

特別養護老人ホーム豊治共愛の里 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。
(愛知県指定 第 2371002037 号)

当施設はご契約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、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3以上」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 施設の概要	2
4. 居室の概要	3
5. 職員の配置状況	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
8. 契約締結からサービス提供までの流れ	8
9. サービス提供における事業者の義務	9
10. 残置物引取人	9
11. 吸痰について	10
12. 事故発生時の対応について	10
13. 緊急時の対応について	10
14. 損害賠償について	10
15. 苦情の受付について	10
16. 第三者による評価の実施状況	11
17. 施設利用の留意点について	11
18. 非常災害対策について	12
19. 身体拘束について	13
20. 虐待防止について	13

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 共愛会
- (2) 法人所在地 〒454-0945 愛知県名古屋市中川区下之一色町権野108番地の4
- (3) 電話番号 052-302-8011
- (4) 代表者氏名 理事長 横江 公美
- (5) 設立年月 平成5年3月

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成19年4月1日指定
- (2) 施設の目的 特別養護老人ホーム豊治共愛の里は、介護保険法に従い、ご契約者（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、ご契約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、介護福祉施設サービスを提供します。
この施設は、身体また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、か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 豊治共愛の里
- (4) 施設の所在地 〒454-0963 愛知県名古屋市中川区水里五丁目 757 番地
- (5) 電話番号 052-309-3150
- (6) 施設長（管理者）氏名 山田 和弘
- (7) 当施設の運営方針 入居者やご利用者の方の自由と人権を尊重することを基本とし、明るく安らかな生活を送れるよう努力します。
また、地域や家庭とのつながりを大切に心のかよった交流を図り地域に密着した“地域の中のホーム”として、高齢者はもとより子供から大人まで、いつでも気軽に立ち寄れる「豊治共愛の里」づくりを目指します。
- (8) 開設年月 平成19年4月
- (9) 入所定員 54名

3. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階建
- (2) 建物の延べ床面積 2,427.63 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。

[短期入所生活介護事業]平成19年5月1日指定 愛知県 2371002045号 定員6名

4. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、全て1人部屋となります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	54室	
小規模生活単位（ユニット）	6	各ユニットの定員は10名とする
生活共同室	6室	食堂を兼ねる
セミパブリックスペース	3室	機能訓練室を兼ねる
浴室	7室	個浴・個浴リフト・特殊浴槽
調理室	1室	
洗濯場	8室	
汚物処理室	2室	
介護材料室	1室	
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設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、ご契約者にご負担いただく費用はありません。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定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。

〈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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 事務職員	1名	必要数
3. 介護職員	27.6名	17名
4. 生活相談員	1名	1名
5. 看護職員	3名	3名
6. 計画担当介護支援専門員	1名	1名
7. 機能訓練指導員	1名	1名
8. 医師	(1名)	1名
9. 管理栄養士	2名	1名

※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（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週火,金曜日 15:00～16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯 早番： 7:00～16:00 日勤： 9:00～18:00 (1・3階) 日勤2： 10:00～19:00 (2階) 遅番： 12:00～21:00 夜勤： 18:00～翌8:00
3. 看護職員	標準的な時間帯 日勤： 9:00～17:30
4. 機能訓練指導員	9:00～15:00

<配置職員の職種>

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。

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。

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

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

計画担当介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

管理栄養士…栄養管理を行い、栄養ケア計画を作成します。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います

6. 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。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (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いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）*

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割又は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

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

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 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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退を防止するための訓練を実施します。

④ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ 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。

〈サービス利用料金(1日当たり)〉(契約書第5条参照)

別添の料金表によって、サービス利用料金をお支払い下さい。

☆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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条、第5条参照) *

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。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事

- ・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

☆食材料費と調理費相当の金額をお支払いいただきます。利用者負担額によって定められています。(別紙参照)

② 居住費

- ・ご利用いただく居室の居住環境に応じた額をお支払いいただきます。(別紙参照)

③ 理髪

- ・理容師の出張による理髪サービス(調髪)をご利用いただけます。

○利用料金：1回当たり1,000円

④ その他利用料

- ・ご契約者の希望により、その他利用サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○600円/月：各種保険証類 診察券 等(*保管管理者：施設長)

○20円/日：コンセント(嗜好品による)使用料

(テレビ ラジオ 携帯電話充電 加湿器 電化製品等一式)

⑤ レクリエーション

- ・ご契約者の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。
- ・利用料金：外出時の入場料、材料代等の実費をいただきます。

⑥ 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。

⑦ 契約書第 19 条に定める所定の料金

- ・ご契約者が、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 1 日当たりの料金は、別表の通常料金と同額とする。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 5 条参照)

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 15 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(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。)

- | |
|---|
| ア. 金融機関口座からの自動引き落とし (毎月 26 日：土日祝の場合は翌営業日) |
| イ. 下記指定口座への振り込み |
| りそな銀行 名古屋駅前支店 普通預金 2006329 |
| 社会福祉法人共愛会 特別養護老人ホーム豊治共愛の里 理事長 横江公美 |

(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	共愛病院
所在地	名古屋市中川区下之一色町権野 1 4 8 番地の 1
診療科	内科, 耳鼻科, 眼科, 皮膚科, 整形外科

※その他医療機関での診療、入院治療を希望されるご契約者は予め申し出て下さい。

② 入居時健康診断 (共愛病院での受診)

入居時の健康状態を把握する為に健康診断を受けて頂きます。入居時 1 回のみ健康診断費用はご契約者の負担となります。

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮に次のような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定により、ご契約者の心身の状況が自立又は要支援及び要介護1・2と判定された場合
但し要介護度1・2の場合は特例入所として、引き続いてのご利用のご相談を受ける事が可能となっております。② 事業者が解散、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、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合④ 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⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|--|

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間内であってもご契約者または、当施設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ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 ご契約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介護福祉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⑥ 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取らない場合 |
|---|

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第16条参照）

次の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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6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 契約者または契約者の家族等が事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等に対して下記の例のようなハラスメント行為（身体的ハラスメント、精神的ハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント及びこれに類似するハラスメントを含む）を行い、改めるよう催告されたにもかかわらず改めなかった場合

記

身体的ハラスメントの例：蹴る、叩く、つねる、引っかく、物を投げつける

精神的ハラスメントの例：大声で威嚇する、怒鳴る、契約以外のサービスを強要する

セクシャルハラスメントの例：必要なく手・足等を触る、性的な言葉を投げかける

カスタマーハラスメントの例

1. サービス提供範囲を超えた不当な要求 利用契約に定められていないサービスの提供を繰り返し要求し、従業員に心理的 負担を与える行為（例：私的な依頼や個別の特別対応）。
2. 暴言や脅迫等による威圧的な言動 3 従業員の人格や職務を否定する発言、暴力的・脅迫的な表現を用いて威圧する行為（例：「訴える」「辞めさせる」といった言動）
3. 過度なプライバシー侵害 従業員に対し、個人情報聞き出す、またはプライベートな関与を強要する行為（例：「住所を教えろ」「LINEを交換しろ」など）。
4. 反復的な苦情や批判による圧迫 業務改善を名目に非現実的な改善要求を繰り返し、不満を執拗に表明する行為（例：同じ内容の苦情を短期間に複数回繰り返す）。
5. 施設運営を妨害する行為 他の利用者や職員に迷惑をかける行為、または業務の進行を妨げる行為（例：施設内での大声や暴れる行為）

- ⑤ 前項に関わらず、契約者または契約者の家族等が事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等に重大なハラスメント行為を行い、契約を継続することが困難と認められる時には、催告することなく直ちに解除することができる

- ⑦ ご契約者が、連続して3か月を超えて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

- ⑧ ご契約者が、介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

▶ * 契約者が病院等に入院された場合の対応について *（契約書第18条参照）

当施設に入所中に、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、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

但し、入院期間中は、外泊時加算料金及び居住費をいただきます。月をまたいで入院される場合、前後6日間分（最大12日間分）頂きます。

② 7日間以上3か月以内の入院の場合

3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。但し、この場合には、当施設に再び優先的に入所することができます。

(3) 円滑な退所のための援助 (契約書第 17 条参照)

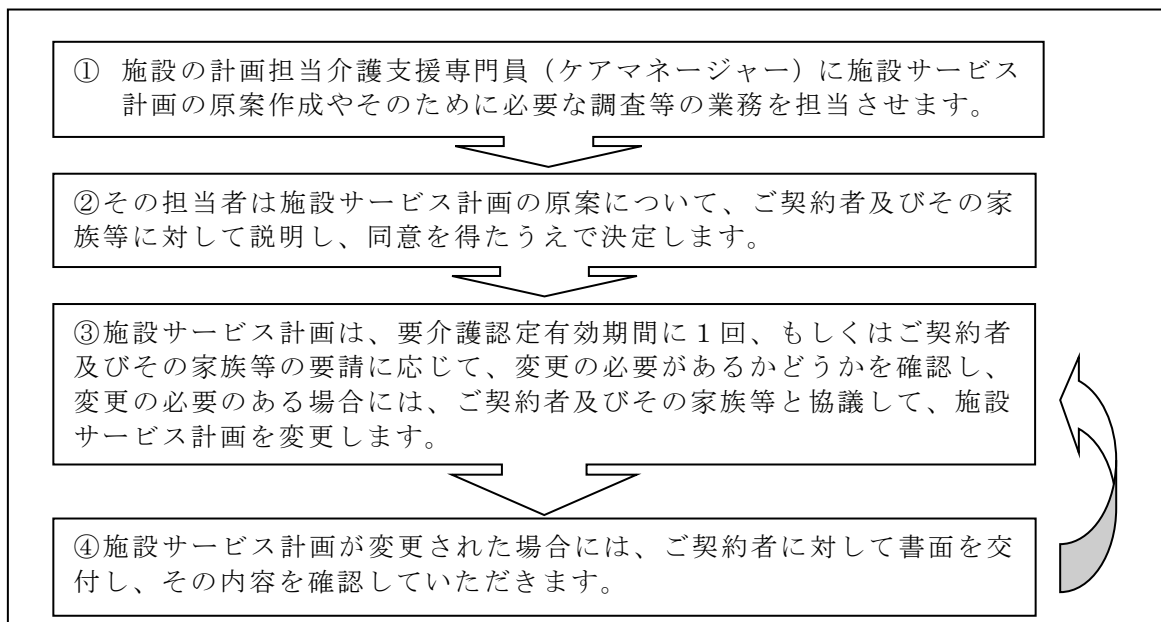
ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 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

8. 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、入所後作成する「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。(契約書第 2 条参照)



9. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、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、ご契約者から聴取、確認します。
 - 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て閲覧させ、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又は従業員は、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します。
- また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

10. 残置物引取人（契約書第20条参照）

- ・ 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。
但し、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第20条参照）
 - ・ 当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。
施設側での荷物の処分等はお引き受けしておりません。
- * 入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

11. 吸痰について

当施設においては、痰の吸引に関して、介護職員への研修体制の整備、配置医による看護職員・介護職員への指導の実施「医療的ケアの安全対策委員会」による実施状況の把握や研修内容の見直しを定期的に行うなどし、看護職員と介護職員が協働して実施できる環境を整備しております。

1 2. 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対するサービス提供中に事故が発生した場合は、指定された緊急連絡先に事故発生時の経過及び状況説明を行なう等、適切な対応を講じます。
- (2) 病院受診を必要とする事故が発生した場合には、速やかに市町村に連絡するとともに、事故に際して採った処置等の状況を記録します。
- (3) 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行いません。

1 3. 緊急時の対応について

サービス提供時に利用者の症状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに囑託医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

1 4. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

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。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、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。

1 5. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(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、次の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 主任生活相談員 鬼頭 裕哉

○苦情解決責任者

〔職名〕 施設長 山田 和弘

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：30

○第3者委員 監事 江場 昭夫

佐藤 慶司

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中川区役所 介護保険担当課	所在地 : 名古屋市 中川区 高畑一丁目 223 電話番号 : 363-4417・FAX : 352-7824 受付時間 : 9：00～17：00
------------------	---

名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課	所在地：名古屋市東区東桜一丁目14番地11号 DPスクエア東桜8階 電話番号：959-2592・FAX：959-4155 受付時間：8：45～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地：名古屋市東区泉一丁目6番5号 電話番号：971-4165 受付時間：9：00～17：00
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地：名古屋市東区白壁1-50 電話番号：212-5515・FAX：212-5514 受付時間：9：00～17：00

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
	②. なし

17. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている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、次の事項をお守り下さい。

(1) 面会 面会時間 8：00～20：00

※なお、来訪される場合、生もの（お刺身・お寿司）生たまご、貝類（調理済み含む）の持込はご遠慮下さい。その他の食べ物については事前にご相談下さい。なお、お持ち頂き食べ切れなかった物は、お持ち帰り頂くか職員へお預け頂く様お願い致します。

(2) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書6（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○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、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約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、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取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。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動

を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設が指定した喫煙スペース以外での喫煙はできません。

18. 非常災害対策

震災時の災害を予防する為、次の事項を実施するものとする。

(1) 日常の地震対策

- ア ロッカー、自動販売機等の転倒防止措置を行う。
- イ 窓ガラス、看板、広告塔等の落下、飛散防止措置を行う。
- ウ 処置室の薬品棚には薬品類等の転倒、落下防止措置を行う。
- エ 火気使用設備・器具からの出火防止措置を行う。
- オ 危険物等の流出、漏洩措置を行う。
- カ 高所に置かれた重量物は低所に移動する。
- キ 震災用の備蓄品を確保すると共に、定期的に点検する。

(2) 一年に2回の消防・避難訓練を実施する。

19. 身体拘束について

施設は、施設サービスを提供するに当たっては、当該入所者又は他の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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。なお、緊急やむを得ず身体的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、緊急やむを得ない理由を記録します。また、身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

- ① 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の従業者に周知徹底を図ります。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 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
に開催します。

20. 虐待防止について

施設は虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話等を活用して行うことができるものとします。）を定期的
に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ② 施設における虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的
に（2回以上）実施します。

上記①から③までの措置を適切に実施するための担当者を置きます。

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

令和 7 年 6 月 1 日

〒
住所

氏 名 印

代理人 印