

ケアハウスふるさと学び舎 重要事項説明書

事業所はご契約者に対して指定特定施設入居者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。

※当施設は、特定施設入居者生活介護施設（混合型）です。
要介護（支援）認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方、要介護認定をまだ受けていない方、自立の方の利用も可能です。
・介護が必要になった場合、要介護認定申請の手続き等、代行いたします。

《 目 次 》

1. 施設経営法人	1
2. 施設の概要	1
3. 居室の概要	1
4. 職員の配置状況	2
5. 施設が提供するサービスと利用料金	2～6
6. 預り金の取り扱い	6
7. 契約締結からサービス提供までの流れ	7
8. サービス提供における事業者の義務	7
9. 損害賠償	8
10. 契約の終了	8
11. 住み替え及び居室替え	9
12. 苦情の受付	9
13. 事故発生の防止及び発生時の対応	9
14. 高齢者虐待防止	10
15. ハラスメント（パワーハラスメント等）対策	10
16. 感染症対策	11
17. 守秘義務と個人情報の保護	11
18. 身体拘束の廃止と適正化	11
19. 非常災害対策	11
20. 業務継続計画の策定	12
21. 緊急時の対応	12
22. 家族会	12
* 添付・料金表・介護サービス等の一覧表・パワーハラスメント指針	

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 中央会
(2) 法人所在地 秋田県由利本荘市薬師堂字一番堰38番地1
(3) 電話番号 0184-24-3711
(4) 代表者氏名 理事長 藤井 蘭子
(5) 設立年月 昭和53年3月25日

2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 特定施設入居者生活介護
介護保険法指定番号(秋田県指定第 0570515353 号)
(2) 施設の目的 要支援・要介護状態にある方、又、自立の方に対し、適正な指定特定施設入居者生活介護を提供することを目的とする。
(3) 施設の名称 ケアハウス ふるさと学び舎
(4) 施設の所在地 秋田県由利本荘市土谷字新谷地157番地
(5) 電話番号 0184-28-1165
(6) 管理者氏名 須田 満穂
(7) 当施設の運営方針 指定特定施設入居者生活介護の従業者は、特定施設サービス計画に基づき、利用者が当該施設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、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う。
(8) 開設年月 平成18年12月1日
(9) 入所定員 30人
(10) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階
(11) 建物の延べ床面積 7197155 m²
(12) 併設事業 当施設では、次の事業を併設して実施しています。
[介護老人福祉施設] 秋田県指定第 0570551195 号 定員 50名
[短期入所生活介護] 秋田県指定第 0570515346 号 定員 20名
[通所介護] 秋田県指定第 0570515916 号 定員 35名

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	30室	
合計	30室	
食堂	3室	
機能訓練室	1室	
浴室	9室	各ユニット(3)・個室(6)

※上記は、厚生省が定める基準により、指定特定施設入居者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。

☆介護の場所：ご契約者にとって適切なサービスを提供するために必要な場合には、

ご契約者に対して、その居室の他一時別室においてサービスを提供します。その必要性の判断は、ご契約者の意思を確認し、ご契約者の主治医もしくは協力医療機関の医師の意見を聞いて行うこととします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定特定施設入居者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。

〈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	人員	指定基準
1. 管理者	1名	1名
2. 介護職員	9名以上	9名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	1名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	早番： 7：00～16：00 3名（各ユニットに1名）
	遅番： 13：00～22：10 3名（各ユニットに1名）
	夜勤： 22：00～07：10 2名（3F・4Fに各1名）
2. 生活相談員	日勤： 8：45～17：45 1名
3. 看護職員	日勤： 8：00～17：00 1名

〈職務の内容〉

生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

介護職員・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

看護職員・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護・介助等も行います。

機能訓練指導員 日常生活に必要な機能改善・減退防止のための訓練を行います。

計画作成担当者 ご契約者の状態をふまえ、施設サービス計画の作成を行います。

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。

- | |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険の給付対象となるサービス
(2) 利用料金が介護保険の給付対象とならないサービス |
|--|

(1) 利用料金が介護保険の給付の対象となるサービス

下記サービスは、所得に応じ利用料金の9割・8割・7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 入浴

- ・ご契約者の状態や希望に合わせた援助を行い、清潔保持し生活できるよう支援いたします。(週2回以上は入浴できるよう、又、入浴できない時は清拭やシャワー浴ができるよう支援いたします。寝たきりの場合でも、機械浴槽にて入浴可能です。)

②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援助を行います。

③食事

- ・状態に合ったお食事を提供いたします。（自立支援のため離床し食堂にて食事をとっていただくことを促しますが、お部屋での食事も可能です。）

④その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夜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・口腔衛生管理を援助いたします。
- ・シーツの交換は週1回実施します。
- ・同性介助について

入浴・排泄等の同性介助による対応については、ご契約者よりご希望の有無を確認し、可能な範囲で対応いたします。（勤務体制上困難な場合、都度説明致します。）

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、下記の料金表によって、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（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・負担割合（1割・2割・3割）に応じて異なります。）

（下記表は1割負担の場合）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 1830円	要支援 2 3130円	要介護度 1 5420円	要介護度 2 6090円	要介護度 3 6790円	要介護度 4 7440円	要介護度 5 8130円
2. うち、介護保険から給付される金額	1647円	2817円	4878円	5481円	6111円	6696円	7317円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	183円	313円	542円	609円	679円	744円	813円

☆『サービス提供体制強化加算（I）』・『介護職員等処遇改善加算（I）』が上記に加算されます。

* 「サービス提供体制強化加算（I）」～22単位/日（自己負担額 22円/日）加算（介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上）

* 「介護職員等処遇改善加算（I）」～サービス料金総額（月額）の12.8%加算（基本サービス料金月額＋サービス提供体制強化加算月額）×12.8%）

* 「退院・退所時連携加算」として、病院等の医療提供施設を退院、退所し特定施設に入居者を受け入れた場合、また、30日を超え入院していた利用者が退院し施設に戻った場合、30日以内に限り30単位/日（自己負担額30円/日）算定となります。

☆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いったんお支払いいただき、要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金

額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。その場合、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。

☆介護保険法令等によるご契約者の利用者負担額は、関係法令に基づいて定められる為、契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を説明し同意を得た上で適用といたします。

（２）利用料金が介護保険の給付対象とならないサービス

生活費・サービスの提供に要する費用（旧事務費）・居住に要する費用（旧管理費）・光熱水費（居室部分に係る）・及び以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。（料金表参照）

＜生活費＞

食材料費及び共用部分に係る光熱水費（月額徴収：46,334円）

地域の実情や物価の変動、その他の事情を勘案し、秋田県知事が定める額を上限とします。（令和7年4月1日改定）

・月の途中の入退所、入院、外泊の場合、日割り計算とします。

（3食全て欠食時、当日の請求はありません。）

・冬期加算があります。（11月～3月まで月額8,250円：令和元年10月1日改定）

＜サービスの提供に要する費用（旧事務費）＞

施設職員の人件費（月額徴収：ご契約者の収入により異なる。）

秋田県知事が定める額を上限とします。

・対象収入とは、前年の収入から、租税・社会保険料・医療費・当該施設における介護保険サービス利用者負担分等の必要経費を控除した後の収入額で、その額により徴収額を決定します。

（対象収入算定にあたり、ご契約者の前年の収入及び必要経費把握の為、その状況の把握できる書類（所得課税証明書等）を提出いただきます。入居後は施設で申請の代行をいたします。そのことに係る費用はご契約者の負担となります。）

・サービスの提供に要する費用徴収額の決定時期は、入居時及び毎年度7月1日をもって行います。1月から6月の間においては、その状況が不明である場合もあるので、前々年分の対象収入により階層を決定するものとします。

・入院、外泊期間中においても、ご契約者の為に居室が確保されている場合は、引き続きサービスの提供に要する費用算定の対象となります。（ご契約者・身元引受人より「同意書」をいただくものとします。）

・入退居時の取り扱いについて、基本は月額徴収であるが、入退居時時期等により日割り計算で算定するものとします。

・ご夫婦で入居する場合は、ご夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれの個々の対象収入とし、その額が150万円以下に該当する場合のご夫婦のそれぞれの費用徴収額については、規定の額から30%減額した額を本人からの徴収額とします。この場合、100円未満の端数は切り捨てとなります。

＜居住に要する費用（旧管理費）＞

家賃相当分の費用（月額徴収：居室の広さや設備等により異なります。）

・入院・外泊期間中においても、ご契約者の為に居室が確保されている場合は、引き続き居住に要する費用算定の対象となります。（ご契約者・身元引受人より「同意書」をいただくものとします。）

・入退居時の取り扱いについて、基本は月額徴収であるが、入退居時期等により日割り計算で算定するものとします。

・ご夫婦で入居する場合は、入居時の実態に応じ、一定の範囲内で減額しても差し支えないものとします。

＜居室部分に係る光熱水費＞

施設全体の光熱水費から各居室の面積を按分した額（月額徴収：居室の広さや設備等により異なります。）

・基本は月額徴収であるが、入退居・入院・外泊時等、状況に応じて日割り計算で算定するものとします。

・ご夫婦で入居する場合は、入居時の実態に応じ、一定の範囲内で減額しても差し支えないものとします。

＜テレビ・冷蔵庫の電気料＞

テレビや冷蔵庫を居室に持ち込んだ場合、電気料として各日額50円徴収します。

＜その他のサービスの利用料金＞

①理髪・美容（理美容サービス）

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：実費

②レクリエーション・クラブ活動

ご契約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。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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・クリーニング代・行政関係（書類申請費用等）：実費

☆利用料変更について

事業者は、月額の利用料ならびにご契約者が、事業者に支払うべき費用の額を改定することがあります。事業者は、費用の改定にあたり、目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案して行うものとし、改定にあたり、事業者はご契約者及び家族へ事前に文書で説明した上で、支払いに同意する文書に署名を受けるとします。

(3) 利用料金のお支払い方法

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20日までに 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。)

(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。(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。)

①協力医療機関

医療機関の名称	由利組合総合病院
所在地	秋田県由利本荘市川口字家後38番地

協力医療機関

医療機関の名称	本荘第一病院
所在地	秋田県由利本荘市岩渕下110番地

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	由利組合総合病院
所在地	秋田県由利本荘市川口字家後38番地

6. 預り金等の取り扱い

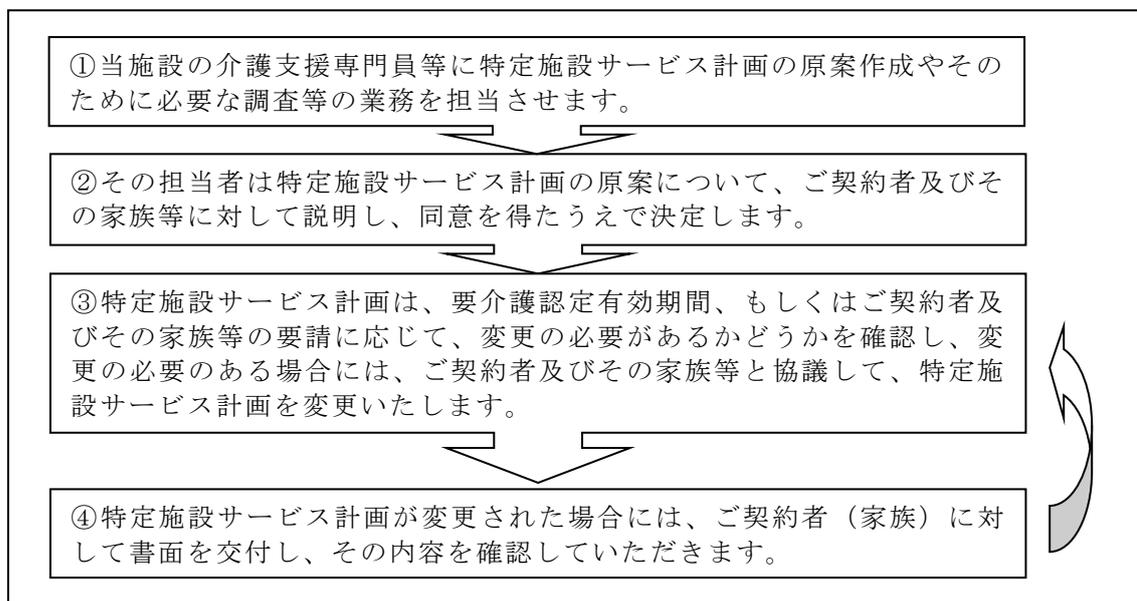
預り金等について、社会福祉法人中央会特定施設入居者生活介護施設ふるさと学び舎 管理者を代理人と定め、委任項目について社会福祉法人中央会預かり金等管理要綱に基づく管理を、ご契約者及び身元引受人より委任状をいただき行うこととします。

1. 医療費等の支払いに関する事。
2. 小遣いの受払、日用品費等の支払い。
3. 施設サービス費の支払いに関する事。
4. 年金の受け取り及び現況届等に関する事。
5. その他管理者が認めた必要と思われる現金等の受払。

7. 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、入居後作成する「特定施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「特定施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。



8. サービス提供における事業者の義務

当施設では、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 ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の状態を確認し受診等適切に対応いたします。
- ③ ご契約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、ご契約者又は代理人の請求に応じ閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご契約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、ご契約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（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、ご契約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いたします。
- ⑦ 事業者は従業員の資質向上を図るため、以下についてマニュアルを整備し研修を行います。（認知症への対応及びケア・プライバシー保護・食事介助・入浴介助・排泄介助・移動介助・清潔及び整容・口腔ケア・金銭管理）
事業者は、ご契約者に対する処遇に直接携わる従業者（看護師・准看護師・介護福祉士・介護支援専門員等介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、

認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとしします。

※サービス担当者会議等において、個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書で利用者及び家族の同意を得ることとしします。

9. 損害賠償

当施設において、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。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 契約の終了

(1) 契約期間中は以下の事由等がない限り、継続しサービスを利用することができます。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 施設への入居契約が終了した場合
- ③ 事業者が破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの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 ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(2) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から入所契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除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 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特定施設入所者生活介護サービスを実施しない場合
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 他の利用者がご契約者の身体・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

(3) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- 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、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが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これが支払われない場合

- ③ ご契約者が、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施設での生活が維持できない場合（認知症による問題行動・暴言・暴力・介護への抵抗等で通常の介護が困難な状況）

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

11. 住み替え及び居室替え

ご契約者又は家族の希望による特養等への住み替え及び居室替え等については、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。その際は、ご契約者や家族と協議し同意を得るものとし、必要に応じ医師の意見も聴くものとします。

12. 苦情の受付

(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。

* 苦情受付窓口（担当者）

〔職氏名〕 生活相談員 鈴木利佳

* 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：45～17：45

また苦情受付ボックスを事務室に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

* 由利本荘市福祉保健部長寿生きがい課 TEL 0184-24-6321

* 秋田県国民健康保険団体連合会 TEL 018-862-3850

* 秋田県福祉サービス相談支援センター TEL 018-864-2726

(3) 第三者委員

* 佐藤治円 TEL 0184-22-5760

* 武田千代 TEL 0184-22-3386

* 黒坂 周 TEL 018-832-7324

13. 事故発生の防止及び発生時の対応

(1) 事業者は、事故の発生又はその再発を防止する為、次の掲げる措置を講じます。

- ・ 事故が発生した場合の対応、次号の報告の方法等が記載された事故発生時の防止のための指針を整備します。
- ・ 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合、当該事実が報告されその分析を通じた改善策について、従業者に周知徹底する体制を整備します。

- ・ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修（年2回以上）を定期的に行います。
 - ・ 上記の措置を適切に実施するための責任者を置きます。
- (2) 事業者は、ご契約者に対するサービスの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、速やかに市町村及びご契約者の家族等に連絡し、経過記録、再発防止対策に努めその対応について協議します。
- (3) 事業者は、ご契約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することとします。ただし、事業者及び従業者の席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。

14. 高齢者虐待防止

事業者は、ご契約者の人権擁護・虐待の発生又はその再発防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し研修を実施する等以下の措置を講ずるものとしてします。

- (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) 虐待防止のための指針を整備し、必要に応じ見直しを行います。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認の為に協力します。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い再発防止に努めます。
- (5) 上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。

15. ハラスメント対策

適切なサービス提供を確保するため、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずるものとしてします。

- * パワーハラスメントやカスタマーハラスメントに対し、下記のように取り組みます。
- ・ 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備します。(担当者等の相談先を定め、従業者へ周知します。)
- ・ 被害者への配慮の為の取組を行います。(事案の内容や状況に応じ、メンタルヘルス不調への相談対応を行います。)
- * (「パワーハラスメント指針」について別紙添付)

16. 感染症対策

事業者は、施設において、感染症又は食中毒が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会を定期的（6ヶ月に1回以上）に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に対し、周知徹底を図ります。
- (2) 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 施設において、介護職員その他の職員に対し、感染症及び食中毒の予防並びにまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年2回以上）実施します。
- (4) 前各号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。
- (5) 平時からの備え（備蓄品の確保など）、初動対応、感染拡大防止体制の確立に関する業務継続計画を策定します。（業務継続計画の策定については「20」に記載）

17. 守秘義務と個人情報の保護

当施設及び職員は、サービスを提供する上で知り得たご契約者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

当施設は、ご契約者及び家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご契約者及び家族の個人情報を用いません。

18. 身体的拘束等の廃止と適正化

原則として、ご契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。但し、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご契約者及びその家族へ十分な説明をし、次のように対応します。

- (1) 身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際のご契約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。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他従業員に周知徹底を図ります。
- (3) 身体的拘束等の適正のための指針を整備します。
- (4) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に実施します。（新規採用時には必ず実施します。）

19. 非常災害対策

- (1) 事業者は、非常災害時においてはご契約者の安全第一を優先し、迅速適切な対

応に努めます。

- (2) 非常災害その他緊急事態に備えて、防災及び非難に関する計画を作成し、ご契約者及び従業者に対し周知徹底を図るため、年2回以上避難・その他必要な研修及び訓練等を実施します。
- (3) 事業者は、前項に規定する訓練の実施にあたって、地域住民・消防関係者の参加が得られるよう連携に努めるものとします。
- (4) 平常時の対応（必要品の備蓄等）、緊急時の対応、他施設及び地域との連携に関する業務継続計画を策定します。（業務継続計画の策定については次項「20」に記載）

20. 業務継続計画の策定

- (1) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、ご契約者に対する介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画「業務継続計画」を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施するものとします。
- (3) 事業者は、定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

21. 緊急時の対応

サービス提供時にご契約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。

22. 家族会

当施設（ケアハウスふるさと学び舎及び特別養護老人ホームふるさと学び舎）では、家族会を設置しており、利用者の生きがいと幸せを高めることを目的とした事業を実施しています。（ふるさと学び舎家族会会則添付）

令和 年 月 日

指定特定施設入居者生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 秋田県由利本荘市土谷字新谷地 157 番地

事業所名 ケアハウスふるさと学び舎

管理者名 須田 満穂 ㊞

説明者名 ㊞ (職名 :)

令和 年 月 日

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、指定特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

<利用者>

住 所

氏 名 ㊞

<利用者代理人(選出した場合)>

住 所

氏 名 ㊞ (続柄 :)