社会福祉法人　悠生会
地域密着型介護老人福祉施設
（サテライト型）
白ゆり南あいの里
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています

（指定第０１７０２０４２６７号）

令和６年６月１日版

介護老人福祉施設サービス提供にあたり、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第４６条に基づいて、当事業者がご利用者に説明すべき事項は次のとおりです。

１、施設経営法人

運営法人の名称	社会福祉法人　悠生会
主たる法人の所在地	札幌市北区あいの里３条８丁目１４番１号
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長　佐藤　道郎
電話番号	０１１-７７０-５１８８
設立年月日	平成２０年７月１７日

２、ご利用施設

施設の名称	地域密着型介護老人福祉施設　白ゆり南あいの里
施設の所在地	札幌市北区南あいの里５丁目４番１号
事業所番号	０１７０２０４２６７
管理者の氏名	施設長　**川崎　靖洋**
電話番号	０１１-７７８－５５５５

３、ご利用施設で併せて実施する事業

施設の名称	ショートステイ　白ゆり南あいの里
事業所の種類	介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護
事業所番号	０１７０２０４２６７
事業所の定員	９名

施設の名称	デイサービス白ゆり南あいの里
事業所の種類	（介護予防）通所介護
事業所番号	０１７０２０４２２６
事業所の定員	４６名

４、施設の目的と運営の方針

施設の目的	1、ご利用者の意思と人格を尊重し、ユニットケアにより個別ケアの推進を図り、ご利用者一人ひとりが生きがいを持って自らが希望する生活が営まれるよう支援することを目的とする。
運営の方針	1、事業所は、共同生活室とこれに近接して設けられる少数の居室等によって構成される場所（以下「ユニット」という）ごとにおいて施設サービス計画に基づき、ご利用者の居宅における生活への復帰を念頭に置き、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにお

	いてご利用者が相互に社会的関係を築きながら自立的な日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとしています。 2、事業所は、地域や家庭との結びつきを重視しながら、札幌市や介護保険サービス提供者等と密接な連携を図るものとします。

５、施設の概要

（１）建物等の概要 【介護老人福祉施設　白ゆり南あいの里】

敷　　地		１５９６．４７ ㎡
建　物	構　造	鉄筋コンクリート造　３階建
	延床面積	２０８９．６４㎡
	利用定員	２９名

（２）主な設備

◎当施設では以下の居室、設備をご用意しています。居室はすべて個室となります。

設備の種類	数	備考
居室（２階）	２ユニット（１９名） ①実りの家　　１０名 ②花の家　　９名	・１３．２㎡～１３．５㎡（約８畳） ・１人室 （洗面台、カーテン、ベッドの設備あり） ※ショートステイ（３階）１ユニット
居室（３階）	１ユニット（１０名） ③森の家　　１０名	
浴室 （大浴場）	１階～２ヶ所	・２階～１ヶ所（個別浴室）
浴室	特別浴室　１階～１ヶ所	・２階～１ヶ所（個別浴室）
トイレ	各ユニット３カ所	
共同生活室	２階～２ヶ所 ３階～２ヶ所	
介護材料室	２階～２ヶ所 ３階～２ヶ所	
汚物処理室	２階～２ヶ所 ３階～２ヶ所	
医務室	１階１室	（共用）
相談室	１階１室	（共用）
調理室	１階１室	（共用）
洗濯室	２階～２ヶ所 ３階～２ヶ所	

◎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、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、ご利用者の心身の状況等により、居室を変更する場合があります。その際には、予めご利用者及びご家族様等と協議のうえ決定するものとします。

６、職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対してして介護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。

（１）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。

従業者の職種	区　　分		備　　考
	常勤	非常勤	
管理者（施設長）	1		
医　師		1	
生活相談員	1		ショートステイと兼務
看護職員	1	2	
介護職員	１８	9	ショートステイと兼務
機能訓練指導員	0	1	看護師と兼務
管理栄養士		1	ショートステイと兼務
介護支援専門員	1		

（２）勤務体制(各ユニット共通)

管理者（施設長）	日勤(9：00～18：00)　　月～金
医　師	日勤(13：00～15：00)　　木
生活相談員	日勤(9：00～18：00)　　月～金
介護職員	日勤・早番・遅番・夜勤　（シフトにより変動有）
看護職員	日勤(9：00～18：00)
管理栄養士	日勤(9：00～18：00)　　月～金
機能訓練指導員	日勤（シフトにより変動有）
介護支援専門員	日勤（シフトにより変動有）

（３）職務内容

管理者（施設長）	施設の責任者として、その管理を統括します。
医　師	ご利用者の診察，健康管理及び保健衛生指導に従事します。
生活相談員	ご利用者の生活相談等に関する事を行います。
介護職員	ご利用者の日常生活の介護、援助を行います。
看護職員	医師の指示を受け、ご利用者の健康管理を行います。
管理栄養士	ご利用者の栄養管理や栄養マネジメントを行います。

機能訓練指導員	ご利用者が日常生活を営むのに必要な機能訓練を行います。
介護支援専門員	居宅生活への復帰を念頭に置きながら、施設サービス計画を作成し、実施状況を把握し適切な介護サービスの提供を図ります。
調理員(業務委託)	給食業務に従事します。

７、当施設が提供するサービスと利用料金　（契約書第４条・第５条参照）

当施設が提供するサービスについては、次のものがあります。

（１）利用料金が介護保険から給付されるサービス
（２）利用料金の全額をご契約者にご負担していただくサービス

（１）介護保険の給付対象となるサービス（契約書第４条参照）

①【サービス内容】

食　　事	当施設では栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。できる限り離床し、共同生活室で食事を摂って頂けるよう支援します。ご利用者の生活習慣を尊重し、心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるように必要な時間を確保します。食べられないものやアレルギー等がある場合は事前にご相談下さい。低栄養状態の予防・改善のため、ご利用者の栄養状態や摂食状況を評価し「栄養ケア計画」を作成します。又、ご利用者の病状により、医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供させていただきます。 ・食事時間　　朝食　８：１５～ 昼食１２：００～ 夕食１７：４５～
入　　浴	入浴は週２回を予定しておりますが、ご利用者の意向に合わせた適切な方法で対応します。入浴が難しい場合には清拭にて対応します。
排　　泄	ご利用者の状況にあわせた排泄介助を行います。 身体状況に応じて各種の排泄用資材（ポータブルトイレ、尿瓶、紙おむつ等）をご用意させていただきます。
機能訓練	機能訓練指導員等（看護師）による機能訓練指導をご利用者の状況にあわせて行います。
健康管理	嘱託医師、施設職員が健康管理を行います。尚、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もって引き継ぎします。
離　　床	寝たきり防止のため、毎日の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。
シーツ交換	シーツ交換は週１回行います。
レクリエーション	各種レクリエーション、行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。
介護相談	ご利用者とそのご家族様からのご相談に応じます。

②【利用料金（ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス）】（契約書第６条参照）

◎ご利用者の要介護度、介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合分に応じた利用者負担額＋各種加算費と食費（食材及び調理費等）並びに居住費（光熱水費等）の合計金額をお支払い下さい。

※下記利用者負担額は基本サービス費（基本単価）のみとなっております。

※基本サービス費に下記（④【その他の加算サービス提供時の利用者負担額（１割）について】）適用となる各種加算費用がかかります。各種加算は当該月体制によっての算定可否決定に伴い対象となる月とならない月とがあります。

・基本料金　（所定単位数に札幌：７級地１０．１４円を乗じ表示しております。）

要介護度	単位（単位）	１割負担額（円）	２割負担額（円）	３割負担額（円）
要介護１	682	692	1383	2075
要介護２	753	764	1527	2291
要介護３	828	839	1679	2519
要介護４	901	914	1827	2741
要介護５	971	985	1969	2954

※上記利用料金につきましては、単位数で算定するため、若干の誤差が生じます。

※一定以上の所得がある方は２割（利用者負担額に２を乗じた数）、または３割負担（利用者負担額に３を乗じた数）になる事もあります。

※食費及び居住費につきましては、「７、サービスの種別と内容（２）介護保険給付外サービス」をご参照下さい。

③【利用料金の変更について】

１）介護保険給付サービスの利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合は当該サービスの利用料金を変更することがあります。

２）介護保険給付外サービスについては、経済状況の著しい変化その他止むを得ない事由がある場合は事前に説明したうえで、当該サービスの利用料金を相当な額に変更する場合があります。

④【その他の加算サービス提供時の利用者負担額（１割）について】

サービスの提供が必要になった場合等における利用者負担額（１割）は次のとおりですが、単位数で算定するため若干の誤差が生じます。（札幌：７級地　１０．１４）

項目	単位 （単位）	1 割負担額 （円）	2 割負担額 （円）	3 割負担額 （円）
日常生活継続支援加算	46 単位/日	47	94	140
看護体制加算Ⅰ1	12 単位/日	12	24	37
看護体制加算Ⅱ1	23 単位/日	23	47	70
夜勤職員配置加算Ⅱ1	46 単位/日	47	93	140
個別機能訓練加算Ⅰ	12 単位/日	13	25	37
個別機能訓練加算Ⅱ	20 単位/月	21	41	61
個別機能訓練加算Ⅲ	20 単位/月	21	41	61
ADL 維持等加算Ⅰ	30 単位/月	31	61	92
ADL 維持等加算Ⅱ	60 単位/月	61	122	183
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	122	244	365
精神科医療養指導加算	5 単位/日	5	11	16
特別通院送迎加算	594 単位/月	602	1204	1806
入院・外泊時費用（６日間）	246 単位/日	250	499	748
初期加算（３０日間）	30 単位/日	31	61	92
再入所時栄養連携加算	200 単位/回	203	406	609
退所前訪問相談援助加算	460 単位/日	467	933	1400
退所後訪問相談援助加算	460 単位/回	467	933	1400
退所時相談援助加算	400 単位/日	406	812	1217
退所前連携加算	500 単位/日	507	1014	1521
退所時情報提供加算Ⅰ	500 単位/回	507	1014	1521
退所時情報提供加算Ⅱ	250 単位/回	253	507	760
退所時栄養情報連携加算	70 単位/回	70	141	212
栄養マネジメント強化加算	11 単位/月	12	23	34
経口移行加算	28 単位/日	29	57	86
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100 単位/月	101	202	304
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 単位/月	10	20	30
経口維持加算（Ⅰ）	400 単位/月	406	812	1217
経口維持加算（Ⅱ）	100 単位/月	102	203	305
口腔衛生管理加算Ⅰ	90 単位/月	92	183	274
口腔衛生管理加算Ⅱ	110 単位/月	112	223	335
療養食加算	6 単位/回	6	13	19
配置医師緊急時対応加算 1	650 単位/月	660	1319	1978
配置医師緊急時対応加算 2	130 単位/月	1319	2637	3955
配置医師緊急時対応加算 3	325 単位/回	329	659	988

看取り介護加算Ⅰ1・Ⅱ1	72 単位/日	73	146	219
看取り介護加算Ⅰ2・Ⅱ2	144 単位/日	146	292	438
看取り介護加算Ⅰ3	680 単位/日	690	1379	2069
看取り介護加算Ⅱ3	780 単位/日	791	1582	2373
看取り介護加算Ⅰ4	128 単位/日	1298	2596	3894
看取り介護加算Ⅱ4	1580 単位/日	1603	3205	4807
在宅復帰支援機能加算	10 単位/日	11	21	31
在宅入所相互利用加算	40 単位/日	41	82	122
認知症専門ケア加算Ⅰ	3 単位/日	3	6	10
認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位/日	4	9	13
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150 単位/月	152	304	456
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120 単位/月	121	243	365
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3 単位/月	3	6	10
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13 単位/月	14	27	40
排せつ支援加算Ⅰ	10 単位/月	11	21	31
排せつ支援加算Ⅱ	15 単位/月	16	31	46
排せつ支援加算Ⅲ	20 単位/月	21	41	61
自立支援促進加算	300 単位/月	304	608	913
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40 単位/月	41	82	122
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50 単位/月	51	102	153
安全対策体制加算（1 回に限り）	20 単位/回	21	41	61
サービス提供体制加算Ⅰ	22 単位/日	23	45	67
サービス提供体制加算Ⅱ	18 単位/日	19	37	55
サービス提供体制加算Ⅲ	6 単位/日	6	13	19
協力医療機関連携加算Ⅰ	100 単位/月	101	202	304
協力医療機関連携加算Ⅱ	5 単位/月	5	10	15
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10 単位/月	10	20	30
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5 単位/月	5	10	15
新興感染症等施設療養費	240 単位/日	243	486	730
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	140/1000 加算/月			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	136/1000 加算/月			
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	113/1000 加算/月			
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	90/1000 加算/月			

⑤ご利用者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく１日あたりの利用料金は、下記のとおりです。（契約書第 19 条・第 22 条）

１．サービス利用料金（入院・外泊時加算）	２，４９４円
２．うち、介護保険から給付される金額	２，２４４円
３．自己負担額	２５０円

※上記金額に、別途、負担限度額認定の居住費が係ります。

※但し、外泊（入院）期間中、事業者が当該居室を「短期入所生活介護」に活用することに同意される場合は、上記サービス利用料金を支払う必要はありません。

（２）介護保険の給付対象外となるサービス（契約書第５条参照）

種　　別	内　　容	自己負担額
食　費	利用者負担段階第１段階から第３段階の方は、限度額が設定されており補足給付が受けられます。 ※１日の金額です。	第１段階　３００円 第２段階　３９０円 第３段階①　６５０円 第３段階②　１，３６０円 第４段階　１，４４５円
居住費	利用者負担段階第１段階から第３段階の方は、限度額が設定されており補足給付が受けられます。 ※１日の金額です。	第１段階　８８０円 第２段階　８８０円 第３段階　１，３７０円 第４段階　２，１６０円
預り金出納管理費	預り金をした場合の管理費です。	１，０００円／月
教養娯楽費	クラブ活動等の個人参加で掛る材料費です。	ご利用者が参加する場合は実費となります
理美容費（要予約）	理・美容サービスを受けた場合の費用です。	実　費
電気代	施設内に個人が持ち込んだ冷蔵庫・テレビ等の家電製品の電気代をご負担いただきます。	１台あたり５０円／日
特別な食事	特別な食事を提供した場合	要した費用の全額実費
クリーニング代	外部のクリーニング店に取り次いだ場合にご負担いただきます。	実　費
複写物の交付	介護・看護サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、 複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。	

長期入院した場合及び長期外泊を認めた場合の光熱水費を除かせていただいた居室確保費用として	１，５００円／日
料金を掲示した以外に、ご利用者等からの依頼により購入する物品等については、実費を徴収させていただきます。	

注）１　日常生活上必要となる諸費用の実費

・日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者に負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。ただし、おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はございません。

２　預り金出納管理費：預り金管理、各種支払い代行等のサービスをご利用できます。

・管理する金銭の形態：現金

・お預かりするもの：現金又は預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑，年金証書等

・保管管理者：施設長

・出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

① 現金の預け入れが必要な場合,備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

② 保管管理者は上記届け出の内容に従い，現金の預け入れを行います。

③ 保管管理者は出入金の都度，出入記録を作成し，毎月保証人様へ交付致します。

８、契約書第２０条に規定する所定の料金

ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から実際に居室が明け渡された日までの期間に係る下記の料金（居住費含む）を、ご利用者に負担していただきます。

１日あたりの基本単位数の１０割負担分に第４段階の居住費を加えた金額をご負担いただきます。

９、利用料金のお支払い方法　（契約書第６条）

前記７の（１）及び（２）の利用料金は、１ヶ月毎に計算しご請求いたしますので、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係る利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額になります。）

前月分の利用料金を、その翌月１５日前後にご請求し（請求書発送）、その月２０日（土・日曜日、祝日の場合は翌営業日）に引き落させていただきます。

支払方法	**利用料のお支払いは原則、口座自動引き落しにてお願いします。**
	受付営業日　祝祭日を除く　月曜日～金曜日　９時～１７時

	振込先銀行　ゆうちょ銀行
	口座番号　１９０９０－２８８５３９６
	口座名義　社会福祉法人悠生会

１０、入居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、下記協力医療機関等において診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を義務づけるものでもありません。）

◎協力医療機関

医療機関の名称	ブレッシングヘルスケアクリニック
所在地	札幌市西区山の手１条８丁目４番 20 号　ベンデミア 18　302 号
電話番号	011-215-8772
診療科	内　科
入院設備	な　し

◎協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療社団法人緑稜会　みどりクリニック新道東歯科
所在地	札幌市東区北 37 条東 16 丁目 2-24
電話番号	０１１－７９２－１６６０
診療科	歯　科
入院設備	な　し

１１、施設を退居して頂く場合（契約の終了について）（契約書第１４条）

当施設との契約では契約が終了する期間は特に定めていません。但し以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、退居していただくことになります。

① ご利用者が死亡した場合

② 要介護認定の更新において、契約者の心身の状況が札幌市指定介護老人福祉施設等入所指針における入所対象者（要介護３から５と認定された者及び、要介護１又は２と認定された者で居宅における日常生活を営むことが困難なため、やむを得ない事由があることによる特例的な施設への入所の要件に該当する者）に該当しないとき

③ 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合

④ 施設の減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
⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
⑥ ご利用者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください）

（１）ご利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第１５・１６条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者及びご家族様から、当施設からの退居を申し出ることができます。その場合、退居を希望する日の１ヶ月前までに退居届をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

① 利用料金の変更に同意できない場合
② ご利用者が入院された場合
③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく、本契約に定める施設サービスを実施しない場合
④ 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
⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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
⑥ 他のご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、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの申し出により退去して頂く場合（契約解除）（契約書第１７条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

① ご利用者が、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、また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２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 ご利用者が故意または重大な過失により、事業者またはサービス従事者もしくは他のご利用者等の生命・身体・財物等を傷つけ、また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 ご利用者が連続して３ヵ月を超えて病院また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

※ ④のご利用者が入院された場合の対応については、下記のとおりです。

◎６日間以内の入院の場合（入院後６日目までに退院される場合）
・退院後、再び当施設へ入居いただけます。但し、入院した翌日から当該月６日間（当該入院が月をまたがる場合には最大で１２日間）を限度に、別に定める料金体系に基づいた所定のサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担額)を事業者に支払うものとします。また併せて居住費をお支払いいただきます。

◎３ヶ月以内の入院の場合
・６日間を超えて入院された場合でも、３ヶ月以内に退院される場合は、ご利用者の希望により、当施設へ再び入居いただけるよう居室を確保します。その場合、再び当施設へ入居される日の前日までの居住費相当額を負担していただきます。

◎３ヶ月以内の退院ができない、もしくは見込まれない場合
・３ヶ月以内の退院ができない、もしくは見込まれない場合は、契約を解除することがあります。再び入居を希望される場合は、改めて入居のお申込みをいただく必要があります。

（３） 円滑な退所のための援助（契約書第１８条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により事業者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契約者に対して速やかに行います。

１、病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
２、居宅介護支援事業者の紹介
３、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

１２、身元引受人

契約書第２３条の規定に基づき、身元引受人をご指定下さい。身元引受人の主な責任は次のとおりです。

（１） ご利用者の事業者に対する経済的債務
（２） ご利用者の入院に関する手続・費用負担
（３） ご利用者が死亡した場合のご遺体及び残置物の引取り等
（４） その他ご利用者に関して必要と思われる事項

１３、連帯保証人

身元引受人は連帯保証人の責務を持ち、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 60 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は、本会及び施設は、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。

１４、苦情の受付

当施設のサービスについてご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設苦情等申し立て窓口（生活相談員）までお気軽にご相談下さい。

また、ご意見箱を１階に設置しておりますのでご利用下さい。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

◎苦情解決責任者	施　設　長	川崎　靖洋
◎苦情受付担当者	生活相談員	安田　将伍
◎連　絡　先	０１１－７７８－５５５５	

◎第三者委員　工藤　繁	０１１－７０４―３７１２
◎第三者委員　佐藤　昇	０１１－７８６－３４６６

◎札幌市役所　介護保険課	０１１－２１１－２９７２
◎北区役所　　保険福祉課	０１１－７５７－２４００
◎北海道国民健康保険団体連合会	０１１－２３１－５１６１

【 苦 情 受 付 の 流 れ 】

苦情申出人

ご利用者、ご家族様、代理人、民生委員、事業所の職員等か福祉等サービスの提供に関する状況を具体的に把握している者

↓

苦情の受理

・ 苦情を受付けた職員は、その内容を傾聴し、苦情として受理します。
・ ご意見箱に投書された苦情は、担当者が内容を確認し苦情として受理します。
・ 公正・中立な立場として、第三者（第三者委員）が苦情を受理することもできます。

↓

苦情への対応方法

・苦情受理者は、その具体的内容を定められた「苦情内容記録表」に記載し、当施設苦情解決責任者へ提出し内容を確認し、改善策と再発防止策を講じ職員への指導を実施します。
・苦情解決責任者は、苦情への改善策と再発防止作を苦情申し出人、又は第三者委員へ報告しご理解をいただきます。
・第三者委員が受理した苦情は、その内容を確認し、解決策の調整や助言を行います。

↓

再発防止策

・当施設では、毎月の会議にて苦情内容及び対応策や、苦情や事故に至らなかった事例（ヒヤリ・ハット）を検証し、職員全員で再発防止に取り組みます

１５、事故発生時の対応

（１）サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかにご利用者のご家族、身元引受人等関係者、市町村等に連絡を行い必要な措置を講じます。

（２）当施設に過失があった場合は、その損害を賠償します。

（３）サービスのご利用にあたっては、防ぎきれない事故等のリスクがあることもご理解下さい。

１６、非常災害時の対策

（１）災害時の対応

・別途定める「介護老人福祉施設 白ゆりあいの里消防計画」に則り対応を行います。

（２）平常時の訓練

・別途定める「介護老人福祉施設 白ゆりあいの里消防計画」に則り年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。

（３）防災設備

・スプリンクラー、避難階段、自動火災報知器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、非常通報装置、カーテン(防災加工のあるもの)、非常用電源（自家発電機)、消火器、非常用照明を使用しております。

１７、損害賠償について（契約書第１１条・第１２条参照）

（１）当施設において、事業者の責任によりご利用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。守秘義務に反した場合も同様といたします。

（２）但し、その損害の発生について、ご利用者に故意または過失が認められる場合には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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合 があります。

１８、個人情報保護

（１）当施設は、個人情報の取扱いにあたり、「個人情報の保護に関する法律」やガイドライン、守秘義務に関する他の法令等に加え、法人が定める当該基本方針や就業規則等の内規を遵守することにより、ご利用者やご家族様に関する情報を適正に保護します。

（２）当施設は、サービスを提供する上で知り得たご利用者やご家族様に関する個人情報については、ご利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

（３）あらかじめ文書によりご利用者やご家族様の同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件の下で個人情報を利用できるものとします。

（４）当施設は、業務上知り得たご利用者及びご家族様の秘密を保持させるため、在職中は元より、職員の退職後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容とします。

介護老人福祉施設白ゆり南あいの里の利用に当り、契約書及び本書面に基づいて重要事項及び利用料の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

（事業者）

所在地　　札幌市北区南あいの里５丁目４番１号
法人名　　社会福祉法人　悠生会
施設名称　　地域密着型介護老人福祉施設　白ゆり南あいの里

説　明　者　　生活相談員　　安田　将伍

私は、契約書及び本書面により、事業者から地域密着型介護老人福祉施設白ゆり南あいの里についての、重要事項及び利用料の説明を受け承諾しました。

（ご利用者）

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（身元引受人）

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　(続柄＿＿＿＿＿)

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜重要事項説明書付属文書＞

当施設のご利用に当たり、施設をご利用されている他のご利用者との共同生活の場として快適性、安全性を確保するため、下記事項をお守り下さい。

（１）面会・来訪

・日曜日のご面会はご対応できません。

面会時間「午前 9：30～11：30」、「午後 13：30～16：30」です。来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出て下さい。（感染症予防のため体調確認や面会受付カードへのご記入をお願いしております。又、感染症及び職員配置等により予約制や日程調整をさせていただく場合があります。）

（２）外出・外泊

・外出・外泊の際には、事前にご予約をして頂き、必ず行き先と帰所日時を職員に届け出て下さい。

日曜日の外泊・外出・外泊からの帰所のご対応は出来ません。

（３）サービス利用に関わるリスク

・サービス利用中は、安全に配慮したサービス提供を徹底致しますが、防ぎきれない事故等のリスクがあることについてご理解下さい。

（４）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下さい。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。

・テレビにつきましては、各自でご用意して頂きます。その他の家電設置につきましては事前に相談下さい。

（５）喫煙・飲酒

・施設内は禁煙となっております。

・ご利用者の病状や他のご利用者とのトラブルの状況によっては、飲酒をお断りする場合もあります。

（６）迷惑行為等

・騒音等他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

（７）所持金品の管理

・ご本人様、ご家族様にて管理をお願いします。

（日常生活上の買物等に伴う少額の金銭の所持は可能です。）

（８）宗教活動・政治活動

・施設内での他のご利用者に対する、執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

（９）動物の飼育

・施設内でのペットの飼育等はお断りします。

(10) 病院受診

・看護師又は生活相談員にご相談下さい。又、通院時、ご家族様にも同行をお願いする場合もありますのでご協力をお願いします。

(11) 利用料の減額

・社会福祉法人等による生計困難者に対する、介護保険サービスに係る利用料等の減額を行っておりますのでご遠慮なくご相談下さい。

(12) 高額介護サービス費

・毎月の利用料（介護保険負担割合証に記載の利用者負担割合分）が上限額を超えた場合、世帯により高額介護サービス費の適用になる場合がありますのでご相談下さい。