

介護老人福祉施設サービス

[重要事項説明書]

[社会福祉法人 豊和会]

特別養護老人ホーム

あだち園

※当施設の運営及び処遇内容について以下に示します。

※説明後、記名捺印を頂き交付いたします。

介護老人福祉施設サービス重要事項説明書

< 令和 8 年 月 日 >

1. 利用者（被保険者）

被保険者名	様				
要介護認定区分	要 介 護				
要介護認定有効期間	令和	年	月	日	から
	令和	年	月	日	まで
認定審査会意見					

2. 事業者の概要

事業者の名称	豊和会
法人の所在地	北九州市小倉南区沼緑町2丁目9-1
法人の種別	社会福祉法人
代表者氏名	江上純二郎
電話番号	093-471-5111

3. 利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム あだち園
施設の所在地	北九州市小倉南区沼緑町2丁目9-1
施設長名	長濱弥守郎
電話番号	093-471-5111
FAX番号	093-471-5170

4. 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

介護サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに、各分野の活動に参加する機会を与えられ、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において必要な介護サービスを提供されるよう援助することを目的とする。

(2) 運営方針

基本的人権尊重の立場から、利用者が自主性、主体性を基本として、安心して楽しく生きがいを持って生活できるよう福祉の理念と合致した運営をする。

(3) サービスの特徴

- ・昭和 48 年 4 月開設、北九州市小倉南北で福祉施設のパイオニアとして質の高い福祉サービスを提供しています。

5. 当法人で実施する事業

事業の種類		県知事の事業者指定 指定年月日	指定番号
施設	特別養護老人ホーム	平成 12 年 4 月 1 日	4070500402
在宅	短期入所生活介護	平成 12 年 4 月 1 日	4070500402
	通所介護	平成 13 年 4 月 1 日	4070500816
	訪問看護	令和 6 年 6 月 1 日	4067791303
居宅介護支援事業		平成 12 年 8 月 1 日	4070500758
生活介護事業所		令和 7 年 4 月 1 日	4017600810

6. 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷 地		4, 927.7 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 5 階建（耐火建築）
	延べ床面積	5,099.85 m ²
	利用定員	108 人

(1) 居室

居室の種類	室 数	面 積	一人当たり面積
1 人 部 屋	5 室	6 3 . 8 9 m ²	1 2 . 7 8 m ²
2 人 部 屋	6 室	1 4 7 . 9 6 m ²	1 2 . 3 3 m ²
3 人 部 屋	1 室	3 2 . 2 2 m ²	1 0 . 7 4 m ²
4 人 部 屋	25 室	1 1 0 6 . 8 3 m ²	1 1 . 0 7 m ²

※居室の指定基準は、一人当たり 1 0 . 6 5 m²

(2) 主な設備

設備の種類	室 数	面 積	一人当たり面積
食 堂	4 室	3 7 0 . 3 2 m ²	3 . 7 0 m ²
機能訓練室	1 室	2 0 . 0 0 m ²	

一般浴室	1 室	88.68 m ²	
機械浴室	1 室	62.10 m ²	
医 務 室	1 室	36.92 m ²	
静 養 室	2 室	27.46 m ²	
娯楽室（やすらぎルーム）	1 室	34.64 m ²	

※食堂の指定基準は、一人当たり 3 m²

2

7. 職員体制（主たる職員）

職 種	保有資格	事業者の指定基準
施設長	社会福祉施設長資格認定講習課程修了等	1 名
生活相談員	社会福祉士、介護福祉士 介護支援専門員等	2 名以上
介護員	介護福祉士、介護支援専門員 社会福祉主事、介護職員初任者研修等	介護・看護職員の総数は、常勤換算で入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1名以上
看護職員	正看護師、准看護師	3 名以上
機能訓練指導員	正看護師、准看護師等	1 名
介護支援専門員	介護支援専門員	2 名以上
医師	内科医	1 名以上
管理栄養士	管理栄養士	1 名以上

※上記職員の数、常勤あるいは常勤換算したのち、基準を満たした配置をしております。

8. 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
施設長	・ 8：30～17：30 まで、8 時間勤務	月 9 日 （日・祝は休）
生活相談員	・ 7：00～20：00 までのうち、8 時間勤務	月 9 日 （日・祝は交代で出

		勤)
介護職員	・日勤者は、7：00～20：00 までのうち 8 時間勤務 ・夜勤者は、16:10～10:10 まで勤務 ・7：00～20：00 は、原則として職員 1 名当たり利用者 3 名のお世話をします。 ・20：00～7：00 は、原則として職員 1 名当たり利用者 2 0 名のお世話をします。	月 9 日 (日・祝は交代で出勤)
看護職員	・7：00～20：00 までのうち 8 時間勤務 ・夜間については交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	月 9 日 (日・祝は交代で出勤)
機能訓練指導員	・看護職員が兼務します。	月 9 日
介護支援専門員	・生活相談員及び介護員が兼務します。	月 9 日
医師	・週 1 回 (水曜) 13：00～14：00 まで勤務します。	
管理栄養士	・正規の時間帯 (8:30～17:30) 常勤で勤務	月 9 日

9. サービスの内容

(1) 法定給付サービス

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した、バラエティに富んだ食事を提供します。 ・利用者の自立支援のため、離床し、食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。 (食事時間) 朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・オムツ交換及び排尿介助は、定期的及び随時に行います。
入 浴	・年間を通じて週 2 回以上の入浴を行います。体調または事情により入浴できなかった場合は、その都度衣類更衣および身体清拭を行います。 ・寝たままの状態が入浴できる機械浴槽もあります。
離床、着替え、整容等	・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えるよう配慮します。 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。

	・リネン交換は週 1 回実施します。								
健康管理	・嘱託医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。 ・嘱託医師の指示により利用者が外部の医療機関に通院する場合、その介添えをご家族に協力依頼することがあります。 (当施設の嘱託医師) 氏 名 奥 雄一朗 診療科 内科・胃腸科 診 察 日 毎週 水曜 13:00～14:00								
機能訓練	<目的> 機能訓練は、利用者の健康と残存機能の保持観点から、生活リハビリを中心に自立支援を行い、利用者一人ひとりのQOL を高め、アクティビティ等に参加することにより、精神的な高揚、気分転換を図り、日々の生活を楽しむことを目的とします。 ・当施設の保有するリハビリ <table border="0"> <tr> <td>器具</td><td>平行棒</td></tr> <tr> <td>歩行器</td><td>歩行練習階段</td></tr> <tr> <td>車椅子</td><td>肋木運動器</td></tr> <tr> <td>牽引器</td><td></td></tr> </table>	器具	平行棒	歩行器	歩行練習階段	車椅子	肋木運動器	牽引器	
器具	平行棒								
歩行器	歩行練習階段								
車椅子	肋木運動器								
牽引器									

4

相談および援助	・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。(相談窓口 生活相談員)
社会生活上の便宜	・当施設では、必要な教育娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜アクティビティを企画します。 ・娯楽室として、“やすらぎルーム”を整備し、自由にお使いいただけるよう開放しております。

(2) 法定給付外サービス

サービスの種類	内 容
特別な居室	・利用者の機能等により、個室等がご利用できます。 個室 5 室
特別な食事	・利用者の機能に合わせた食事をご用意できます。
整髪・整容	・毎月 1 回（原則として第 2 月曜）小倉理容業協同組合による理髪サービスをご利用いただけます。 ※散髪費用（1 回あたり 1,500 円）は利用者自己負担となります。

(3) その他

サービス提供記録の保管	この契約の終了後、2年間保管します。
サービス提供記録の閲覧	毎日 8:30～17:30
サービス提供記録の複写物の交付	複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。

10. あだち園における看取り

◇あだち園における看取り介護の考え方◇

〈実施の定義〉

看取り介護は、近い将来死に至ることが予見される方に対して行われるものである。

特別養護老人ホームあだち園利用者が医師の診断のもと、回復不能な状態になったときに、最後の場所及び治療等について本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重して行われなければならない。また、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるよう援助することであり、対象となる利用者の尊厳に十分配慮しながら、終末期の介護について心を込めてこれを行うことを目的とする。

これは、当園において看取り介護を希望される利用者、家族の支援を最期の時点まで継続することが基本であり、それを完遂する責任が施設及び、その職員にはある。また、看取り介護実施中やむを得ず、病院や在宅等に搬送する利用者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的な利用者、家族への支援を行わなければならない。

(1) 看取り介護の対象者

加齢による衰弱（老衰）によるものがあって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがなく、かつ、医療機関において延命以外の治療の余地がないと診断したもの。

(2) 看取り移行期（終末期）

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないとの診断がなされ

たとき以降を看取り移行期（終末期）とする。

(3) 看取り介護

看取り移行期を迎えた看取り介護の対象者に対して、医師、看護・介護職員等が共同して利用者または家族等の同意を得ながら終末期の介護を行うこととする。

この定義の下に、以下の視点により看取り介護を実施していきます。

◆◆看取り介護の視点◆◆

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いも交錯することも普通の状態として考えられる。

あだち園での看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られながら自然な死を迎えられることであり、施設は利用者または家族等に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

1. 施設における医療体制の理解
 - ・常勤の配置医師がないこと
 - ・医師とは協力医療機関とも連携し、必要時は24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応すること。
 - ・夜間は医療スタッフが不在で、看護職員は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であること。
2. 病状の変化等に伴う緊急時の対応については看護師が嘱託医師との連絡を取り判断すること。夜間においては夜勤介護職員が夜間・緊急時の対応（様式 1-2）に基づき、待機看護職員と連絡を取り、緊急対応を行うこと。
3. 家族との24時間の連絡体制を確保していること。
4. 看取りの介護に対する家族の同意を得ること。

(1) 医師・看護師体制

看取り介護実施にあたり協力病院または、嘱託医師等との情報共有による看取り介護の協力体制を築いています。

また、看護師は嘱託医師の指示を受け、利用者の疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努めています。そして日々の状況等について随時、家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応してまいります。

嘱 託 医 師 ： 奥 雄一郎 協 力 病 院 ： 健和会大手町病院
(おく胃腸内科クリニック)

(2) 看取り介護の施設設備

尊厳ある安らかな最期を迎えるために、静養室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための施設整備の確保を致します。

施設での看取り介護を行うに当たり、家族の面会、付き添い等のために、静養室の提供を積極的行います。

(3) 看取り介護計画書の作成

看取り介護を行うに当たり、その記録の整備を行います。

- 1) 看取り介護を行うに当たり、同意書を作成し、ご家族へ同意を頂きます。
- 2) 嘱託医師の指示により、看取り介護を開始します。
- 3) 看取り介護計画書を作成し、適宜変更、追加を行います。
- 4) 個別処遇経過記録にて経過観察の記録を行います。
- 5) 1週間に1回、ケアカンファレンスを行い、その記録を行います。
- 6) 臨終期の記録を行います。

7) 看取り介護終了後にカンファレンスを行い、その会議録を作成します。

(4) 本人・家族への支援

下記要領にて看取り介護の実施を行い、支援してまいります。

1) 栄養と水分

看取り介護にあたっては多職種で協働し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うとともに、利用者の身体状況に応じた食事の提供や、好みの食事等の提供に努めます。

2) 清 潔

利用者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努めます。その他ご本人、ご家族の希望に沿うように努めます。

3) 苦痛の緩和

【身体面】

利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助、及び疼痛緩和等の処置を適切に行います。(嘱託医師の指示による緩和ケアまたは、日常的ケアによる緩和ケアの実施)

【精神面】

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心される声掛けによるコミュニケーションの対応に努めます。

4) 家 族

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に嘱託医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行います。

継続的にご家族の精神的援助(現状説明、相談、こまめな連絡等)あるいはご本人、ご家族から求められた場合における宗教的な関わりと援助を行い、カンファレンス毎に適時の状態説明を通し、ご家族の意向を確認します。

5) 死亡時の援助

嘱託医師による死亡確認後、エンゼルケアを施し、ご家族と看取り介護に携わった全職員でお別れすることが望ましいと考えます。

死後の援助として、必要に応じてご家族支援(葬儀の連絡、調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等)を行うことが望ましいと考えます。

1 1. 施設サービス計画の作成及び更新

当園ではご利用者、ご家族の意向を踏まえて、入所日より施設サービス計画書を作成し、その内容に沿ったサービスを提供してまいります。

施設サービス計画書の作成に当たり、担当者が立案した施設サービス計画書を基に、多職種参加にて担当者会議(カンファレンス)を開催いたします。その際、ご家族にもご意見を頂きたいので、ご都合の許す限りご参加願います。

また毎月の経過記録に従い、モニタリングを行い、半年後または随時に、施設サービス計画書の見直しを行い更新いたします。常にご利用者、ご家族の要望を受け付け、施設サービス計画書に反映してまいりますので、遠慮なくお申し付け下さい。

完成後の施設サービス計画書には、説明を受けたのち記名捺印を頂きます。

1 2. 利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は、次の通りです。

	【1 割負担】 〈単位数〉				
① 利用者の要介護度とサービス 単位数	要介護 1 589	要介護 2 659	要介護 3 732	要介護 4 802	要介護 5 871
② うち、介護保険から給付される 単位数	530	593	658	722	784
③ サービス利用に係る単位数	59	66	73	80	87
④ 日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36				
⑤ 夜勤職員配置加算	13				
⑥ 看護体制加算（Ⅰ）	4				

⑦ 看護体制加算(Ⅱ)	8		
⑧ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50		
⑨ 安全対策体制加算	20 (入所日のみ)		
⑩ 口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 (一月当たり)		
⑪ 療養食加算	6 (一食当たり)		
⑫ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 (一月当たり)		
⑬ 個別機能訓練加算(Ⅰ)	12		
⑭ 個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 (一月当たり)		
⑮ 外泊時費用	246		
⑯ 初期加算	30		
⑮ 看取り介護加算 [※5]	死亡日	1,280	
	死亡前日および前々日	680	
	死亡日前 30 日前～4 日前	144	
	死亡日前 45 日前～31 日前	72	
※処遇改善加算Ⅰ口	17.6%		
※単位数単価(7級地)	10.14		
⑯、居室にかかる自己負担額(居住費)1日当たり [※6]	所得段階	従来型個室	多床室
	第1段階	380 円	0 円
	第2段階	480 円	430 円
	第3段階①	880 円	
	第3段階②		
第4段階以上	1,231 円	915 円	
⑰、食事にかかる自己負担額(食費)1日当たり [※7]	第1段階	300 円	
	第2段階	390 円	
	第3段階①	680 円	
	第3段階②	1,420 円	
	第4段階以上	1,545 円	
⑱. 自己負担額	1 か月当たり、 約 円		

(1) 法定給付サービス分

注) 上記①～⑮までの表示料金は、1 日分を 目安として表記するためにそれぞれに単位数を金額に直したもので、実際の計算方法とは異なるため、それらを合算したものと⑱の自己負担額とでは、金額に相違があります。また介護保険からの給付額に変更のあった場合、変更された額に合わせてご利用料金の負担額を変更します。

※1 該当者のみ、その月に属している場合に 1 月単位で加算されます。その月に属している場合に加算され、日割り計算はされません。

※2 該当者のみ、その期間だけ加算いたします。一食ごとに加算されます。

※3 入所時または退院帰園後に、最大で 30 日間加算されます。

※4 入院または外泊した場合、1 か月あたり最大で 6 日間加算されます。加算されていない日も、居室を当該利用者のために確保していますので、居住費を日額で徴収いたします。

※5 看取り介護加算について、亡くなられた日より遡って 45 日間を加算します。亡くなられる前に自宅に戻られたり、医療機関に入院したりした場合は、その翌日から亡くなられるまでの間は、看取り介護加算は算定いたしません。但し、入院した際も、病院から当園に対しご本人の状態の連絡を逐次頂くことに同意願います。

看取り介護加算を算定される間に月をまたがった場合は、亡くなられた月の請求に、前月分の看取り介護加算請求を一括して行います。

[※6]月の途中で入所または退園された場合の居住費は、その在籍期間を日額で精算させていただきます。

従来型個室利用の場合は、居住費が多床室とは異なります。

[※7]外出・外泊、入院等で、1日分（3食）摂取されない場合は、その該当日の食費は徴収いたしません。

(2) 法定給付外サービス分

種 類	利用者負担金	
特別な居室	・ 個室 1 日	1,231 円
特別な食事	・ 要した費用	実費
理容・美容	・ 理容 1 回	実費
	・ 美容 1 回	実費
日常生活に要する費用 で本人負担となるもの	・ 要した費用	実費
	日常生活品の購入 レクリエーション費用 等	クラブ活動費用

(3) 利用者負担金のお支払方法

事業者は、当月の利用者負担金を請求書にて翌月 15 日までに請求し、利用者は 25 日までに次の方法によりお支払いいただきます。

➤ 自動口座引き落とし（Q ネット加盟金融機関）

※ Q ネット加盟金融機関一覧をご要望の方は、別紙ご用意いたします。

※ 手数料は当園が負担いたします。

※ 引き落としができなかった月のお支払いについては、下記へお振込みお願い
します。その際の振込手数料は、ご利用者負担になります。

（福岡銀行）	口座名義人	支店名	預金種目	番号
特別養護老人ホームあだち園 施設長 長濱弥守郎		小倉支店	普通預金	2 2 7 1 9 2 6

(4) 領収書の発行

事業者は、利用者負担金を受納した際に領収書を発行します。当該月に引き落としが確認できたものを、翌月請求時に同封させていただきます。

(5) 利用者負担金の滞納

利用者負担金の滞納がある場合には、利用契約書第 11 条に従い対応いたします。

(6) 居室の明け渡し

契約が終了するときは、利用者負担金をお支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日翌日から現実に明け渡された日までの期間に係る所定の利用者負担金をお支払いいただきます。

1 3. 施設生活における留意事項

当施設では利用者が快適な入所生活を過ごして頂くべく、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

当施設は医療機関ではなく、介護老人福祉施設です。そのため、医師の常駐はなく看護師の夜間帯の配置がない為、病気、事故等が発生した際に、十分な対応ができない場合があります。万が一事故等が発生した場合、できる限りの対応を致しますが、事前にご理解を頂きますようお願い致します。

転倒・転落について	施設内では原則として身体拘束は行わないため、転倒・転落による事故の危険性があります。歩行時の転倒、ベッドや車いす等からの転落等による骨折、外傷、頭蓋内損傷等の恐れがあります。
不慮の骨折について	転倒や転落事故以外でも高齢者の骨はもろく、寝返りや座位、咳、くしゃみ等でも容易に骨折する恐れがあります。
皮膚の状態について	高齢者の皮膚は弱く、血管はもろく、少しの摩擦で表皮剥離したり、軽度の打撲であっても皮下出血が起きたりしやすい状態にあります。
誤嚥による障害について	加齢や認知症の症状により、食べ物をかむ力や水分を飲み込む力が低下し誤嚥を引き起こす可能性が高い状態にあります。
救急対応について	医師の常駐はなく、夜間帯の看護職員の配置がありません。高齢者であることにより脳や心臓の疾患により急変・急死される場合もあります。急変が起きた場合には救命措置及び救急搬送の対応をとりますが、施設内でお亡くなりになった場合には、嘱託医が死亡確認をします。
感染症について	ノロウイルス、インフルエンザ、疥癬（ヒゼンダニ）等に感染する可能性があります。感染の拡大を防ぐために、入浴の制限（増減）や居室移動をしていただく場合があります。また、状況によっては面会をお断りする場合があります。
受診可否について	発熱や嘔吐等また、転倒・転落等により、緊急と判断し救急搬送した結果、幸いにも軽微である場合もありますが、現場の判断は救命を最優先としておりますことを、予めご了承ください。

1 4. 事故発生時の対応

施設は、ご利用者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者ご家族等に連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。

施設はご利用者に対する指定介護老人福祉施設サービスの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。

1 5. 損害賠償責任保険

保険会社	あいおい損害保険株式会社
保険内容	賠償責任保険

1 6. 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームあだち園消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	近隣町内自治会（寺ヶ迫上2組）との間に、非常時の応援体制を承認し約束しています。			
平常時の訓練	別途定める「消防計画」にのっとり、年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	3箇所
	避難階段	3箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	30箇所	非常用電源	あり
	ガス漏れ報知器	あり		
	カーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届け出日：毎年年度初めに実施（更新） 防火管理者：池田憲一			

1 7. 入院時の取り扱いについて

入院治療が必要となった場合、利用契約書第15条に基づき対応いたします。

当園は介護施設であり医療行為を行う施設ではないため、入院又は特別な医療行為が必要となった場合には、医療職員が常駐している病院等に入院等して治療を行うこととなります。その際は必ずしもすぐに退園する必要はなく、当園に在籍したまま入院治療を受けることが出来ます。

しかし、入院後おおむね30日を経過しても退院の見込みがない場合には、一旦退園の手続きをし、居室を明け渡して頂きます。但し、その後も2か月間は猶予期間を設けているため、十分な治療を施したのちに退院の許可が出れば、優先的に再入所する

ことが出来ます。

18. 協力医療機関

医療を必要とする場合は、ご利用者またはご家族の希望により、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、入院治療を義務付けるものでもありません。

医療機関の名称	健 和 会 大 手 町 病 院		
医院長名	吉 野 興 一 郎		
所在地	北九州市小倉北区大手町 15-1		
電話番号	093-592-5511		
診療科	総合病院		
入院設備	あり	救急指定の有無	あり
契約の概要	通常及び緊急時の医療診療行為の受諾契約		

医療機関の名称	新 小 文 字 病 院		
医院長名	甲 斐 秀 信		
所在地	北九州市門司区大里新町 2-5		
電話番号	093-371-2001		
診療科	総合病院		
入院設備	あり	救急指定の有無	あり
契約の概要	通常及び緊急時の医療行為の受諾契約		

医療機関の名称	九 州 鉄 道 記 念 病 院		
医院長名	古 郷 功		
所在地	北九州市門司区高田 2 丁目 1 番 1 号		
電話番号	093-381-5661		
診療科	総合病院		
入院設備	あり	救急指定の有無	あり
契約の概要	通常及び緊急時の医療行為の受諾契約		

19. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	しげずみ歯科医院		
医院長名	重 住 大 乗		
所在地	北九州市小倉南区大字横代 497-26		
電話番号	093-965-6480		

医療機関の名称	苅田スマイル歯科小児歯科医院
理事長名	梶 原 浩 喜
所在地	福岡県京都郡苅田町神田町二丁目 25-20
電話番号	093-436-4618

20. 相談窓口、苦情対応

- ★苦情処理の手順および、解決にあたっての方策として次のように示します。
(福祉サービスに係る苦情解決)

利用者の意向が十分反映された福祉サービスが提供されるために、ご利用者やご家族が福祉サービスに関する苦情を自由に申し出ることができる環境を整え、福祉サービスに係る苦情を適切に解決するための仕組みを整備しています。

①事業者による苦情の適切な解決

常に、その提供するサービスについて、「相談・苦情窓口設置規程」を設け、解決に努めています。

福祉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。

○苦情受付…受け付け方法には、電話・文書・面接の3つの方法があります。

(受 付 担 当)	管理者又はこれに準ずる者
	毎 日 午前8:30～午後5:30
(ご利用時間)	電 話 093-471-5111
(ご利用方法)	面 接 当園相談室

○意見箱…玄関ロビーに設置してあります。

(受 付 担 当)	施 設 長	長 濱 弥 守 郎
(ご利用時間)	随 時	
(ご利用方法)	意見箱に投函	

○第三者委員

(民 生 委 員)	齊 藤 美 保 子	093-471-6869
(弁 護 士 ・ 評 議 員)	柴 田 裕 之	093-953-6237

②運営適正化委員会による苦情解決

事業者の努力により、適切な解決が図られるべきものであっても、個々の処遇の内容に関する苦情、当事者同士の話し合いでは解決が困難な苦情があり、

このような苦情については、公正・中立な第三者機関によるあっせん等により解決することができます。公正・中立な第三者機関としては、下記のものがあります。

○小倉南区高齢者・障害者相談コーナー介護保険担当

(所在地) 北九州市小倉南区若園5丁目1-2
(電話番号) 093-951-4127
(Fax) 093-561-7777
(対応時間) 平日 午前8:30～午後5:00

14

○福岡県国民健康保険団体連合会（国保連）

(所在地) 福岡市博多区吉塚本町13-47
(電話番号) 092-642-7859
(Fax) 092-642-7857
(対応時間) 平日 午前8:30～午後5:00

○社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 運営適正化委員会

(所在地) 春日市原町3丁目1番地7
(電話番号) 092-915-3511
(Fax) 092-915-3512
(対応時間) 平日 午前8:30～午後5:00

2 1. 個人情報保護について

社会福祉法人豊和会は、個人情報に関する基本方針に基づき、ご利用者及び身元引受人、ご家族等の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供または収集します。(当園発行の広報誌やパンフレットまたはSNSやホームページ等に名前や写真が掲載されることがあります。)これらはご本人及び代理人より同意書を徴求し、同意を得たうえで使用させていただきます。なお、利用期間は介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

個人情報の相談・苦情の受付および個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等の申し出がある場合には、下記までお問い合わせください

尚、ご利用者または身元引受人、家族等の緊急連絡先について、緊急搬送時、災害時などに各関係機関に対し紹介・開示します。

当施設個人情報
相談窓口

窓口担当者：生活相談員
対応時間：毎日 午前8:30～午後5:30

	電 話 番 号 : 093-471-5111 F A X 番 号 : 093-471-5170
--	--

2 2. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は必ず、その都度「面会簿」に記入してください。 面会簿は正面玄関ホールにあります。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰園時間を記入のうえ、 「外出・外泊届」を提出してください。
嘱託医以外の医療機関への受診	原則ご家族の方の付き添いをお願いします。（必要時は園対応にて送迎を行います）緊急的な受診時等、必要に応じて看護師が同行する場合もあります。
居室・設備器具の利用	施設内の居室や設備、器具は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。

喫煙・飲酒	館内禁煙です。喫煙することはできません。 飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等の他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 また、むやみに他のご利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	個人の床頭台、タンス等へ入れ、各人で管理願います。
現金等の管理	「利用者預り金管理規定」により管理いたします。
宗教活動・政治活動	施設内での他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動は ご遠慮ください。
動物の持ち込み等	施設内でのペットの飼育はお断りいたします。また、面会 時のペットの同行もご遠慮願います。

2 3. カスタマーハラスメントについて

顧客や取引先からの暴言や暴力・悪質なクレームなどの迷惑行為（以下「カスタマーハラスメント」という。）は、厚生労働省による「働き方改革実行計画」を踏まえ、実効性のある職場のパワーハラスメント防止対策について検討するため開催された「職場のパワーハラスメント防止対策についての検討会」報告書においても言及されているハラスメント行為となります。

豊和会では、カスタマーハラスメントから職員を守り、全ての職員に気持ちよく働ける環境を提供する義務があると考えており、法的には、労働契約法第5条において「使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働す

ることができるよう、必要な配慮をするものとする。」と規定されているとおり、職員の心身の健康に配慮しなければならないという安全配慮義務を負っています。

豊和会では、ハラスメントとみられるような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適切かつ迅速に対応をするため、外部機関（北九州市介護保険課、顧問弁護士、警察等）と連携します。

カスタマーハラスメントに屈することなく合理的及び理性的な話し合いを求め、より良い関係の構築に努めます。カスタマーハラスメントが行われた場合は、利用契約のお断り、利用契約の解除、または契約更新を中止させていただくこともございます。

カスタマーハラス メント 対応窓口	対 応 責 任 者	：	施 設 長
	窓 口 担 当 者	：	生活相談員
	対 応 時 間	：	毎 日 午前 8：30～午後 5：30
	電 話 番 号	：	093-471-5111
	F A X 番 号	：	093-471-5170

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

< 事 業 者 >

〒800-0207

所 在 地 北九州市小倉南区沼緑町 2 丁目 9 - 1

事 業 者 特別養護老人ホーム あだち園

代 表 者 （施設長） 長濱 弥守郎

Ⓔ

< 説 明 者 >

所 属 生活相談員

氏 名

印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設サービスについて重要事項説明を受けました。

< 利 用 者 >

住 所

氏 名

印

※利用者代理人を選任した場合

代理人氏名

印

< 身元引受人 >

住 所

氏 名

印

特別養護老人ホーム
あだち園