

社会福祉法人 札幌恵友会
指定介護老人福祉施設 福寿園 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。
(北海道第 0170200026 号)

当施設はご利用者に対して指定介護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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果、「要介護 3 から 5 までの者」及び「要介護 1 又は 2 の方のうち、その心身の状況、その置かれている環境その他の事情に照らして、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められた者」が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況	4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	5
6. 施設を退所していただく場合(契約の終了について)	17
7. 身元引受人	19
8. 連帯保証人	19
9. 事故発生時における対応方法	19
10. 個人情報の取り扱いについて	20
11. 苦情の受付について	21
12. 虐待の防止について	25
13. 緊急時の対応について	25
14. 感染対策及び災害への対応について	25
15. 施設利用の留意事項	26

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 札幌恵友会
- (2) 法人所在地 北海道札幌市北区新川 715 番地 2
- (3) 電話番号 011 - 769 - 6868
- (4) 代表者氏名 理事長 宮坂 勝文
- (5) 設立年月 昭和 52 年 11 月 7 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定
北海道 0170200026 号
- (2) 施設の目的 社会福祉法人札幌恵友会が設置・運営する「福寿園」（以下「施設」という。）が行う指定介護老人福祉施設の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の医師、生活相談員、介護職員、看護職員、管理栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員及びその他の職員（以下「介護従事者」という。）が要介護状態にある利用者に対し、適正な介護サービスを提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 介護老人福祉施設 福寿園
- (4) 施設の所在地 北海道札幌市北区東茨戸2条2丁目8番21号
- (5) 電話番号 011-772-7181（代）
- (6) 施設長（管理者）氏名 渡邊 一史
- (7) 当施設の運営方針
- 1 施設は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、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になるよう配慮しながら、各フロアにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営む事を支援する事を目指すものとする。
 - 2 利用者及び人格を尊重し、自傷多害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に身体拘束を行わない。
 - 3 サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者または家族に対して日常生活上必要な事項について、理解しやすいよう指導または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努める。
 - 4 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに反り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供に係る以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
 - 5 施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅支援事業者、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または福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- (8) 開設年月 昭和53年4月1日
- (9) 入所定員 122人
- (10) 建物の構造及び述べ床面積
鉄筋コンクリート造り地上3階建て地下1階 15.7148㎡

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。居室は、個室・2人部屋・3人部屋・4人部屋をご用意しておりますが、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もございます

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	
2人部屋	11室	
3人部屋	3室	
4人部屋	23室	
合計	47室	
食堂	5室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、プラットホーム等
浴室	2室	一般浴・機械浴（中間浴・特別浴）
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

※居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。またご利用者の心身の状況や、入院期間が長期間に及ぶ際には居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護福祉施設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。

〈主な職員の配置状況〉 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※前年度の利用者の数に対する配置状況

〈主な職種の勤務体制〉 ※土日は上記と異なります。

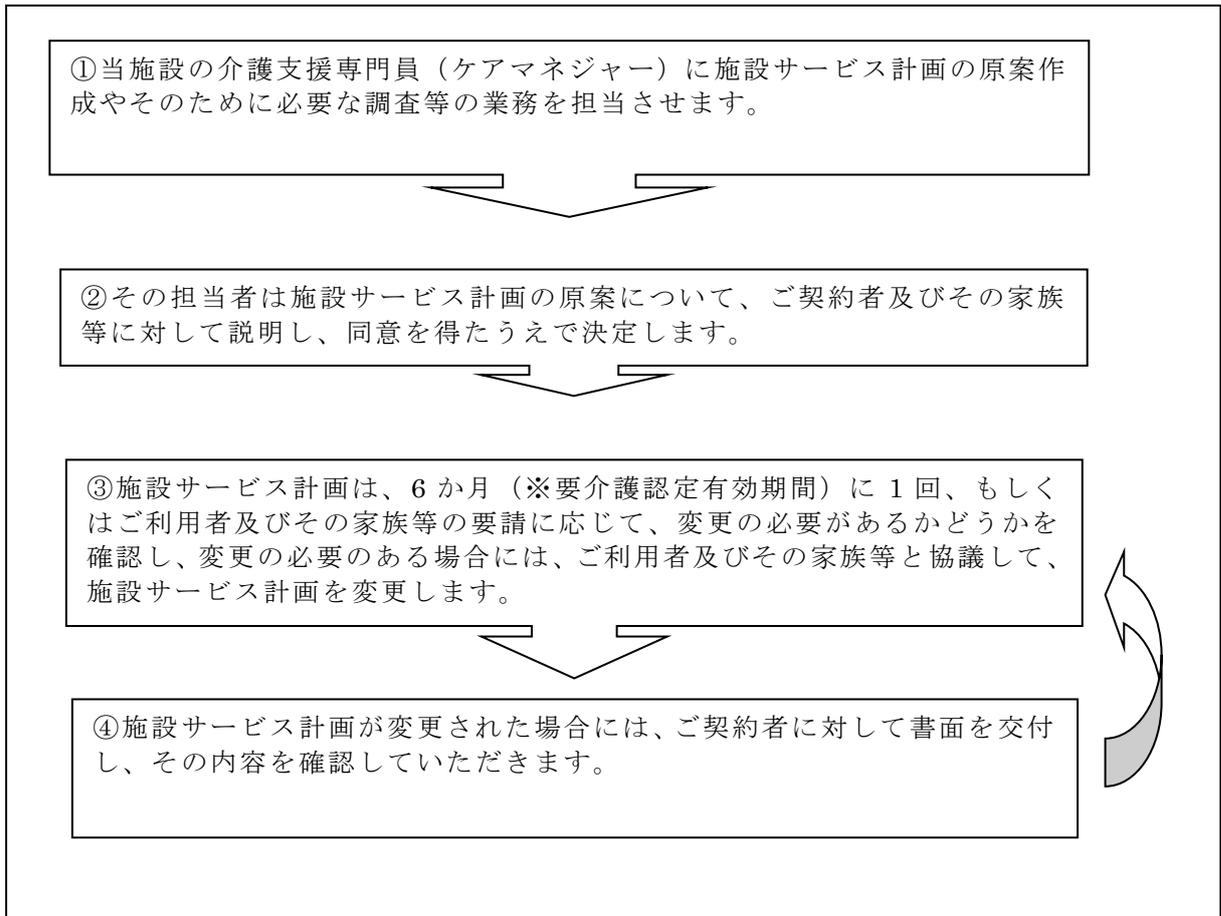
職種	勤務体制	配置状況	指定基準
1.施設長（管理者）		1名	1名
2.介護職員 ご利用者の日常生活上の介護及び健康保持のための相談・助言等を行います。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。	標準的な時間帯における配置人員 早出： 7：45～15：45 日勤： 9：00～17：00 遅出： 10：30～18：30 夜間： 16：30～ 9：30 (夜勤6名)	38名	33名
3.生活相談員 ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	標準的な時間帯における配置人員 日勤： 8：50～17：10	2名	1名
4.看護職員 主にご利用者の健康管理や療養上のお手伝いを行います。日常生活上の介護、介助等も行います。	標準的な時間帯における配置人員 日勤： 8：50～17：10	8名	4名
5.機能訓練指導員 ご利用者の機能訓練を担当します	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8：50～17：10	1名	1名以上
6.介護支援専門員 ご利用者に係る施設サービス計画書を作成します	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8：50～17：10	1名以上	1名以上
7.医師 ご利用者に対して健康管理を行います	月、木曜日： 10：00～11：00	1名	1名
8.管理栄養士 ご利用者の栄養状態を適切に管理していきます	標準的な時間帯における配置人員 日勤： 8：50～17：10	2名	1名

5.当施設が提供するサービスと利用料金

<契約締結からサービス提供までの流れ>

ご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、作成及びその変更は次の通り行います。

（契約書第2条参照）



当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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3条参照）

以下のサービスについては所得に応じて介護保険から7割～9割が給付されます。

<サービスの概要>

①食事等の介護サービス

- ・ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を摂って頂くことを原則としています。栄養並びにご利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
(食事時間) 朝食：7：00 昼食：12：00 夕食：17：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・一般浴槽と機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎日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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金(1日あたり)>(契約書第6条参照)

<利用料等>

サービスを利用した場合の「基本施設サービス費」は以下の通りです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、施設からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを受けてください。

基本施設サービス費

			単位数 (1単位10.14円)	費用額 <10割>	利用者負担額		
					1割	2割	3割
介護福祉施設 サービス費 (1日につき)	介護福祉施設 サービス費(I) (従来型個室)	要介護1	589単位	5,972円	598円	1,195円	1,792円
		要介護2	659単位	6,682円	669円	1,337円	2,005円
		要介護3	732単位	7,422円	743円	1,485円	2,227円
		要介護4	802単位	8,132円	814円	1,627円	2,440円
		要介護5	871単位	8,831円	884円	1,767円	2,650円
	介護福祉施設 サービス費(II) (多床室)	要介護1	589単位	5,972円	598円	1,195円	1,792円
		要介護2	659単位	6,682円	669円	1,337円	2,005円
		要介護3	732単位	7,422円	743円	1,485円	2,227円
		要介護4	802単位	8,132円	814円	1,627円	2,440円
		要介護5	871単位	8,831円	884円	1,767円	2,650円

介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

加算・減算

【加算名】		単位数 (1単位10.14円)	費用額 <10割>	利用者負担額		
				1割	2割	3割
日常生活継続支援加算	(I)	36単位/日	365円	37円	73円	110円
	(II)	46単位/日	466円	47円	94円	140円
看護体制加算	(I)イ	6単位/日	60円	6円	12円	18円
	(I)ロ	4単位/日	40円	4円	8円	12円
	(II)イ	13単位/日	131円	14円	27円	40円
	(II)ロ	8単位/日	81円	9円	17円	25円
夜勤職員配置加算	(I)イ	22単位/日	223円	23円	45円	67円

	(Ⅰ)ロ	13 単位/日	131 円	14 円	27 円	40 円
	(Ⅱ)イ	27 単位/日	273 円	28 円	55 円	82 円
	(Ⅱ)ロ	18 単位/日	182 円	19 円	37 円	55 円
	(Ⅲ)イ	28 単位/日	283 円	29 円	57 円	85 円
	(Ⅲ)ロ	16 単位/日	162 円	17 円	33 円	49 円
	(Ⅳ)イ	33 単位/日	334 円	34 円	67 円	101 円
	(Ⅳ)ロ	21 単位/日	212 円	22 円	43 円	64 円
生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100 単位/月	1,014 円	102 円	203 円	305 円
	(Ⅱ)	200 単位/月	2,028 円	203 円	406 円	609 円
個別機能訓練加算	(Ⅰ)	12 単位/日	121 円	13 円	25 円	37 円
	(Ⅱ)	20 単位/月	202 円	21 円	41 円	61 円
	(Ⅲ)	20 単位/月	202 円	21 円	41 円	61 円
ADL 維持等加算	(Ⅰ)	30 単位/月	304 円	31 円	61 円	92 円
	(Ⅱ)	60 単位/月	608 円	61 円	122 円	183 円
若年性認知症入所者受入加算		120 単位/日	1,216 円	122 円	244 円	365 円
常勤医師配置加算		25 単位/月	253 円	26 円	51 円	76 円
精神科医療養指導加算		5 単位/日	50 円	5 円	10 円	15 円
外泊時費用		246 単位/日	2,494 円	250 円	499 円	749 円
(居宅サービスを利用した時)		560 単位/日	5,678 円	568 円	1,136 円	1,704 円
初期加算		30 単位/日	304 円	31 円	61 円	92 円
退所時栄養情報連携加算		70 単位/回	709 円	71 円	142 円	213 円
再入所時栄養連携加算		200 単位/回	2,028 円	203 円	406 円	609 円
退所前訪問相談援助加算		460 単位/回	4,664 円	467 円	933 円	1,400 円
退所後訪問相談援助加算		460 単位/回	4,664 円	467 円	933 円	1,400 円
退所時相談援助加算		400 単位/回	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円
退所前連携加算		500 単位/回	5,070 円	507 円	1,014 円	1,521 円
退所時情報提供加算		250 単位/回	2,535 円	254 円	507 円	761 円
協力医療機関連携加算	(1)	50 単位/月	507 円	51 円	102 円	153 円
(R7.3.31 までは 100 単位を算定)	(2)	5 単位/月	50 円	5 円	10 円	15 円
栄養マネジメント強化加算		11 単位/日	111 円	12 円	23 円	34 円
経口移行加算		28 単位/日	283 円	29 円	57 円	85 円
経口維持加算	(Ⅰ)	400 単位/月	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円
	(Ⅱ)	100 単位/月	1,014 円	102 円	203 円	305 円
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90 単位/月	912 円	92 円	183 円	274 円
	(Ⅱ)	110 単位/月	1,115 円	112 円	223 円	335 円
療養食加算		6 単位/回	60 円	6 円	12 円	18 円
特別通院送迎加算		594 単位/月	6,023 円	603 円	1,205 円	1,807 円

配置医師緊急時対応加算	(勤務時間外)	325単位/日	3,295円	330円	659円	989円	
	(早朝・夜間)	650単位/日	6,591円	660円	1,319円	1,978円	
	(深夜)	1,300単位/日	13,182円	1,319円	2,637円	3,955円	
看取り介護加算	(I)	死亡日以前31日以上45日以下	72単位/日	730円	73円	146円	219円
		死亡日以前4日以上30日以下	144単位/日	1,460円	146円	292円	438円
		死亡日以前2日又は3日	680単位/日	6,895円	690円	1,379円	2,069円
		死亡日	1,280単位/日	129,79円	1,298円	2,596円	3,894円
	(II)	死亡日以前31日以上45日以下	72単位/日	730円	73円	146円	219円
		死亡日以前4日以上30日以下	144単位/日	1,460円	146円	292円	438円
		死亡日以前2日又は3日	780単位/日	7,909円	791円	1,582円	2,373円
		死亡日	1,580単位/日	16,021円	1,603円	3,205円	4,807円
在宅復帰支援機能加算		10単位/日	101円	11円	21円	31円	
在宅・入所相互利用加算		40単位/日	405円	41円	81円	122円	
認知症専門ケア加算	(I)	3単位/日	30円	3円	6円	9円	
	(II)	4単位/日	40円	4円	8円	12円	
認知症チームケア推進加算	(I)	150単位/月	1,521円	153円	305円	457円	
	(II)	120単位/月	1,216円	122円	244円	365円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200単位/日	2,028円	203円	406円	609円	
褥瘡マネジメント加算	(I)	3単位/月	30円	3円	6円	9円	
	(II)	13単位/月	131円	14円	27円	40円	
排せつ支援加算	(I)	10単位/月	101円	11円	21円	31円	
	(II)	15単位/月	152円	16円	31円	46円	
	(III)	20単位/月	202円	21円	41円	61円	
自立支援促進加算		280単位/月	3,042円	305円	609円	913円	
科学的介護推進体制加算	(I)	40単位/月	405円	41円	81円	122円	
	(II)	50単位/月	507円	51円	102円	153円	
安全対策体制加算(入所初日)		20単位/日	202円	21円	41円	61円	
高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	10単位/月	101円	11円	21円	31円	
	(II)	5単位/月	50円	5円	10円	15円	

新興感染症等施設療養費		240単位/日	2,433円	244円	487円	730円
生産性向上推進体制加算	(I)	100単位/月	1,014円	102円	203円	305円
	(II)	10単位/月	101円	11円	21円	31円
サービス提供体制強化加算	(I)	22単位/日	223円	23円	45円	67円
	(II)	18単位/日	182円	19円	37円	55円
	(III)	6単位/日	60円	6円	12円	18円
介護職員等処遇改善加算	(I)					14.0%
	(II)					13.6%
	(III)					11.3%
	(IV)					9.0%
身体拘束廃止未実施減算						10%/日減算
栄養マネジメント未実施減算						14単位/日減算
安全管理体制未実施減算						5単位/日減算
業務継続計画未実施減算						所定単位の3%
高齢者虐待防止未実施減算						所定単位の1%

① 日常生活継続支援加算

認知症高齢者等が一定割合以上入所してかつ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置

② 看護体制加算

常勤の看護師配置と、一定以上の看護師配置をしている場合

③ 夜勤職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置

④ 生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合

⑤ 個別機能訓練加算 ※(Ⅲ)のみ新設

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合

⑥ ADL維持等加算

利用者の日常生活動作(ADL)をBarthel Index(バーセルインデックス)*という指標を用いて、6月ごとの状態変化がみられた場合

* Barthel Index(バーセルインデックス)広く用いられているADLを評価する指標です。食事、車いすからベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの10項目を5点刻みで点数化し、その合計を100点満点で評価する仕組みです。

- ⑦ 若年性認知症入所者受入加算
若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合
- ⑧ 常勤医師配置加算
常勤専従の医師を1名以上配置している場合
- ⑨ 精神科医療養指導加算
認知症を有する高齢者が全入所者の3分の1以上を占めていて、精神科医師の定期的な療養指導が月2回以上行われた場合
- ⑩ 障害者生活支援体制加算
入所している視覚障害者の人数や割合を満たし、専従常勤の障害者生活支援専門員を配置している場合
- ⑪ 外泊時費用加算（居宅サービスを利用した場合）
介護老人福祉施設の入所者が居宅に外泊し、特別養護老人ホーム等から居宅サービスを提供した場合
* 1月につき6回まで。外泊時費用を算定している場合は算定できません。
- ⑫ 初期加算
介護保険施設等の利用開始にあたって、入所者が施設等での生活に慣れるために行う場合。入所・入居・登録をした日から起算して30日以内
- ⑬ 退所時栄養情報連携加算 ※新設
介護保険施設から居宅、他の介護保険施設等に退所する方の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供する場合
- ⑭ 再入所時栄養連携加算
退所した利用者が再度入所した場合に、初回の入所時との栄養ケア計画の作成とは大きくことなるため、施設の管理栄養士と連携する病院の管理栄養士とが、連携して栄養ケア計画を作成した場合

⑮ 退所前訪問相談援助加算

入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が、当該入所者の居宅等を訪問し、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行った場合

⑯ 退所後訪問相談援助加算

退所後 30 日以内に当該入所者の居宅等を訪問し、入所者及びその家族等への相談援助や連絡調整等を行った場合

⑰ 退所時相談援助加算

入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ、退所から 2 週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供している場合

⑱ 退所前連携加算

入所期間が 1 月を超える入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合

⑲ 退所時情報提供加算 ※新設

入所者が医療機関へ退所した場合に医療機関へ生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価

⑳ 協力医療機関連携加算 ※新設

介護保険施設等において、定期的なカンファレンスの実施による協力医療機関*との連携体制の構築をした場合

(1) 協力医療機関の要件①～③を満たす場合

(2) それ以外の場合

*協力医療機関の要件

① 入所者等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帯背を常時確保していること

② 高齢者施設等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 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等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

※(1)の単位について、令和 6 年度は 100 単位/月ですが、令和 7 年度からは 50 単位/月となります。

- ⑳ 栄養マネジメント強化加算
管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を 50（施設に常勤栄養士を 1 人以上配置し、給食管理を行っている場合は 70）で除して得た数以上配置しており、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師などが共同して作成した栄養ケア計画に従って、食事の観察（ミールラウンド）を週 3 回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好などを踏まえた食事の調整などを実施した場合
- ㉑ 経口移行加算
経管栄養の入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に従った栄養管理・支援を行った場合
- ㉒ 経口維持加算
医師の指示に基づき、多職種が共同して、現に経口により食事を摂取する者であって摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、入所者の栄養管理をするための会議等を行い、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、当該計画に従い、要件を満たす多職種による支援が行われた場合
- ㉓ 口腔衛生管理加算
歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に口腔ケアに関する技術的助言及び指導を月 1 回以上実施し、技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合
- ㉔ 療養食加算
療養食の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われている場合
- ㉕ 特別通院送迎加算 ※新設
透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある方に対して、1 月 12 回以上、通院のため送迎を行った場合
- ㉖ 配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間、深夜、通常の勤務時間外の場合）
複数名の配置医師を配置、又は配置医師と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ており、施設の求めに応じて、早朝、夜間又は深夜又は配置医師の通常の勤務時間外に訪問診療し、診療を行った理由を記録した場合
- ㉗ 看取り介護加算

医師が回復の見込がないと判断した利用者に対して、人生の最期の時までその人らしさを維持できるように、利用者やご家族の意思を尊重して、医師、看護師、看護職員が連携を保ちながら看取りをする場合

②⑨ 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合（20%）以上の在宅復帰を実現した場合

③⑩ 在宅・入所相互利用加算

在宅生活を継続する観点から、予め在宅期間及び入所期間を定め、当該施設の居室を計画的に利用しているおり、在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報交換を行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ている場合

③⑪ 認知症専門ケア加算

認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が50%以上の施設において、認知症介護実践リーダー研修修了者を①認知症自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1人以上、②20人以上の場合は10人ごとに1人以上配置し、認知症に関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催している場合

③⑫ 認知症チームケア推進加算 ※新設

施設における利用者の総数のうち、「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」の占める割合が2分の1以上

「行動・心理症状の予防・出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了している者、又は「認知症介護に係る専門的な研修」および「認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修」を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる行動・心理症状に対応するチームを組んでいる

対象者個別に行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施

行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、行動・心理症状の有無・程度の定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施している場合

③⑬ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された者に対しサービスを行った場合

③⑭ 褥瘡マネジメント加算

褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、入所者が褥瘡管理を要する

要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成（PLAN）、当該計画に基づく褥瘡管理の実施（DO）、当該実施内容の評価（CHECK）とその結果を踏まえた当該計画の見直し（ACTION）といったサイクル（以下「PDCA」という。）の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合

⑳ 排せつ支援加算

排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより要介護状態を軽減できると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対し、多職種が共同して、排せつに介護を要する原因について分析し、分析結果に基づいた支援計画を作成、当該支援計画に基づく支援を継続的に実施した場合

㉑ 自立支援促進加算

介護保険施設において、入所者が尊厳を保持し、能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、支援計画に基づく必要な取り組みを実施した場合

㉒ 科学的介護推進体制加算

さまざまなケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、科学的介護情報システム（LIFE・ライフ）へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを実施した場合

㉓ 安全対策体制加算（入所初日）

入所者の介護事故による怪我・死亡を防ぐために、日頃から事故防止に関する研修や情報共有の機会を定期的実施している場合、入所者につき入所初日に限って算定

㉔ 高齢者施設等感染対策向上加算 ※新設

新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築しており、新興感染症以外の一般的な感染症*協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っている。*新型コロナウイルス感染症を含む。

感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染症対策に関する研修に参加し、助言や指導を受け、また感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けた場合

㉕ 新興感染症等施設療養費 ※新設

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症*に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合

*現時点において指定されている感染症はありません

④① 生産性向上推進体制加算 ※新設

介護ロボットや ICT 等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行う場合

④② サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等、経験豊富な職員を一定の割合配置

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）又は日常生活継続支援加算のいずれかのみ算定可

④③ 介護職員処遇改善加算

介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される

④④ 身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等の適正化を図るための措置*が講じられていない場合

※経過措置は1年

④⑤ 栄養マネジメント未実施減算

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合

④⑥ 安全管理体制未実施減算

介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策（安全管理体制）を講じていない場合

④⑦ 業務継続計画未実施減算 ※新設

感染症や非常災害の発生時において業務継続計画（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計画の策定や、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画）を策定していない、又は業務継続計画に従って必要となる措置を講じていない場合

※2025（令和7）年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」の整備及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合は減算適用になりません。

④⑧ 高齢者虐待防止未実施減算 ※新設

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

① 食事の提供に要する費用

ア 基本料金

1日当たり 1,560円（介護保険負担限度額4段階の方）

1日当たり 1,445円（介護保険負担限度額1～3段階の方）

イ 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、特別な場合を除いて実際に取った食数にかかわらず1日当たりの額とします（全ての食事を取らない場合を除く。）

② 居住に要する費用

基本料金 入所・退所の時間にかかわらず1日当たり

多床室 915円

個室 1,231円

<居住費(滞在費)・食費の負担軽減(負担限度額認定)>

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けられておられる方の場合は、市町村へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費(滞在費)・食費の負担が軽減される場合があります。

なお、居住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します。

(日額)

対象者	区分利用者負担	居 住 費		食 費
		多床室	従来型個室	
生活保護受給の方 世帯全員が市町村民税非課税の 老年福祉年金受給の方	段階1	0円	380円	300円
世帯全員が市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円以下の方	段階2	430円	480円	390円
世帯全員が非課税かつ本人年金収入 等が80万円超120万円以下	段階3①	430円	880円	650円
世帯全員が非課税かつ本人年金収入 等が120万円超	段階3②	430円	880円	1,360円
世帯に課税の方がいるか、本人が 市町村民税課税	段階4	915円	1,231円	1,445円

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。内容により実費の負担がある場合があります。

～主なレクリエーション行事予定～

	主な行事	備考
1月	新春祈願祭、新年法話	
2月	豆まき	
3月	ひな祭り	
4月		
5月	観桜会	
6月		
7月	夏祭り	
8月	お盆法要	
9月	敬老祝賀会	
10月		
11月	文化作品展示会	
12月	クリスマス会、忘年会	

月例：誕生会等・ストアーショッピング（5月から11月）

クラブ活動：生花の会（月2回）

外出行事：年度ごとに企画（おおむね5月から11月）

④理髪・美容

月に1回程度、理容・美容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、パーマ等）をご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用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。

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑥その他利用者が負担する事が適当と認められる費用

利用料項目	料金
テレビ使用料	80円/1日
冷蔵庫使用料	80円/1日
その他持込電気料（1つにつき）	80円/1日

洗濯代（クリーニング店）	実費
その他行事参加費用	実費
日常生活費消耗品費用	実費
医療材料品費用	実費

⑦複写物の交付

ご利用者及び代理人等は、サービス提供についての記録を、いつでも閲覧できます。
また、複写物の交付を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

⑧契約書第 21 条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る下記の料金をご負担いただきます。

ご契約者の要介護度		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
従来型 個室	料金	5,810 円	6,499 円	7,219 円	7,909 円	8,588 円
多床室	料金	5,810 円	6,499 円	7,219 円	7,909 円	8,588 円

※なお、ご利用者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合は、要介護度 1 と同額とします。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

(3) その他サービス

①貴重品の管理

ご利用者に特段の事情がある場合に限り、貴重品管理のサービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○保管管理者：施設長

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関(札幌信用金庫・ゆうちょ銀行・北海道銀行・北洋銀行)に預け入れている預貯金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届出の印鑑、年金証書

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・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。

②立替金

一部の日用品等について、ご希望に応じて施設にて金銭立替を行うことができます。
その場合利用料請求と一緒に請求させていただきます。
なお、これらの領収書は入金確認後送付させていただきます。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記(1)、(2)、の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か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. 金融機関口座からの自動引き落とし |
| イ. 下記指定口座への振り込み
北海道銀行 麻生支店 普通預金 1201764 |
| ウ. 窓口での現金支払 |

(5) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下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。(但し、下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、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 翔嶺館 札幌優翔館病院
所在地	北海道札幌市北区東茨戸2条2丁目8-25
診療科目	内科 外科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 人工透析外科 神経精神科 リハビリテーション科

医療機関の名称	医療法人 ライブフォレスト あお心のクリニック
所在地	北海道札幌市北区北10条西4丁目1-13 クレドメディカルビル3F
診療科目	精神科 心療内科

医療機関の名称	たにぐち歯科
所在地	北海道札幌市北区北11条西4丁目1-46
診療科目	歯科

医療機関の名称	医療法人社団 桜愛会 きこ歯科
所在地	北海道札幌市中央区南1条西5丁目7 豊川南1条ビル5階
診療科目	歯科

医療機関の名称	医療法人社団 秀英会 こばやし歯科医院
所在地	札幌市北区新琴似8条9丁目2-1
診療科目	歯科

※上記の他皮膚科・泌尿器科の往診もあります

6. 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、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第15条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援者と判定された場合 ② 要介護認定において、要介護1又は2と認定された者で、特例入所の要件に該当しないと認められる場合 ③ 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合 ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービス提供が不可能になった場合 ⑤ 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 ⑥ ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。） ⑦ 事業所から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|--|

(1) ご利用者からの退所の申し出があった場合（中途解約・契約解除）（契約書第16条、第17条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から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7日前までに申し出て下さい。

ただし、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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 ご利用者が入院された場合 ③ 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福祉施設サービスを実施しない場合 ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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

- ⑥ 他の利用者のご利用者の身体・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 条参照）

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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、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 ご利用者が連続しておおむね 3 ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

(3) 利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 20 条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金及び居住費をご負担いただきます。※月をまたぐ場合は最大で 12 日分のご負担となります

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に施設の受け入れ準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、入院期間中の所定の料金及び居住費をご負担必要はありません。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、契約解除後の支援、再入所についてのご相談もさせていただきます。

(4) 円滑な退所のための援助（契約書第 19 条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご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ご利用者に対して速やかに行います。

- 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

7. 身元引受人（契約書第 22 条参照）

ご利用者は、契約時にご利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めていただきます。

- ・当施設は、「身元引受人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます
- ・また、引っ越しにかかる費用については、身元引受人にご負担いただきます

8. 連帯保証人（契約書第 23 条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 220 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、施設は連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害補償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

9. 事故発生時における対応方法（契約書第 25 条参照）

- (1) 事故発生防止に係る(下記 2 から 7)担当者を設置します。
- (2) 事故が発生した場合、またそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当確事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- (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います。
- (4) 事故発生防止のための指針・対応マニュアルを整備します。
- (5) サービス提供により事故が発生した場合、必要に応じて速やかに市町村、家族等に連絡を行います。また事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (6) サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。
- (7) 事故が生じた際はその原因を解明し、再発防止を防ぐための対策を講じます。

※当施設における事故防止指針・対応マニュアルについては、希望に応じて閲覧する事が出来ます

* 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当施設において、施設側の責任によりご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致します。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、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、施設側の損害賠償責任を減じる場合があります。

* サービス提供における事業者の義務（契約書第 8 条、第 9 条参照）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 利用者の生命、身体、財産の安全・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うえ、ご利用者またはご家族から聴取、確認します。
- ③ ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 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。
- ④ ご利用者にご提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご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、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 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あたって知り得たご利用者又はご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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご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、ご利用者の同意を得ます。

10. 個人情報の取り扱いについて

個人情報の取り扱いについては、第三者への情報提供同意書（別紙）に署名いただいた場合に使用させていただきます。

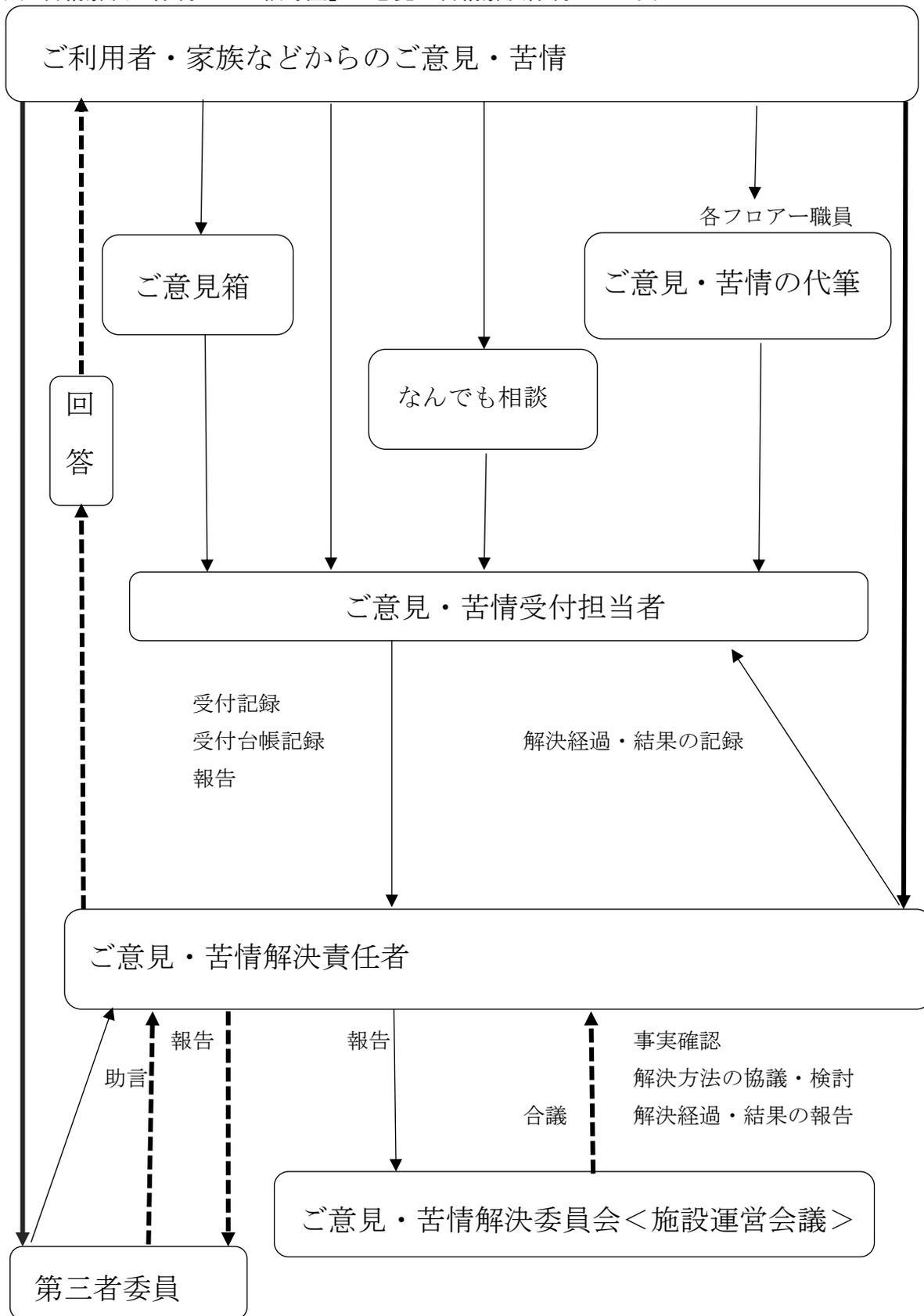
1 1. 苦情の受付について（契約書第 28 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

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。

- 苦情受付担当者 生活相談員 高田 晶
- 苦情解決責任者 施設長 渡邊 一史
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝祭日を除く）
9：00 ～ 17：00
- 受付電話番号 011 - 772 - 7181（代）
- 社会福祉法人 札幌恵友会 苦情解決第三者委員
委員 水口 絢次 水口法律事務所 札幌恵友会 顧問弁護士
電話 011-699-5033
委員 龍瀧 良之 新川町内会 会長
電話 011-763-5799

(2) 苦情解決の体制 ～「福寿園」ご意見・苦情解決体制フロー図～



(3) 苦情の受付

- ① 受付担当者は、利用者・家族からの苦情を「ご意見・ご提案用紙」又は口頭により随時受付けます。
- ② 解決責任者、第三者委員も直接苦情等を受付けることができます。
- ③ 受付担当者は、利用者からのご意見・苦情の聞き取りに努めます。
- ④ 受付担当者は、利用者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出人に確認します。
 - i) 苦情の内容
 - ii) 苦情申出人の要望等
 - iii) 第三者委員への報告の要否
 - iv) 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言及び立会の要否
 - v) 苦情内容の公開の是非
- ⑤ 受付担当者は、「苦情受付票」を記載し、受付窓口と申出先を明示します。

(4) 苦情受付の報告・確認

- ① 受付担当者は、受付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告する。但し緊急の内容は、解決責任者が直接受付ける。

(5) 苦情解決に向けての話し合い

- ① 苦情解決責任者による苦情内容の事実確認
- ② 苦情解決責任者による解決案の調整
苦情解決責任者は、苦情解決委員会を招集し、解決方法について相談、協議し、申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、第三者委員の立会い及び助言を求めることができます。
- ③ 経過及び結果等の記録
話し合いの結果や改善事項等は、書面として記録し確認することとします。

(6) 苦情解決の記録・報告

- ① 苦情受付担当者は、受付から解決までの経過及び結果を「苦情解決結果報告書」に記載します。
- ② 解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けるものとします。
- ③ 解決結果は、必要に応じて適切な方法で、申出人に報告します。
- ④ 個人情報に関するものを除き、専用掲示板や広報誌等に掲載し、公表します。ただし苦情申し出人が拒否した場合はこの限りではありません。

※第三者委員とは

苦情解決に社会性或客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切根対応を推進するために設置しております。第三者委員の要件としては、苦情解決を円満に図ることができるものであること、世間からの信頼性を有する者であることとなっております。

(7) 行政機関その他苦情受付機関

札幌市北区役所 保健福祉課	所在地 札幌市北区北 24 条西 6 丁目 電話番号 011-757-2400 (代) FAX 011-736-5378 受付時間 9:00~17:00
札幌市中央区役所 保健福祉課	所在地 札幌市中央区南 3 条西 11 丁目 電話番号 011-231-2400 (代) FAX 011-231-6539 受付時間 9:00~17:00
札幌市西区役所 保健福祉課	所在地 札幌市西区琴似 2 条 7 丁目 電話番号 011-641-2400 (代) FAX 011-641-2405 受付時間 9:00~17:00
札幌市東区役所 保健福祉課	所在地 札幌市東区北 11 条東 7 丁目 電話番号 011-741-2400 (代) FAX 011-741-4762 受付時間 9:00~17:00
札幌市南区役所 保健福祉課	所在地 札幌市南区真駒内幸町 2 丁目 電話番号 011-582-2400 (代) FAX 011-582-0144 受付時間 9:00~17:00
札幌市豊平区役所 保健福祉課	所在地 札幌市豊平区平岸 6 条 10 丁目 電話番号 011-822-2400 (代) FAX 011-813-3603 受付時間 9:00~17:00
札幌市清田区役所 保健福祉課	所在地 札幌市清田区平岡 1 条 1 丁目 電話番号 011-889-2400 (代) FAX 011-889-2402 受付時間 9:00~17:00
札幌市厚別区役所 保健福祉課	所在地 札幌市厚別区厚別中央 1 条 5 丁目 電話番号 011-895-2400 (代) FAX 011-895-2403 受付時間 9:00~17:00
札幌市白石区役所 保健福祉課	所在地 札幌市白石区南郷通 1 丁目南 電話番号 011-861-2400 (代) FAX 011-860-5236 受付時間 9:00~17:00
札幌市手稲区役所 保健福祉課	所在地 札幌市手稲区前田 1 条 11 丁目 1-10 電話番号 011-681-2400 (代) FAX 011-681-6639 受付時間 9:00~17:00
国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談	所在地 札幌市中央区南 2 条西 14 丁目 電話番号 011-231-5161 (代) FAX 011-233-2178 受付時間 9:00~17:00
北海道社会福祉協議会 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 電話番号 011-241-3976 (代) FAX 011-251-3971 受付時間 9:00~17:00

1 2. 虐待の防止について

当施設では、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：施設長 渡邊 一史

②虐待防止に関する指針を整備します。

③苦情解決体制を整備しています。

④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑤虐待防止委員会を設置しています。

⑥サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に相談・報告します

1 3. 緊急時の対応について（契約書第 26 条参照）

当施設では、利用者の急変等、緊急時における嘱託医との連携方法、対応方法についてあらかじめ定め、適切な対応を講じさせていただきます。

1 4. 感染対策及び災害への対応について

当施設では、感染症の発生及びまん延の防止のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

①感染対策委員会の定期的な実施及び、必要時の実施

②感染対策に係る指針の整備

③感染対策に係る研修及び訓練（シュミレーション）の実施

当施設では、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に実施できるように、次に掲げる必要な措置を講じます。

①業務継続に向けた計画等の策定

②災害発生等の対応に係る研修及び訓練（シュミレーション）の実施

1 5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、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下さい。

- ① 入所にあたり、ペットや危険物などは原則として持ち込むことができません。
- ② 面会について、来訪者は、必ずその都度受付の面会簿にご記入下さい。
面会時間：10:00～11:30、14:00～16:30（原則として）
※感染対策期間においては別に定める方法により実施
- ③ 外出、外泊される場合は、外泊開始日の3日前までにお申し出ください。外泊については月に6日間までとさせていただきます。
※感染対策期間においては不可
- ④ 食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。
- ⑤ 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条参照）
 - *居室及び教養施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
 - *故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
 - *ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
 - *当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- ⑥ 施設内での喫煙はできません。

同意書

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文書の交付を行いました。なお、加算については加算要件を満たした場合の算定となること、ご利用中に加算の内容が変更となる場合があることを説明しました。

指定介護老人福祉施設 福寿園

説明者職名 生活相談員 氏名 _____ 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、交付文書を受領しました。なお、加算については加算要件を満たした場合の算定になること、利用中に加算の内容が変更となることに同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

第三者への情報提供同意書

社会福祉法人 札幌恵友会がサービスを提供する上で知り得た、私及び私の家族・代理人等に関する個人情報について、下記に記載するところより必要最小限の範囲で提供することに同意します。

1. 使用する目的

- (1) 利用者のための介護計画にそって、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や介護支援専門員と事業者との連絡調整等において必要な場合。
- (2) 利用者が施設または医療機関等に入所又は入院する際、当該施設等の介護支援専門員等と連絡調整をする場合。
- (3) 北海道や札幌市等の行政機関より、情報提供の要請を受けた場合。
- (4) 事業所の広報誌等に写真や SNS 等を使用する場合。

2. 使用する条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあ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うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

ご家族 住所 _____

氏名 _____ 印

事業者 住所 札幌市北区新川 7 1 5 番地 2
事業者名 社会福祉法人 札幌恵友会
代表者氏名 理事長 宮坂 勝文 印

