

指定介護老人福祉施設
入所者生活介護サービス

重要事項説明書

社会福祉法人 翠燿会

特別養護老人ホーム グリーン・ヒル

指定介護老人福祉施設重要事項説明書

(特別養護老人ホーム グリーン・ヒル)

【 令和 7 年 11 月 1 日 現在 】

1. 事業の目的

要介護状態にある方に対し、適正な指定介護老人福祉施設入所者生活介護を提供することにより、要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 運営方針（経営理念）

下記、法人理念に則り、サービスを提供します。

【グリーンヒルの心】

1. ご利用者の笑顔を大切に

私たちは、ご利用者の方々が常に快適に過ごせるよう、ハートフルな福祉・介護サービスでQOL（生活の質）の向上に努めます。

2. 地域福祉のパイオニアたれ

私たちは、地域との連携を図りながら、福祉・介護サービスを積極的に展開し、地域福祉の先駆者としてチャレンジしてゆきます。

3. 学ぶ姿勢を大切に

私たちは、常にご利用者の方々から学び、「目配り」「気配り」「声かけ」ができるように自己研鑽をすすめてゆきます。

3. 施設の内容

(1) 提供できるサービスの地域・定員など

事業所名	特別養護老人ホーム グリーン・ヒル (指定介護老人福祉施設)
開設年月日	昭和56年10月1日
定員	長期入所110名 短期入所10名
指定番号	千葉県指定 第1272600287号
所在地	八千代市上高野2058-5
管理者氏名	施設長 津 川 康 二
電話番号	047-484-6111
FAX番号	047-485-8007
指定を受けた地域	八千代市、佐倉市、習志野市、船橋市 等
第三者評価の実施状況「実施なし」	

(2) 施設の職員体制

職 名	職務の内容	指定基準	配 置
管理者	業務の一元的な管理	1名（兼務可）	1名（兼務可）
医師（嘱託医）	健康管理および療養上の指導	必要数	1名
生活相談員	生活相談全般および企画実施	1名以上	2名以上
介護職員	日常生活等の介護業務	1名以上	37名以上
看護職員	心身の健康管理、保健衛生管理	1名以上	3名以上
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名以上	1名以上
介護支援専門員	入所ご利用者施設サービス計画の作成	1名以上	1名以上
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名以上	1名以上
調理員	献立による調理等	実情数	委託
事務員	利用者および施設事務	実情数	1名以上

①「常勤換算方法」（育児・介護休業法）所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従事者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

②「常勤」人員基準において常勤要件が設けられている場合、「産前産後休業」「育児休業」「介護休業」「育児休業に準ずる休業」を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

(3) 施設の設備概要

居室（4人部屋）	28室	ベッド、収納家具、間仕切りカーテン（防災）等の備品を備えています。
居室（2人部屋）	3室	
居室（個室）	2室	
浴室	各所	利用者が使用しやすいよう、一般浴、個浴や要介助者のための機械浴を備えています。
静養室	2室	内、1室については看取り介護対応部屋です。
医務室	1室	医療法に規定する診療所として、利用者を診療するために必要な医薬品及び医療器具を備えています。
食堂	3室	テーブル、椅子等の備品を備えています。
機能訓練室	1室	テーブル、椅子、機能訓練用の機器を備えています。
談話室	各所	大、中、小の談話室が備えてあります。
洗面所、トイレ	各階	各階に備えてあります。

※居室の変更：利用者から居室変更の希望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。又、利用者の心身の状況により、居室を変更する場合がございます。その際には、利用者や家族等との協議の上、決定するものとします。

4. サービスの内容

(1) 基本サービス

① 施設サービス計画の作成

：アセスメントを通し、利用者に相応しいサービス計画を作成します。

② 居室

：基本的に、定員4名の「多床室」となります。

③ 食事

：栄養士作成の献立に基づき、身体状況、疾病状態および嗜好等を考慮しながら、食事の提供に努めます。

：食事の時間及び場所については、利用者の意向に応じ柔軟に対応します。

：基本となる食事の時間は、以下のとおりです。

朝食 7：30分より随時間

昼食 11：30分より随時間

夕食 17：30分より随時間

いずれも、居室前の共同生活室において、お召し上がりいただきます。

ただし、体調等により、居室で召し上がることも可能です。

④ 入浴

：原則として、週2回の入浴を提供いたします。

：利用者の体調等により、回数の減または清拭となることがあります。

：身体状況に応じた設備を使用して、入浴することができます。

⑤ 排泄

：排泄の自立を促すため、その身体能力を最大限に活用した援助を行います。

⑥ 日常生活介護および自立への支援

：施設サービス計画に則り、食事、入浴、排泄を含む、着衣類の交換、体位変換、リネン交換、施設内移動等の付き添いを行います。

：利用者の自立支援のため、食事は離床して食堂で召し上げられるよう援助します。

：身体機能低下防止のため、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にします。

：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援助します。

：シーツ交換等は、週1回実施します。

⑦ 機能訓練

：個別機能訓練計画書に則り、日常生活動作に根差した機能訓練（生活リハビリ）を行います。あわせて、利用者の身体状況等も踏まえ、医師の意見・指示のもとで行います。

⑧ 栄養ケアマネジメント

：管理栄養士を配置し、利用者の栄養状態をアセスメントいたします。その状態に応じ、多職種協働のもと、栄養ケア計画の作成および栄養ケアマネジメントを行います。

⑨ 経口摂取への移行

：チューブにより食事をされる利用者（経管栄養）について、経口での食事を進めるために、医師の指示に基づいた経口トレーニング（嚥下訓練）を、多職種協働で行います。

- ⑩ **経口摂取の維持**
：摂食機能に障害のある利用者について、経口摂取を維持するために、医師の指示に基づく栄養管理を行います。
- ⑪ **療養食（治療食）の提供**
：医師の食事箋に基づく療養食（治療食）を提供します。
- ⑫ **重度化への対応**
：看護職員の24時間連絡体制（オンコール体制）により、利用者の重度化に伴う医療的ニーズに対応します。
- ⑬ **看取り介護**
：医師が終末期にあると判断した利用者に対して、本人または家族の意向・同意を踏まえ（「看取り介護についての同意書」を説明・交付）、看取り介護計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（以下「ガイドライン」という。）等を参考にし、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努める。
- ⑭ **在宅入所相互利用**
：複数の利用者が、在宅期間および入所期間（入所期間は上限3ヶ月）を定めて、同施設の同一ベッドを計画的に利用します。
- ⑮ **在宅復帰支援機能**
：退所後の在宅生活について本人、家族等の相談支援を行うと共に、居宅介護支援事業所との連携を図り、在宅復帰支援を積極的に行います。
- ⑯ **生活相談**
：生活相談員が、利用者皆様の生活上の相談に対応いたします。
○担当者（生活相談員） 氏 名 _____
- ⑰ **健康管理**
：当施設では、年1回利用者の健康診断を行います。また、あらかじめ施設で定めた医師により、定期的に診療を受けることができます。
- ⑱ **歯科診療**
：当施設では、あらかじめ施設で定めた歯科医師により、毎週1回、歯科診療を受けることができます。
- ⑲ **サービス担当者会議等による専門的意見の聴取**
：計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高いサービス計画とするため、目標を達成するために、具体的なサービス内容として何ができるかなどについて、施設計画サービス原案に位置付けた担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め、調整を図ります。
- ⑳ **書面の電磁的作成、保存等**
：事業者等は、書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を下記の方法等で電磁的記録により行うことがあります。
（１）作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法。
（２）保存は、以下のいずれかの方法による。
①事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ファイル又は磁気

ディスク等をもって調製するファイルにより保存する。

- ②書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する。

(3) その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1) 及び(2) に準じた方法による。

⑳ **テレビ電話装置等の活用**

：感染対策・虐待の防止検討・身体拘束適正化・事故防止検討等の委員会及び心身の状況等の把握・サービス担当者会議等による専門的意見の聴取等において、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下に同じ。）を活用して行うことがあります。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守いたします。

㉑ **介護保険等関連情報の活用と PDCA サイクルの推進**

：介護保険等関連情報等を活用し、PDCA サイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めます。

㉒ **記録の整備**

：施設は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備します。

：施設は、入所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、保存するものとします。なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

㉓ **掲示**

：施設内の見やすい場所に、運営規定の概要、従業者の勤務体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資するように、利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧できるように、重要事項を記載したファイル等を掲示又は備え付けます。

：重要事項説明書はウェブサイトに掲載します。

(2) その他のサービス

① **理美容**

：毎月、理美容の機会を設けていますので、ご希望の方はお申し出下さい。

② **所持品の管理**

：保管できるスペースに限りがございますので、最小限にお願いいたします。

③ **レクリエーション**

：年間を通して施設内外の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。

④ **預かり金管理**

：預かり金を管理し、小遣い等支払い代行、利用料金引き落とし、協力病院受診料金支払い代行、訪問歯科受診料支払い代行、介護以外の日常生活に関わる支払い代行を行います。

⑤ **行政手続き代行**

：必要に応じて介護保険、年金現況届等に関わる行政手続きを代行いたします。

⑥ 複写物の交付

：サービス提供等についての記録を、利用者及び家族からの書面による求めに応じて、閲覧あるいは複写物の交付ができます。複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

1枚につき：10円

⑦ 施設車輛による特別な外出（利用者・家族の希望による）を支援いたします。

5. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該指定介護老人福祉施設が法定代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。なお、介護保険適用時の自己負担額は、いずれも1割、2割、3割となります。

■介護報酬告示額

（１）1単位当たりの単価

（千葉県八千代市：5級地） 1単位単価 10,450円

尚、基本料金、各加算共に定められた基本単位数に10,450円を乗じた金額で料金が算定されます。要介護度に応じた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）と食費・居住費等に係わる自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。

（２）基本料金：1日あたり

※自己負担額は、1割で表示しています。

介護福祉サービス費（Ⅱ：多床室）

	要介護1 ※	要介護2 ※	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	589単位	659単位	732単位	802単位	871単位
1 要介護度別利用料金	6,155円	6,886円	7,649円	8,380円	9,101円
2 介護保険給付費額	5,539円	6,197円	6,884円	7,542円	8,190円
3 自己負担額（1-2）	616円	689円	765円	838円	911円
4 食費	1,720円	1,720円	1,720円	1,720円	1,720円
おやつ費	150円	150円	150円	150円	150円
5 居住費	930円	930円	930円	930円	930円
6 自己負担額合計 ◇1割負担の方 （3+4+5）	3,416円	3,489円	3,565円	3,638円	3,711円

※「千葉県指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」（平成27年2月23日高第1265号・保指2147号 以下「指針」という。）において、特例入所の要件に該当する要介護1・2の方。

(3) 基本算定加算料金等

以下、基準・体制等に該当する場合は、加算単位数に1単位単価で計算し、その単価の1割、2割、3割が自己負担額となります。

1) 加算料金（1日あたり）

	加算名称	頻度	単位数
1	夜勤職員配置加算Ⅰ□	1日あたり	13単位
2	夜勤職員配置加算Ⅲ□	1日あたり	16単位
3	日常生活継続支援加算Ⅰ	1日あたり	36単位
4	看取り介護加算Ⅰ	死亡日45日前～31日前	72単位
		死亡日30日前～4日前	144単位
		死亡日前々日、前日	680単位
		死亡日	1,280単位
5	看取り介護加算Ⅱ	死亡日45日前～31日前	72単位
		死亡日30日前～4日前	144単位
		死亡日前々日、前日	780単位
		死亡日	1,580単位
6	個別機能訓練加算（Ⅰ）	1日あたり	12単位
7	栄養マネジメント強化加算	1日あたり	11単位
8	看護体制加算Ⅰ	1日あたり	4単位
9	看護体制加算Ⅱ	1日あたり	8単位
10	外泊時費用	1日あたり	246単位
11	初期加算	1日あたり	30単位
12	経口移行加算	1日あたり	28単位
13	在宅復帰支援機能加算	1日あたり	10単位
14	認知症専門ケア加算Ⅰ	1日あたり	3単位
15	認知症専門ケア加算Ⅱ	1日あたり	4単位
16	新興感染症等施設療養費	1日あたり	240単位
17	精神科医定期的療養指導加算	1日あたり	5単位

2) 加算料金（1月あたり）

	加算名称	頻度	単位数
1	排せつ支援加算（Ⅰ）	1月あたり	10単位
2	排せつ支援加算（Ⅱ）	1月あたり	15単位
3	排せつ支援加算（Ⅲ）	1月あたり	20単位
4	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	1月あたり	40単位

5	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	1月あたり	50単位
6	ADL維持加算（Ⅰ）	1月あたり	30単位
7	ADL維持加算（Ⅱ）	1月あたり	60単位
8	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	1月あたり	3単位
9	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1月あたり	13単位
10	個別機能訓練加算（Ⅱ）	1月あたり	20単位
11	個別機能訓練加算（Ⅲ）	1月あたり	20単位
12	自立支援促進加算	1月あたり	280単位
13	経口維持加算Ⅰ	1月あたり	400単位
14	経口維持加算Ⅱ	1月あたり	100単位
15	口腔衛生管理加算（Ⅰ）	1月あたり	90単位
16	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1月あたり	110単位
17	協力病院機関連携加算	1月あたり	50単位
	要件以外の協力医療機関と連携している場合	1月あたり	5単位
18	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月あたり	10単位
19	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月あたり	5単位
20	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月あたり	100単位
21	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月あたり	10単位
22	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月あたり	所定単位数の14.0%を加算する

3) 加算料金（1回あたり）

	加算名称	頻度	単位数
1	配置医師緊急時対応加算	1回あたり （早朝・夜間）	650単位
		1回あたり （深夜）	1,300単位
		1回あたり （通常の勤務時間外）	325単位
2	再入所時栄養連携加算	1回あたり	200単位
3	安全対策体制加算	1回あたり	20単位
4	療養食加算	1回あたり	6単位
5	退所前訪問相談援助加算	1回あたり	460単位
6	退所後訪問相談援助加算	1回あたり	460単位
7	退所時相談援助加算	1回あたり	400単位
8	退所前連携加算	1回あたり	500単位
9	退所時栄養情報連携加算	1回あたり	70単位
10	退所時情報提供加算	1回あたり	250単位

■その他費用 1

(1)「居住費」及び「食費」

		基準費用額
居住費（多床室）	1日あたり	930 円
食 費	1日あたり	1,720 円

※介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額とします。

※「特定入所者介護サービス費に関する居住費及び食費の基準費用額及び負担限度額」低額所得者向けには負担限度額を設定し、特定入所者介護サービス費として、介護保険から補足給付が行われます（市民税非課税世帯のみ）。

利用者の 所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	基準費用額
居住費（多床室）	0 円	430 円	430 円	430 円	930 円
食 費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,720 円

(2)日用品・教養娯楽費

日用品	Aセット	1月あたり 3,300 円	教養娯楽費	
	Bセット	1月あたり 3,300 円	要介護 1～5	1日あたり 50 円
	Cセット	1月あたり 3,300 円		

※日常生活を過ごされる中で、使用度の高い用品を単品よりセット品で、ご提供できるように整えました。ご希望によりセットの見本より、ご購入頂くことができます。

■その他費用 2

①電化製品電気代 1日につき 170 円をいただきます。

テレビの使用に限らず、個人専用で使用し電気を必要とする電化製品を対象とします。

②預かり金管理

預かり金等、金融機関等での支払い、振替、代行の手数料として、1月 2,000 円をいただきます。

③行政手続き代行費

1回につき 100 円をいただきます。

④施設車輛による特別な外出

利用者、家族の希望による特別な外出を支援いたします。ただし、その経費として1回につき 5km1,000 円、以降 5km 毎に 500 円いただきます。

⑤理美容費

実費をいただきます。

⑥レクリエーション費

行事によっては実費をいただきます。

■基本料金の減免措置

高額介護サービス費

※施設利用料の自己負担額の合計の額が、同じ月に一定の上限を超えた時、申請すると「高額介護サービス費」として支給されます。ただし、食事・居住費・日常生活費に要する費用は、対象外です。

6. サービス利用にあたっての留意事項

当施設ご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

- ①利用者またはその家族は、体調の変化があった際には施設の職員にご一報下さい。
- ②施設内での金銭および食べ物等のやり取りは、ご遠慮下さい。
- ③職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ④面会時間は、下記のとおりです。

9：00 ～ 19：00

※来所者は、お客様相談室受付の面会票に、お名前をご記入ください。

- ⑤外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。送迎車輛をご希望の場合は、その他費用2の④のご負担をご了承ください。

7. 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年3回利用者および職員等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等、必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

施設は、入所者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに県・市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努め、その対応について協議し従業者に周知徹底します。

- ①施設は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うこととします。ただし、施設及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。
- ②事故発生の防止のための委員会を設置し、指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的（年2回以上）に施設内職員研修を実施するとともに、切に実施するための担当者を置きます。

③事故発生防止のための委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することができます。

10. 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。

また、退職後においても、これらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

ただし、以下の場合に限り、利用者に関する心身の情報を含む個人情報を他の機関に提供することがあります。

①介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員とサービス施設との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。

②現に介護サービスの提供を受けている場合で、病気・怪我等により医療機関の医師、看護師に説明が必要な場合。

③介護保険サービス向上のための学会、研究会等での事例研究発表等の場合。

④施設内での広報物（ウェブサイト、広報紙など）または家族会での説明等の場合。

なお、利用者及び家族は、①から④の個人情報の使用について、本書の同意により、了承するものとします

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため、業務マニュアルの作成および施設内研修による職員教育を行います。

12. 身体拘束原則禁止

施設はサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、緊急やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

①身体拘束廃止委員会を設置する。なお、身体拘束廃止委員会は、関係する職種・取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営するとともに、適切に実施するための担当者を配置します。

②「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束等にかかる態様及び時間、その際の入所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。

③利用者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

13. 虐待防止に関する事項

（１）施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果につい

て、従業者に周知徹底を図ります。

②虐待の防止のための指針を整備します。

③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施するとともに、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、当該施設従業者又は養護者（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、これを県・市町村に通報します。

1 4. 衛生管理・感染症の予防及びまん延防止

従業者は、設備等の衛生管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行います。

- (1) 施設は、食中毒の予防のための対策を検討する委員会を1月に1回程度、定期的開催するとともに、指針を整備し、定期的に研修を行い（年2回以上）、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

- (2) 施設は、感染症が発生し又はまん延しないように、感染症の予防及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

①感染症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、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ、随時開催します。

②感染症の予防及びまん延の防止のための指針（平常時及び発生時の対応）を整備します。

③従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修（年2回以上）及び訓練（年2回以上）を定期的実施するとともに、適切に実施するための担当者を配置します。

1 5. 従業者の質の確保等

- (1) 職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント（以下、「職場におけるハラスメント」という。）の防止のため、雇用管理上の措置を講じます。

①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。

②相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、相談に対応する担当者を定めます。

③パワーハラスメント指針において、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、雇用管理上の配慮として取り組みます。

④相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備を行います。

⑤被害者への配慮の取り組みを行います（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して一人に対応させない等）。

⑥被害防止のための取り組み

・マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取り組みを行います。

(2) 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させます。また、新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する認知症介護基礎研修は、採用後一年を経過するまでに受講させることとします。

16. 業務継続改革の策定等

(1) 施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護サービスの提供を受けられるよう、継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者等が連携し取り組めるように、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施する。

①感染症にかかる業務継続計画

- ・平常時からの備え（体制構築・整備、感染防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等）
- ・初動対応
- ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携・濃厚接触者への対応・関係者との情報共有等）

②災害に係る業務継続計画

- ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・他施設及び地域との連携

(2) 研修の内容は、職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。定期的（年2回以上）な教育を開催・記録するとともに、新規採用時には別に研修を実施・記録する。

(3) 訓練（シュミレーション）では、発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、実践ケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施する。

17. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客様相談室：窓口担当（生活相談員）小 柳 信 也

ご利用時間：月曜日から土曜日 午前9時00分から午後5時00分

ご利用方法：電話 047-484-6111

※公的機関においても、苦情申し出ができます。

八千代市 長寿支援課 八千代市大和田新田 312-5

電話 047-483-1151（代表）

千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係

電話 043-254-7428

苦情解決第三者委員 監事 高橋 秀行 080-3315-0137

※公平中立な立場で、苦情を受け付け、相談にのっていただける委員です。

18. 協力医療機関等

(1) 入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めます。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない事とする。

①入所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。

②介護老人福祉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。

③入所者の病状が急変した場合等において、当該指定介護老人福祉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入所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。

(2) 一年に一回以上、協力医療機関との間で、入所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、当該指定介護老人福祉施設に係る指定を行った市町村長に届け出を行います。

(3) 指定介護老人福祉施設は、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を取り決めるように努めます。

(4) 指定介護老人福祉施設は、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) 入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後 に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定介護老人福祉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。

当施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、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 医療法人社団 恵仁会 セントマーガレット病院
- ・住所 千葉県八千代市上高野 450

〈協力歯科医療機関〉

- ・名称 医療法人社団 郁栄会 寒竹歯科医院
- ・住所 千葉県千葉市美浜区高洲 3-10-1 サンフラワービレッジ稲毛海岸 3 階

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「重要事項説明書【別紙】」にご記入いただいた連絡先に、ご連絡いたします。

19. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、利用者に故意または過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を勘酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

20. 入・退所の手続き、その他

(1) 入所の手続き

施設を見学いただき、入所生活等につきまして充分にご説明をいたします。ご了解いただければ、施設内の入所判定委員会での検討をさせていただきます。同委員会で決定しますと、担当者より連絡をし、「指定介護老人福祉施設重要事項説明書」並びに「契約書」による説明、本人または家族の同意を得て、契約の締結、ご利用の開始日を打ち合わせいたします。

なお、入所定員が満床の場合には、空床が出るまでお待ちいただきます。

(2) 退所の手続き

1) 利用者および家族の都合により、サービス利用契約を終了する場合。

契約満了希望日の30日前までに文書で通知することにより、契約を解約することができます。

2) 自動終了

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に入所された場合。

②お亡くなりになられた場合。

③介護保険給付サービスを受けているご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）もしくは要支援と認定された場合。

3) その他

①容体が変化して医療機関に入院され、入院後3ヶ月が経過しても退院できない場合。

②ご入院等された後の居室は、居宅で生活する方がご本人又は介護者において、緊急止むを得ない事由が生じた場合に、その受け入れとする「空床利用室」として使用させていただくことにご同意をいただきます。

③指定介護老人福祉施設 入所者生活介護サービス 利用契約書 第12条、第13条、第14条、第15条に該当する場合。

④「千葉県指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針」（平成27年2月23日高第1265号・保指2147号 以下「指針」という。）において、特例入所の要件に該当する要介護1・2の方を除きます。

21. 当法人の概要

：名称・法人種別 社会福祉法人 翠耀会
：代表者役職氏名 理事長 津川恵美子
：本部所在地電話 千葉県八千代市上高野 2058-5
TEL 047-484-6111（代）

定款の目的に定めた事業

1. 特別養護老人ホームの経営
2. 老人短期入所事業
3. 老人デイサービス事業
4. 老人居宅介護等事業
5. 老人介護支援センター事業
6. 小規模多機能型居宅介護
7. 障害児通所支援事業
8. 児童自立生活援助事業
9. 居宅介護支援事業
10. 一般乗用旅客自動車運送事業（患者等輸送限定用）
11. 八千代市勝田台地域包括支援センターの行う事業
12. 介護予防支援事業
13. その他これに付随する事業

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
地域密着型通所介護
訪問介護
在宅介護支援センター
小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護サテライト
居宅介護支援事業所
放課後等デイサービス
自立援助ホーム
地域包括支援センター
介護予防支援事業所
一般乗用旅客自動車運送事業（患者等輸送限定用）

22. その他

特にございません。

指定介護老人福祉施設介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、交付しました。

令和 年 月 日

〔施設〕

所在地 千葉県八千代市上高野 2058-5
法人名 社会福祉法人 翠耀会
施設名 特別養護老人ホーム グリーン・ヒル
（指定介護老人福祉施設）
管理者 施設長 津 川 康 二 ⑩

説明者 所 属 施設サービス課
氏 名 ⑩

契約締結日 令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定介護老人福祉施設介護サービスについて重要事項説明を受け、同意いたしました。

〔入所者〕

住 所

氏 名 ⑩

〔代理人〕

住 所

氏 名 ⑩

【 別 紙 】

緊 急 時 連 絡 先

様

① 氏 名 (続柄)	(カナ) ()
住 所	
勤務 先等	
電 話	(自宅) (その他) (携帯)
② 氏 名 (続柄)	(カナ) ()
住 所	
勤務 先等	
電 話	(自宅) (その他) (携帯)
③ 氏 名 (続柄)	(カナ) ()
住 所	
勤務 先等	
電 話	(自宅) (その他) (携帯)

個人情報取り扱いの同意書

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム グリーンヒル

施設長 津 川 康 二 様

私たちは、個人情報の取扱いについて施設が「施設サービス計画書」を作成するために行うサービス担当者会議、また市区町村（保険者）から求められた事項の回答等の事務、及び施設サービス利用中に身体等の急激な変化により診察が必要になった場合等、介護老人福祉施設利用契約書条項第8条2．3項ならびに本書重要事項説明書10．守秘義務に関する対策によって、私達（本人、家族）の個人情報を提供することに同意いたします。

令和 年 月 日

[ご利用者様]

氏 名 _____ ⑩

[ご家族様]

ご家族様 _____ ⑩

[事業所確認]

施 設 長 _____ 津 川 康 二 ⑩