

特別養護老人ホーム不老閣重要事項説明書
(新潟県指定事業所番号 新潟県 1571000601 号)

特別養護老人ホーム不老閣はご利用者に対して指定介護老人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ご案内いたします。

特別養護老人ホーム不老閣のご利用は、原則として要介護認定の結果「要介護3」・「要介護4」・「要介護5」の認定をされた方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 東頸福祉会
- (2) 法人所在地 新潟県十日町市松之山 1028 番地 8
- (3) 電話番号 025-596-3366
- (4) 代表名氏名 理事長 佐藤 功
- (5) 設立年月日 平成4年5月1日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類
指定介護老人福祉施設
- (2) 施設の目的

特別養護老人ホーム不老閣は、介護保険法令に従い、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、ご利用者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護老人福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上又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、且つ、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 特別養護老人ホーム不老閣
- (4) 施設の所在地 新潟県十日町市松之山 1028 番地 8
- (5) 電話番号 025-596-3366
- (6) 施設長氏名 井上 俊
- (7) 基本理念
「ご自宅にいるようにお過ごしください。」
- (8) 開設年月日 平成5年4月1日
- (9) 利用定員 50人

3. 居室の概要

不老閣では以下の居室・設備をご用意しています

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	3室	ベッド、枕元灯、床頭台等を備えています。
4人部屋	11室	
合計	14室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴・特殊浴槽
医務室	1室	

上記は、厚生労働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。又、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

不老閣では、ご利用者に対して指定介護老人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〉

※職員配置については、指定基準を遵守しています。

令和5年9月現在

職種	職員数	指定基準 ^{※2}
1. 施設長 (管理者)	1名	1名
2. 介護職員	24.6名 (常勤換算 ^{※1})	17名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	4.9名 (常勤換算 ^{※1})	2名
5. 機能訓練指導員	1名 (兼務)	1名 (兼務可)
6. 介護支援専門員	1名	1名 (兼務可)
7. 医師	1名 (嘱託医)	1名 (非常勤可)
8. 管理栄養士・栄養士	2名	1名
9. 調理員	5名	必要数

※1 常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数

※2 指定基準:利用定員 50 名 (満床時) に対しての必要配置人数

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	週2回 2時間
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員 早 番 7:00～16:00 3名 普通番 9:30～18:30 1名 遅 番 10:00～19:00 4名 10:30～19:30 1名 夜 勤 17:00～10:00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員 日 中 9:00～18:00 2名

5. 提供するサービスと利用料金

不老閣が提供するサービスについては、次の2つの場合があります。

- (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していただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割(～7割)が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食 事

- ・不老閣では、管理栄養士等の立てる献立により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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いただくことを原則としています。
- ・朝食 351 円、昼食 560 円、夕食 534 円とし、1 食単位で費用の支払いを受けるものとします。

(食事時間) 朝 食 : 7:45～8:45

昼 食 : 11:45～12:45

夕 食 : 17:45～18:45

②入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います
- ・寝たきりでも機械浴槽又はシャワー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衰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

- ・寝たきり防止のため、出来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。

〈サービスの利用料金〉

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用の自己負担額と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

〈基本施設サービス費(多床室)〉

ご利用者の 要介護度	単 位	1日当たりの負担金		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	589 単位/日	589 円	1,178 円	1,767 円
要介護2	659 単位/日	659 円	1,318 円	1,977 円
要介護3	732 単位/日	732 円	1,464 円	2,196 円
要介護4	802 単位/日	802 円	1,604 円	2,406 円
要介護5	871 単位/日	871 円	1,742 円	2,613 円

ご利用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一旦お支払いいただきます。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)。償還払いとなる場合、ご利用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。又、上記基本施設サービス費の他に、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

1日当たりの利用料金[単位×10円]

加算名	単位数	利用料金 (×10円)	自己負担額			
			1割	2割	3割	
日常生活継続支援加算	36単位/日	360円	36円	72円	108円	
看護体制加算	(Ⅰ)	6単位/日	60円	6円	12円	18円
	(Ⅱ)	13単位/日	130円	13円	26円	39円

夜勤職員配置加算	(Ⅲ)	28単位/日	280円	28円	56円	84円
若年性認知症入所者受入加算		120単位/日	1,200円	120円	240円	360円
外泊時費用		246単位/日	2,460円	246円	492円	738円
初期加算		30単位/日	300円	30円	60円	90円
栄養マネジメント強化加算		11単位/日	110円	11円	22円	33円
療養食加算		6単位/回	60円	6円	12円	18円
看取り介護加算(Ⅰ) 1 死亡日以前31日以上45日以下		72単位/日	720円	72円	144円	216円
看取り介護加算(Ⅰ) 2 死亡日以前4日以上30日以下		144単位/日	1,440円	144円	288円	432円
看取り介護加算(Ⅰ) 3 死亡日前日及び前々日		680単位/日	6,800円	680円	1,360円	2,040円
看取り介護加算(Ⅰ) 4 死亡日		1,280単位/日	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		50単位/月	500円	50円	100円	150円
安全対策体制加算(初日のみ)		20単位/日	200円	20円	40円	60円
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				
介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	14.0%				

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且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

ア. 看護体制加算(Ⅰ) 常勤の看護師の配置

イ. 看護体制加算(Ⅱ) 基準を上回る看護職員の配置

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

- ⑤外泊時費用 ※1月につき6日を限度に算定
病院等に入院した場合、及び外泊を行った場合
- ⑥初期加算
入所に伴い様々な支援が必要なことから入所後30日に限り加算
- ⑦栄養マネジメント強化加算
管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成、実施及び評価を行った場合
- ⑧療養食加算
利用者の病状等に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合
- ⑨看取り介護加算
医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合
- ⑩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、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供をし、得られるフィードバックをもとに、PDCAによりケアの質を高めていく取組を行った場合
- ⑪介護職員処遇改善加算
介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てる事が目的

<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・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		段階 1	0 円	380 円	300 円				
世帯全員が	市町村民税非課税の 老年福祉年金受給の方								
	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
	非課税かつ本人年金収入 等が 80 万円超 120 万円以下の方					段階 3①	430 円	880 円	650 円
	非課税かつ本人年金収入 等が 120 万円超の方	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				

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、ご利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要とご利用料金〉

①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利用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の実費をご負担いただきます。但し、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。

②理 容

理美容師の出張による理容サービスをご利用いただけます。

○ご利用料金 実 費

③インフルエンザ予防対策

ご利用者及びご家族の意向を確認し、インフルエンザ予防接種を行います。

○ご利用料金 実 費

④おやつ代 1日 30円

⑤家電製品使用料（テレビ、ラジオ、電気毛布、酸素濃縮装置等）
1品につき1日30円

⑥契約書第22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料金（1日당たりご利用料金の50%）

※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、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) ご利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月の指定日までに下記の方法でお支払い下さい。（1ヶ月に満たない期間のサービスに対するご利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）

1. 金融機関口座からの自動引き落としによる
2. 指定金融機関への振り込み
3. 施設窓口でのお支払い

(4) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により下記協力医療機関において診療を受けることができます。

①協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人清津福社会 上村診療所
所在地	新潟県十日町市田中宇会所前口475番地1
診療科	内科、整形外科等

医療機関の名称	新潟県立 松代病院
所在地	新潟県十日町市松代3592-2
診療科	内科、整形外科、精神科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	伊藤歯科クリニック医療法人
所在地	新潟県十日町市松之山1603-2

6. 施設を退所いただく場合

社会福祉法人東頸福社会との契約では、契約が終了する期日は特に定めていませんが、以下のような事由があった場合には、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。

- 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と判定された場合
- ②社会福祉法人東頸福社会が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③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の提供が不可能になった場合
- ④不老閣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
- ⑤ご利用者から退所の申し出があった場合
- ⑥不老閣から退所の申し出を行った場合

(1) ご利用者からの退所の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から不老閣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日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、不老閣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不老閣の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご利用者が入院された場合
- ④不老閣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老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤不老閣もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥不老閣もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・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
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・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、不老閣が適切な対応をとらない場合

(2) 不老閣からの申し出により退所していただく場合

以下の事項に該当する場合には、不老閣から退所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、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不老閣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等によって、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7日以上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療養型医療施設に入院した場合

不老閣をご利用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、7日間以内の短期入院の場合

7日間以内の入院の場合は、外泊時費用及び居住費をご負担いただきます。

②3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は、解約となります。但し、施設の過失により入院を余儀なくされた場合は除きます。

(3) 円滑な退所のための援助

ご利用者が不老閣を退所する場合には、ご利用者の希望により不老閣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. 身元引受人等について

- (1) 不老閣では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。
- (2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者等とします。
- (3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。
 - イ) 利用契約が終了した後、不老閣に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担
 - ロ) 民法 458 条の 2 に定める連帯保証人
- (4) 前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
 - イ) 連帯保証人は、ご利用者と連帯して、本契約から生じるご利用者の債務を負

担するものとします。

- ロ) 前項の連帯保証人の負担は、極度額 60 万円を限度とします。
- ハ) 連帯保証人が負担する債務の元本は、ご利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
- ニ) 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状況や滞納金の額、損害賠償の額等、ご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りません。

8. 苦情の受付について

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	受付担当者 池田 翔 (生活相談員) 苦情解決責任者 井上 俊 (管理者) 受付時間 月～金 8:30～17:30 電話番号 025-596-3366 FAX番号 025-596-3234 メールアドレス toukeifukushikai@gmail.com ※1階ロビーのご意見箱、窓口、又はメールにて受け付けいたします。
---------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	十日町市役所福祉課 介護保険係	電話番号 025-757-3757 FAX番号 025-757-3800
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022 FAX番号 025-285-3350
	社会福祉法人東頸福祉会 第三者委員	高橋良一 (法人監事) 電話番号 025-596-2090 佐藤 強 (法人監事) 電話番号 025-596-2713

(3) 福祉サービス第三者評価事業の実施状況

第三者による 評価の実施状況	あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり なし
	なし		

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 2階建て
- (2) 建物の延べ床面積 2215.18 m²
- (3) 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

- 〔短期入所生活介護〕 新潟県 第1571000544号 定員10名
- 〔通所介護〕 十日町市 第1571000510号 定員30名

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

○ 介護職員

ご利用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。
3名のご利用者に対して1名の看護・介護職員を配置しています。

○ 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。
1名の生活相談員を配置しています。

○ 看護職員

主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行います。又、日常生活上の介護、介助等も行います。2名以上の看護職員を配置しています。

○ 機能訓練指導員

ご利用者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。（看護職員兼務）

○ 介護支援専門員

ご利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
1名の介護支援専門員を配置しています。

○ 医師

ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の嘱託医を配置しています。

3. 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、ご利用後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「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。

- ①当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）が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行います。

- ②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
- ③施設サービス計画は、6ヶ月に1回、もしくはご利用者及びそのご家族等の要請に応じ、変更の必要があるかどうかを確認して、変更の必要のある場合には、ご利用者及びそのご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。
- ④施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者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不老閣の義務

不老閣は、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。

- ②ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④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。
又、その他申請等ご利用者のご希望により代行援助を行います。
- ⑤ご利用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、又はご利用者の求めに応じて閲覧できるようにいたします。
- ⑥ご利用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。但し、ご利用者、又は他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑦サービス従事者または職員は、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）
但し、ご利用者に緊急な医療上又はサービス担当者会議等において必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供する事があります。又、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う場合にも、ご利用者に関する情報を提供する事があります。

5. 施設利用の留意事項

不老閣のご利用にあたって、不老閣をご利用されているご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) 持ち込みの制限

ご利用にあたり、以下の物以外は原則として持ち込むことができません。但し、

事前にご相談いただいた物品等で管理者が認めた場合はこの限りではありません。

衣類、日用品、テレビ等

(2) 面 会

面会時間 7:30～19:30

時間外の面会については、必ずその都度職員にお申し出ください。

尚、来訪される場合、餅等のどに詰まりやすい食べ物や生ものの持ち込みは
ご遠慮ください。

※感染症等の理由により、面会についてはテレビ会議システムを用いることによ
り代える場合や、実施を制限させていただく場合があります。

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。但し、外泊については、最
長で月7日間といたします。

(4) 食 事

食事が不要な場合は、5. (1) に定める各食事開始時間の30分前までにお申し出
下さい。時間までに食事を中止した場合に「食事に係る自己負担額」は減免され
ます。

(5) 施設・整備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用下さい。

○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、ご契約者の自己負担により原状に復してい
ただくか、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、ご利用者の居室内に立ち入り、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。

○不老閣の職員や他のご利用者に対し、ハラスメントその他迷惑行為、宗教活動、
政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫 煙

施設外の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について

不老閣において当方の責任によりご利用者に生じた損害については、速やかにその
損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の
発生について、ご利用者に故意又は過失が認められ、且つご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場合には、当施設の損害賠償責任を減じる場合があ
ります。

7. 事故発生時の対応

- 不老閣は、ご利用者に対する指定介護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、ご利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 不老閣は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

8. 虐待に関する事項について

- ・施設は入所者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - (1) 当施設では、虐待防止委員会を設け、その責任者は管理者とします。
 - (2) 虐待防止委員会は、職員への研修内容、虐待防止のための指針の策定、虐待等の相談及び苦情解決体制の整備、虐待を把握した際の通報、虐待発生時の再発防止策の検討、成年後見制度の利用支援等を行います。
 - (3) 指針に基づき、定期的（年2回以上）に、虐待発生防止に向けた研修を行います。その他必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定介護老人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いたしました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム不老閣

説明者氏名 生活相談員 署名： _____ 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ました。

契約者住所

氏 名 _____ 印

代理人住所

氏 名 _____ 印