

社会福祉法人 ノマド福祉会

指定短期入所生活介護施設 はる

及び

指定介護予防短期入所生活介護施設 はる

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 0172000051 号)

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援1」、「要支援2」「要介護1～5」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◇目次◇◆

1.	事業者	2
2.	事業所の概要	2
3.	職員の配置状況	4
4.	当施設が提供するサービスと利用料金	6
5.	サービスに関する留意事項	11
6.	苦情の受付について	13
7.	事故発生時の対応について	15
8.	身体拘束の廃止について	15
9.	非常災害対策及び業務計画について	15
10.	虐待の防止に関する措置について	16
11.	身元保証人	16
12.	署名代行者	16

令和7年4月1日 現在

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ノマド福祉会
- (2) 法人所在地 北海道小樽市赤岩2丁目66番7号
- (3) 電話番号 0134-31-2222
- (4) 代表者氏名 理事長 田尻 稲雄
- (5) 設立年月 平成8年3月27日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護施設
及び 指定介護予防短期入所生活介護施設
※当事業所は特別養護老人ホームはる（定員80名）に併設されています。
- (2) 事業所の目的 指定短期入所生活介護施設及び指定介護予防短期入所生活介護施設は、介護保険法令に従い、ご契約者が、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ことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 指定短期入所生活介護施設はる
及び 指定介護予防短期入所生活介護施設はる
- (4) 施設の所在地 北海道小樽市赤岩2丁目18番22号
- (5) 電話番号 0134-31-2222
- (6) 施設長（管理者）氏名 船島 英帰
- (7) 当事業所の運営方針
契約者が、可能な限りその居宅において、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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。また、地域との結びつきを重視し、関係市町村、他の高齢者福祉サービス事業を行う者、その他の保険サービス又は福祉サービスを提供する者と連携に努めるものとします。
- (8) 開設年月 平成9年8月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付日	月曜～土曜日（祝祭日及び12月30日～1月3日以外） 8時30分～17時30分

(10) 利用定員 20名

(11) 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。利用される居室は、個室か二人部屋となります。個室(従来型個室)か二人部屋(多床室)かにより、利用料金が異なります。ご希望がございましたら、その旨をお申し出ください。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(従来型個室)	4	
二人部屋(多床室)	8	
合計	12	
食堂	2	
機能訓練室	2	
浴室	2	大浴場 1 特殊浴室 1
医務室	1	

※上記は厚生省令が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所及び指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、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：ご契約者およびご家族から居室の変更希望の申し出があった場合、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、ご契約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、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項：全施設内は、床暖房設備です。また、各居室内に、トイレ・洗面台を設置しております。(トイレは2部屋での共用です。)

(12) 利用にあたって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

当施設にご宿泊を希望されるご家族には、お部屋(家族介護教室)をご用意できます。その場合、一泊千円(食事代は別途)をご負担いただきます。

(13) 第三者評価の実施 無

3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。(併設施設との兼務体制)

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を厳守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
事業所長 (管理者)	1名 (兼務)	1 (兼務可)
介護職員	36名	3 : 1 (利用者 : 介護・看護職員)
看護職員	5名	
生活相談員	2名	利用者 : 生活相談員 = 100 : 1
機能訓練指導員	1名	1 (兼務可)
介護支援専門員	1名	利用者 : 介護支援専門員 = 100 : 1 (施設内の他の職務との兼務可)
医師	1名 (嘱託)	必要数
管理栄養士	2名	1名以上

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
医師	毎週 火曜日・金曜日
介護職員	標準的な時間帯における配置人数 早番 7:30～16:30 約2名 日中 8:30～17:30 約2名 9:45～18:45 約8名 夜間 17:00～翌日10:00 4名
看護職員	標準的な時間帯における配置人数 月～金曜日 8:30～17:30 約5名 (土曜日・日曜日・祝日は1名)
生活相談員	月～金曜日 8:30～17:30 2名 (土曜日・祝日は1名)
介護支援専門員 機能訓練指導員	月～金曜日 8:30～17:30 各1名
管理栄養士	月～金曜日 8:30～17:30 2名

〈当施設の嘱託医〉

高村内科医院	小樽市赤岩1丁目 15-14	0134- 23-8141
--------	-------------------	------------------

4. 当施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。
当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

《サービスの概要》

① 食事（介護）

- ・ご契約者の状況により、必要な食事摂取の介護を行います。
- ・ご契約者の自立支援のため、離床して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。しかし、ご希望や体調等に応じて食事時間をずらしたり、食事場所を変更することは可能です。

（食事時間）※概ね	朝食	8：00～	9：00
	昼食	12：00～	13：00
	夕食	18：00～	19：00

②入浴

- ・入浴は原則として週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・契約者の体調等により、入浴が困難な場合でも、清拭・部分浴などで、ご契約者の清潔保持を図るものとします。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

④機能訓練・レクリエーション

- ・ご契約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またはその減退を防止するための生活リハビリを実施します。また、レクリエーションなどのアクティビティサービスを実施します。

⑤栄養管理

- ・管理栄養士（栄養士）の立てる献立表により、栄養ならびにご契約者の身体の状態に考慮した食事を提供させていただきます。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・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。
- ・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に援助します。
- ・季節に応じたレクリエーションを実施します。

《サービス利用料金》(契約書第9条参照)

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をお支払い頂きます(別紙 利用料金表参照)。サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。また、個室(従来型個室)を使用するか、二人部屋(多床室)を使用するかによっても異なります。

☆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頂きます。要支援1、要支援2又は要介護1～5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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者の状況や事業所側の体制に応じて、下記の加算がございます。

- ・送迎加算(片道184単位)
- ・サービス提供体制強化加算Ⅱ(1日につき18単位)
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合の加算
※介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合は、
1日6単位
- ・看護体制加算Ⅰ(1日につき4単位)
常勤の看護師を1名以上配置している場合の加算
- ・看護体制加算Ⅱ(1日につき8単位)
看護職員を常勤換算方法で利用者数が25又はその端数を増すごとに1以上配置しており、看護職員と24時間の連絡を取れる体制を確保している場合の加算
- ・看護体制加算Ⅲイ(1日につき12単位)
看護体制加算Ⅰの算定要件を満たし、前年度又は前3カ月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上である場合の加算
- ・看護体制加算Ⅳイ(1日につき23単位)
看護体制加算Ⅰの算定要件を満たし、前年度又は前3カ月間の利用者総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上である場合の加算
- ・医療連携強化加算(1日につき58単位)
看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定し、看護職員による定期的な巡視や主治医と連絡が取れない場合の取り決めを事前に行うなどの要件を満たした場合に、厚生労働大臣が定める状態の利用者に対して算定する加算

- ・夜勤職員配置加算(1日につき13単位)
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合の加算
- ・療養食加算(1食につき8単位)
医師の発行する食事せんに基づいて糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・脂質異常症食・痛風食等を提供した場合の加算
- ・機能訓練体制加算(1日につき12単位)
機能訓練指導員の職務に従事する常勤の職員を1名以上配置している場合の加算
- ・個別機能訓練加算(1日につき56単位)
機能訓練指導員等が利用者の住まいを訪問して個別の機能訓練計画を作成した上で生活機能の維持・向上を目的として利用者の心身の状況に応じた個別機能訓練を実施する場合の加算
- ・生活機能向上連携加算(1月につき200単位)
外部の理学療法士等と連携し、共同してアセスメントをしたうえで個別機能訓練計画を作成し、利用者の心身状況に応じた個別機能訓練実施する場合の加算
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算(1日につき200単位)
認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難で緊急に利用が必要と医師が判断して利用した場合の加算
- ・若年性認知症利用者受入加算(1日につき120単位)
若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービス提供をしている場合の加算
- ・認知症専門ケア加算Ⅰ(1日につき3単位)
利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状もしくは行動が認められ、介護を必要とする認知症の方の占める割合が二分の一以上であり、認知症介護にかかる専門的な研修を受けたものを配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合の加算
- ・認知症専門ケア加算Ⅱ(1日につき4単位)
認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了したものを配置して施設全体の認知症ケアの指導を実施していること、また職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成して研修を実施している場合の加算
- ・緊急短期入所受入加算(1日につき90単位／7日を限度、やむを得ない事情がある場合は14日を限度)
利用者の状態や家族などの事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めたものに対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合の加算

- ・看取り連携体制加算（1日につき64単位／死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度）
- 看護体制加算Ⅱ又はⅣイ若しくはロを算定。看護体制加算Ⅰ又はⅢイ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の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こと。
- 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ・口腔連携強化加算（1回につき50単位／1月に1回限り算定可能）
事業所の従業者が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合の加算

※令和6年6月より処遇改善に係る加算の1本化と、加算率の引き上げを行うことになり、サービス利用料金と加算の合計金額に14.0%の介護職員等処遇改善加算が加わります。

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス（契約書第5条、第9条参照）

①滞在費

滞在費（室料＋光熱費）を、別紙の利用料金表に基づき頂きます。滞在費は、個室（従来型個室）を使用するか、二人部屋（多床室）を使用するかにより異なります。

但し、以下の事情等により個室（従来型個室）を使用する場合には、二人部屋（多床室）の料金となります。

※感染症等により個室（従来型個室）への入所の必要があると医師が判断した者であって、当該個室への入所期間が30日以内である場合

※著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、個室（従来型個室）への入所が必要であると医師が判断した場合

②食費

食費（食材料費＋調理にかかる経費）を別紙の利用料金表に基づき頂きます。

※上記①②につきましては、所得の段階により「特定入所者介護サービス費」として補足給付が受けられます。

③通常の送迎の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎費用

事業所から片道概ね10km未満～300円(片道)

事業所から片道概ね10km以上～600円(片道)

④特別食（お酒を含みます。）

ご契約者のご希望により出前等をご希望の場合などは、要した費用の実費をその都度お支払い頂きます。

⑤理美容

月5回程度、理美容師の出張による理美容サービス（調髪・顔剃り・パーマ・毛染め等）をご利用いただけます。日程については、随時問い合わせをお願い致します

★利用料金：実費

調髪：2,000円～2,300円

顔剃り：1,600円

パーマ：5,200円～

毛染め：4,000円

⑥入浴関連費

シャンプー・リンス・石鹸等についてはご契約者様各自でご用意いただきます。（施設内の売店で購入することもできます）

⑦口腔関連費

歯ブラシ、歯磨き粉、入歯洗浄剤などご使用の物は、ご契約者様各自でご用意いただきます。（施設内の売店で購入することもできます）

⑧テレビ・冷蔵庫使用代

1日につき100円

⑨レクリエーション材料費

契約者の希望により、参加されたレクリエーションに、材料費がかかる場合の費用です。

⑩コピー代

サービスの提供についての記録は閲覧可能です。希望される場合は、職員にお申し付けください。複写を必要とする場合、1枚10円の実費を負担いただく場合があります。また、その他の複写についても同様となります。

(3) 料金のお支払方法 (契約書第 9 条参照)

前記 (1) (2) の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月 15 日以降に以下のいずれかの方法でお支払いください。(1 ヶ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。)

ア)口座振替(預金通帳からの自動引き落とし)

ゆうちょ銀行 全国の郵便局

※引き落とし手数料はご契約者負担となっております(1 件につき 10 円)

銀行	北陸銀行 北海道銀行 青森銀行 みちのく銀行 北洋銀行 みずほ銀行 三菱東京 UFJ 銀行 三井住友銀行 りそな銀行 埼玉りそな銀行 三井住友信託銀行
信用金庫	北海道内の信用金庫(全 23 金庫)
労働金庫	北海道労働金庫
信連・農協	北海道信連 北海道内の農協
信漁連	北海道信漁連

※引き落とし手数料はご契約者負担となっております(1 件につき 165 円)

イ) 下記指定口座への振込

北陸銀行 小樽支店 普通 5 1 0 7 0 6 0

名義人：社会福祉法人ノマド福祉会

特別養護老人ホームはる

理事長 田尻稲雄

※振込み手数料はご契約者及びご家族の負担となっております。

やむを得ず、ア)・イ)でのお支払いが困難な方につきましてはご相談くださいますようお願い致します。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) 事業者は、ご契約者及びご家族が次のいずれかに該当する場合は、サービス提供を停止又は中止することができるものとします。

- ① ご契約者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、利用契約時に故意に告知せず、又は不実な告知を行った場合
- ② 第 8 条に定める利用料の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払いがなされない場合
- ③ 故意または重大な過失により従業者、他の御利用者の生命、身体、財物、信

用を傷つけ、又は著しい不信行為を行った場合

- ④ 事業者の制止又は従業者のたびたびの注意等にもかかわらず、以下に定める禁止行為を繰り返し行った場合

(2) ご契約者は、施設内において次の各号に定める禁止行為を行ってはならない。

- ① 決められた場所以外での喫煙
- ② 従業者、他のご利用者等に対して、迷惑の及ぶ宗教活動、政治活動、営利活動等を行うこと
- ③ 従業者、他のご利用者に対する著しい暴力行為又は施設及び備品に対する著しい破壊行為
- ④ その他施設の秩序又は風紀を著しく乱す行為
- ⑤ 利用者又はご家族からの飲食、物品、金銭等の授受は当法人の就業規則の禁止行為に当たります事から、ご遠慮させていただきます。また、サービス利用中における利用者間での飲食、物品、金銭等の授受もご遠慮して頂いております。

(3) ハラスメント対策について

事業者は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

利用者及びご家族が事業所の職員に対しての次のようなハラスメント等行為を行ったことが確認された場合は、改善を求め、それでも解消されない場合は5.サービスの利用に関する留意事項に基づき、この契約を解除する場合があります。

- ① 身体的暴力
叩く、蹴る、手を払いのける、物を投げつける 等
- ② 精神的暴力
罵倒や威嚇、脅迫、無視、理不尽な要求を繰り返す、威圧的な態度をとる命令の乱用、長時間の叱責 等
- ③ セクシャルハラスメント
必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、性的・卑猥な行動をする 等
- ④ その他(前各号に準ずる行為)
職員への誹謗中傷、人格を否定する発言、合理的な理由のない長時間の拘束や謝罪の要求、社会的理念上相当程度を超えるサービス提供の要求 等

(4) 協力医療機関について

当施設では、下記の医療機関が協力医療機関となっております。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下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>

医療機関の名称	所在地
高村内科医院	小樽市赤岩1丁目15番14号 0134-23-8141
本間内科医院	小樽市稲穂2丁目19番13号 0134-25-3361
梅が枝内科眼科 クリニック	小樽市梅ヶ枝町1番3号 0134-27-2323
医療法人社団 松島内科	小樽市緑1丁目16番3号 0134-33-0551
なつい胃腸科・内科 クリニック	小樽市梅ヶ枝町24番13号 0134-31-3131
小樽エキサイ会病院	小樽市稲穂1丁目4番1号 0134-24-0325
済生会小樽病院	小樽市築港10番1号 0134-25-4321
市立小樽病院	小樽市若松1丁目2番1号 0134-25-1211
朝里中央病院	小樽市新光1丁目21番5号 0134-54-6543
東札幌病院	札幌市白石区東札幌3条3丁目7番35号 011-812-2311
宮の森記念病院	札幌市中央区宮の森3条7丁目5番25号 011-641-6641

<協力歯科医療機関>

医療機関の名称	所在地
医療法人社団 徳友会 市村歯科クリニック	小樽市花園1丁目10-13 0134-27-0050

6. 苦情の受付について

社会福祉法第82条の規定により、当施設では、ご契約者・ご家族等の皆様からの苦情に適切に対応する体制を整えております。(契約書第25条参照)

(1)「苦情申出窓口」の設置について

- ★苦情受付窓口（担当） 生活相談員 山口 雄平
- ★第三者委員 金井 栄子 電話：0134-25-8296
鈴木 詞子 電話：0134-32-8748
藤原 富美子 電話：0134-34-1821
- ★苦情解決責任者 施設長 船島 英帰

(2)苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

(3)苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を望まない場合を除く）に報告します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

(4)苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- (ア)第三者委員による苦情内容の確認
- (イ)第三者委員による解決案の調整及び助言
- (ウ)話し合いの結果や改善事項等の確認

(2) その他苦情受付機関

小樽市役所 介護保険課	所在地： 小樽市花園2丁目12-1 電話番号：(代表) 0134-32-4111 FAX： 0134-27-6711 受付時間：9:00～17:00
国民健康保険団体連合 (総務部介護保険課 苦情処理係)	所在地：札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 電話番号：(代表) 011-231-5161
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地：札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2. 7 電話番号：(代表) 011-204-6310 FAX：011-204-6311

7. 事故発生時の対応について

- ① ご契約者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる損害賠償責任を減ずる場合があります。
- ③ 事故が発生した際には、事業者は記録しその原因を解明した上で、再発を防ぐための対策を講じます。

8. 身体拘束の廃止について

- ① 事業者は、ご契約者の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束及びその他の方法により、ご契約者の行動を制限しないものとします。身体拘束廃止のための基本方針等を盛り込んだ指針を策定し、それに基づいた身体拘束廃止委員会の定期的な開催や職員研修の実施により、身体拘束廃止についての取り組みを継続していきます。
- ② 緊急やむを得ない理由により身体拘束を行なう場合には、ご契約者・ご家族（代理人も含む）等に対し、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に基づき、個別に詳細な説明を行ない、十分な理解と同意を得た上で、署名・捺印をいただきます。
- ③ 身体拘束が行なわれた場合には、随時再検討を行い、身体拘束を継続する必要性がなくなった時点で、速やかに解除致します。その場合には、ご契約者・ご家族に報告を致します。

9. 非常災害対策及び業務計画について

- ① 事業者は、非常災害（火災、風水害、地震等をいう。）に関する具体的な対策計画を作成し、非常災害に備えるため、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定めておくとともに、年に2回、定期的に避難・救出訓練を行います。
- ② 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対しサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の事業再開を図るため、業務継続計画の策定を行います。
- ③ 業務継続計画は、従業員に周知し、年2回以上、研修及び訓練を行います。

10. 虐待の防止に関する措置について

- ① 事業者は、高齢者の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施します。
- ② 虐待防止に関する責任者は、施設長とします。
- ③ 施設内での虐待防止と早期発見、また虐待防止の啓発活動と相談にあたる為に、虐待防止委員会を定期的に開催します。
- ④ 施設内での虐待防止に関する研修を、年2回以上開催し、虐待防止の意識を職員間で醸成していきます。
- ⑤ 施設内の虐待防止委員会を毎月1回開催し、虐待の芽となる不適切ケアを事前に摘み取れるよう、日々のケアを振り返る機会を設けます。
- ⑥ 虐待（疑い）を発見したものからの通報があった時、委員長は委員会を招集し早急に実態調査して虐待の解決に努めます。また、虐待防止の指針やフローチャートに則って行動します。

11. 身元保証人

契約締結にあたり、身元保証人を定めていただきます。

また、入所契約が終了した後、当施設の残されたご契約者の所持品（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」を定めて頂きます。

当施設が、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取って頂きます。但し、入所契約締結時に残置物引取人が定められ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。
(契約書第24条参照)

12. 署名代行者

契約者に署名することができない事情がある場合、署名代行者が契約者に代わり署名することができる。署名代行者は契約者本人が契約内容を理解した上で署名代行者に対して署名の代行を委任したことを表明し、保証するものとします。

(契約書第31条参照)

令和 年 月 日

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、重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人ノマド福祉会
特別養護老人ホーム はる

説明者名 生活相談員

印

私は、本書面に基づいて事業者から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。

<契約者>

住 所

氏 名

印

<署名代行者>

住 所

氏 名

(続柄)

印

<身元保証人>

住 所

氏 名

(続柄)

印