

# 重要事項説明書

一介護老人福祉施設一

〈特別養護老人ホーム〉

令和 年 月 日

様

社会福祉法人 京都社会事業財団  
京都市桂川特別養護老人ホーム

〈令和7年7月1日現在〉



## 1 事業者（法人）について

事業者名称	社会福祉法人京都社会事業財団
代表者氏名	理事長 野口 雅滋
所在地	京都市西京区山田平尾町17番地
連絡先	電話番号：(075) 391-5811 FAX番号：(075) 393-0140
設立年月日	昭和24年3月31日

## 2 利用施設について

### (1) 施設の所在地等

施設名称	京都市桂川特別養護老人ホーム
所在地	京都市西京区下津林東大般若町32番地
連絡先	電話番号：(075) 391-1675 FAX番号：(075) 391-1640
事業所番号	2674000050
管理者氏名	澤田 恵美子
建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上3階建
敷地面積	3532.98㎡（延べ床面積5114.14㎡、内2階部分2096.08㎡）
開設年月日	平成11年4月1日
入所定員	50名（別に短期入所生活介護4名）
併設事業所	（介護予防）短期入所生活介護（第2674000050号） 通所介護・介護予防型デイサービス（第2674000050号） 居宅介護支援事業所（第2674000050号）

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人京都社会事業財団が設置する京都市桂川特別養護老人ホーム（以下「施設」という。）が行う指定介護老人福祉施設の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態の利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定介護福祉施設サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 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、必要な日常生活上の世話、社会生活上の便宜供与、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用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指します。</li> <li>2 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。</li> <li>3 施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。</li> <li>4 施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。</li> <li>5 施設は、サービスの提供に当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。</li> <li>6 上記のほか、介護保険法その他の法令「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成25年1月9日京都市条例第39号）」及び「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第39号）」を遵守し、事業を実施します。</li> </ol>

(3) 設備の概要

居室数	2人部屋5室、4人部屋10室
静養室	1室
浴室	一般浴槽（1室）・臥床型特殊浴槽（1室）
洗面設備	各居室15か所 その他2か所
便所	4室
医務室	1室
食堂	1か所 デイルーム兼用
機能訓練室	1室

※ 入居される居室は、2人部屋か4人部屋となります。

※ 利用者から居室の変更希望の申出があった場合は、居室の空き状況等によりその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者や家族等と協議の上決定するものとします。

ただし、感染症まん延防止のため早急に居室変更が必要な場合は、変更後のご連絡となる場合があります。

(4) 職員体制

職 種	人 数	勤 務 体 制
施設長(管理者)	常勤 1名	8:30~17:30 (兼務)
医 師	1名以上	内科医 週2回 精神科医 月2回
生活相談員	常勤 1名以上	8:30~17:30、 9:00~18:00、 9:30~18:30
介護職員又は 看護職員	常勤換算方法 18名以上	(介護職員) 早出 7:00~16:00 日勤 8:30~17:30、 9:30~18:30、 10:00~19:00 遅出 11:00~20:00 夜勤 17:00~10:00
看護職員	常勤換算方法 2名以上	日勤 8:30~17:30、 9:00~18:00、 9:30~18:30 ※24時間オンコール対応を行っています。
管理栄養士	1名以上	8:30~17:30、 9:00~18:00
機能訓練指導員	1名以上	8:30~17:30、 9:00~18:00、 9:30~18:30
介護支援専門員	常勤 1名以上	8:30~17:30、 9:00~18:00、 9:30~18:30

(5) 職務内容

職 種	職 務 内 容
施設長(管理者)	施設の職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、職員に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
医 師	利用者に対し、健康管理及び療養上の指導を行います。
生活相談員	利用者及び家族等からの相談に適切に応じるとともに、利用者の入退所に関して必要な援助を行います。
介護職員	利用者の入浴、食事等の介助及び援助を行います。
看護職員	利用者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行います。
管理栄養士	利用者に対し、適切な栄養管理を行います。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成や変更のほか、利用者の入退所に関して必要な援助等を行います。
機能訓練指導員	利用者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、その減退を防止するための訓練を行います。

### 3 施設が提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) サービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
施設サービス計画の作成実施	介護支援専門員が利用者・家族の希望等を確認し、施設サービス計画書を作成します。計画は、利用者・家族の同意を得た上で、計画に沿ったサービスを提供します。
個別機能訓練の実施	1 機能訓練指導員（看護職員）が利用者の希望や身体状況に合わせて、実施します。 2 生活リハビリを取り入れ、身体機能の低下を防止するように努めます。
栄養ケア・マネジメント計画の作成実施	管理栄養士により、各利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
食事	管理栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。食事は原則、食堂を利用していただきます。 <食事時間>朝食 7:30～、昼食 12:00～、夕食 17:30～ ※各利用者の状況等により食事時間が前後することがあります。
排せつ	利用者の状態に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立について適切な援助を行います。
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。利用者の状態に応じて適切な援助方法（特殊浴槽の利用等）で援助します。
口腔衛生	口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
生活介護	1 寝たきり防止のため、できる限りベッドから離れ起きていただくように援助します。 2 生活のリズムを考え必要な更衣や整容が行われるよう配慮します。 3 清潔な寝具を利用していただくために、シーツや枕カバー等の交換を定期的及び随時行います。
健康管理	1 医師や看護職員を中心に、各職種が共同して健康管理を行います。 2 医療の必要性の判断は医師が行います。夜間等医師の不在時は、協力病院への受診を行います。 3 夜間は介護職員のみになります。緊急対応マニュアルに基づく対応を行います。 4 看護職員に24時間連絡できる体制を確保しています。
生活相談	1 利用者及び家族からの相談に対応し、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 2 相談窓口：生活相談員・介護支援専門員（担当以外の職員も相談対応・連絡調整をさせていただきます。）
余暇活動	適宜レクリエーションを企画し、参加の機会をつくります。
所持品保管	身の回り品については、居室に備え付けの収納庫等に納まる範囲でお預かりします。
行政手続き代行	行政機関への手続きが必要な場合は、利用者や家族の状況によっては代行します。

(2) 利用料金

①基本料金（多床室）

【介護福祉施設サービス費＋各種加算】 （日常生活継続支援加算Ⅰ、精神科医療養指導加算）						
要介護度	利用者負担額（日額）			利用者負担額（月額） ※31日で計算		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	659円	1,317円	1,975円	20,409円	40,818円	61,227円
要介護2	732円	1,463円	2,195円	22,677円	45,353円	68,030円
要介護3	808円	1,616円	2,424円	25,042円	50,083円	75,124円
要介護4	881円	1,762円	2,643円	27,309円	54,618円	81,927円
要介護5	953円	1,906円	2,859円	29,545円	59,089円	88,633円

②加算料金

加算項目	利用者負担額			算定回数等
	1割負担	2割負担	3割負担	
(1) 初期加算	32円	63円	94円	1日につき(入所した日から30日以内)
(2) 安全対策体制加算	21円	42円	63円	入所初日のみ
(3) 看護体制加算Ⅰ	7円	13円	19円	1日につき
(4) 看護体制加算Ⅱ	14円	27円	41円	1日につき
(5) 個別機能訓練加算(Ⅰ)	13円	25円	38円	1日につき
(6) 個別機能訓練加算(Ⅱ)	21円	42円	63円	1月につき
(7) 栄養マネジメント強化加算	12円	23円	35円	1日につき
(8) 経口維持加算(Ⅰ)	418円	836円	1,254円	1月につき
(9) 療養食加算	7円	13円	19円	1回につき(1日につき3回を限度)
(10) 再入所時栄養連携加算	209円	418円	627円	1回につき
(11) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	4円	7円	10円	1月につき
(12) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	14円	27円	41円	1月につき
(13) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	42円	84円	126円	1月につき
(14) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	53円	105円	157円	1月につき
(15) 外泊時費用	257円	514円	771円	1日につき(1月につき6日を限度)
(16) 外泊時在宅サービス利用費用	586円	1,171円	1,756円	1日につき(1月につき6日を限度)
(17) 看取り介護加算(Ⅰ)	76円	151円	226円	死亡日以前31日以上45日以下
	151円	301円	452円	死亡日以前4日以上30日以下
	711円	1,422円	2,132円	死亡日の前日及び前々日
	1,338円	2,676円	4,013円	死亡日
(18) 看取り介護加算(Ⅱ)	76円	151円	226円	死亡日以前31日以上45日以下
	151円	301円	452円	死亡日以前4日以上30日以下
	816円	1,631円	2,446円	死亡日の前日及び前々日
	1,652円	3,303円	4,954円	死亡日

(19) 特別通院送迎加算	621 円	1,242 円	1,863 円	1月につき
(20) 配置医師緊急時対応加算	340 円	680 円	1,019 円	1回につき(配置医師の勤務時間外)
	680 円	1,359 円	2,038 円	1回につき(早朝・夜間)
	1,359 円	2,717 円	4,076 円	1回につき(深夜)
(21) 退所時栄養情報連携加算	74 円	147 円	220 円	月1回限度
(22) 退所前後訪問相談援助加算	481 円	962 円	1,443 円	1回につき
(23) 退所時相談援助加算	418 円	836 円	1,254 円	1回限り
(24) 退所前連携加算	523 円	1,045 円	1,568 円	1回限り
(25) 退所時情報提供加算	262 円	523 円	784 円	1回限り
(26) 協力医療機関連携加算	53 円	105 円	157 円	1月につき
(27) 在宅復帰支援機能加算	11 円	21 円	32 円	1日につき
(28) 若年性認知症入所者受入加算	126 円	251 円	377 円	1日につき
(29) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	209 円	418 円	627 円	1日につき(7日間を限度)
(30) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11 円	21 円	32 円	1月につき
(31) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6 円	11 円	16 円	1月につき
(32) 新興感染症等施設療養費	251 円	502 円	753 円	1日につき
(33) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11 円	21 円	32 円	1月につき
(34) 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	105 円	209 円	314 円	1月につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	月の総利用単位数に 14.0%を乗じて得た額の 1 割、2 割又は 3 割が加算されます。			

(1) 初期加算

入所後 30 日に限り加算します。30 日を超える病院等への入院後に、再度入所した場合に算定します。

(2) 安全対策体制加算

リスクマネジメントに関する外部の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に算定します。

(3) 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に算定します。

(4) 看護体制加算(Ⅱ)

看護職員を常勤換算方法で入所定員が 25 名を超えるごとに 1 名追加して配置し、看護職員と連携し、24 時間連絡できる体制を確保している場合に算定します。

(5) 個別機能訓練加算(Ⅰ)

機能訓練指導員を中心に各職種が共同して利用者の心身の状況に応じて個別のリハビリ計画を立案・実行した場合に算定します。

(6) 個別機能訓練加算(Ⅱ)

個別機能訓練加算Ⅰを算定している利用者について、個別機能訓練計画書の情報を厚生労働省に提出し、サービスを提供するに当たって当該情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施した場合に算定します。

(7) 栄養マネジメント強化加算

低栄養状態のリスクが高い利用者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した

栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、利用者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施するとともに、利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、必要な情報を活用している場合に算定します。

(8) 経口維持加算(Ⅰ)

現に経口により食事を摂取しておられる利用者で摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方が対象。医師又は歯科医師の指示に基づき、各職種が共同して、栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事摂取を進めるための経口維持計画を作成し、医師等の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行った場合に算定します。

(9) 療養食加算（1日に3食(3回)を限度）

医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食(流動食は除く。)・貧血食・脾臓病食・脂質異常症食・痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。

(10) 再入所時栄養連携加算

利用者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に算定します。

(11) 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)

以下の要件を満たした場合に算定します。

- ・利用者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果を厚生労働省に報告すること。
- ・上記の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- ・利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や利用者の状態について定期的に記録していること。
- ・上記の評価に基づき、少なくとも3月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直している。

(12) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の要件を満たすとともに、施設入所時の評価の結果褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生のない場合に算定します。

(13) 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)

介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、サービスの質の向上を図るため、利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたり、上記の情報その他適切かつ有効に行うために必要な情報を活用している場合に算定します。

(14) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)

(13)に加えて疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたり、上記の情報その他適切かつ有効に行うために必要な情報を活用していること。

(15) 外泊時費用

利用者が入院又は外泊した場合、1月に6日を限度として算定します。この場合、①の基本

料金は請求しません。1回の入院又は外泊で月をまたがる場合は、最大で連続13泊まで加算の対象となります。ただし、入院又は外泊の初日及び最終日は加算の対象とはなりません。

(16) 外泊時在宅サービス利用費用

利用者に対して居宅における外泊を認め、当該利用者が当園より提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として1日につき算定します。

(17) 看取り介護加算(I)

以下の要件を満たした場合に算定します。

- ・常勤の看護師を1名以上配置し、看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保している。
- ・看取りに関する指針を定め、入所の際、利用者のご家族にその内容を説明し、同意を得ている。
- ・看取りの指針について、医師や看護職員、ケアマネジャー、介護職員、生活相談員などが適宜見直しを行う。
- ・看取りに関する職員研修を行う。
- ・看取りを行う際に個室又は静養室が利用できるよう配慮する。

(18) 看取り介護加算(II)

(17)に加えて、複数の医師の配置又は協力関係にある医師が24時間対応できる場合に算定します。

(19) 特別通院送迎加算

定期的かつ継続的に透析を必要とする利用者に対して、家族や病院等による送迎が困難等のやむを得ない事情がある場合、職員が月12回以上の送迎を行った場合に算定します。

(20) 配置医師緊急時対応加算

利用者の緊急時の注意事項や病状等について情報共有の方法や曜日や時間帯などの医師との連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて配置医師と施設の間で具体的に決めを行い、配置医師又は協力医療機関の医師が連携し施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保した場合に算定します。

(21) 退所時栄養情報連携加算

特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した利用者について、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、当該利用者の栄養管理に関する情報を提供した場合に算定します。

(22) 退所前後訪問相談援助加算

退所される場合に状況に応じて加算されます。詳細は退所をご検討される場合にご説明します。

(23) 退所時相談援助加算

退所される場合に状況に応じて加算されます。詳細は退所をご検討される場合にご説明します。

(24) 退所前連携加算

退所される場合に状況に応じて加算されます。詳細は退所をご検討される場合にご説明します。

(25) 退所時情報提供加算

退所後の医療機関に対して、利用者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に算定します。

(26) 協力医療機関連携加算

協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するために、利用者の現病歴等の情報共有を行う会議を1年に3回以上開催している場合に算定します。

協力医療機関には、利用者の病状が急変した場合において、医師又は看護職員が相談対応を

行う体制を常時確保するとともに、常時診療を行う体制や原則入院を受け入れる体制を確保していることが求められています。

(27) 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰をされる場合に状況に応じて加算されます。詳細は退所をご検討される場合にご説明します。

(28) 若年性認知症入所者受入加算

初老期における認知症の利用者を受け入れた場合で担当職員を明確にし、算定します。

(29) 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した場合に、入所した日から7日を限度として算定します。

(30) 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）

以下を行った場合に算定します。

- ・ 第二種協定指定医療機関との間に、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こと。
- ・ 協力医療機関との間で、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、発生時等に連携し適切に対応していること。
- ・ 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

(31) 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

- ・ 診療報酬における感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関から、3年に1回以上の施設内で感染者が発生した場合の感染制御に係る実地指導を受けていること。

(32) 新興感染症等施設療養費

利用者が新興感染症（新型コロナウイルスは含まない。）に感染した場合に、相談対応、診療及び入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に算定します。

(33) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）

以下の要件を満たした場合に算定します。

- ・ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

(34) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）

以下の要件を満たした場合に算定します。

- ・ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）の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こと。
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- ・ 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
- ・ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

- ※ 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。
- ※ 上記の料金は利用者負担のめやすになっています。1か月分まとめて計算すると、若干の誤差が生じる場合があります。
- ※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、利用者の負担額も変更になります。

(3) その他の費用

項目	内 容	料 金	
食費		1,550円/日	
居住費	多床室（2人～4人部屋）	915円/日	
金銭管理料	希望に基づき金銭管理サービスを行います。詳細は、別に定める管理委任契約書により行うものとします。 ＜お預かりできるもの＞ 施設が指定する金融機関の預貯金通帳・金融機関届出印・年金証書・現金 ※日常生活費等の立替払い及び支払代行サービスが含まれています。	1,500円/月	
テレビ使用電気代	利用者の居室において個別にコンセントを使用する電化製品（1台目）	300円/月	
	利用者の居室において個別にコンセントを使用する電化製品（2台目以降、1台につき）	150円/月	
文書発行手数料	死亡診断書	1通 5,500円	
	その他診断書等	実費	
立替え購入代 （「立替え購入依頼書」にて施設が立替えを行うことを委任していただいたもの）	医療費・薬代	実費	
	理美容代	実費	
	口腔ケア物品 歯磨き粉・義歯洗浄剤・歯ブラシ・義歯用歯ブラシ・吸引歯ブラシ・口腔内保湿剤・ミラー等の個別に必要なもの	実費	
	日用品で利用者個別に必要なもの 靴・下着や衣類代、予防のための医薬部外品やガーゼ類等、新聞・雑誌・公衆電話の代金、施設提供分以外の食品代、利用者希望による出前や外食時の食事代等	実費	
	行事参加費用 お花の会、その他サークルの参加費用等	実費	
	利用者個別の理由により、外出される場合に付き添う職員の食事代・交通費	実費	
	施設で対応できない衣類のクリーニング代	実費	
	インフルエンザ・肺炎球菌・新型コロナウイルス等の予防接種代	実費	
	複写物の交付	カラー	1枚 30円
		白黒	1枚 10円
大型ごみ等処分費用		実費	

※ 食費・居住費については、減額制度があります。（「減額について」参照）

※ 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

のベッドを利用者の同意を得た上で、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に利用する場合は、利用者から居住費はいただきません。

※ 写真のプリントについては、生活相談員にご相談ください。

#### (4) 減額について

##### ①食費・居住費の補足給付（特定入所者介護サービス費）

「介護保険負担限度額認定証」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（下記表に掲げる額）となります。

利用者負担段階	食費 (負担限度額)	居住費（負担限度額）
		多床室
第1段階	300円/日	0円/日
第2段階	390円/日	430円/日
第3段階①	650円/日	430円/日
第3段階②	1,360円/日	430円/日

##### ②社会福祉法人による利用者負担軽減制度

老齢福祉年金の受給者や市民税が世帯非課税である方などで生計の困難な方が対象です。本制度による減額は、「京都市社会福祉法人利用者負担軽減確認証」の提示があった月からの対応となります。

##### ③高額介護サービス費

利用者負担額（月額）を世帯で合計した額が一定の上限を超えた場合、申請により超えた額が払い戻されます。払戻しを受けるまでの間、費用負担が高額になることから、受領委任払制度を利用していただきます。この制度を利用すると高額介護サービス費が、京都市から施設に直接支払われるため、施設には自己負担上限額を支払うだけで済みます。詳細は生活相談員までご相談ください。

※ 上記①②については、京都市各区役所健康長寿推進課高齢介護保険担当へ申請手続きをお願いします。上記③については、施設が入所時に申請代行を行い、以降は自動更新となります。

※ 認定証等の減額対象であることを確認できる書類は、施設にご提出ください。

#### 4 利用料金、その他の費用の請求及び支払い方法について

請求方法	利用料金及びその他の費用は、利用月ごとの合計金額により、請求します。上記に係る請求書は、利用月の翌月15日頃にお届け（郵送）します。
支払期日	利用月の翌月の27日（金融機関休業日については翌営業日）
支払方法	口座振替 お手持ちの口座より振替が可能です。（手数料は、施設負担）

#### 5 口腔衛生の管理について

- (1) 利用者に対する口腔衛生の管理について、利用者の口腔の健康状態に関して計画的に行うものとし、その内容について実施事項等を文書で取り決めておくものとする。
- (2) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）から、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上受けるものとする。
- (3) 介護職員等又は歯科医師等が利用者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を行うものとする。

## 6 褥瘡予防について

- (1) 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するために、「褥瘡予防対策指針」を整備、褥瘡予防対策担当者を配置し、褥瘡予防対策委員会において対策の検討を行います。
- (2) 褥瘡発生予防のために、職員に対し褥瘡に関する基礎的知識や日常的なケアにおいて配慮すべきことなどについて、研修や情報共有を行います。

## 7 入所中の医療の提供について

### (1) 協力医療機関

- ①施設は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の要件を満たす協力医療機関を定めています。
  - i) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
  - ii) 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
  - iii) 利用者の病状が急変した場合等において、施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

医療機関の名称	社会福祉法人京都社会事業財団 京都桂病院
所在地	京都市西京区山田平尾町 17 番地
診療科	総合病院（内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・その他）

医療機関の名称	医療法人たちいり整形外科
所在地	京都市西京区桂西滝川町 52 番地
診療科	整形外科

医療機関の名称	佐々木歯科医院
所在地	京都市西京区下津林芝ノ宮町 17 番地
診療科	歯科

医療機関の名称	にしざわ歯科
所在地	京都市西京区桂春日町 14-25
診療科	歯科

※ 医療を必要とする場合は、利用者の希望により、上記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（ただし、上記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、上記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。）

※ 協力医療機関以外の医療機関への受診を希望される場合は、事前にお知らせください。

※ 医療機関への受診時には、原則として、家族等に付き添い等をお願いすることになります。

- ②施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出るものとします。

- ③施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めます。
- ④施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該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について協議を行います。
- ⑤施設は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び施設に速やかに入所させることができるように努めます。

## （2）施設が実施できない医療及び医療的ケア

特別養護老人ホームは医療施設でない為、日中は看護師が勤務しますが、夜間は看護師不在となる為、以下に示す医療行為が昼夜を問わず必要となった場合は、入所継続困難となり、病院等への退所となります。

### ①人工透析

常に医療との連携が必要となる為、夜間看護師が不在の状況での入所継続は困難となります。

### ②喀痰吸引

介護職が認められるのは咽頭手前までの吸引となっており、その奥への吸引は医療者のみ実施可能となります。そのような状態になった方が対象となります。

### ③経管栄養管理

経管栄養は開始と終了に一定の時間がかかります。また、注入回数も人により1回～3回と状態により対応も変わります。施設入所継続困難な状況とは、この経管栄養管理が看護師勤務時間外に実施しなければならなくなった時となります。

### ④血糖測定を伴うインスリン投与

介護職では実施できない医療行為であり、看護師が対応できない時間に必要となった場合、入所継続困難となります。

## （3）緊急時の対応について

- ①昼夜を問わず利用者の容態に急変等があった場合は、施設のマニュアルに基づき、状況に応じて施設の配置医師又は協力医療機関への受診調整を行うとともに、あらかじめ確認している緊急連絡先へ連絡をします。協力医療機関の受け入れが困難な場合は、搬送先が他病院になる場合があります。原則として家族に付き添い等をお願いします。
- ②施設は、サービス提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、施設の医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時における対応方法を定めておくものとします。
- ③施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行います。

## 8 看取り介護及び急変時の対応について

施設では「看取り介護に関する指針」に基づき看取り介護を行っています。入所時に説明を行うとともに、利用者・家族の意向を確認させていただきます。また、急変時の対応についての意向をあらかじめお聞きします。

## 9 事故発生時の対応について

- (1) 施設サービスの提供により事故が発生した場合は、関係行政機関、利用者家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ①医療機関への連絡と受診（物を壊した場合等を除く。）
  - ②利用者の家族等への連絡
  - ③必要時の市町村への連絡
  - ④事故原因の解明・改善策の検討
- (2) 当施設の責めに帰すべき事由により生じた事故については、利用者や家族に賠償する責任を負うものとします。（事業所加入の損害賠償保険に基づく対応）
- (3) 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行うとともに、適切に事故発生時の対応及び再発防止策を講じるための担当者を配置します。

## 10 非常災害時の対応及び対策について

非常災害に備えるため、別に定める「災害対策計画等」に基づき、年2回定期的に避難訓練等を行います。（うち1回は夜間想定訓練）

施設は、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。

非常時の対応	年2回以上定期的な避難訓練及び消火訓練等を実施し、災害発生時の対応に備えています。
近隣との協力	自衛消防隊を組織し、西京管内の関係機関、地域住民組織と連携し地域ぐるみの防災活動に努めています。
防災設備	自火報設備、スプリンクラー、消火器、ガス漏れ警報機、非常警報設備、防火扉他
災害対策計画等	災害対策計画、消防計画等に基づく。

## 11 衛生管理等について

- (1) 施設は、利用者の使用する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、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。
- (2) 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、以下の措置を講じます。
- 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、介護職員及びその他の職員に周知徹底を図ります。
  - ②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指針を整備します。
  - ③施設において、介護職員その他の職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の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実施します。

## 12 業務継続計画の策定等について

- (1) 施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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を策定し、その計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 施設は、職員に対し、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実施します。

(3) 施設は、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。

### 13 虐待の防止について

(1) 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ります。
- ② 施設における虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 施設において、介護職員その他の職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
- ④ 上記の措置を適切に実施するための担当者を配置します。

(2) 施設は、サービス提供中に、職員又は養護者（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。

### 14 身体的拘束等の適正化について

(1) 施設は利用者に対し、利用者又はほかの利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合の例外3原則（①切迫性 ②非代替性 ③一時性）と認められる時以外は、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(2) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

なお、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その時点で個別に説明を行うとともに同意を得ます。

(3) 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ります。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 介護職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

### 15 身元引受人及び緊急連絡先について

契約締結時に身元引受人を求めます。身元引受人は契約書・重要事項説明書に記載する内容について責任を負うこととなります。身元引受人が定められない場合であっても、相当な理由が認められる場合は、入所契約を締結することは可能です。

緊急連絡先が変更となった場合は、必ず施設まで連絡をお願いします。

### 16 証書等の預かりについて

以下の証書等を施設でお預かりします。必要時は返却いたします。

介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証、京都市社会福祉法人利用者負担軽減確認証、身体障害者手帳、健康保険被保険者証（健康保険資格確認書）、重度障害老人健康管理費支給制度のシール、自立支援医療受給者証、京都桂病院の診察券

## 17 住所変更について

施設の住所に変更をご希望の場合は、まず生活相談員・介護支援専門員に事前にお申し出ください。

## 18 契約の終了について

### (1) 契約の終了事由

施設との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、施設との契約は終了し、利用者に退所していただくことになります。

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ③平成 27 年 4 月 1 日以降に入所された利用者が、要介護認定により要介護 1 又は要介護 2 と判定され、特例入所の要件に該当しない場合
- ④施設が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ⑤施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ⑥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
- ⑦利用者から退所の申出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）

### (2) 利用者からの退所の申出（契約解除）

契約の有効期間であっても、利用者から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 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、次の場合には、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施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③利用者が入院された場合
- ④事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく契約書に定める介護福祉サービスを実施しない場合
- ⑤事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・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第三者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つけるおそ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

### (3) 事業者からの申出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、施設から退所していただくことがあります。

- ①利用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、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく 3 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 30 日以内に支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者・サービス従事者若しくはほかの利用者等の生命・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、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ④利用者が連続して3か月以上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（医療行為が必要となった場合を含む。）
- ⑤利用者がほかの介護保険施設に入所した場合
- (4) 利用者が病院等に入院された場合の対応について
 

施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は以下のとおりです。

  - ①利用者が、病院又は診療所に入院した場合、3か月以内に退院すれば退院後も再び施設へ入所できるものとします。ただし、退院時の利用者の心身の状態により、居室変更を行う場合があります。また、退院されてからも継続して医療処置が必要な場合、当施設での受入れが可能かどうか個別に相談をさせていただきます。
  - ②利用者が、病院又は診療所に入院した期間が6日（入院した日及び退院した日を除く。）以外の場合は、利用者は別に定める料金体系に基づいた所定の利用料金をご負担いただきます。
- (5) 円滑な退所のための援助
 

利用者が施設を退所する場合には、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を速やかに行います。

  - ①適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
  - ②居宅介護支援事業者の紹介
  - ③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
- (6) 退所に伴う証書等の返却及び荷物の引取りについて
 

証書等の返却及び荷物の引取りについては、退所後日程調整をさせていただきます。
- (7) 最終利用料の支払いについて
 

最終利用料が確定しましたら、身元引受人に請求書と振込先を送付させていただきますので、振込みをお願いします。振込み以外の方法をご希望の際は、ご相談ください。（手数料は、身元引受人にご負担いただきます。）

## 19 第三者評価の実施状況について

実施の有無	有
直近の実施年月日	令和5年11月20日
評価機関の名称	一般社団法人京都市老人福祉施設協議会
評価結果の開示状況	施設内掲示、ホームページ及び広報誌に掲載

## 20 ハラスメント防止対策について

施設は、適切な施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

## 21 苦情・相談受付について

- (1) サービスの提供に係る利用者やその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じます。
- (2) 施設は、提供したサービスに関し、国又は地方公共団体が行う調査に協力するとともに、国又は地方公共団体から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を

行います。

- (3) 施設は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
- (4) 当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

所在地	京都市西京区下津林東大般若町 32 番地
電話番号	(075) 391-1675
FAX	(075) 391-1640
受付窓口担当者	南部 勝
受付時間	9:00~18:00

また、苦情受付ボックスを玄関・受付に設置しています。

なお、当施設以外に居宅介護支援事業所、京都市の各区役所・支所、京都府国民健康保険団体連合会等にも苦情・相談の受付窓口があります。

#### 【各窓口連絡先】

窓 口	電 話 番 号
西京区役所 保健福祉センター健康福祉部 健康長寿推進課（高齢介護保険担当）	(075) 381-7638
西京区役所・洛西支所 保健福祉センター健康福祉部 健康長寿推進課（高齢介護保険担当）	(075) 332-9274
京都府国民健康保険団体連合会	(075) 354-9090
その他の受付窓口（ ）	( ) -

※ その他の受付窓口は、利用者の保険者が京都市西京区以外の場合に記入

#### 【第三者委員】

中野 篤子 ※京都さくら司法書士事務所 司法書士	(075) 762-2296
福富 昌城 ※花園大学 教授	(075) 811-5181

## 22 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等について

施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するものとします。

## 23 個人情報の保護について

- (1) 事業者は、利用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、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用します。

## (2) 使用目的

- ①適切なサービス提供のために必要な場合の施設内での情報収集と情報共有
- ②上記①のほか、利用者が関係する福祉サービス等との情報収集、連絡調整が必要な場合
- ③利用者が体調を崩し、又は怪我等で病院へ行った時の医師・看護職員等への情報提供

## (3) 個人情報を提供する事業所

- ①協力病院の医師・看護職員・薬局等
- ②状況に応じ①以外の病院
- ③保健福祉センター・地域包括支援センター
- ④退所を検討される場合に必要な関係機関や事業所

## (4) 使用する期間

契約終了まで

## (5) 使用する条件

- ①個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。
- ②個人情報を使用した会議、相手方、個人情報の利用内容等の経過を記録します。
- ③利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族等の個人情報を用いる場合は当該家族等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

## 24 利用者の写真及び氏名掲載について

居室入口に氏名を掲示します。写真及び氏名の取扱いについては、入所時に説明します。

## 25 記録の整備について

- (1) 施設は、職員、設備及び会計に関する諸記録を整備します。
- (2) 利用者に対するサービスの提供に係る諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

## 26 その他

- (1) 施設では、ボランティア及び専門職の養成のために実習生等の受入れをしています。サービス提供に当たり、実習生等が職員に同行することがありますので、ご協力ください。  
なお、ボランティア・実習生等の受入れに際しては、利用者の個人情報の取扱いについて留意します。
- (2) 職員の名刺等にメールアドレスを記載しておりますが、緊急の連絡の場合は、必ずお電話にてご連絡いただきますようお願いいたします。

サービス提供に当たり、利用者に対して重要事項説明書を交付のうえ、サービス内容、重要事項及び個人情報の利用について説明を行いました。

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

事業者	所在地	京都市西京区山田平尾町 17 番地
	法人名	社会福祉法人 京都社会事業財団
	代表者名	理事長 野口 雅 滋 印
事業所	所在地	京都市西京区下津林東大般若町 32 番地
	事業所名	京都市桂川特別養護老人ホーム
	管理者	澤 田 恵美子
	事業所番号	2 6 7 4 0 0 0 0 5 0
説明者	職 名	
	氏 名	印

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容、重要事項及び個人情報の利用について説明を受け、その内容に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者	住所	
	氏名	印

代筆者	氏名	印
-----	----	---

(利用者との続柄： )

代理人	住所	
	氏名	印

(利用者との続柄： )

# 重要事項説明書付属文書

## 1. 契約締結からサービス提供までの流れ

利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次のとおり行います。

①施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②その担当者は施設サービス計画の原案について、利用者及びその家族に対して説明し、同意を得た上で決定します。

③施設サービス計画は、定期的若しくは利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、利用者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

## 2. サービス提供における事業者の義務

施設は、利用者に対して、サービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安定・確保に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、利用者から聴取、確認します。
- ③災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④利用者が受けている要介護認定の有効期限満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、利用者又はほかの利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。この場合でも利用者の家族に報告し、必要に応じて情報の開示に努めます。
- ⑦事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するに当たって知り得た利用者又は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。（守秘義務）ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。  
また、利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、利用者の同意を得ます。

### 3. 施設利用の留意事項

面会	面会時間 原則 9:30~18:30 ただし、特段の事情がある場合はこの限りではありません。
外出・外泊	まずは行き先・時間など、希望日の前々日までに職員にご相談ください。外出時間や内服薬等について利用者の状態に合わせ調整が必要な場合があります。 外出・外泊届出書を記載いただきます。 外出時の帰園時間は19時までとさせていただきます。
感染症予防	【面会・外出・外泊・受診について】 ・不織布マスクの着用をお願いする場合があります。 ・季節に関わらず風邪症状や発熱、吐き気、下痢症状がある場合は来園を自粛してください。 ・感染症の流行状況により、以下を行う場合があります。 □面会 予約制・時間制限・場所の指定・面会禁止 □外出 時間制限・飲食自粛等 □外泊 禁止
飲酒	職員にご相談ください。
喫煙	施設敷地内は全面禁煙です。
所持品の持込み	居室ベッド周辺の収納ボックスに入る範囲の持込みは可能です。
食べ物の持込み	生ものは控えてください。健康上や食中毒防止のため職員に声をかけてください。 包丁で切る、手で皮をむくなど、手を加え提供する必要のある食材や賞味期限をこまめに管理する必要のある食品のお預かりはできません。
ペットの飼育や面会	ペットを飼育目的で持ち込むことはできません。 ペットの面会は、原則玄関外でお願いします。
宗教・政治活動・営利活動	施設内でほかの利用者や来訪者に対する宗教活動及び政治活動、営利活動はご遠慮ください。
所持金品の管理	金品や貴重品の持込みは極力避けてください。居室で保管される場合は自己責任の範囲で管理してください。相談の上、必要に応じて金庫等でお預かりする場合があります。
金銭の貸し借り	利用者間での金銭の貸し借りは禁止しています。
ほかの利用者及び家族、職員の個人情報の保護について	面会等で来園された際に知り得た、ほかの利用者及び家族、職員の個人情報について外部へ漏らすことのないようにお願いします。
園内での撮影・録音（静止画・動画）について	まず、職員に声をかけてください。 施設に無断でほかの利用者や家族、職員の静止画や動画の撮影・録音をすることのないようにお願いします。 また、園内で撮影・録音した内容は、SNS等に投稿しないでください。
電話連絡等について	生活相談員等の勤務時間（9:00~18:00）外の電話対応は原則宿直者、夜勤者での聞き置きとなり、翌朝以降の対応となります。
職員や施設に対しての贈答品等のご遠慮ください。	