

『小規模特別養護老人ホーム つばき』

(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

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。
(新居浜市指定 第3890500337号)

当施設はご契約者に対して地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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、契約上ご注意いただきた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」と認定された方が対象となります。なお、要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

- | | | | |
|----|--------------------|----|---------------|
| 1 | 施設経営法人 | 11 | 施設利用にあつての留意事項 |
| 2 | ご利用施設 | 12 | 第三者評価の実施状況 |
| 3 | 居室の概要 | 13 | 見守りカメラの設置 |
| 4 | 職員の配置状況 | | |
| 5 | 当施設が提供するサービスと利用料金 | | |
| 6 | サービス提供における事故発生への対応 | | |
| 7 | 非常災害対策 | | |
| 8 | 協力医療機関 | | |
| 9 | 協力歯科医療機関 | | |
| 10 | 苦情の受付について | | |

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 香南会
- (2) 法人所在地 高知県香南市赤岡町 1160 番地 1
- (3) 電話番号 0887-55-2888
- (4) 代表者氏名 理事長 橋本 信一
- (5) 設立年月 平成 3 年 3 月 29 日

2 ご利用施設

(1) 施設の種類

小規模特別養護老人ホーム

「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」

平成 24 年 3 月 1 日 指定 新居浜市指定 第 3890500337 号

(2) 施設の目的

地域密着型施設サービス計画に基づき可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、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日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目指します。

(3) 施設の名称

小規模特別養護老人ホーム つばき

「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」

(4) 施設の所在地 愛媛県新居浜市垣生五丁目 8 番 4 6 号

(5) 電話番号 0897-45-5011 / Fax 0897-45-5012

(6) 施設長（管理者）氏名 細川 愛（ほそかわ あい）

(7) 当施設の運営方針

利用者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入所前の居宅における生活と入所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所者が相互に社会的関係を築きながら自律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ます。

2 事業者は、地域や家庭との結びつきを重視しながら新居浜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。

(8) 開設年月 平成 24 年 3 月 1 日

(9) 入所定員 29 名 (新居浜市民のみ)

3 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、原則として個室です。

居室・設備の種類	室数	面積	居住料金 (基準)
個室	29 室	12.48 m ²	2,066 円／日
主な設備			
共同生活室	3 室	30.43 m ²	各ユニットに 1 室
浴室	3 室	10.83 m ²	個別浴
	1 室	12.94 m ²	特浴室 (機械浴)
便所	6 か所	5.00 m ²	各ユニット 2 か所 (車いす対応)
洗面設備	6 か所		各ユニット 2 か所
医務室	1 室	10.10 m ²	
廊下幅		1.885m	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に必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、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆ 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、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、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4 職員の配置状況

事業所では、ご契約者に対して地域密着型介護福祉施設入所者生活介護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	人 数	内 容
1. 施設長	1 名	事業所の職員の管理及び業務の管理を行う。
2. 嘱託医	1 名	入所者の医療に関する処置や指導及び健康管理を行う。
3. 生活相談員	1 名	入所者の生活に関する相談、助言及び入退所業務
4. 介護職員	10 名以上	入所者の日常生活の介護、相談及び援助の業務を行う。
5. 看護職員	1 名以上	入所者の看護、保健衛生の業務を行う。
6. 機能訓練指導員	1 名	入所者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導
7. 管理栄養士	1 名	入所者の給食管理、栄養指導に当たる。
8. 介護支援専門員 (施設長・生活相談員兼務)	1 名	入所者の介護支援（ケアプラン）に関する業務を行う。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 施設長	日 中： 8：30～17：30
2. 医師（非常勤）	隔週で 2 回
3. 生活相談員	日 中： 8：30～17：30
4. 看護職員・介護職員	早 出： 7：30～16：30 日 勤： 8：30～17：30 日 勤： 9：00～18：00 夜 勤： 16：00～翌朝 10：00
5. 機能訓練指導員	日 中： 8：30～17：30
6. 管理栄養士	日 中： 8：30～17：30
7. 介護支援専門員 (施設長・生活相談員兼務)	日 中： 8：30～17：30

5 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。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 6 条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（介護報酬の告示上の額）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士の立てる栄養ケア計画により、栄養並びにご契約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。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食： 7：30～

昼食： 12：00～ ※ 左記時間より 2 時間以内であれば、その日の状態

夕食： 17：00～ に合わせて、時間を選択して頂けます。

②入浴

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

③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。

④機能訓練

- ・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維持・回復又はその減退を防止するための訓練を機能訓練指導員、生活相談員、介護職員が共同して実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥レクリエーション・クラブ活動

- ・定期的にクラブ活動や季節に応じた余暇活動も実施します。（お誕生会、生け花、習字、初詣、お花見、敬老会等）

⑦生活

- ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるように、適切な整容の援助をします。（毎食後の口腔ケア、毎朝の顔拭き、爪切り、整髪等）

⑧褥瘡

寝たきり予防と褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、発生を防止するための体制を整備し努めていきます。

ア. 褥瘡予防のための研修を実施します。

イ. 褥瘡予防委員会を設置します。

⑨感染症、食中毒

感染症又は食中毒が発生又は蔓延しないよう措置を講じます。

ア. 感染症及び食中毒予防のため環境整備、排泄物等の取り扱いはマニュアルに従います。

イ. 感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための対策を検討する感染対策委員会を設置します。

ウ. 年 2 回以上感染症及び食中毒予防および蔓延防止のための研修を実施します。

(2) サービス利用料金

別紙 1、1-2、2 参照

※利用者負担の段階により、利用に係る負担の合計額が一定の上限額を超えた分が申請により払い戻される仕組み（高額介護サービス費の支給）があります。

(3) 介護保険対象外サービス

特別な食事（酒を含みます。） 要した費用の実費

理美容訪問サービス 月 1 回 実費

日用生活用品購入代行等 ティッシュペーパー 歯磨き粉等

レクリエーションに係る実費 実費

衣類等 実費

各行事に参加された際に諸費用（高額な場合）としていただく場合に事前に報告させていただきます、参加の確認をさせていただきます。

(4) 利用料金の支払い方法

料金・費用は、毎月 10 日以降に請求しますので、下記の方法でお支払いください。

①口座引き落とし 毎月 25 日（土日、祝祭日の場合は、翌営業日）に引き落としとさせていただきます。			
②銀行振込	高知銀行	赤岡支店	普通預金 0216600
	口座名	社会福祉法人香南会	理事長 橋本 信一

※諸般の事情により、上記での支払いが困難な場合は、窓口での現金払いも可能です。但し、現金払いにつきましては、複数の職員の立会いが必要となりますので、その都度、事前にご連絡ください。

※保険料の滞納などにより、市町村から保険給付金が支払われない場合は、一旦利用料金（10 割）をいただき、サービス提供証明書を発行します。サービス提供証明書を後日市町村の窓口に出しますと、金額払い戻しを受けることができます。

6 サービス提供における事故発生時の対応

（１） サービスの提供を行っている際に、利用者の病変及び事故が生じた場合必要な措置を講じると共に以下の対応を行います。

- ① 身元引受人へ電話等により連絡します。
- ② 急を要する場合は事業者の判断により救急車を要請します。
- ③ 必要に応じて新居浜市（保険者）へ連絡します。

（２） 当施設における再発防止策

- ① 事故の状況および講じた措置について記録し、発生の事実およびその分析を行い、改善策を職員に周知徹底し再発防止に努めます。
- ② 事故防止委員会を設置し、事故防止に努めるとともに、職員に対して事故防止に関する研修会及び勉強会を定期的の実施します。

7 非常災害対策

消火及び通報、避難誘導等の火災訓練及び地震・津波、風水害等の防災訓練（自主訓練含む）を年 3 回以上実施します。

8 協力医療機関

医療機関の名称	愛媛県医療生活協同組合 新居浜協立病院
所在地	愛媛県新居浜市若水町 1-7-45
診療科	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、放射線科、リウマチ科、リハビリテーション科、心療内科、精神科、整形外科
医療機関の名称	三木医院
所在地	愛媛県新居浜市垣生一丁目 7 番 34 号
診療科	内科、消化器内科、呼吸器内科

9 協力歯科医療機関

医療機関の名称	いまい歯科医院
所在地	愛媛県新居浜市郷一丁目1番51号

10 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については次の窓口で対応します。

当施設お客様相談窓口	電話番号 0897-45-5011
	FAX番号 0897-45-5012
	生活相談員 鈴木 貴美恵
	対応時間 平日 8時30分～17時30分

(2) 公的機関においても、次の機関に関して苦情の申し立てができます。

新居浜市役所 (介護福祉課)	住所地 愛媛県新居浜市一宮町一丁目5番1号
	電話番号 0897-65-1241
	FAX番号 0897-37-3844
	対応時間 平日8時30分～17時15分(12月29日～1月3日を除く)
愛媛県国民健康 保険団体連合会 (国保連)	所在地 愛媛県松山市高岡町101-1
	電話番号 089-968-8800
	FAX番号 089-965-3800
	対応時間 平日8時30分～17時30分(12月29日～1月3日を除く)

11 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	面会時間 午前8時30分～午後5時30分 (時間外の面会でも相談に応じます。) 面会の際には必ず面会カードにご記入をお願いします。 差し入れ等については必ず職員にお申し出ください。
外出	外出される場合には、事前に必ずお申し出ください。
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。
喫煙	敷地内は全面禁煙となります。
迷惑行為等	他の利用者の迷惑になるような宗教活動、政治活動、営利行行為等は ご遠慮願います。

1 2 第三者評価の実施状況

事業所において、第三者評価は受審しておりません。

1 3 見守りカメラ設置

入所者の安全を守るための防犯対策及びリスクマネジメント態勢を整えることを目的に施設の共有部分の一部に見守りカメラを設置しております。

【説明確認欄】

年 月 日

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業所 所在地 愛媛県新居浜市垣生五丁目 8 番 46 号

事業所名 小規模特別養護老人ホーム つばき

説明者 印

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。その内容を十分に理解し地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を利用した場合に、本章に定められた内容（別紙料金表を含む）に同意し厳守致します。

利用者 住所

氏名 印

身元保証人 住所

氏名 印

利用者との続柄 ()