

『特別養護老人ホーム 矢野』
(ユニット型指定介護老人福祉施設)

重要事項説明書

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とおり説明します。

◆◆目次◆◆

- 1 施設経営法人
- 2 ご利用施設
- 3 居室の概要
- 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の対応
- 7 非常災害対策
- 8 身体拘束廃止
- 9 高齢者虐待防止
- 10 協力医療機関
- 11 協力歯科医療機関
- 12 協力眼科医療機関
- 13 相談窓口・苦情対応
- 14 第三者評価の実施状況
- 15 施設利用にあたっての留意事項
- 16 見守りカメラの設置

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) 設立年月日 平成3年3月29日
- (6) 事業所番号 3470109343

2 ご利用施設

(1) 施設の種類

特別養護老人ホーム（ユニット型指定介護老人福祉施設）

(2) 施設の目的

社会福祉法人香南会が設置運営する特別養護老人ホーム矢野（以下「事業所」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態となった高齢者に対して適正な施設サービスを提供することを目的といたします。

(3) 施設の名称

特別養護老人ホーム 矢野（やの）

(4) 施設の所在地

広島市安芸区矢野西三丁目1番11号

(5) 電話番号

082-554-8950

(6) 施設長（管理者）

宮崎 朋宏（みやざき ともひろ）

(7) 当施設の運営方針

入所者様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、居宅での生活への復帰を念頭に置いて、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する。また入所中は各ユニットにおいて入所者様が相互に社会的関係を築き、自立的な生活を営むことができるよう支援します。また、地域や家庭との結びつきを重視しながら市町村や介護保険サービス提供者等と密接な連携を図っていきます。

(8) 開設年月 平成30年4月1日

(9) 入所定員 90名

3 居室・設備

(1) 居室等の概要

事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個 室	90室	1人部屋（ユニット型個室） 1ユニット10室 室料 2,066円／日
共同生活室	9室	各ユニットに1室
浴 室	9箇所	各ユニットに1箇所
特殊浴室	1箇所	1階に1箇所
便 所	36箇所	各ユニット個所（車いす対応） 各ユニット個所
洗 面 所		各居室に備え付けております
医 務 室	1箇所	1階に1箇所

※ 上記は、ユニット型介護老人福祉施設に必置が義務づけられている設備です。この設備の利用にあたって、入所者様に特別にご負担いただく費用はありません。

※ 居室の変更については、入所者様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事業所でその可否を決定します。また入所者様の心身状況により居室を変更する場合があります。その場合には、入所者様やご家族様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

事業所では次のとおり職員を配置し、入所者様に対し、介護福祉施設サービスを提供します。職員数については短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護と兼務となります。

〈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	職 務 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います。
2. 嘱託医	1名	医療に関する処置や指導及び健康管理を行います。
3. 生活相談員	1名以上	生活に関する相談、助言及び入退去業務を行います。
4. 介護職員	34名以上	日常生活の介護、相談及び援助の業務を行います。
5. 看護職員	3名以上	看護、保健衛生の業務を行います。
6. 機能訓練指導員	1名	機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導を行います。
7. 事務職員	2名	施設の庶務及び会計事務を行います。

8. 管理栄養士	1 名	給食管理、栄養指導を行います。
9. 介護支援専門員	1 名以上	介護支援（ケアプラン）に関する業務を行います。

〈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）	毎週火曜日 14：00～16：00
3. 生活相談員	日 中： 8：30～17：30
4. 介護職員	早 出： 7：00～16：00 日 勤： 9：00～18：00 遅 出： 10：00～19：00 夜 勤： 16：00～10：00
5. 看護職員	日 勤： 8：30～17：30
6. 機能訓練指導員	日 中： 8：30～17：30
7. 事務職員	日 中： 8：30～17：30
8. 管理栄養士	日 中： 8：30～17：30
9. 介護支援専門員 （生活相談員兼務）	日 中： 8：30～17：30

5 提供するサービスと利用料金

事業所では、入所者様に対して次のとおり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）

サービスについては、食事・居室に係る標準自己負担額を除き通常9割が介護保険から給付されます。

① 食事

ア 事業所では栄養士の栄養ケア計画により、入所者様の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

イ 入所者様の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行います。

ウ 入所者様の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を摂取するとともに、その心身の状況に応じて、出来る限り自立して食事ができるよう必要な時間を確保します。

(食事時間)

朝食： 7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：17：00～

エ 入所者様が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入所者様が共同生活室で食事を摂るように支援します。

② 入浴

ア 入浴又は清拭を週2回以上行います。

イ 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、入所者様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

入所者様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及び職員が実施します。

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。

⑦ 生活

入所者様の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

⑧ 褥瘡

ア 褥瘡予防についての計画作成及び実施並びに評価をします。

イ 幅広い職種で構成する褥瘡予防委員会を設置し、定期的に開催します。

ウ 褥瘡予防についての研修を定期的に実施します。

⑨ 感染症、食中毒の予防

ア 幅広い職種で構成する感染対策委員会を設置し、定期的に開催します。

イ 感染症及び食中毒予防及びまん延防止のための指針を整備します。

ウ 職員に対して感染症及び食中毒予防及びまん延防止のための研修を定期的に開催します。

(2) サービス利用料金

サービス費については別紙1・2をご参照下さい。

※ 入所者様負担の段階により、利用に係る一割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。対象とな

る場合は、事業所で手続きを代行させていただくことも可能です。

(3) 介護保険対象外サービス

理美容訪問サービス	実費
日用生活用品等	実費
レクリエーションに係る費用	実費
衣類等	実費

各行事に参加される場合に諸費用（高額な場合）を負担していただく場合には、事前に連絡させていただき、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

料金及び・費用は、毎月15日前後に請求します。お支払いは原則、金融機関からの自動引落とさせていただきます。

※ 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提出しますと、負担割合に応じた金額払い戻しを受けることができます。

(5) 施設利用に当たっての留意事項

- ① 入所に際しては、伝染病疾患及び健康上留意事項がある場合は、事前に事業所に申し出てください。
- ② 入所者様が適切なサービス提供が受けられるよう、以下についてはご遠慮ください。
 - ア 私的商行為、勧誘行為等
 - イ 他の入所者様及び職員に対しての迷惑行為
 - ウ 本来の用法以外での施設内の設備及び器具等の使用

6 サービス提供における事故発生時の対応

(1) 事故の発生または、再発防止をするために以下のような対応を行います。

- ① 事故発生防止のための指針を整備しています。
- ② 事故が発生した場合または、それに至る危険性がある事態が生じた場合には、再発防止のために、適切に報告及び分析を行い、改善策を職員に周知します。
- ③ 事故発生防止のための委員会を設置し、定期的を開催します。
- ④ 事故発生防止のために職員に対する研修会を定期的を開催します。

(2) 事故が発生した場合には、速やかに行政機関及び入所者身元保証人様等に連絡するとともに、必要な対応を行います。

(3) 入所者様へのサービスの提供で賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

7 非常災害対策

消防計画の作成・変更及び風水害、地震等の防災訓練を年3回以上実施します。

8 身体拘束廃止

入所者様または、他の入所者様等の生命または身体を保護するため、緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束その他入所者様の行動を制限する行為は行いません。

9 高齢者虐待防止

- (1) 事業所は、高齢者虐待防止法に基づいて、虐待防止に努めるとともにその発見、通報、保護を積極的に行い、関係機関との連携を図ります。
- (2) 職員に対して、定期的に虐待防止に向けての研修会を開催します。

10 協力医療機関

医療機関の名称	松石病院
所在地	広島市安芸区船越南三丁目23番地3号
診療科	内科・消化器内科・肝臓内科・循環器内科・外科・乳腺外科・肛門外科・整形外科・リハビリテーション科

11 協力歯科医療機関

医療機関の名称	メディックス歯科クリニック
所在地	広島市安芸区矢野西四丁目1-21 メディックスビル4F
診療科	歯科

12 協力眼科医療機関

医療機関の名称	おの眼科
所在地	広島市安芸区矢野西四丁目1-21 メディックスビル3F
診療科	眼科

13 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 082-554-8950
	FAX番号 082-554-8951
	生活相談員
	対応時間 平日 午前8時30分～午後5時30分

また、苦情処理の手順については、以下のとおりとなります。

① 苦情受付

苦情受付書の作成、苦情申立人の意向確認を行います。

② 苦情受付の報告と確認

苦情内容の詳細を把握後、解決責任者及び第三者委員へ報告（匿名の苦情：第三者委員に報告）し、申立人に対し、苦情受付した旨を通知します。

③ 苦情解決に向けた協議

解決責任者と申立者との話し合いを行います。（必要に応じて第三者委員が立会）

④ 苦情解決の記録と報告

ア 苦情受付から解決までの経緯と結果及び改善案の記録

イ 苦情申立人、第三者委員へ苦情解決結果報告書を提出

ウ 苦情解決後の経過記録作成

エ 苦情の受付状況、対応結果記録の保管：5年間

⑤ 苦情受付件数及び解決結果の公表

ア 事業所内に解決結果の掲示

イ 受付件数及び解決結果を事業報告書にて公表

⑥ 職員の教育

各種法令の理解と苦情処理能力の向上の為、職員研修を実施します。

（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。

広島市役所（介護保険課）	住所地	広島市中区国泰寺町一丁目６番３４号
	電話番号	０８２－５０４－２１８３
	FAX番号	０８２－５０４－２１３６
	対応時間	平日 ８時３０分～１７時１５分
広島県国民健康保険団体連合会 （国保連）	所在地	広島市中区東白島町１９番４９号 国保会館
	電話番号	０８２－５５４－０７８３
	FAX番号	０８２－５１１－９１２６
	対応時間	平日 ８時３０分～１７時１５分
広島市安芸区福祉課	所在地	広島市安芸区船越南三丁目２番１６号
	電話番号	０８２－８２１－２８２３
	FAX番号	０８２－８２１－２３８２
	対応時間	平日 ８時３０分～１７時１５分

１４ 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施	有	評価実施日	２０１９年７月２９日
実施機関の名称	一般社団法人 広島県シルバーサービス振興会		
評価結果の開示状況	施設内に掲示、WAMNET で公開		

１５ 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	面会時間 ８時３０分～１７時３０分 （時間外の面会でも相談に応じます。） 面会時には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っております。
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、営利行為等のご遠慮願います。

16 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

契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明し、交付しました。

事業所 所在地 広島市安芸区矢野西三丁目1番11号

事業所名 特別養護老人ホーム 矢野

説明者 生活相談員

印

契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け受領しました。その内容を十分に理解し施設サービスを利用した場合に、本章に定められた内容(別紙料金表を含む)に同意し厳守いたします。

利用者 住所

氏名

印

身元保証人 住所

氏名

印