

重要事項説明書

(ユニット型介護老人福祉施設)

【 令和7年 6月28日現在 】

あなたに対するユニット型介護老人福祉施設サービスの提供にあたり、『下関市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年条例第74号）第6条1項』に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 運営法人の概要

法人の名称	社会福祉法人暁会
主たる事務所の所在地	山口県下関市大字小野64番地の1
代表者の氏名	理事長 吉水 千賀子
電話番号	083-256-5336

2. 事業所の概要

事業所の名称	ユニット型 特別養護老人ホーム フェニックス
事業の種類	ユニット型介護老人福祉施設
利用定員	入所者 50名
事業所番号	3570104970
指定開始年月日	平成26年 4月 1日
管理者の職氏名	施設長 田上 雅史
事業所の住所	山口県下関市大字小野64番地1
電話番号	083-256-5336
FAX番号	083-256-5025

3. ご利用施設にて併せて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
介護老人福祉施設	平成12年4月1日	3570100630	入所者 54名
短期入所生活介護事業	平成12年4月1日	3570100630	16名
訪問介護事業	平成12年4月1日	3570100424	
通所介護事業	平成12年4月1日	3570100473	90名
居宅介護支援事業	平成12年4月1日	3570100135	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	介護保険法等関係諸法令の定めるところにより、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、栄養管理、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を確保することを目的とします。
運営方針	老人福祉法の理念に基づき、敬愛、奉仕、誠実の精神を持って高齢者の処遇にあたり、健康で楽しく安らかで生き甲斐のある老後生活が送れる施設とします。また、急激に進む高齢者社会に対応する為、地域住民のニーズに応え、施設を地域福祉の拠点として広く開放し、専門的な設備・技術を提供することにより、高齢者福祉と地域福祉の向上に努めます。

5. 施設の概要

特別養護老人ホーム フェニックス

敷地		1 1 1 9 9 . 9 9 m ²
建物	構造	耐火構造、鉄筋コンクリート造4階建（地下1階 地上3階）
	延床面積	3 2 1 9 . 9 2 m ²
	利用定員	5 0 名

(1) 居室

居室の種類	室 数	総 面 積	1人あたり面積の平均
ユニット型個室 （1ユニット 定員10名×5）	5 0	6 8 4 . 4 6 m ²	1 3 . 6 9 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特色 その他
共同生活室	5	1 4 0 . 9 0 m ²	1室定員10名
機能訓練室	1	2 6 . 5 6 m ²	介護老人福祉施設と共用
特殊浴室	特殊浴槽2台	3 6 . 0 0 m ²	シャワーベットタイプ 介護老人福祉施設と共用
家庭浴室	3	3 6 . 7 3 m ²	定員1名 家庭用
脱衣室	3	2 4 . 2 8 m ²	
医務室	1	1 1 . 9 8 m ²	介護老人福祉施設と共用
トイレ	5箇所	1 7 . 8 9 m ²	共用

6. 職員の体制（主な職種の配置状況）

- ①施設長 1名（常勤職員）
- ②施設嘱託医 1名以上（非常勤職員）
- ③生活相談員 1名以上（常勤職員）
- ④看護職員 常勤換算法により2名（常勤1名以上、非常勤1名以上）
- ⑤ユニットリーダー 3名以上（常勤職員かつ、研修受講修了者）
- ⑥介護職員 常勤換算法により15名（常勤14名以上、非常勤1名以上）
⑤の職種も含む
- ⑦機能訓練指導員 1名以上（常勤職員）
- ⑧栄養士 1名以上（常勤職員）
- ⑨介護支援専門員 1名以上（常勤職員）

7. 職員の勤務体制と主な職務内容

従業員の種類	勤務体制	休暇等	主な職務内容
施設長	8：30 ～ 17：30	週休2日	施設全般の運営管理
医師	16：00 ～ 17：00	週1回勤務	入居者の健康管理
生活相談員	8：30 ～ 17：30	月9日	入居者の生活上の相談・生活支援等
介護職員 （ユニットリーダーを含む）	7：00 ～ 16：00 8：30 ～ 17：30 10：00 ～ 19：00 17：00 ～ 9：00	同上	入居者の生活全般の援助等
看護職員	8：00 ～ 17：00 8：30 ～ 17：30 9：30 ～ 18：30	同上	入居者の健康管理 24時間連絡体制の実施
管理栄養士	8：30 ～ 17：30	同上	入居者の栄養管理
機能訓練指導員	8：30 ～ 17：30	同上	機能訓練に関する指導及び計画の立案・実施
介護支援専門員	8：30 ～ 17：30	同上	施設サービス計画の立案 認定調査の受託

8. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

当事業所が、あなたに提供するサービスと自己負担額は以下の通りです。

（1）介護保険給付によるサービス

① 基本サービスの内容

サービスの種類	内 容
食事	お体の状態に合わせ、食事のお手伝いをいたします。 ・ 食事時間 朝 食 8 : 0 0 ~ - 昼 食 1 2 : 0 0 ~ - おやつ 1 5 : 0 0 ~ - 夕 食 1 8 : 0 0 ~ ※本人様の生活習慣によって個別に対応させていただきます。 ・ 食事場所 共同生活室（希望により自室も可） ※健康状態等によっては、居室にてお食いただく場合もあります。
排泄	・ ご本人様のお体の状態や習慣を考慮した排泄援助を行います。
入浴・清拭	・ 入浴回数 週 2 回以上 ・ 入浴日 月～土曜日のうち 2 日 ・ 入浴時間 午前 9 : 0 0 ~, 午後 1 3 : 3 0 ~ ※本人様の生活習慣に考慮した対応をいたします。 ・ 浴槽形体 家庭浴槽 特殊浴槽（シャワーベットタイプ） ・ 体調不良等で入浴できない方は、清拭をします。
離床	・ 寝たきり防止の為、毎日離床のお手伝いをします。
着替え	・ 毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整容	・ 身の回りのお手伝いをします。
口腔ケア	・ 口腔内を清潔に保つ為のお手伝いをします。
シーツ交換	・ 週に 1 回及び汚染時に交換いたします。
寝具の消毒	・ 寝具の消毒は、適時行います。
洗濯	・ 必要に応じて衣類の洗濯を無料にて行います。（但し、品物によっては、ご家族にお願いする場合もございます。）
健康管理	・ 当施設の看護職員により、協力医療機関（勝山クリニック・内科）と 2 4 時間体制にて連携をとり、健康管理に努めます。お体の事でご心配の時は、いつでもお申し付けください。 ・ 医療機関へ受診する際、お体の状況によってはご家族に医療機関へ同行して頂く場合もあります。 ・ ご本人、ご家族がご希望される病院への受診は、原則ご家族様の送迎でお願いいたします。
服薬管理	・ 当施設の看護職員により、医療機関から処方された薬を管理しております。 ・ ご自分で処方薬の管理や服用が出来ない場合は、看護職員指示のもと介護職員にて、確認与薬致します。
介護相談	・ ご本人とご家族からのご相談に応じます。

② 加算の内容

個別機能訓練加算Ⅰ	・作業療法士等の有資格者による機能訓練を、お体の状況にあわせて個別に計画を立て実施します。 【 12単位/日 】
栄養マネジメント強化加算	・管理栄養士がひとりひとりの健康状態、栄養状態に基づき、個別の計画を作成し、健康の維持増進に努めます。 【 11単位/日 】
看護体制加算Ⅰ	・常勤の看護師及び看護職員の配置基準を上回る職員を配置し、重度化等に伴う医療ニーズに対応いたします。 看護体制加算Ⅰ【 6単位/日 】 看護体制加算Ⅱ【 13単位/日 】
看護体制加算Ⅱ	
日常生活継続支援加算	・入居者6人に対し介護福祉士を1人以上配置し、手厚い介護サービスを提供いたします。 【 46単位/日 】
夜勤職員配置加算Ⅱ	・夜間の職員配置を基準+1名以上として、夜間時間帯における充実した介護サービスを提供いたします。 【 27単位/日 】
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	・介護職員等の賃金など処遇改善を目的として、制度上定める額のご負担をいただきます。 【一月に掛かる単位数×14.0%】
外泊時加算	・外泊や入院等した場合、翌日より6日（月をまたがる場合は最長12日分）を限度として、外泊時加算を算定します。 【 246単位/日 】
初期加算	・入所日より最長30日間は初期加算を算定いたします。なお、入院後1ヵ月を経て退院した場合も同様に算定いたします。 【 30単位/日 】
退所時情報提供加算	・医療機関へ退所する場合、退所後に医療機関へ紹介する際、入所者様等へ同意を得て、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に、入所者1名様につき1回に限り算定します。 【 250単位/回 】

（２）介護保険給付外サービス【自費負担について】

サービスの種類	内 容	自己負担額
食事の提供	・管理栄養士が、栄養バランスを考え用意した献立のもと、食事の提供を行います。	1日当たり 1,445円 1食当たり 朝食290円 昼食625円 夕食530円
	・アレルギーや病院等から食事制限を受けている方は、入所時に必ずお申出下さい。	
	・食事を提供する上で必要となる食材料費や調理費として、実費をご負担頂きます。	濃厚流動食 325円 ～
	・経口摂取ができず胃瘻造設術を施されている方は、1日に摂取する必要のある濃厚流動食を食事代として、実費をご負担いただきます。	*必要なカロリー量や濃厚流動食の種類によって自己負担額が変わります。

居住費	・基準費用額相当を頂きます。 ・環境整備などを行い、快適な生活空間の提供に努めております。	(ユニット型個室) 2, 0 6 6 円／1 日
行事	・当施設では、その季節に応じた行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	行事の内容によっては自己負担を頂く場合があります。
レクレーション	・日々の生活の中で、職員が企画したレクレーションを実施しております。参加されるか否かは任意です。	内容によっては、例えば材料費などの実費をご負担いただく場合があります。
クラブ活動	・当施設では、クラブ活動を用意しております。参加されるか否かは任意です。	生花教室 ・花代より参加者数で割った費用をご負担いただきます。 書道教室 ・書道に必要な半紙や墨汁等の費用をご負担いただきます。
日常生活品の購入代行	・入居者の希望があれば、歯ブラシやティッシュ等日用品の他、お菓子や果物等の飲食物の購入代行をさせていただきます。なお、購入品が高額となる場合には、あらかじめご家族にご相談させていただきます。	実費をご負担いただきます。
特別な食事	・ご希望に応じ特別食のご用意が出来ます。	実費をご負担いただきます。
金銭管理サービス	・銀行通帳、実印、健康保険被保険者証などの保管サービスの他、他事業者への支払等代行サービスを行います。	1, 0 0 0 円をご負担いただきます。
事務代行サービス	・介護保険被保険者証の更新手続きや費用の減額申請など事務手続きについて代行サービスを行います。	申請内容によっては、一部代行手数料を頂く場合があります。

* 上記に記載の無い特別な行事やレクレーション・クラブ活動に係る費用については、実費もしくは一部をご負担いただく場合もございます。

* その他、日常生活に必要な物品は全額負担となっておりますのでご了承ください。

* 紙オムツなどの衛生用品につきましては、施設にてご負担いたします。

* 医療について、健康管理や療養指導など協力医療機関と連携を取り対応しておりますが、治療が必要な場合には医療機関による往診や入院通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただく事になります。

(3) 他事業所委託サービス

サービスの種類	内 容	自己負担額
医療機関への入院通院等	・入所中、体調不良等により治療が必要な場合には、医療機関による往診や入院通院により	医療保険適用による実費分をご負担いただきます。

	対応いたします。	
歯科診療	・ 歯科診療及び治療を希望される方は、歯科医師の往診により、対応しております。	医療保険適用による実費分をご負担いただきます。
理美容	・ 理美容の機会を、月 2 回ご用意しております。 ・ 毛染めやパーマ等ご希望にも対応しております。	理髪業者の定める料金に応じて、ご負担頂きます。
テレビの貸し出し	・ 当事業所では、有料にてテレビの貸し出しを行っております。ご希望の方は、施設担当者までお知らせください。 ・ 台数に限りがあり、貸し出し出来ない場合がありますので、予めご了承ください。	1 日当たり 1 0 0 円 介護サービス利用料などと併せてご請求致します。
クリーニング	・ ご希望によりクリーニングにお出しします。	クリーニング業者の定める料金に応じて、実費をご負担いただきます。

* その他、日常生活においてご希望される内容がありましたら、お知らせ下さい。

(4) 各種減額制度等

①旧措置入所者の軽減措置

平成 1 2 年 4 月 1 日以前に入所されていた方について、措置制度のときの負担水準を越えることが無いよう、引き続き負担軽減措置が講じられます。

〔1〕 施設介護サービスの利用者負担割合が 5 % 以下の方

介護保険法改正後も、介護サービス費の他居住費及び食費を含む費用が、措置制度の負担水準を超える事が無い様、軽減措置が講じられます。

〔2〕 施設介護サービスの利用者負担割合が 1 0 % の方

一般の入所者と同様の利用者負担となりますが、所得の低い方について、一般の所得の低い方と同様に施策（介護保険負担限度額認定証の申請等）により負担軽減が図られます。

②介護保険負担限度額認定証（食費や居住費の負担額軽減の申請について）

介護保険施設に入所または入院中に食事や居室の提供を受ける場合に支払う額は、市民税世帯の課税状況及び入所者の課税年金収入に応じて、申請することにより負担限度額認定を受ける事ができます。（なお、未申請の場合には基準額に該当します。）

- （第 1 段階） 市民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護受給者など
- （第 2 段階） 市民税世帯非課税であって、合計所得金額と公的年金収入額の合計が 8 0 万円以下の方など
- （第 3 段階） 市民税世帯非課税であって、合計所得金額と公的年金収入額の合計が 8 0 万円超の方など
 - 第 3 段階① 8 0 万円超 1 2 0 万円以下の方
 - 第 3 段階② 1 2 0 万円超の方
- （基準額） 市民税課税世帯等、第 1 ～第 3 段階に該当しない方

③ 高額介護サービス費の制度

市民税の課税世帯で、(1) 課税所得が380万円以上690万円以下の65歳以上の方がいる世帯は93,000円、(2) 課税所得が690万円以上の65歳以上の方がいる世帯は141,000円、(1) または(2) に該当しない市民税課税世帯は44,000円、介護保険負担限度額認定の第3段階は24,600円、第1・2段階は15,000円を超えた部分は高額介護サービス費として、払い戻し手続きがありますのでお尋ね下さい。

④ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

市町村民税世帯非課税であって、次の要件の全てを満たしている方のうち、その方の収入や世帯状況、利用料負担などを総合的に勘案し、生計が困難であるとして、市町村が認めた方について、申請することにより利用者負担額が軽減されます。なお、減額割合は1/4（第1段階は1/2）を原則とする。

- 〔1〕 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること
- 〔2〕 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること
- 〔3〕 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- 〔4〕 負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- 〔5〕 介護保険料を滞納していないこと

⑤ 高齢夫婦世帯等の居住費・食費の軽減

基準額の方について、高齢者夫婦世帯で一方が個室に入った場合、在宅で生活する配偶者の収入が一定額以下となる場合等は、費用を引き下げられます。

対象者の要件

- 〔1〕 市町村民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯（単身世帯は含まない。）
- 〔2〕 世帯員が、介護保険施設の「ユニット型個室」、「ユニット型準個室」または「従来型個室」に入り、利用者負担第4段階の居住費・食費の負担を行っていること
- 〔3〕 世帯の年間収入から、施設の利用者負担（介護サービス費1割負担、居住費、食費の年額合計）を除いた額が80万円以下となること
- 〔4〕 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること
- 〔5〕 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- 〔6〕 介護保険料を滞納していないこと

⑥ 利用料を支払った場合に、生活保護の適用となる方の負担軽減

本来適用すべき利用者負担段階とした場合に生活保護が必要となり、それより低い利用者負担段階であれば生活保護を必要としなくなる場合には、低い利用者負担段階に該当するものとし、負担の軽減がされます。

(5) 料金表 1日あたりの利用者負担額

項 目		要介護度・加算名・負担段階	利用居室の形体
			ユニット型個室
(一定以上の所得がある場合、記載金額の2倍又は3倍となります。)	介 護 サ ー ビ ス 費	基本単価	
		要介護1	670円
		要介護2	740円
		要介護3	815円
		要介護4	886円
		要介護5	955円
	加 算 単 価	個別機能訓練加算Ⅰ	12円
		栄養マネジメント強化加算	11円
		看護体制加算Ⅰ	6円
		看護体制加算Ⅱ	13円
		日常生活継続支援加算	46円
		夜勤職員配置加算Ⅱ	27円
		介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	介護サービス費の月額分×14.0%
食 費		基準費用額	1,445円
		第3段階②	1,360円
		第3段階①	650円
		第2段階	390円
		第1段階	300円
居 住 費		基準費用額	2,066円
		第3段階②	1,370円
		第3段階①	1,370円
		第2段階	880円
		第1段階	880円

(6) お支払いいただく利用者負担額の目安

○ 契約締結時の一月あたりのご負担額は、以下の通りとなります。なお、介護度や負担段階の変更等により、負担額が変わる場合もあります。

要介護度 : 要介護_____, 負担段階 : 第____段階 ・ 基準費用額

居住区分 : ユニット型個室

介護サービス費 (一定以上の所得がある場合は、記載金額の2倍又は3倍となります)

基本単価 月額_____円 (1日あたり_____円)

加算単価 月額_____円 (1日あたり_____円)

処遇改善加算 月額_____円 (1日あたり_____円)

食費 月額_____円 (1日あたり_____円)

居住費 月額_____円 (1日あたり_____円)

合計 月額_____円 (1日あたり_____円)

※上記の利用者負担額の目安には、『口腔衛生管理体制加算』・『初期加算』・『外泊時加算』は含まれておりません。

9. 入所に掛かる費用のお支払方法

介護サービスの利用料を含む入所に掛かる費用について、山口銀行口座もしくはゆうちょ銀行口座より引き落としをさせて頂く事をお願いしております。費用のお支払いは、毎月月末に締め翌月の15日頃に請求書を郵送し、その月末に指定口座から引き落とさせて頂きます。なお、月末が土日祝日の場合は、次の平日となります。

10. 入所に掛かる費用を滞納された場合の対応

万が一、入所に掛かる費用を滞納し支払う意志が明確に示されない場合については、ユニット型介護老人福祉施設サービス契約書第18条1項に基づき、契約を解除し退所願います。

事前に郵送いたします請求書をもとにお支払いいただきますが、1か月分未納となった際、支払いの意志が確認できない場合は身元保証人様宛に督促状を送付致します。督促状の記載内容の通り期限までにお支払いいただけない場合は、退所勧告

を行い、その日より1ヶ月間の猶予をもって退所していただく事になります。

なお、その間に滞納分全てをお支払い頂いた場合には、退所勧告を取下げます。

1 1. 苦情等受付窓口

当施設のサービスについて、苦情がございましたら、苦情等受付担当者までご相談下さい。また、ご意見箱での受付も致しております。苦情解決委員が責任を持って調査、改善をさせていただきます。

なお、苦情だけでなく、介護について質問や相談等も受け付けております。

(苦情解決責任者) 吉水 千賀子

(苦情等受付担当者) 田上 雅史 橋本 幸宗

(受 付 時 間) 毎週月 ～ 土曜日 9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0

(第三者委員) 橋本 サチ子 山尾 末明

また、下記の行政機関においても苦情等受付けております。

○ 下関市福祉部介護保険課事業者係

(所在地) 下関市南部町21-19 下関商工会館4階

(受付時間) 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

土・日・祝日、年末年始を除く

(電話番号) 0 8 3 - 2 3 1 - 1 3 7 1

(FAX) 0 8 3 - 2 3 1 - 2 7 4 3

○ 山口県国民健康保険団体連合会

(所在地) 山口市朝田1980-7

(受付時間) 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

土・日・祝日、年末年始を除く

(電話番号) 0 8 3 - 9 9 5 - 1 0 1 0

(FAX) 0 8 3 - 9 3 4 - 3 6 6 5

1 2. サービスのチェック

当施設は外部の第三者委員会を設置し、運営内容等についてのチェックを行っております。また利用者に良質かつ適切なサービス提供を行うため、自らが提供するサービスの質の向上に資することを目的に、「福祉サービス第三者評価事業」を必要に応じて活用することとしております。

第三者評価の受審の有無	あり ・ なし
受審した直近の年月日	令和6年 11月 6日
評価機関の名称	山口県福祉サービス第三者評価
評価結果の開示状況	インターネット上で結果内容を開示

1 3. 事故発生時の対応

当施設が行う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には、速やかにご利用者のご家族、山口県及び下関市に連絡を行い、必要な措置を迅速に講じます。

なお、本施設は損害賠償保険に加入しております。

(保険会社)	東京海上日動火災保険 株式会社
(保険名)	業務災害総合保険

1 4. 緊急時の家族への連絡体制

病気やケガ等が発生した場合、お知らせ頂いた緊急連絡先へ、遅滞なくご連絡致します。緊急を要する場合には、夜間連絡する場合がありますので、ご了承下さい。

なお、連絡先が変更になった場合には、速やかに当施設へお知らせ下さい。

1 5. 協力医療機関

(1) 医療機関

医療機関の名称	医療法人茜会 勝山クリニック	医療法人茜会 吉水内科
診療科目	内科	内科
所在地	山口県下関市田倉221-11	山口県下関市上新地町1-5-2
電話番号	083-256-8866	083-232-8600

医療機関の名称	医療法人茜会 よしみず病院
診療科目	内科
所在地	山口県下関市後田町1丁目1番1号
電話番号	083-231-3888

(2) 歯科診療

医療機関の名称	医療法人茜会 よしみず病院
所在地	山口県下関市後田町1丁目1番1号
電話番号	083-231-3888

16. 看護責任者

当施設にて定める看護責任者を中心に、看護職員が24時間体制で協力医療機関及び近隣の医療機関等と連携を取り、健康管理や急変時の対応に努めています。

また、医療機関より受けた処方薬について、看護職員が責任持って管理いたします。

看護責任者（有する資格）	松本 早紀 （ 看護 師 ）
所属する看護職員数	8名 （看護師5名・准看護師3名）

17. 看取りについて

令和3年度の介護保険法改正に基づき、当施設では終末期における看取り介護を行う体制を整えております。ご本人もしくはご家族の希望により対応いたします。

死亡日以前31～45日	72単位 / 日
死亡日以前 4～30日	144単位 / 日
死亡日の前日・前々日	780単位 / 日
死亡日	1,580単位 / 日

配置医師緊急時対応加算

早朝（午前6時～午前8時）	650単位 / 回
夜間（午後6時～午後10時）	650単位 / 回
深夜（午後10時～午前6時）	1,300単位 / 回
通常の勤務時間外（上記の時間以外）	325単位 / 回

18. 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「防火管理規程」に則り対応を行います。
--------	---------------------------

災害時の対応	・別途定める「非常災害対策規定」に則り対応を行います。
近隣との協力関係	・下関東消防署勝山出張所と密に連絡をとり、非常時に対応できるようにしています。
平常時の訓練	・別途定める「特別養護老人ホームフェニックス防火管理規程」の基、昼夜を想定した避難訓練を年2回以上、入所者の方も参加して実施いたします。
防火設備	避難階段 3ヶ所 避難口 4ヶ所 防火戸・防火シャッター 7ヶ所 屋内消火栓 15ヶ所 屋外消火栓 2ヶ所 消火器 排煙設備 スプリンクラー 自動火災報知設備 非常通報設備 非常電源設備 非常警報設備 避難階段（滑り台、スロープ） 誘導灯及び誘導標識 42ヶ所 カーテン、布団等は防火性能のあるものを使用しております。
防火計画等	下関東消防署への届出日 平成30年4月1日 防火管理責任者 小川 勝

19. 当施設のご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	・面会時間 8時 ～ 20時 ・面会に来られました際には、事務所受付にご用意しております面会簿に必ずご記入ください。面会時間外でも構いませんが、防犯の為その折には前もってご連絡ください。
外出・外泊	・家族、友人、知人宅への外出・外泊は、自由に出来ます。その際は、可能な限り前もって施設側へ届出てください。また、『外出・外泊簿』がご用意してありますので、必ずご記入ください。 ・健康状態によっては、たとえ希望がありましても、外出・外泊出来ないこともありますので、ご了承ください。
居室の使用	・居室内の設備は、本来の用途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、弁償していただくことがあります。 ・退所時には、ユニット型介護老人福祉施設サービス契約書第12条3項に基づき、現状に復するか相当の代価を支払っていただく場合があります。 ・居室内のスペースに限りがありますが、介護に支障のない範囲であれば、ご自宅で使用されていた家具や家電等の持ち込みは構いません。その際は、生活相談員にご相談ください。 ・入院期間中は、居室を併設の短期入所生活介護事業に使用させ

	て頂く場合があります。その際、居室内の荷物は、ご自宅へのお持ち帰りをお願いする場合がありますので、ご了承下さい。
設備・器具・備品の使用	・施設内の設備や器具は本来の用途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、弁償していただくことがあります。
飲酒	・お酒は基本的に夕食時から消灯までの間、本人の自由ですが、他人に迷惑の掛からない程度にしてください。お酒の管理は介護主任がさせて頂き、場所も指定させて頂きますので、ご了承下さい。また、健康状態や他人への迷惑等のためお断りすることもあります。
喫煙	・煙草、ライター、マッチはスタッフステーションにてお預かりいたします。火災予防の為、指定された場所以外ではお断りします。分煙にご協力ください。なお、毎食ごと、お食事の10分前から下膳するまでの間は、禁煙とさせて頂きます。
迷惑行為等	・騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、闇雲に他の入居者の居室に立ち入らない様にして下さい。 ・暴言・暴力・性的な嫌がらせを含むあらゆるハラスメント行為に関しても禁止致します。
宗教活動・政治活動	・施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動は、ご遠慮ください。
動物飼育	・施設内のペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

20. 身体拘束の制限

当施設で施設サービスの提供にあたっては、入所者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていません。

なお、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する事としています。

21. 虐待防止

当施設では、以下の措置を講じ高齢者虐待の防止に取り組んでいます。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置

高齢者虐待防止委員会（年4回以上開催）

② 虐待の防止のための指針の策定

事業者は業務に従事する従業者等による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない

- ③ 虐待の防止のための従業者に対する研修の実施
入職時及び年2回の施設内研修を実施する
- ④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための責任者の設置
虐待防止責任者：施設長 田上 雅史

2 2. 個人情報の取扱いについて

社会福祉法人暁会が策定した個人情報管理規程に基づき、所有する情報の紛失、漏洩、改ざん等を防ぎ、情報管理に関する施設としての社会的責任を果たします。

また、当施設では、入居者の状況や目的に応じて、医療機関・介護保険施設・居宅介護支援事業所・地方自治体に個人情報の提供を行うことがあります。その際、必要な情報を吟味し細心の注意を図り提供致します。

なお、その他事業所や団体より個人情報の提供の求めがあった場合には、事前に身元引受人へお知らせし、同意のもと提供致します。

私は、本書面に基づいて、乙の職員（職種 生活相談員 氏名 ）
から上記重要事項の説明を受けたことを確認するとともに、重要事項について
同意します。

年 月 日

（ 入居者 ）

【 住 所 】

【 氏 名 】

印

（ 署名代行者 ）

【 住 所 】

【 氏 名 】

印

【 続 柄 】

（ 身元引受人 ）

【 住 所 】

【 氏 名 】

印

【 続 柄 】

