46,096
		802	256,961	25,696	0		9,000	34,696
	5	871	279,068	27,907		11,400	9,000	48,307
871		279,068	27,907	0		9,000	36,907	
第 2 段階	介護度	単位数/ 日	30 日×10.68 円	1 割負担	430 円/日	480 円/日	390 円/日	
	1	589	188,716	18,872		14,400	11,700	44,972
		589	188,716	18,872	12,900		11,700	43,472
	2	659	211,144	21,114		14,400	11,700	47,214
		659	211,144	21,114	12,900		11,700	45,714
	3	732	234,533	23,453		14,400	11,700	49,553
		732	234,533	23,453	12,900		11,700	48,053
	4	802	256,961	25,696		14,400	11,700	51,796
		802	256,961	25,696	12,900		11,700	50,296
	5	871	279,068	27,907		14,400	11,700	54,007
871		279,068	27,907	12,900		11,700	52,507	
第 3 段階 ①	介護度	単位数/ 日	30 日×10.68 円	1 割負担	430 円/日	880 円/日	650 円/日	
	1	589	188,716	18,872		26,400	19,500	64,772
		589	188,716	18,872	12,900		19,500	51,272
	2	659	211,144	21,114		26,400	19,500	67,014
		659	211,144	21,114	12,900		19,500	53,514
	3	732	234,533	23,453		26,400	19,500	69,353
		732	234,533	23,453	12,900		19,500	55,853
	4	802	256,961	25,696		26,400	19,500	71,596
		802	256,961	25,696	12,900		19,500	58,096
	5	871	279,068	27,907		26,400	19,500	73,807
871		279,068	27,907	12,900		19,500	60,307	
第 3 段階 ②	介護度	単位数/ 日	30 日×10.68 円	1 割負担	430 円/日	880 円/日	1,360 円/日	
	1	589	188,716	18,872		26,400	40,800	86,072
		589	188,716	18,872	12,900		40,800	72,572
	2	659	211,144	21,114		26,400	40,800	88,314
		659	211,144	21,114	12,900		40,800	74,814
	3	732	234,533	23,453		26,400	40,800	90,653
		732	234,533	23,453	12,900		40,800	77,153
	4	802	256,961	25,696		26,400	40,800	92,896
		802	256,961	25,696	12,900		40,800	79,396
	5	871	279,068	27,907		26,400	40,800	95,107
871		279,068	27,907	12,900		40,800	81,607	

◎加算：次の場合はそれぞれ加算されます。

- 精神科医療養指導加算 5 単位／日・1 割 6 円・2 割 11 円・3 割 16 円（精神科医月 2 回回診）
- 日常生活継続支援加算 36 単位／日・1 割 39 円・2 割 77 円・3 割 116 円（介護福祉士高配置率等）
- 夜勤職員配置加算Ⅲロ 16 単位／日・1 割 17 円・2 割 34 円・3 割 51 円（夜勤職員配置基準以上）
- 看護体制加算Ⅰロ 4 単位／日・1 割 5 円・2 割 10 円・3 割 15 円（常勤の看護師配置）
- 療養食加算 6 単位／回・1 割 7 円・2 割 13 円・3 割・20 円（医師より療養食指示ある者）
- 科学的介護推進体制加算Ⅱ 50 単位／月・1 割 53 円・2 割 106 円・3 割 160 円（厚生労働省との連携）
- 認知症チームケア推進加算Ⅰ 150 単位／月・1 割 160 円・2 割 320 円・3 割 480 円（BPSD 対応への取組）
- 協力医療機関連携加算 〈令和 6 年 3 月 31 日まで〉 100 単位/月・1 割 106 円・2 割 213 円・3 割 320 円  
 （医療機関との連携） 〈令和 7 年 4 月 1 日から〉 50 単位/月・1 割 53 円・2 割 106 円・3 割 160 円
- 介護職員処遇改善加算Ⅰ 総単位数の 14%相当
- ※経口維持加算Ⅰ 400 単位／月：1 割 428 円・2 割 856 円・3 割 1284 円（算定要件を満たした場合）
- ※低栄養リスク改善加算 300 単位／月：1 割 321 円・2 割 642 円・3 割 963 円  
 （新規入所者又は病院からの退院者で低栄養リスクが「高い」利用者が対象）
- ※再入所時栄養連携加算 400 単位／回：1 割 428 円・2 割 856 円・3 割 1284 円  
 （入院先栄養士との連携の上、栄養ケア計画を作成し帰寮した場合、1 回に限る）
- ※外泊時費用 246 単位／日：1 割 263 円・2 割 526 円・3 割 789 円（月 6 日を限度、初日・最終日は算定しない。入院時の居住費はご負担いただきます。補足給付受給者は上記期間を限度に居住費をご負担いただきます。）
- ※初期加算 30 単位／日：1 割 32 円・2 割 64 円・3 割 96 円（入所日から 30 日以内）

保険対象外費用

① 特別な食事の提供	基本食事サービス費を超える食事の提供 高価な材料を使用し特別な調理を行った場合 外部の料理人による出張サービス等（時価）
②嗜好品費	嗜好品申込書に記入（時価）
③ 嗜好飲料費	毎日提供する選択できるお飲み物 130 円／日
④ 喫茶クラブ費	毎週水曜日に行われる喫茶クラブ 140 円／回
⑤理美容代金	・カットロー 2,630 円・カットロー生保 1,320 円・カラー 5,250 円 ・カットカラーカットパーマ 7,870 円・顔そり 530 円・カットパーマカラー 13,100 円
⑥電気製品持込の場合	テレビ・・・610 円／月 電気毛布・・・830 円／月 電気アンカ・・・450 円／月 その他ワット数に応じて算定
⑦レンタルテレビ	1,500 円／月
⑧証明書発行手数料	介護・看護記録 50 円／枚 医療費控除等 600 円／式 入所証明 100 円／枚
⑨趣味活動費（個人或いは小人数の 外出支援・書道・手作りクラブ等）	係り経費（外出支援の場合：燃料代、おやつ代等） 書道クラブ：110 円／回 手作りクラブ：110 円／回
⑩日常生活用品費	A パック：ティッシュ、ハブラシ、歯磨き粉、ホリデント 130 円／日 B パック：ティッシュ、ハブラシ、歯磨き粉 110 円／日
⑪携帯・電話充電費	20 円／月
⑫その他	実費

## 7. ご請求と支払方法

月末締め翌月 10 日頃に請求書を発行します。請求月の末日までにお支払いください。

口座振替による自動引き落としのほか、銀行でのお振込み、現金でのお支払いが利用可能です。

◆できるだけ自動引き落としサービスをご利用ください。(手数料月額 165 円となります。)

◆銀行振込口座のご案内

振込口座：マインズ農協（5070） 西府支店（002） 普通預金 3087283  
 社会福祉法人 府中西和会 フク）フチュウセイワカイ)

◆現金でのお支払は事務所窓口へお申し付けください。

## 8. 入院時及び通院時の取扱い

- ・ 利用者が入院される場合、おむつなど必要な物品は原則としてご家族でご用意いただきます（施設で用意する場合は実費をいただきます）。
- ・ 入院開始から 3 ヶ月以内に退院される場合は、止むを得ない事情がある場合を除き、再入所することができます。ただし、居室またはベッドの位置は入院時と異なる場合があります。
- ・ 入院期間が 3 ヶ月を超えると見込まれたときは、その時点で、契約を解除するものとします。

## 9. 協力医療機関

	医療機関の名称	所在地・電話番号	主な診療科
嘱託 管理医	西原町脳神経外科クリニック (協力医療機関)	府中市西原町 2-18-1 マツシマビル 2F	脳神経外科 脳神経内科
	中村達也(管理医)	042-571-9571	
第 1・3・5 木曜日 13:30~15:00 24 時間連絡体制、臨時往診			
嘱託 精神科医	根岸病院	府中市武蔵台 2-12-2	精神科
	松村英幸	042-572-4121	
第 2・4 週の月曜日 午後 1 時 30 分~3 時 00 分			
協力医療機関	府中恵仁会病院 (地域医療支援病院)	府中市住吉町 5-21-1 042-365-1211	内科・消化器内科・外科 科脳神経内科・循環器内科ほか

## 10. 介護福祉施設における介護職員等の医行為の適正実施について

次の定義に基づき、医師・看護師の助言を遵守した医薬品の使用を介護職等が介助します。

利用者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者（介護職・相談員）による医薬品の使用の介助ができることを本人又はご家族に伝え了解を得ていること。

- ① 利用者が治療する必要がなく容態が安定していること。
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要でないこと。
- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要でないこと。

具体例：皮膚への軟膏の塗布（床ずれの処置を除く）・皮膚への湿布の貼付・点眼薬の点眼・一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）・軽微な切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当・肛門からの座薬・浣腸挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助する等。



#### 11. 介護福祉施設におけるたんの吸引等の取り扱いについて

当施設では、厚労省の通知により「利用者に対する吸引等医療的ケアの一部の行為」を、管理医、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員（研修終了者）が協働して実施する体制としています。

慢性的に吸引等が必要になった場合には、利用者及びご家族にご説明し、同意を得た上で、必要な処置をします。

#### 12. 感染症対策

施設内において感染症が発生又はまん延しないよう必要な措置を講じます。

対象とする主な感染症等：新感染性胃腸炎・インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬・コロナウイルス等

感染者の医療の確保：受診付き添いは原則として、ご家族対応とします。

個室対応又は集団隔離対応：一時的に居室が変更になることがあります（部屋の種別に関わらず居室料金の変更はありません）。その場合、期間30日以内とします。

搬送・入院：急性期に一時的に自宅静養をご協力いただく場合があります。

面会制限：ご家族等の体調不良時は施設への入館、面会を控えていただく場合があります。また、施設内にて感染症が流行した場合は、面会制限を実施することがあります。

#### 13. 高齢者虐待防止

利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。

**虐待防止に関する責任者 施設長 不動田 敏幸 042-360-1353**

- ・ 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識の向上に努めます。
- ・ 事業所は、成年後見人制度の利用を支援します。
- ・ 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ・ 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

#### 14. 身体拘束廃止

次の考え方にに基づき、原則として「ベルト固定・ベッド4点柵など」身体拘束は行いません。

##### 介護保険指定基準の身体拘束禁止規定

「サービスの提供にあたって、利用者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。」

##### (1)「緊急やむを得ない場合とは」

【切迫性】利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

【非代替性】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こと。

【一時性】身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

##### (2)「実施に当たっての留意点」

【本人・ご家族への説明と同意】心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由、身体拘束の内容、目的、拘束の時間帯、期間等を文書で説明し同意を得ます。

【記録】利用者の心身の状況、身体拘束の内容を記録して5年間保存します。

【最小限の実施・早期解除】身体拘束を実施している間、定期的にご家族へ経過観察を報告し、該当しなくなった場合直ちに解除します。

#### 15. 事故対応

安心・安全に過ごしていただくため、個々に応じた事故対策を講じ、ケアプラン等で最大限の取り組みをします。しかし、要介護高齢者では、身体機能や認知機能の低下があり、転倒等の事故が起きる

リスクが高くなります。

サービス提供中に発生した事故については、全て状況と原因（誘因）を確認し、事故再発防止策が検討・記録されます。またご家族へ報告します。事故についての確認・ご意見は、相談窓口にて対応します。

#### 16. 契約の自動終了

以下の場合、契約は自動的に終了します。

- ① 他の介護保険施設や認知症対応型共同生活介護施設等へ入所した場合。
- ② 介護認定区分が、非該当（自立）、要支援又は要介護1・2となった場合。
- ③ 利用者の死亡又は被保険者資格を喪失した場合。
- ④ その他
  - ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を、2ヶ月以上延滞し、料金を支払うように催告したにもかかわらず30日以内にお支払いいただけない場合、又は利用者が当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。この場合、契約終了30日前までに文書で通知するものとする。
  - ・ 利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。この場合、文書で通知するものとする。
  - ・ やむを得ない事情により、施設を閉鎖又は縮小する場合。この場合、契約終了3ヶ月前までに文書で通知するものとする。

#### 17. 損害賠償

利用中に生じた損害について、施設の責に帰するものについては、その損害の全部又は一部を賠償します。なお、その損害事案に関して利用者の故意又は過失が認められる場合は、その状況に応じて施設の責任負担割合を減じる場合があります。また、財物の賠償については、経年消耗分を減じた金額とします。

施設の責に帰する損害とは、職員の業務遂行中における過失または意図しない結果等によって利用者に損害を与えた場合のほか、職員が利用者から預かった財物（レンタル用品も含む）の損壊・紛失・盗取等をいい、利用者の自身による過失及び使用中の財物についての損害は、利用者の責に帰するものとします。

#### 18. サービス利用のために

事 項	有無	備 考
従業員への研修の実施	○	採用時研修…採用後1ヶ月以内 階層別研修…随時
サービスマニュアルの作成	○	適切かつ安心できるサービス提供を行うためのマニュアルの作成
身体的拘束の有無	△	けがや人命にかかわる時は、ご家族等の了解を得てやむを得ず拘束することもある。
その他		利用者は、職員による日課を励行し共同生活の秩序を保ち相互の親睦に努めなければならない。

#### 19. 緊急時の対応方法

利用者の様態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかに連絡いたします。

## 20. 非常災害対策

- 防災時の対応・・・自衛消防隊の設置
- 防災設備・・・消火器・消火栓・スプリンクラー設備・誘導燈・避難階段  
非常放送設備・自家発電設備・消防水利等
- 防災訓練等・・・防災訓練：年4回以上
- 防災責任者・・・防火管理者
- 備蓄食料・・・3日分

## 21. 苦情相談・意見受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・苦情受け付け窓口：（職名・氏名） 生活相談員 加藤 理和  
介護支援専門員 大野 美鈴  
事務長 小林 規安
- ・苦情解決責任者：（職名・氏名） 施設長 不動田 敏幸
- ・受付時間： 毎週 月曜日～土曜日 8：30～17：30

### 第三者委員

- 〈地域住民〉 佐伯 ヨシ子
- 〈地域住民〉 和田 誠子

※ 苦情解決までの流れについては、1階苦情受け付けポスト前掲示「特別養護老人ホーム 鳳仙寮の苦情解決のしくみ」をご覧ください。

対応：①苦情解決責任者の確認のもと、原因を調査し必要な改善対応をいたします。ご希望に応じて苦情に対しての回答説明をいたします。

②ご意見用紙に記述された苦情・ご意見は対応策と共に（匿名等投稿者に配慮のうえ）苦情白書（3ヶ月ごとに更新）に綴り公表いたします。

また、苦情受け付けポストを、1階：エレベーター前、ボランティアサロンの2箇所に設置しています。

- 苦情受付窓口の追加⇒府中市福祉保健部介護保険課 042-335-4030
- 東京都社会福祉協議会 03-5283-7020
- 国民健康保険団体連合会介護保険相談課 03-6238-0177

## 22. 第三者評価実施状況（毎年度更新）

第三者評価とは、第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者公表することにより、利用者に対する情報提供を行うとともに、サービスの質の向上に向けた事業者の取り組みを促すことで、利用者本位の福祉の実現を目指すものです。

サービス種別・名称	介護老人福祉施設 鳳仙寮
実施の有無	実施：有り
直近の実施年月日	令和4年10月
実施した評価機関名称	株式会社 ウェルビー
評価結果の開示状況	施設1階ロビーに掲示しております。 とうきょう福祉ナビゲーションにて「令和4年度福祉サービス第三者評価結果」が公表されています。

## 個人情報使用同意書

私（利用者）及びその家族の個人情報について、次のとおり、事業者（社会福祉法人府中西和会）が必要最小限の範囲で使用することに同意します。

(1) 個人情報を使用する目的

- ① 利用者の介護認定の申請、更新または変更等のため。
- ② 利用者に関わるサービス計画を立案し、円滑にサービスを提供するために実施されるカンファレンス等での情報提供のため。
- ③ 居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者、地域包括支援センターとの必要な連携（サービス担当者会議等）、照会への回答のため。
- ④ 医療機関・保健所等との連絡調整、情報提供のため。
- ⑤ 事故・苦情が発生した場合の都市町村への報告のため。
- ⑥ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談または申請のため。
- ⑦ 介護保険施設などにおいて行われる研修生、実習生、学生への教育のため。
- ⑧ 行政の調査、外部機関による施設評価、学会や出版物などでの報告等のため。
- ⑨ サービス提供に係る請求事務等、サービス利用にかかわる運営管理を行うため。

(2) 使用するにあたっての条件

- ① 個人情報の提供は(1)に記載する目的の範囲で必要最小限にとどめ、情報提供の際には、関係者以外に決して漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容などについて記録すること。

(3) 個人情報の内容

- ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況その他一切の利用者や家族に関する情報。
- ② 認定調査、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知）

**ご利用者様・ご家族様肖像権等使用同意書**

鳳仙寮では、施設の活動をより多くの方にご覧頂き、その内容を分かりやすくお知らせする為に様々な媒体を使った広報活動を行っています。

つきましては、写真とお名前の使用について、ご利用者様及びご家族様のご理解ご協力をお願い致します。

**\*\*\*\*\* 肖像権等使用同意書 \*\*\*\*\***

ホームページやパンフレット作成、広報紙「鳳仙寮だより」の発行、行事ビデオの作成等、以下に示す鳳仙寮の広報全般について、ご利用者様やご家族様の肖像等及び個人情報を使用させて頂きたいので、内容をご確認の上、ご承諾頂きますようお願いいたします。

以下の内容で( )内に○か×でご記入ください。

《使用範囲》

- ① 「鳳仙寮だより」に掲載する写真として使用( )
- ② ホームページに掲載する写真として使用( )
- ③ ビデオやスライドでの映像写真として使用( )
- ④ 施設内に掲示する写真として使用( )・お名前を掲載( )
- ⑤ 研究・研修資料等、福祉人材教育目的の映像・写真としての使用( )

以上の通り肖像権等の使用について同意します。

また、使用した広告・映像・印刷物等について、使用されたことによる金銭的対価を求めません。

社会福祉法人 府中西和会 鳳仙寮  
施設長 殿