

第3育秀苑介護老人福祉施設重要事項説明書

令和7年8月1日改定

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 03-6904-0105 (平日・午前9時～午後6時まで)

担当 生活相談員

* ご不明な点は、お問合せ下さい。

2. 特別養護老人ホーム 第3育秀苑

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	第3育秀苑
住所	東京都練馬区土支田1丁目31番5号
事業所番号	1372009629

(2) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	計
施設長		1名		1名
医師			2名	2名
生活相談員		2名		2名
管理栄養士		1名	1名	2名
機能訓練指導員	看護職員	1名		1名
介護支援専門員		1名	1名	2名
事務職員		1名	1名	2名
介護・看護職員	看護職員	1名	6名	7名
	介護福祉士	26名	4名	30名
	介護職員初任者研修修了者等	0名	3名	3名
	その他	0名	0名	0名

(3) 設備の概要

定員		60名	医務室	1室
居室	個室	60室 (11.84㎡～15.50㎡)	調理室	1室
			機能訓練室	1室
浴室		個別浴槽と特殊浴槽が あります。	事務室	1室
			相談室	2室

3. サービス内容

①施設サービス計画の立案 : 各職種の職員が参加するケア会議を毎週開催し、利用者の心身の状況、利用者、家族の意見を尊重して立案します。

②食事 : 朝食8時頃～、昼食12時頃～、夕食18時頃～
各ユニット内のリビング等で召し上がっていただきます。
※あくまでも、目安の時間です。

③入浴 : 週に2回入浴できます。状態に応じ個浴、特別浴となります。

④介護 : サービス計画に沿って、排泄、食事、入浴等の介助をします。

⑤機能訓練 : 個別訓練や集団体操で機能の維持、減退防止を図ります。

⑥生活相談 : 日常生活に関することは何でも相談できます。

⑦健康管理 : 医師、看護職員が巡回し、診察や健康チェックを毎日行います。

⑧特別食の提供 : 医師の指示により、必要な治療食を提供します。

⑨理美容サービス : 月に1回の理美容サービス日があります。(実費)

⑩行政手続代行 : 必要な手続きを代行します。

⑪金銭等の管理 : 金銭管理委託契約を締結し、日常生活に必要な金銭管理を行います。

⑫所持品保管 : 所持品は各自所定の場所に保管してください。

⑬レクリエーション : 行事計画表に従い行います。その都度ご案内します。

4. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料金

1日の自己負担分					
1割負担		2割負担		3割負担	
介護度	ユニット型個室	介護度	ユニット型個室	介護度	ユニット型個室
要介護1	731円	要介護1	1,461円	要介護1	2,191円
要介護2	807円	要介護2	1,614円	要介護2	2,420円
要介護3	889円	要介護3	1,777円	要介護3	2,666円
要介護4	966円	要介護4	1,932円	要介護4	2,898円
要介護5	1,041円	要介護5	2,082円	要介護5	3,123円

② 加算料金 ※人員配置等により、月によっては算定しない加算もあります。

加算項目 (全利用者共通)	1日分の 自己負担			加算内容
	1割	2割	3割	
日常生活継続支援加算Ⅱ	51円	101円	151円	要介護度の高い方や重度の認知症高齢者が一定割合以上入所しており、かつ介護福祉士を入所者に対して6:1以上配置している加算です。※ICT機器を活用した場合、人員配置要件に変更あり
看護体制加算Ⅰロ	5円	9円	14円	常勤の看護師を1名以上配置している加算です。
看護体制加算Ⅱロ	9円	18円	27円	看護職員を基準以上配置し、協力病院との24時間連絡体制を確保している場合に算定します。
個別機能訓練加算Ⅰ	13円	26円	39円	常勤専従の機能訓練指導員を配置している加算です。
個別機能訓練加算Ⅱ	月22円	月44円	月66円	Ⅰを算定しており、情報を厚生労働省へ提出しフィードバックを有効活用している場合に算定します。
個別機能訓練加算Ⅲ	月22円	月44円	月66円	個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定しており、理学療法士等が入所者ごとに機能訓練、口腔健康状態、栄養状態に関する情報共有を行った場合に算定します。
夜勤職員配置加算Ⅱロ	20円	40円	59円	夜間帯17:30～9:30に、介護職員または看護職員を基準以上に配置している加算です。 ※ICT機器を活用した場合、人員配置要件に変更あり
夜勤職員配置加算Ⅳロ	23円	46円	69円	夜勤職員配置加算Ⅰロに加え、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合に算定します。 ※ICT機器を活用した場合、人員配置要件に変更あり
常勤医師配置加算	28円	55円	82円	常勤の医師を1名以上配置している場合に算定します。
精神科医療養指導加算	6円	11円	17円	認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占めるとともに、精神科医師による月2回以上の療養指導が行われている場合に算定します。
認知症専門ケア加算Ⅰ	4円	7円	10円	認知症高齢者が一定割合以上入所しており、指定の研修修了者を一定以上配置している場合に算定します。
認知症専門ケア加算Ⅱ	5円	9円	13円	認知症専門ケア加算Ⅰを算定しており、かつ指定の研修修了者を1名以上配置している場合に算定します。
安全対策体制加算	22円	44円	66円	外部の研修を受けた担当者が配置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている際に算定します。 ※入所時一回のみ算定。
障害者生活支援体制加算Ⅰ	29円	57円	85円	障害者数が一定割合以上入所している場合に算定します。
障害者生活支援体制加算Ⅱ	45円	90円	134円	障害者数が一定割合以上入所しており、かつ障害者支援専門員を2名以上配置している場合に算定します。

加算項目 (全利用者共通)	1日分の 自己負担			加算内容
	1割	2割	3割	
科学的介護推進体制加算Ⅰ	月44円	月88円	月131円	心身の状況などの情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを有効活用している場合に算定します。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	月55円	月109円	月164円	心身・疾病等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを有効活用している場合に算定します。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	月11円	月22円	月33円	指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制の確保、協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症発生時等の対応の取決め、それに沿った対応を行い、一定の届け出を行った医療機関等が開催する研修や訓練に年に1回以上参加している場合に算定します。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	月6円	月11円	月17円	一定の届け出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等にかかる実地指導を受けている場合に算定します。
認知症チームケア推進加算Ⅰ	月164円	月327円	月491円	①利用者の総数の内、認知症である方の占める割合が2分の1以上である。 ②所定の研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症症状に対応するチームを組んでいる。 ③個別に認知症の評価を計画的に行い、その評価に基づくチームケアを実施している。 ④認知症ケアについて、カンファレンス、計画作成、評価、振り返り、見直し等を行っている。 上記4点を満たした場合に算定します。
認知症チームケア推進加算Ⅱ	月131円	月262円	月393円	上記①、③、④を満たし、認知症に関する一定の研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症症状に対応するチームを組んでいる場合に算定します。
生産性向上推進体制加算Ⅰ	月109円	月218円	月327円	Ⅱの要件に加え、業務改善の成果が確認され、職員間の適切な役割分担への取組みの実施、見守り機器等を複数導入している場合に算定します。
生産性向上推進体制加算Ⅱ	月11円	月22円	月33円	ガイドラインに基づいた改善活動を行い、見守り機器等を1つ以上導入、効果を示すデータを行政等に提供した場合に算定します。
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護職員等の賃金改善に関して、指定の基準を満たした場合、利用単位数に指定の14.0%を乗じた単位数を算定します。			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	介護職員等の賃金改善に関して、指定の基準を満たした場合、利用単位数に指定の13.6%を乗じた単位数を算定します。			

加算項目 (該当利用者のみ)	1日分の 自己負担			加算内容
	1割	2割	3割	
生活機能向上連携加算Ⅰ ※3月に一度が限度	月109円	月218円	月327円	外部のリハビリテーション専門職等とICTを活用し事業所を訪問せずに連携した場合に算定します。
生活機能向上連携加算Ⅱ	月218円 *109円	月436円 *218円	月654円 *327円	外部のリハビリテーション専門職等と連携した場合に算定します。*個別機能訓練加算を算定している場合
外泊時費用	269円	537円	805円	外泊や入院をされた場合、その翌日から6日間(月をまたいで連続した場合は最長12日間)左記を算定します。
初期加算	33円	66円	99円	入所日から30日間、または1月を超える入院後の再入所の際も30日間算定します。
口腔衛生管理加算Ⅰ	月99円	月197円	月295円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に具体的な技術的助言・指導、かつ、口腔に関する相談等に対応した場合に算定します。
口腔衛生管理加算Ⅱ	月120円	月240円	月360円	Ⅰを算定しており、情報を厚生労働省へ提出しフィードバックを有効活用している場合に算定します。
経口移行加算	31円	61円	92円	経管により食事摂取している利用者ごとに経口摂取を進めるために経口移行計画を作成している場合に算定します。

加算項目 (該当利用者のみ)	1日分の 自己負担			加算内容
	1割	2割	3割	
経口維持加算Ⅰ	月436円	月872円	月1,308円	著しい摂食機能障害を有し、経口摂取を維持する為に医師の指示に基づく栄養管理を行うための食事の観察及び会議等を行い実際に取り組みを実施した方に算定します。
経口維持加算Ⅱ	月109円	月218円	月327円	経口維持加算Ⅰを算定しており、入所者の経口による継続的な食事摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士が加わった場合に算定します。
療養食加算	7円/回	14円/回	20円/回	医師の指示に基づく治療食の提供を行っている方に、1食を1回とし算定します。
栄養マネジメント強化加算	12円	24円	36円	管理栄養士を配置し、低栄養状態の入所者に対し医師、管理栄養士、看護師等が共同して計画書を作成し栄養状態、嗜好を踏まえた食事の調整を行っていること、栄養状態の情報を厚生労働省への提出しフィードバックの活用をしている加算です。
ADL維持等加算Ⅰ	月33円	月66円	月99円	ADLを測定し厚生労働省へ提出し、測定した利用者の平均ADL利得が+1以上ある際に算定する加算です。
ADL維持等加算Ⅱ	月66円	月131円	月197円	ADLを測定し厚生労働省へ提出し、測定した利用者の平均ADL利得が+2以上ある際に算定する加算です。
自立支援促進加算	月306円	月611円	月916円	医師が医学的評価を行い支援計画を策定し定期的な支援計画の見直し、厚生労働省への情報提出とフィードバックの活用を行った場合に算定する加算です。
再入所時栄養連携加算	218円	436円	654円	医療機関に入院後、再入所時に、厚生労働大臣が定める特別食等が必要となった場合に、当施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し、栄養管理に関する調整を行った場合に算定します。
配置医師緊急対応加算 通常の勤務時間外 早朝・夜間の場合 深夜の場合	355円 709円 1,417円	709円 1,417円 2,834円	1,063円 2,126円 4,251円	配置医師が施設の求めに応じ、通常の勤務時間外・早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療等を行った場合に算定します。
排せつ支援加算Ⅰ	月11円	月22円	月33円	排泄に介護を要する利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、計画に沿って支援した上で定期的な見直しと厚生労働省への情報提出とフィードバックの活用を行った場合に算定する加算です。
排せつ支援加算Ⅱ	月17円	月33円	月49円	加算Ⅰに加えて排泄・排便の状態のどちらかに改善がみられる又はおむつの使用が有りから無しに改善した場合、又は入所時に留置されていた尿道カテーテルが抜去された際に算定します。
排せつ支援加算Ⅲ	月22円	月44円	月66円	加算Ⅰに加えて排泄・排便の状態のどちらかに改善がみられる又は入所時に留置されていた尿道カテーテルが抜去された場合かつおむつの使用が有りから無しに改善した際に算定します。
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	月4円	月7円	月10円	入所時に褥瘡の有無を確認し、褥瘡有り又は褥瘡リスク有と認められた利用者に対し、定期的な評価、計画の作成・見直し、厚生労働省への情報提供とフィードバックの活用を行った際に算定します。
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	月15円	月29円	月43円	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件に加え、褥瘡が発生するとされた入所者等について褥瘡の治癒又は発生が無い場合に算定します。
認知症行動・ 心理症状緊急対応加算	218円	436円	654円	認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると医師が判断した場合、7日を限度として算定します。
看取り介護加算Ⅰ	79円 157円 742円 1,396円	157円 314円 1,483円 2,791円	236円 471円 2,224円 4,186円	利用者または家族と協議、合意施設内でガイドライン等に沿った看取り介護を行った場合、以下を算定します。 ・死亡日以前31日以上45日以下 ・死亡日以前4日以上30日以下 ・死亡日前日及び前々日 ・死亡日

加算項目 (該当利用者のみ)	1日分の 自己負担			加算内容
	1割	2割	3割	
看取り介護加算Ⅱ	79円 157円 851円 1,723円	157円 314円 1,701円 3,445円	236円 471円 2,551円 5,167円	一定の医療提供体制を整え、利用者または家族と協議、合意し、かつ施設内でガイドライン等に沿った看取った場合、以下を算定します。 ・死亡日以前31日以上45日以下 ・死亡日以前4日以上30日以下 ・死亡日前日及び前々日 ・死亡日
若年性認知症入所者受入加算	131円	262円	393円	若年性認知症の利用者に対し、担当者を決め専門的に係る場合に算定します。
在宅サービスを利用した時の費用	611円	1,221円	1,832円	外泊された際に当施設により提供される在宅サービスを利用された場合に算定します。
退所前訪問相談援助加算	502円	1,003円	1,505円	利用者の退所に伴い、退所後生活する居宅を訪問し、利用者および家族に退所後の介護サービスなどの利用に関する相談援助を行った場合に算定します。
退所後訪問相談援助加算	502円	1,003円	1,505円	退所後30日以内に居宅を訪問し、利用者および家族に対して相談援助を行った場合に算定します。
退所時相談援助加算	436円	872円	1308円	利用者および家族に対して、退所後の介護サービスなどの利用に関する相談援助を行い、かつ、市町村等に対して文書で情報提供した場合に算定します。
退所前連携加算	545円	1,090円	1,635円	退所に先立ち、居宅介護支援事業所に入所者の情報を文書で提供した場合に算定します。
在宅復帰支援機能加算	11円	22円	33円	利用者の家族との連携調整を行い、居宅介護支援事業所に対して必要な情報提供・サービス調整を行った場合に算定します。
在宅・入所相互利用加算	44円	88円	131円	複数の利用者が在宅期間及び入所期間を定めて、施設の同一の個室を計画的に利用する場合に算定します。
協力医療機関連携加算Ⅰ (令和6年度)	月109円	月218円	月327円	協力医療機関が下記の要件を満たした状態で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催した場合に算定します。 ①入所者等の病状急変があった場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している ②当施設から診療を求めた際に、診療を行う体制が常時確保されている ③入所者等の病状急変時に入院が必要と認められた入所者等の入院を原則として受入れる体制を確保している
協力医療機関連携加算Ⅰ (令和7年度～)	月55円	月109円	月164円	
協力医療機関連携加算Ⅱ	月6円	月11円	月17円	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催した場合に算定します。
退所時情報提供加算	273円/回	545円/回	818円/回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して、入所者等の情報提供を行った場合に、一人につき一回に限り算定します。
新興感染症等施設療養費	262円	524円	785円	利用者等が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した利用者に対し適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度として算定します。
退所時栄養情報連携加算	77円/回	153円/回	229円/回	特別食を提供している利用者または低栄養状態である利用者が医療機関等に退所する際に管理栄養士が退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供した場合に1月につき1回を限度として算定します。

③食費・居住費 (1日につき)

※食費・居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

段階	対象者		食費		居住費	
			負担額	基準額	負担額	基準費用額
第1段階	生活保護受給者		300円	1,445円	880円	2,066円
	老齢福祉年金受給者					
第2段階	世帯全員 住民税非課税	合計所得金額と年金収入合計 が80万9千円以下	390円	1,445円	880円	2,066円
第3段階①		合計所得金額と年金収入合計 が80万9千円超120万円以下	650円	1,445円	1,370円	2,066円
第3段階②		合計所得金額と年金収入合計 が120万円超	1,360円	1,445円		
第4段階	上記以外の方		2,100円		2,660円	

※外泊、または入院時に居室を確保している場合、居住費を徴収させていただきます。

減免対象者の方(利用料段階1段階～3段階)は、外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は、第4段階の金額2,660円を徴収させていただきます。

④日常生活上の諸費用(介護保険適用外) ※利用希望に応じてかかる費用です。

項目	金額	備考
特別な食事、行事食等	実費	当苑の食事以外に利用者の選択による外食又は注文食、行事食等通常の食事提供に要する費用を超えた金額については、実費をご負担いただきます。
カフェテリア	実費	参加希望の場合に負担いただきます。
日用品費	実費	歯ブラシ・歯磨き粉・義歯洗浄剤・ティッシュ・ウェットティッシュ等を提供いたします。
預り金等管理費	100円／1日	預貯金通帳や現金を預かり、出納管理をする場合に負担いただきます。
教養娯楽費	実費	趣味活動等参加時にかかった材料費を負担いただきます。
理美容費	実費	毎月1回カットを実施しております。 希望があればカラー、パーマ等も申込みいただけます。
個別機器電気代	実費	テレビ・CDラジカセ等を居室にて使用された場合に負担いただきます。
私物など廃棄処分費	実費	粗大ごみおよび遺留品等私物の廃棄に料金が発生した場合に負担いただきます。

※その他、ご希望に応じて提供した場合には、実費をいただく事があります。

⑤毎月15日頃に前月分の請求書をお送りさせて頂き、27日の引落としとなります。

引落としの確認が出来ましたら、翌月に領収書を発行します。

(2) 今後、発生する料金の変更は契約書別紙にて改定します。

5. 入退所の手続き

(1) 入所手続き

まずは、所定の申込用紙でお申し込みください。居室に空きが出来れば入所検討委員会で慎重に検討させていただき、介護に困っている方に入所させていただきます。
入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

(2) 退所手続き

① 利用者のご都合で退所される場合

退所を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が他の介護保険施設等に入所した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

- ・利用者が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合は、退所していただく場合がございます。
この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ契約を終了させていただく場合がございます。なお、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。
- ・利用者又は家族が、施設やサービス従業者または他の入所者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合や、身体暴力(たたく等)及び精神的暴力(大声を発する、怒鳴る等)並びにセクシャルハラスメント(必要もなく手や腕をさわる等)のハラスメント行為を行い、その状態が改善されない場合に、契約を解約することがあります。
- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し退所していただく場合がございます。この場合は、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

6. 身元引受人（契約書第10条参照）

- ・利用者は、契約時に利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。
- ・当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

7. 連帯保証人（契約書第11条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額100万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合に事業者は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、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ます。

8. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

利用者の意思、人格を尊重し、常に利用者の立場に立って処遇を行います。

サービスの自己評価を実施し、改善の努力を進めます。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
従業員への研修の実施	○	法人研修、施設研修、外部研修を実施しています。
サービスマニュアルの作成	○	
身体的拘束	×	

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会 : 原則、午前10時から午後5時30分まで。
- ・外出、外泊 : 自由ですが、外泊は家族の申し出が必要です。
- ・飲酒、喫煙 : 場所が指定されていますが、ご希望に沿えない事があります。
- ・設備、器具の利用 : 職員にご相談ください。
- ・金銭、貴重品の管理 : 職員にご相談ください。
- ・所持品の持ち込み : 所定の場所に保管できる範囲に限ります。
- ・施設外での受診 : 医師、看護職員にご相談ください。

- ・宗教活動等 : 施設内での宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
- ・ペット : ご遠慮ください。

(4) 当施設は提供した具体的なサービスの内容を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法によりその情報を利用者に提供します。

9. 緊急時の対応方法

利用者の容体に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、家族へ速やかに連絡いたします。

緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

協力医療機関

病院名等		住所	電話
阿部クリニック	入院不可	東京都練馬区桜台2-1-7	03-3992-1103
浩生会スズキ病院	入院可能	東京都練馬区栄町7-1	03-3557-2001
安田病院	入院可能	東京都板橋区成増1-13-9	03-3939-0101
パール歯科クリニック	訪問歯科	東京都東村山市栄町1-6-8-1F	042-349-0234

10. 非常災害対策

- ・防災時の対応 : 非常ベルで知らせ、職員が避難誘導します。
- ・防災設備 : 自動火災報知機で119番通報する他、スプリンクラー、消火器を設置しています。
- ・防災訓練 : 毎月1回実施します。
- ・防火管理者 : 防火管理者の資格を有する者

11. 秘密の保持・個人情報保護

- (1) 施設および全ての職員は、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保持するものとします。
- (2) 職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するものとします。
- (3) 施設が居宅介護支援事業所等に対して、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により利用者の同意を得ます。
- (4) 施設は、個人情報に関して利用者および家族等より文書にて同意を得ます。また、利用者は、その使用否、利用の停止等を施設側に申し出、施設は、その申し出の内容が妥当であると判断した場合、それに応じます。

12. 事故発生時の対応

- (1) 施設は、サービスの提供により事故が発生した場合は、都、区市町村、身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 施設は、前項の事故の状況および事故に際して採った処置を記録することとします。
- (3) 施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

13. 高齢者虐待防止

施設は、利用者の人権擁護・虐待防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止の為に対策を検討する委員会(テレビ電話等の活用含)を定期的開催し職員に周知します。
- (2) 虐待防止の為に指針を整備します。
- (3) 職員に対し、虐待防止の為に研修を定期的実施します。
- (4) 前号までに掲げる措置を適切に実施する為の担当者を置きます。

14. 損害賠償について

事業者は、サービスの提供にともなって、自己の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。利用者及び家族は、施設に対して故意に損害を与え、又は無断で備品の形状を変更した場合は、その損害を弁償し、又は原状に回復します。

事業者は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- (1) 利用者又は代理人が、契約締結時に利用者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ったことに起因して損害が発生した場合。
- (2) 利用者又は代理人が、利用者へのサービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
- (3) 利用者の急激な体調の変化等、施設の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
- (4) 利用者又は代理人が、施設の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。

15. サービス内容に関する相談・苦情

利用者または家族等からの相談・苦情に対する窓口を設置し、施設の設備やサービスに関する要望、苦情に対し、迅速に対応します。

(1) 当施設ご利用者相談・苦情担当

責任者	施設長		
担当者	生活相談員	電話	03-6904-0105

(2) その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

- | | | |
|--------------------------|------|-------------------|
| ① 練馬区 介護保険課 | 電話 | 03-3993-1111 (代表) |
| ② 利用者の住所地の地域包括支援センター | 別紙参照 | |
| ③ 練馬区保健福祉サービス苦情調整委員事務局 | 電話 | 03-3993-1344 |
| ④ 東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 | 電話 | 03-6238-0177 |

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	令和6年10月29日
		評価機関名称	株式会社 福祉規格総合研究所
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

17. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 育秀会
代表者役職・氏名	理事長 中村 喜江
本部所在地・電話番号	東京都練馬区桜台2丁目2番8号 03-3557-7637

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入所にあたり、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。

事業所	
住所	東京都練馬区土支田1丁目31番5号
名称	特別養護老人ホーム 第3育秀苑
施設長	秋吉 紀宏
説明者	所属 福祉課
	氏名

印

私は、契約書および本書面により、施設から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所
	氏名

	(代筆者氏名)
	(身元引受人および連帯保証人)
	住所
	氏名