

特別養護老人ホーム みどりの樹 重要事項説明書

1. 特別養護老人ホーム みどりの樹の概要

法人名	社会福祉法人 みどりの風
法人所在地	袖ヶ浦市下泉 1424 番 3
代表者氏名	理事長 武井 千尋
施設名	特別養護老人ホーム みどりの樹
所在地	袖ヶ浦市下泉 1426 番地
電話番号	0438-38-5600
介護保険事業所番号	ユニット型地域密着型介護老人福祉施設 袖ヶ浦市 1293400055 号
第三者評価の有無	無

(1) 目的及び運営方針

- (ア) 入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、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入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することを目指すものとする。
- (イ) 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(2) 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、原則として個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	36 室 (ショートステイ 7 室含む)	特養 29 室
主な設備		
共同生活室	4 室	各ユニットに 1 室(ショートユニット含む)
浴室	3 室	座位浴槽 2、寝台浴槽 1
医務室	1 室	
和室	1 室	ご家族宿泊用
相談室	1 室	
会議室・コミュニティ室	1 室	どなたでもご利用できます

2. 施設の職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	備 考
施設長(管理者)	施設長資格/看護師	1 名		本体施設管理者兼務
事 務 員		1 名以上		本体施設職員
生活相談員	社会福祉主事	1名以上		介護支援専門員兼務
介護職員	介護福祉士 社会福祉主事 ヘルパー資格等	9 名以上		
看護職員	正・准看護師	1名以上		
機能訓練指導員	正・准看護師	1名以上		看護職員と兼務
介護支援専門員	介護支援専門員	1名		生活相談員兼務
栄 養 士	管理栄養士	1名		本体施設職員
医 師	医師		1名以上	嘱託医

* 医師は医療法人社団志成会 ロイヤルクリニックの先生です。
週に1度利用者の健康管理を行うために訪問していただけます。

(1) 兼務規程

①医師

当施設の医師については、特別養護老人ホームみどりの丘及び当施設入所者の処遇が、適切に行われると認められる場合は置かないことができる。

②生活相談員

当施設の生活相談員については、常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤のものであっても差し支えないものとする。

③看護職員

常勤換算方法で1以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない。

④栄養士

当施設の栄養士については、特別養護老人ホームみどりの丘入所者の栄養士によるサービス提供が、特別養護老人ホームみどりの丘及び当施設の入所者に適切に行われると認められる場合は置かないことができる。

⑤機能訓練指導員

当施設の機能訓練指導員については、特別養護老人ホームみどりの丘入所者の機能訓練指導員によるサービス提供が、特別養護老人ホームみどりの丘及び当施設の入所者に適切に行われると認められる場合は置かないことができる。

⑥介護支援専門員

介護支援専門員については、入所者の処遇に支障がない場合は、特別養護老人ホームみどりの丘の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。

また、当施設の介護支援専門員については、特別養護老人ホームみどりの丘入所者の介護支援専門員によるサービス提供が、特別養護老人ホームみどりの丘及び当施設の入所者に適切に行われると認められる場合は置かないことができる。

3. 入居定員及びユニット数

定員	特養 29 名 (ユニット型個室 : 29 床)
ユニット定員 (9 名)	1 ユニット (全室洗面台付、トイレ共用)
ユニット定員 (10 名)	2 ユニット (全室洗面台付、トイレ共用)

※入居時基本的にお部屋を選ぶことはできません。入所後、ご利用者様の身体状況の変化やより良い環境作りの為、施設が必要とみなす場合に限り、ユニット移動を含め居室の移動を行います。

4. サービス内容

(1) 基本サービス

① 施設サービス計画の作成

② 食事

- ・当施設では、栄養士の立てる栄養ケア計画により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間)

朝食： 8：00～

昼食：12：00～

夕食：18：00～

③ 入浴

- ・年間を通じて、週2回以上の入浴をおこないます。
- ・体調不良等、やむを得ない場合は清拭をおこないます。
- ・一般浴槽での入浴が困難な方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 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。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員（看護職員）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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ レクリエーション等

⑦ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑧ 栄養相談

⑨ 生活相談

(2) その他のサービス

① 理美容

② 行政手続き代行

③ 預かり金管理

④ その他

5. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料

※ 介護保険制度では、要介護認定区分により利用料が異なります。

※ ひと月あたりは31日として計算。

要介護区分	1日あたり	ひと月あたり
要介護1	682 単位	21,142 単位
要介護2	753 単位	23,343 単位
要介護3	828 単位	25,668 単位
要介護4	901 単位	27,931 単位
要介護5	971 単位	30,101 単位

② 加算料金（介護保険給付対象）

※ ひと月あたりは31日として計算。

	1 日あたり	ひと月あたり	備 考
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位	682 単位	以下のいずれかに該当すること。 ① 介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が 80%以上である場合の加算 ② 介護職員総数のうち、勤続 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 35%以上である場合の加算
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位	558 単位	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上である場合の加算
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位	186 単位	以下のいずれかに該当すること ① 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上である場合の加算 ② 看護・介護職員総数のうち常勤職員の占める割合が 75%以上である場合の加算 ③ 利用者に直接サービスを提供する職員（生活相談員、看護・介護職員、機能訓練指導員）の総数のうち、勤続 7 年以上の職員の占める割合が 30%以上である場合の加算
※上記サービス提供体制加算に関しては、ご利用者の状態・職員の配置等の状況により、いずれかひとつが加算対象となります。			
看護体制加算（Ⅰ）	12 単位	372 単位	常勤の看護師を 1 名以上配置している場合の加算。
看護体制加算（Ⅱ）	23 単位	713 単位	看護職員を常勤換算方法で 2 名以上配置し、当該施設の看護職員、または病院・診療所・指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間連絡できる体制を確保している場合の加算。
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	46 単位	1426 単位	以下のいずれかに該当する場合の加算 ① ユニット型地域密着型介護老人福祉施設において、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合。 ② 見守り機器を導入し、次のいずれにも該当する場合 1. 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を0.9以上上回っている。 2. 入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者の15%以上に設置している。 3. 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われている。 ※夜勤を行う介護職員又は看護職員の数は、暦月ごとに午後10時から翌日5時までを含めた連続する16時間における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下を切り捨てるものとする。
介護職員等処遇改善加算（新加算Ⅰ）		合計単位数の 14 %	
※下記の加算については、対象の利用者のみ算定させていただきます。			
看取り介護加算（Ⅰ）	死亡日から逆算して ・ 31 日～45 日 72 単位/日 ・ 4～30 日		次のいずれにも該当し、看取り介護を行った場合加算。 ① 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したものであること。

	144 単位/日 ・ 2～3 日 680 単位/日 ・ 当日 1280 単位/日		② 医師、看護職員、介護支援専門員、その他の職種 のものが、共同で入所者（利用者）の介護に係る 計画を作成し、入所者（利用者）又はその家族等 への説明を行い、同意を得て、介護が行われている こと。 ③ 看取りに関する指針に基づき、医師等の相互の連 携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し 行われる介護についての説明を受け、同意を得 て、介護が行われていること。
療養食加算	1 食につき 6 単位	558 単位	管理栄養士又は栄養士による管理のもと、医師の発行 する食事箋に基づき、適切な栄養量及び内容の食事（療 養食）を提供した場合の加算。（※療養食例：糖尿病食、 腎臓病食、等）
初期加算	30 単位	（最高 900 単位）	入所日から 30 日以内の期間及び 30 日以上入院後再 入所された場合加算。
科学的介護推進体制加算 （Ⅱ）		50 単位	
安全対策体制加算		20 単位	
特別通院送迎加算		594 単位/月	透析が必要な利用者へ月 1 2 回以上の送迎を行った場 合の加算
退所時情報提供加算	250 単位/回		入所者が医療機関に退所した際、生活支援上の留意点 や認知機能にかかる情報を提供した場合の加算
退所時栄養情報連携加算	70 単位/回		栄養士が他の医療機関や介護保険施設に退所する入所 者の栄養管理に関する情報について、提供する場合の 加算

＊ 1 単位＝10.45 円となります。（地域区分 5 級地）
 ＊利用者負担割合は介護保険負担割合証に記載されている負担割合（1 割～3 割）となります。

③ その他費用（介護保険給付対象）

	1 日あたり	期 間	備 考
外泊時費用	246 単位	（月 6 日を限度）	入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所 者に対して居宅における外泊を認めた場合算定。

（2）その他自己負担となる料金

① 居住費

利用者負担段階	1 日あたり	ひと月あたり
第 1 段階	880 円	27,280 円
第 2 段階	880 円	27,280 円
第 3 段階	1,370 円	42,470 円
第 4 段階	2,066 円	64,046 円

② 食費

利用者負担段階	1 日あたり	ひと月あたり
第 1 段階	300 円	9,300 円
第 2 段階	390 円	12,090 円
第 3 段階①	650 円	20,150 円
第 3 段階②	1,360 円	42,160 円
第 4 段階	1,630 円	50,530 円

※ 居住費、食費に関する料金の軽減措置

・利用者負担段階による利用限度額の設定（特定入所者介護サービス）

所得の低い方には、居住費・食費の負担額を低く設定するため、その所得に応じて「利用者負担段階」が設けられ、基準額との差額については、保険給付が行われます。（詳細については、上記（２）①居住費、②食費をご参照下さい。）

尚、利用者負担段階の設定は以下の通りとなります。

利用者負担段階	対象者
第１段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者
第２段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、 課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下であり、 預貯金等が単身 650 万円以下、夫婦 1650 万円以下の方
第３段階①	・世帯全員が市町村民税非課税で、 年金収入等が 80 万円超 120 万円以下であり、 預貯金等が単身 550 万円以下、夫婦 1550 万円以下の方
第３段階②	・世帯全員が市町村民税非課税で、 年金収入等が 120 万円超であり、 預貯金等が単身 500 万円以下、夫婦 1500 万円以下の方
第４段階	・上記以外の方

*世帯分離をしていても配偶者の所得が勘案されます。

（３）その他自己負担となる料金

	１日あたり	ひと月あたり
おやつ代	102 円	3,162 円
電気製品使用料	１品につき	51 円/日
預り金管理料		1,500 円
理美容代	カット : 2,000 円 丸坊主 : 1,500 円 お顔そり : 男性 1,500 円 女性 1,800 円	
教養娯楽費	実 費	
診察料	実 費	
薬代	実 費	

（４）料金のお支払い方法

毎月 10 日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いいただきますと領収書を発行します。

お支払い方法は、口座引落、現金集金、指定口座への送金、の 3 通りの中からご契約の際に選べます。

6. 入退居の手続き

（１）入居手続き

- ① 袖ヶ浦市の住民で、市町村の要介護認定において要介護 3 から要介護 5 と認定された方及び、要介護 1 又は要介護 2 の方であって、特例入所の要件に該当することが認められる方が申込み可能です。入居を希望される方は、入居申込書を記載の上、来所頂き、申し込みください。
- ② 入居が決定した場合、契約を締結し、当施設職員が施設サービス計画を作成して、サービスの提供を開始します。

*特例入所の要件

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
- ② 知的障害・精神障害を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の

困難さが頻繁に見られること。

- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

退居を希望する日の 3 日前までに文書でお申出下さい。

②当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了 30 日前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合は、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。

(ア) 利用者が介護保険施設等に入所した場合。

(イ) 介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)、要支援と認定された場合。

(ウ) 平成 27 年 4 月 1 日以降に入所された介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、要介護 1 又は要介護 2 と認定され、特例入所の要件にも該当しない場合。

(エ) 利用者がお亡くなりになった場合若しくは被保険者資格を喪失した場合

④その他

(ア) 当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が倒産した場合、利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。

(イ) 利用者がサービス利用料の支払いを 2 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 10 日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

(ウ) 利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後概ね 3 ヶ月以内に退院することが見込まれない場合は、サービスを終了させて頂く場合がございます。

7. 非常災害対策

(1) 防災設備

スプリンクラー、自動火災報知器 ガス漏れ警報機 避難誘導灯 通路誘導灯
消火器

(2) 防災訓練

年 3 回、定期的に避難、救出その他必要な訓練(うち 1 回は夜間または夜間想定訓練)を行う。

(3) 防災設備等の定期点検

8. 緊急時の対応

サービス提供を行っているときに入居者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、すみやかに主治医又は施設の協力医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡致します。

主治医 (嘱託医)	氏 名	医療法人社団 志成会 ロイヤルクリニック
	住 所	木更津市清見台 3-6-5
	連絡先	0438-25-6840
緊急連絡先①	氏 名	
	続 柄	
	住 所	
	連絡先①	
	連絡先②	
緊急連絡先②	氏 名	
	続 柄	
	住 所	
	連絡先①	
	連絡先②	

9. サービス内容に対する相談・苦情

(1) 当施設のご利用者相談・苦情担当窓口

受付時間 月～土曜日 8:30～17:00

電話番号 0438-38-5600

苦情解決責任者 石川 尚子

苦情受付担当者 伊藤 邦江

(2) 当施設の第三者委員

第三者委員 武井 公一

※ 第三者委員の連絡先につきましては、当施設内に掲示してございます。

(3) その他

当施設以外に、市町村、国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口でも受け付けています。

(ア) 袖ケ浦市 介護保険課

電話 0438-62-3158

(イ) 千葉県国民健康保険団体連合会

電話 043-254-7428

(ウ) 千葉県運営適正化委員会(千葉県社会福祉協議会)

電話 043-246-0294

10. 個人情報の使用について

下記利用目的のために、必要最低限の範囲内で使用、提供又は収集します。

(1) 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間

(2) 利用目的

(ア) 介護保険における介護認定の申請、更新又は変更のため

(イ) 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施する、サービス担当者会議での情報提供のため

- (ウ)医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、保険者(市町村)及びその他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (エ)利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- (オ)利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (カ)行政の開催する評価会議又はサービス担当者会議において必要とする場合
- (キ)その他サービス提供に必要な場合
- (ク)上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

(3) 使用条件

- (ア)個人情報の提供は必要最低限の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しないこと。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- (イ)個人情報を使用した会議の内容や相手方等について経過を記録し、請求があれば開示すること

11.看取り介護指針について

この指針は特別養護老人ホームみどりの樹（以下「みどりの樹」という。）の利用者に対する「看取り介護」を実施していくための指針とする。

(1) みどりの樹における看取り介護

みどりの樹に入居した時から、いつかくる「死」を覚悟しながら、今という時間を何より安全に、楽しく穏やかに過ごしていただけるような援助をしなければならない。職員は利用者に対してのみならず、ご家族や周囲の絆を大切にし、いつかくる時に対し語らいの時間を持ち、長い人生の終止符にふさわしい時間になり得るように努めなければならない。以上より看取りケアは特別なことではなく日々の生活の延長線上にある。

施設での看取りとしてとらえるのではなく、その方の長い人生の終止符をご本人、ご家族の意向を真剣に受け止め、その人らしく敬意をもって迎えていただけるように援助する。利用者、ご家族が納得して最期を迎えられるように十分な説明と意思疎通を行いながらケアすることがみどりの樹の看取り介護である。

(2) 入居の際の情報提供及び意思確認の方法

① 意思確認及び同意

入所時に「最期を安らかに過ごす場所」の選択ができるように、看取り介護指針の説明を行う。その際みどりの樹における看取り介護の考え方、医療行為の選択肢、医師、医療機関の連絡体制を説明する。入居時に家族や利用者がどのように考えているかを把握し、その思いをどのように支えていくかを話し合う。その後重要事項説明書に記名、捺印をしていただき書面にて同意を確認する。又方向性についての選択肢は一旦決めたことでも変更できることを伝える。

② 看取りの判断

看取りの状態とは、利用者が疾患あるいは障害、加齢により自然治癒力の低下が著しくなり、治療による改善の可能性が認められないと医師が診断した場合を看取りの状態と考える。また、ご本人及びご家族等が、それ以上の治療や人工的栄養補給などを望まれない時は、終末期への移行期としてとらえ看取りの状態と考える。

ご本人、ご家族が治療を望まれる場合は受診や入院を選択できる。

③ 看取り介護の導入

看取り介護を導入する際は嘱託医、施設長、介護支援専門員、看護師により状況説明をご本人、ご家族に行い「看取り介護についての医師意見書兼同意書」へ記名、捺印をいただく。

④ 看取り介護プランの作成と実施

カンファレンスを開催し、看取り介護プラン等を決定し、その後も随時カンファレンスを行い、家族の要望を把握する。

⑤ 最期を看取る

ご家族との残された時間を配慮しながら、誠意をもってお見送りする。ご逝去の記録を残し、グリーフケアのため家族の様子を記載する。

⑥ 遺留金品の引渡し

介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、後期高齢者医療被保険者証とお小遣いなどの遺留金品を引き渡し、預り金品受領書に記名、捺印をいただく。

⑦ 偲びのカンファレンスの実施

2週間以内に偲びのカンファレンスを行い職員の対応の振り返りを行う。

⑧ 看取りの研修の実施

偲びのカンファレンスであがった反省点を、他職種が連携して看取り介護が行えるように研修を行いケアの充実を図っていく。

12.ハラスメントについて

事業者は介護現場で働く安全確保と安心して働き続けられる労働環境が気づけるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

(1)身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為

(2)個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為

(3)意に沿わない性的言動、好意的態度の要求など性的嫌がらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先業者の方ご利用者及び其の家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合マニュアルを基に即座に対応し再発防止会議により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③職員に対しハラスメントに対する基本的な考えについて研修を実施します。又定期的に話し合いの場を設け介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④ハラスメントと判断された場合には行為者に対して関係機関への連絡、相談環境改善に必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

13 虐待防止について

① 事業所は、ご利用者が成年後見制度を利用できるように支援を行います。

② 当該事業所従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

③ 虐待防止のための検討委員会を定期的に開催しその結果について従業者に周知徹底を図ります。

④ 事業所は、次の通り虐待防止責任者を定めます。

虐待防止責任者 施設長 石川 尚子

14 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①職員の清潔の保持、健康状態について必要な管理を行います。

②事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に務めます。

③事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね2カ月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者の周知を徹底いたします。

④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

⑤従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

15 業務継続計画に向けた取り組み

①感染症や非常災害の発生時において利用者に対する介護への提供を継続的に実施するための及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます

②従業者に対し業務改善計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的実施します。

③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

地域密着型介護老人福祉施設入居にあたり、ご利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。併せて〔個人情報の使用について〕〔看取り介護指針について〕〔ハラスメントについて〕〔虐待防止について〕〔感染対策について〕〔業務継続計画に向けた取り組み〕の説明をしました。

事業者	所在地	〒299-0231
		袖ヶ浦市下泉1426番地
	名称	特別養護老人ホームみどりの樹
	管理者	石川 尚子
	事業所番号	1293400055
	説明者	氏名 ⑩

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についての重要事項説明を受けました。併せて〔個人情報の使用について〕〔看取り介護指針について〕〔ハラスメントについて〕〔虐待防止について〕〔感染対策について〕〔業務継続計画に向けた取り組み〕の説明を受け同意いたします。

令和 年 月 日

利用者 住所 〒

氏名 ⑩

(代理人) 住所 〒

氏名 ⑩

(続柄：)

(身元引受人) 住所 〒

氏名 ⑩

(続柄：)

みどりの樹で毎月発行する広報誌やホームページ **instagram** 等に写真を掲載することを
☐ 許可します

☐ 許可しません

お小遣い管理を ☐ 依頼します ☐ 依頼しません
月額目安 円

使用目的 ☐ 自動販売機(ジュース) ☐ 買い物(☐食料品 ☐ 消耗品 ☐ 衣類)
☐ 外食 ☐ その他

購入物品預かり場所 ☐ 居室による自己管理 ☐ ユニット職員管理

※ご本人の意思を尊重し、ご本人に管理をして頂くことは可能ですが、
ユニット型個室の為、職員の見守りがし辛い状況にあり、危険が生じやすい
ことをご理解ください。