『指定介護老人福祉施設 横須賀愛光園』重要事項説明書
（2026 年 1 月1日から適用）

当施設は介護保険の指定を受けています。
（横須賀市指定 第1471900579号）

当施設は、ご契約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以上（特例入所除く）』**と認定された方が対象となります。

1. 施設経営法人

（1）法人名　社会福祉法人　聖隷福祉事業団
（2）法人所在地　静岡県浜松市中央区元城町 218 番地 26
（3）電話番号及びFAX番号　TEL／053－413－3300　FAX／053－413－3314
（4）代表者氏名　理事長　青木　善治
（5）設立年月　昭和27年　5月17日
（6）ホームページ　http://www.seirei.or.jp/hq/

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
横須賀市1471900579号

（2）施設の目的　指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（ご利用者）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、介護福祉施設サービスを提供します。
この施設は、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

（3）施設の名称　介護老人福祉施設　横須賀愛光園

（4）施設の所在地　神奈川県横須賀市武三丁目39番1号

交通機関　**○電車・バスをご利用の場合**
京浜急行電鉄三浦海岸駅下車。京浜急行バス「衣笠行き又は横須賀行き」にて武山住宅前下車　徒歩8分

○お車をご利用の場合
横須賀道路：衣笠I. Cから約15分

（5）電話番号　TEL／046－857－6600　FAX／046－857－2010

（6）施設長氏名　髙橋　等

（7）当施設の運営方針　事業所の職員は、援護を必要とするご利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、基本理念「明るく楽しく安心して生きる」を基に、ご利用者の意思及び人格を尊重し、日常生活上の介護及び機能訓練、その他必要な援助を行う。

（8）開設年月　平成　4年　6月　1日

（9）入所定員　65人

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則としてご契約者の心身の状況やご希望・空き状況を勘案して決定いたします。入居居室のご希望がある場合は、その旨お申し出下さい。（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があります。予めご了承下さい。）

※下記は厚労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設備です。

【1号館】 ※短期入所生活介護、短期入所（定員15名を含む）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	7室	従来型個室（7名）
2人部屋	2室	多床室（4名）
3人部屋	1室	多床室（3名）
4人部屋	15室	多床室（60名）
合計	25室	（74名）
食堂	2室	洗面所・配膳室・冷蔵庫有
機能回復訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴室（個別浴槽：4槽、機械浴槽（特殊浴槽）
医務室	1室	静養室に隣接。
静養室	1室	

【2号館】

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	6室	従来型個室（6名）

※居室の変更 ： ご契約者の心身の状況により、居室変更を協議させていただく場合がございます。また、ご契約者のご都合により居室の変更をする場合、いずれの場合も、ご契約者やご家族等との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

〇トイレ：個室（居室内設置） その他、各居室の間ごとに設置。（1号館）
〇ホビーコーナー：各階に48．6㎡の多目的コーナーを保有。（2号館）
〇消防設備：各居室及びトイレ、その他共用スペースに、スプリンクラー設置。
〇空調設備：全室、冷暖房・換気設備完備。

4. 職員の配置状況

当事業所では、以下の職種の職員を配置しています。（2025 年 4 月 1 日現在）

〔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。

職　種	人数	法令基準人数	勤務形態・内訳人数
1. 施設長（管理者）	1 名	1名	常勤（兼務）
2. 介護支援専門員	1 名以上	1名以上	常勤（兼務）
3. 生活相談員	1 名以上	1名以上	常勤（兼務）
4. 介護職員	27 名以上（常勤換算）	27 名以上（常勤換算）	常勤、非常勤（兼務）※（介護予防）短期入所生活介護、短期入所（兼務）
5. 看護職員	3 名（常勤換算）	3名以上（常勤換算）	常勤、非常勤（兼務）
6. 嘱託医師	1名以上	1名以上	非常勤（兼務）
7. 歯科衛生士	1 名以上		非常勤（兼務）
8. 機能訓練指導員	1名以上	1名以上	常勤・非常勤（兼務）
9. 管理栄養士	1名以上	1名以上	常勤（兼務）
10. 事務員	1 名以上	1 名以上	常勤、非常勤（兼務）

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

・当施設では、ご契約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は、

（1）利用料金が介護保険から給付されるサービス （2）利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス

があります。

（1）当施設が提供する基準介護サービス（契約書第 3 条参照）

【サービスの概要】

①居室の提供

②食事・おやつ

○当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

≪食事時間≫	朝食：　7:45～ 9:00 昼食：12:00～13:15 間食：15:00～15:30 夕食：17:00～18:15

※尚、ご契約者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。

③入浴

○当施設では、ご契約者の身体の状況等に応じ、一般浴槽での入浴と特殊浴槽での入浴ができます。尚、ご契約者の体調がすぐれず入浴ができないときは清拭を行います。

④排泄

○当施設では、排泄の自立支援のため、ご契約者の身体能力を活用し個別の援助を行います。

⑤機能訓練

○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減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

○嘱託医師・看護職員が、健康管理を行います。

⑦口腔衛生管理

○歯科衛生士の助言・指導に基づき、利用者ごとに応じた口腔衛生管理を計画的に行います

⑧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、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援助します。

⑨衣類等の洗濯

○洗濯機での水洗いやまとめ洗いが可能な衣類に限ります。

（2）利用料金について

①介護保険の給付対象となるサービス

※別紙『横須賀愛光園重要事項説明書別表1』に基づく料金をお支払いください。

②介護保険の給付対象とならないサービス

※別紙『横須賀愛光園重要事項説明書別表2』に基づく料金をお支払いください。

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第 5 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。(1 ヶ月に満たない期間のサービス利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

金融機関口座からの 自動引き落とし	○ご利用できる金融機関:全銀行(ゆうちょ銀行含む) :信用金庫 :信用組合 :農業協同組合(一部お取扱いできない場合がございます)

※尚、引き落としの為の手続きが必要となりますのでご承知置きください。

(4)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。(協力医療機関とは、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません)

①協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人　日本医療伝道会　総合病院 衣笠病院
所在地	〒238-8588　神奈川県横須賀市小矢部2―23―1

②協力医療機関

医療機関の名称	油壺エデンの園附属診療所
所在地	〒238-0293　神奈川県三浦市三崎町諸磯1500

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団愛誠会　田澤歯科医院
所在地	〒237-0075　神奈川県横須賀市田浦町2－83 田澤歯科ビルディング1F

(5)入院及び外泊時の利用料金について

※ご契約者が、入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく 1日あたりの利用料金は、下記の通りです。それ以外に当該契約の居住費を日数分のご負担となります。

【外泊1日目～6日目】

外泊時費用加算　246単位／日　※6日間を限度(月をまたいだ場合最長12日間)

【上記外泊時費用加算終了後の居住費】　下表の金額に日数を乗じた額をご入所されているすべての方にご負担いただきます。

(多床室)　※1号館多床室

自己負担金額	1号館　960円

(個　室)　※1号館個室、2号館個室

自己負担金額	1号館　1、231円
	2号館　1、410円

※外泊時費用加算が終了して以降の外泊及び入院期間については、介護給付の対象外となるため、居住費の負担限度額は適用されません。

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定めていません。したがって、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、ご契約者に退所していただくことになります。　(契約書第 15 条参照)

① ご契約者の心身の状況が要介護2以下（特例入所は除く）又は要支援、自立と判定された場合。
② ご契約者から退所の申し出があった場合。（詳細は以下（1）をご参照下さい。）
③ 地震、火災、風水害等によりご契約者に対するサービスの提供が不可能と判断された場合。
④ 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合。
⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合。
⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合。（詳細は以下（2）をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設に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。

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 ご契約者が入院された場合。
③ お申し出内容が事業者側の責によるものと判断される場合。

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所をしていただく場合があります。

① ご契約者が、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、事業者にこれを告げず、その結果本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、催告にもかかわらずこれが支払われる見込みが無いと判断した場合。
③ ご契約者が、サービス従事者もしくは、他の利用者等の生命・心身・財産等を傷つけ、または反社会活動等により、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
④ ご契約者が連続して3ヶ月を超えて病院または診療所に入院した場合、または入院すると見込まれる場合。
⑤ ご契約者が他の介護保険施設に入所した場合。
⑥ ご契約者又はその関係者による以下の行為及びそれに類する行為が発生した場合
＜暴言または乱暴な言動＞
怒鳴る、奇声や大声を発する、物を投げつける、物を壊す。衣服を引きちぎる、刃物を向ける、手を払いのける、殴る。蹴る、唾を吐く、脅迫、中傷、侮辱、差別的言動。名誉毀損、土下座の要求
＜セクシュアルハラスメント＞
職員の体を触る、手を握る、抱きつく、性的誘いかけ、好意的態度の要求等の性的な言動
＜その他＞
ストーカー行為、不退去、居座り、監禁、長時間の拘束。サービスの適正な範囲を超える不当要求や過剰要求。他のご利用者および職員または事業所を貶める言動。金銭補償の要求、謝罪の要求。電話やメール等への過度な着信。許可なく事業者内において撮影（写真、動画等）、録音等の行為及びこれらのSNS等への掲載等の行為。ご利用者及び職員等の個人情報の漏洩となる行為。
※1 ハラスメント対応は当事業所顧問弁護士が行う場合があります
※2 上記の内、器物損壊・暴力等の危害が加わる行為は即時警察へ通報します

（3）円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

当施設を退所する場合には、ご契約者の心身の状況、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。

※適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介等
※居宅介護支援事業者の紹介等
※その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介等

7.身元引受人

身元引受人をご指定下さい。身元引受人の主な責任は以下の通りです。なお、身元引受人は、民法(債権法)に定める連帯保証人としての責務を負います。

① 重要事項説明書の各条項のほか、以下の各項目に従い債務を保証
   1) 連帯保証人は、利用者と連帯して本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。
   2) 前項の連帯保証人の負担は、極度 120 万円を限度とする。
   3) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。

② 入院等に関する手続き、費用負担

③ 契約終了後のご契約者受け入れ先の確保

④ ご契約者が死亡した場合のご遺体および残置物の引取り等

⑤ 面談、その他ご利用者に関して必要と思われる事項

※身元引受人が役割を果たせなくなった場合には、あらたな身元引受人を立てていただきます。

8. 苦情の受付について(契約書第 22 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窓口で受け付けます。

○苦情受付担当者　〔 生活相談員　石井 由美、 中村 礼子 〕
○苦情解決責任者　〔 施設長　髙橋 等 〕
○苦情解決第三者委員　〔 武山地区社会福祉協議会副会長　米山 豊平〕
〔 学識経験者　佐藤 清江〕
○受付時間　〔月曜日～金曜日／9:00～16:00〕
電 話／046－857－6600 FAX ／046－857－2010
※上記時間外もFAX及び投書箱等において、24時間受け付けます。

(2)行政機関その他苦情受付機関

神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課	所在地	神奈川県横浜市西区楠町27－1
	電話番号	TEL045－329－3447
	受付時間	8:30～17:15(月～金)
横須賀市 民生局福祉こども部 介護保険課	所在地	神奈川県横須賀市小川町11
	電話番号	TEL046－822－8253
	受付時間	8:30～17:15(月～金)
三浦市 高齢介護課	所在地	神奈川県三浦市城山町1－1
	電話番号	TEL046－882－1111
	受付時間	8:30～17:15(月～金)
葉山町 福祉課	所在地	神奈川県三浦郡葉山町堀内2135
	電話番号	TEL046－876－1111
	受付時間	8:30～17:15(月～金)
鎌倉市 高齢者いきいき課	所在地	神奈川県鎌倉市御成町18－10
	電話番号	TEL0467－61－3950 Fax0467－23－8700
	受付時間	8:30～17:15(月～金)
逗子市 介護保険課	所在地	神奈川県逗子市逗子5－2－16
	電話番号	TEL046－873－1111
	受付時間	8:30～17:15(月～金)

※介護保険証に記載されている、保険者で苦情受付をしております。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

（1）建物の構造　　鉄筋コンクリート造　地上3階建

（2）建物の延べ床面積　5，729．60㎡

（3）併設事業　　横須賀市の事業者指定

○指定介護老人福祉施設ユニット型	第1471905172号
○短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	第1471900710号
○通所介護／第1号通所事業	第1471900702号
○西第二地域包括支援センター	第1401900145号
○障害者短期入所	第1411900184号
○看護小規模多機能型居宅介護	第1491900955号

2. 職員の配置状況

〔配置職員の職種〕

施設長	責任者として施設を管理します。
事務員	施設管理を行います。
生活相談員	ご契約者の日常生活の相談･助言を行います。
介護職員	ご契約者の日常生活のお世話を行います。
看護職員	ご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。
機能訓練指導員	ご契約者の日常衣生活で必要な機能訓練を行います。
介護支援専門員	ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
医師	ご契約者の健康管理や療養上の指導を行います。
管理栄養士	ご契約者の健康管理を栄養面から行います。
調理員	ご契約者の食事の調理を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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）」で定めます。

「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通り行います。

≪「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更の流れ≫

① 施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）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。

↓

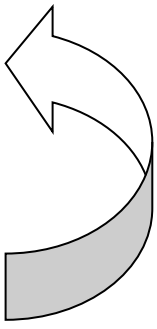
②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して、同意を得たうえで決定します。

↓

② 施設サービス計画は、介護保険の更新時、区分変更時、もしくはご契約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、変更の必要がある場合には、ご契約者及び身元引受人等と協議して、施設サービス計画を変更します。

↓

③ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者及び身元引受人等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。



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 7 条、第 8 条参照）

当施設は、ご契約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契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護師と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
③当事業所では、介護保険等関連情報等を活用し、施設単位で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。
④当事業所では、認知症について理解の下、入所者主体の介護を行い、認知症の尊厳の保障を実現していく観点から、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るために必要な措置を講じます。
④ ご契約者が受けている要介護認定有効期限の満了日の 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。
⑥ご契約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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
⑦ご契約者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。但し、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
⑧事業者及びサービス事業者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者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）。但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、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、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得て行います。

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ご利用者の共同生活の場としての安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

〇日用品・衣料品　〇教養娯楽用品　〇その他施設長が必要と認めたもの

尚、来園時に、ご利用者が食べ終えることの出来ない量の飲食物の持ち込みはご遠慮下さい。
また、お持ちの際は、お手数でも必ず職員にお声かけ下さい。

※職員に対する金品・茶菓子等のご配慮は固くお断りしております。あわせてご入居者に対する金品・茶菓子等のご配慮につきましても食事の制限等があるご入居者もおられますのでご遠慮頂いております。何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

（2）面会

面会時間　　9:00～16:30
※来園者は、1 階事務所カウンターに備え付けの面会簿にご記入下さい。

（3）外出・外泊（契約書 21 条参照）

外出・外泊をされる場合は、2 日前迄にお申し出下さい。ただし、緊急やむを得ない場合には、この限りではございません。尚、外泊期間は、最長で8日間（7泊8日）とさせて頂きます。

（4）食事・おやつ

食事・おやつが不要な場合は、前日迄にお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、前記5（1）サービス利用料金表に定める**「食事に係る自己負担額」**は減免されます。

（5）施設・設備の使用上の注意（契約書 9 条参照）

①居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
②ご契約者の故意に、又は過失、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に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頂く場合があります。

③ご契約者に対するサービス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、 ご契約者の居室に立ち入り、必要な措置を取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の保護等について、十分な配慮を行います。
④当施設の職員や他の入所者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(6)喫煙

敷地内は全面禁煙となります。

(7)飲酒

〇原則として医師からの制限等がない方には、希望により飲酒ができます。
〇酒類をお持込の場合、各介護担当者へお預け頂きます。
〇飲酒の際は必ず各介護担当者へお声かけください。
〇飲酒は他人に迷惑をかけず、健康を害さない程度でお楽しみください。

6. 事故発生時の対応について

当事業所において、サービス提供時にご契約者に重大な事故が発生した場合は、事業者は速やかに市町村、ご契約者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な場合には、医師又は看護師と連携の上、速やかに医療機関へ連絡を行う等の処置を講じます。

7. 損害賠償について(契約書 10 条、11 条参照)

当施設において、事業者の責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。但し、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 医行為について

厚生労働省の通知(平成22年4月1日医政発0401第17号厚生労働省医政局長通知)を受け、入居者に対する以下のケアの一部の行為を配置医、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が協働して実施する方針としております。これらのケアは、特別養護老人ホームにおける他の医療的なケアと比べ、医療関係者との連携・協働の下では相対的に危険性が低いとされており、また、施設内においても介護職員への研修体制の整備、配置医による看護職員・介護職員への指導の実施、「医療的ケアの安全対策委員会」による実施状況の把握や研修内容の見直しを定期的に行い、安全確保に向けて最善を尽くしております。

つきましては、施設の方針に賛同いただき、看護職員と介護職員が協働して実施する下記(1)(2)のケアの実施について同意していただきますよう、宜しくお願いいたします。

(1)14 時間研修修了者

〇口腔内(咽頭までの)の痰の吸引の実施
〇胃ろうによる経管栄養の実施(栄養チューブの接続・注入開始を除く)

(2)2号研修修了者

〇口腔内・鼻腔からの痰の吸引の実施
〇胃ろうによる経管栄養の実施

9. 看取りについて

事業所は、看取り介護に関する基本的理念及びそれに基づくサービス提供の方針を具体的に定め、医師及び医療機関との連携を図り、多職種協働の体制のもと、ご家族のご意向を確認し、共にご利用者の終末期の支援をして参ります。尚、施設サービス計画書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」等を参考にしつつ、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ます。

10. 非常災害対策について

事業所は、非常災害に備えるため、地震等非常災害に対処するための計画を作成し、消防等についての責任者を定め、年2回以上、避難訓練その他必要な訓練を行うと共に、非常災害が発生した際もその事業が継続できるよう、他の事業所等と連携及び協力を行う体制を構築するよう努める。

11. 業務継続計画

事業所は感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるように業務継続計画を予め策定し、必要な研修や訓練を定期的に実施する。 感染症や災害発生時には、計画に従って速やかに必要な措置を講じる。

12. 緊急時等における対応方法

事業所は、入居者の病状等に急変その他緊急事態が生じた時は、速やかに医師に連絡する等の措置を講ずると共に、管理者に報告します。

13. 虐待の防止について

事業所は,虐待防止のための指針を整備し、虐待防止のための対策を定期的に検討していきます。
又、担当者を置き、研修等を通じて職員に周知徹底を図ることで、ご利用者の人権を擁護します。

14. 第三者評価の実施状況

有 ・ 無

評価年度:平成 28 年度
評価機関:株式会社 R-CORPORATION
公表年月:平成 29 年 7 月～ http://www.knsyk.jp/3hyouka

15. 見守り支援システムについて

事業所はご契約者の事故予防、事故・異常発生時の早期発見、夜間等職員少人数時の負担軽減を主な目的として、見守り支援機器【ライフリズムナビ＋Dr(エコナビスタ社)】を設置しております。呼び出しコール機能に加え、各居室に設置するセンサー等により、ご契約者の呼吸・脈拍や睡眠状況・体動などを検知し、職員が所持する端末に通知するシステムです。ご契約者のプライバシーに配慮することはもとより、他の規定を遵守して使用いたします。

(付 則)

この事項は、平成12年 4月 1日から施行する。

平成27年 4月 1日改訂	平成27年10月 1日 改訂
平成28年 4月 1日改訂	平成28年 8月 1日 改訂
平成28年11月 1日改訂	平成29年 4月 1日 改訂
平成30年 2月 1日改訂	平成30年 4月 1日 改訂
平成31年 2月 1日改訂	2019年 10 月 1日 改訂
2020年 4月 1日改訂	2021年 4月 1日 改訂
2022年 6月15日改訂	2022年 8月15日 改訂
2024年 4月 1日改訂	2025年 1月 1日 改訂
2025年 4月 1日改訂	2026 年 1 月 1 日 改訂

サービス利用同意書

当事業所を利用するにあたり、事業者から重要事項説明書の説明・交付を受け、これらの内容に関して理解した上で同意します。

年　　月　　日　　＜契約者＞
住　　所
氏　　名

＜身元引受人＞
住　　所
氏　　名

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏名	続柄（　　）
住所・電話番号	〒　　－ TEL

【緊急時の連絡先】※優先順にご記入ください

氏名	続柄（　　）
住所・電話番号	〒　　－ 自宅TEL 携帯TEL

氏名	続柄（　　）
住所・電話番号	〒　　－ 自宅TEL 携帯TEL

氏名	続柄（　　）
住所・電話番号	〒　　－ 自宅TEL 携帯TEL

説明者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿