

重要事項説明書

(施設介護サービス利用契約書 ユニット型)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 誠和
法人所在地	岡山県瀬戸内市牛窓町長浜 1745-1 番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 赤島 耕一路
電話番号	0869-34-6366

2 ご利用施設

施設の名称	介護老人福祉施設 特別養護老人ホームあじさいのおか牛窓 (ユニット型)
施設の所在地	岡山県瀬戸内市牛窓町長浜 1745-1 番地
管理者名	施設長 大城 憲一郎
電話番号	0869-34-6366
ファクシミリ番号	0869-34-6370

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	社会福祉法人誠和が設置経営する特別養護老人ホームあじさいのおか牛窓 (以下「事業所」という。)は介護保険法 (平成9年法律第123号。以下「法」という。)の理念に基づき、要介護状態にある高齢者に対して適切な施設介護サービスを提供することを目的とする。
施設運営の方針	1. 事業所は、入所者一人一人の意思及び人権を尊重し、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、自律的な日常生活を営むことを支援するものとする。 2. 事業所は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、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ものとの密接な連携に努めるものとする

4 施設の概要

特別養護老人ホーム

	敷地	11,539.88 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造4階建 (東館)
	延べ床面積	3439.21 m ²
	利用定員	40名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋	40室	748 m ²	18 m ²

(注) 指定基準は、居室1人当たり4.95 m²

(2) 主な設備

東館

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食堂(共同生活室)	4室	60 m ²	15 m ²
交流ラウンジ	1室	149 m ²	3.7 m ²
一般浴室	1室	29 m ²	
ユニット浴室	4室	37 m ²	
機械浴室	特殊浴槽1台		

5 職員体制(主たる職員)

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施設長	1		1			1	1	社会福祉士1名
生活相談員	2		2			2.0	1	社会福祉士2名
介護職員	23	14		9		18.3	13.3以上	介護福祉士9名
看護職員	7		3		4	5.4 計23.7		看護師7名
機能訓練指導員	1		1				1以上	理学療法士1名
介護支援専門員	3		3				1以上	社会福祉士2名 介護福祉士1名
医師	1				1		必要数	診療科 内科
栄養士	2		2				1	管理栄養士
歯科衛生士	1		1					歯科衛生士

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務
生活相談員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務
介護職員	早番(07:30~16:30) 日勤(08:30~17:30) 遅番(10:30~19:30) 夜勤(16:30~10:30)
看護職員	・正規の勤務時間帯(8:30~17:30)で勤務します。 ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務)
介護支援専門員	生活相談員、介護職員が兼務します。

医 師	週1回（水曜日、金曜日）、14：00～16：00 まで、診察。他必要随時
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30 常勤で勤務）
歯科衛生士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30 常勤で勤務）

（注）上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

7 施設サービスの概要

(1)介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・ 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 <p>（食事時間）※下記の時間内でご自由に食事を取っていただけます。</p> <p>朝食 07：45～08：45 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00</p>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。おむつを使用する方に対しては必要に応じて交換をおこないます。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。 ・ 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、出来る限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。 ・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・ シーツ交換は、週1回行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能訓練指導員による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するようつとめます。 ・ 当施設の保有するリハビリ器具 歩行訓練平行棒2機 マッサージ機1 電子治療機2機 フットマッサージ機1 牽引器1機 立位訓練機1機他
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嘱託医師により、週2日診察日を設けて健康管理に努めます。このほか、緊急時等は随時嘱託医が対応し、必要な場合には嘱託医から主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・ 入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 （当施設の嘱託医師） 氏 名：津島 公 診療科：内科（津島医院）

	<p>診察日：毎週水曜日、金曜日（どちらか一回） 14：00～16：00</p>
完全個室によるユニットケア（東館）	<p>・入所者の自立的な生活を保障する居室と少人数の家庭的な雰囲気ので生活ができる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）を完備し、居宅に近い居住環境の下で居宅における生活に近い日常の生活が営めるよう援助を行います。</p>
相談及び援助	<p>・当施設は、入所者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員 久米 秀幸</p>
社会生活上の便宜	<p>・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。</p> <p>・主な教養、趣味、娯楽等のクラブ活動 クラブ活動（習字、花、音楽、カラオケ等） ボランティア喫茶、個人外出援助サービス</p> <p>・主なレクリエーション行事 花見 夏祭り 敬老祝賀会 運動会 文化祭等季節行事 各月誕生会</p> <p>・行政機関に対する手続きが必要な場合には、入所者及びご家族の状況によっては、施設が代って行います。</p>
夜間帯の定期的な安否確認の方法	<p>・原則として、下記のシステムを利用して見守りを行います。 眠り SCAN（パラマウントベッド製非接触型センサー）は、入所者のベッド上での①睡眠②覚醒③起き上がり④離床⑤呼吸数の状態を把握することができるシステムです。眠り SCAN は介護職員が携帯しているスマートフォン又は、各ユニットに設置しているパソコン、ナースコールと連動しており、介護職員はフロア内を移動中にも所定画面で随時入所者の状態を確認することが可能です。</p> <p>また、入所者の状態に応じて設定した条件に合致した状態（覚醒・起き上がり・離床・呼吸数の異常）が発生すると、介護職員が携帯するスマートフォンに、ナースコールとして通知されます。通知の際は、通話も可能であり、介護職員は通話対応とともに入所者の居室を訪問し、状態の確認及び必要なケアを提供します。従って、基本的に夜間帯の定期的な安否確認については眠り SCAN と連動したパソコンのモニターで安否の確認を行います。入所者がベッドから離床し、居室・フロア等で過ごされている時は、目視で安否の確認を行います。</p> <p>入所者に体調に変化が見られている際は、眠り SCAN だけではなく、必要に応じて訪室し、状態の確認及び必要なケアを提供します。</p>

(2)介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
日常生活品の購入代行	・入所者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。その際の購入代金は介護保険給付外サービスとして指定金融機関等より引き落としさせていただきます。

8 利用料（別紙1参照）

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	法定代理受領サービスとして施設介護サービスを実施した場合の利用料は、介護報酬告示上の額とし、法定代理受領サービスである場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額に「介護保険負担割合証」に記載された負担割合により算出した利用料に相当する額とする。介護報酬告示上の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。
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額（施設介護サービスの基準額に同じ）

(2) 法定外給付

区 分	利 用 料
個人電気器具使用料	テレビ、電気毛布等電気製品使用の場合 50円/日
電話使用料	実 費
理美容代	実 費

* 前項に掲げるものの他、指定介護老人福祉施設の中で提供されるサービスのうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用で、入所者が負担することが適当と認められる費用については実費とします。

9 苦情等申立

苦情申立先	窓口担当者 事務所内 生活相談員 久米 秀幸 ご利用時間 平日午前9時～午後5時 ご利用方法 電話 0869-34-6366 面接 苦情箱（1Fエレベーター前に設置） 苦情解決責任者 施設長 大城 憲一郎 （その他、連絡先） ・岡山県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 086-223-8811 ・瀬戸内市福祉部 いきいき長寿課 介護保険係 電話 0869-24-8866
苦情処理の手順	1) 入所者側と連絡をとり、事情を聞き、苦情の内容の詳細を確認する。 2) 苦情の内容を管理者に報告し、全職員を招集、苦情処理に向

	<p>けた検討会議を開催する。</p> <p>3) 検討会議の結果をまとめ、具体的な対応をする。</p> <p>4) 入所者を訪問し謝罪するとともに、検討結果を説明する。</p> <p>5) 苦情処理結果を記録、整理する。再発防止に努めるよう全職員に徹底する。</p> <p>6) 場合によっては、第三者委員からも助言を請う。</p>
--	---

10 事故発生時の対応及び賠償責任

事故発生時の対応	<p>1) 迅速な事故の処理をします。</p> <p>2) 入所者の家族、岡山県、岡山県備前県民局、瀬戸内市等に連絡を取ります。</p> <p>3) 損害賠償の責めを負う必要があるときは速やかに応じます。</p> <p>4) 再発防止策を講じます。</p>
賠償責任	<p>1) サービスの提供により入所者に賠償すべき事故が発生した場合には天変地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。但し、施設側に故意過失がなかった場合はこの限りではありません。</p> <p>2) 入所者の責任により施設が損害を被った場合は、入所者及び身元引受人は連帯してその損害を賠償することとします。</p>
共済	施設は、万一の事故に備えて、社会福祉法人全国社会福祉協議会の社会福祉施設総合賠償補償共済制度の「しせつの共済」に加入しております。

11 協力医療機関

医療機関の名称	瀬戸内市民病院
院長名	横山 伸二
所在地	岡山県瀬戸内市邑久町山田庄 147
電話番号	0869-22-1234 (FAX : 0869-22-3296)
診療科	内科、外科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科、皮膚科、整形外科、リハビリテーション科
入院設備	有 110床
救急指定の有無	有
契約の概要	入所者要入院時の協力医療機関

12 衛生管理及び従業者等の健康管理等

<p>1) 使用する衛生管理用・健康管理用備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施すこと、常に衛生管理に十分留意します。</p> <p>2) 従業者に対し伝染病等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させます。</p>

13 虐待の防止

<p>1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するために、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。</p> <p>①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果に</p>

<p>ついて、従業者に周知徹底を図る。</p> <p>②虐待の防止のための指針を整備する。</p> <p>③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。</p> <p>④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。</p>
<p>2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、市町村に通報するものとする。</p>

14 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームあじさいのおか牛窓 消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	瀬戸内市と連携し災害非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める 特別養護老人ホームあじさいのおか牛窓 消防計画」にのっとり年5回夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。（入所者が参加する場合があります。）			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	5個所
	非難階段	5個所	屋内散水栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	62個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成9年11月10日 防火管理者：赤島 耕一路			

15 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	ご面会は、面会時間（9時～19時）を遵守し、その都度面会簿に記入してください。ご家族の方等が施設に宿泊される場合にはお申し出ください。
外出・外泊	外泊・外出される方は外出・泊届出書に行き先、帰宅時間等ご記入のうえ施設にお申し出ください。
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したがってご利用下さい。不適切なご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合があります。
喫煙・飲酒	喫煙は指定場所で御願ひ致します。飲酒は入所者の健康状態により医師とご相談させていただく場合もあります。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。お互いにプライバシーに配慮した生活を心がけましょう。
所持品の管理	生活上の貴重品について、居室にて自己管理される場合、紛失についての責任は負いかねます。施設での代行管理は可能です。
現金等の管理	居室で自己管理される場合、紛失についての責任は負いかねます。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮いただきますよう御願ひ致します。

動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮いただけますよう御願ひ致します。
------	--

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名 生活相談課長 氏名 久米 秀幸）から上記、重要事項の説明を受け、サービス提供を受けることに同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所 〒
氏名

身元引受人 住所 〒
氏名
続柄

注 1 施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む。

注 2 後見人登記者が代理署名する場合には、後見人登記事項証明書の添付をお願いいたします。

(参考) 利用者負担限度額の設定の早見表

利用者負担段階	対象者	負担限度額（日額）		
		部屋代		食費
第 1 段階	○世帯全員が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 ○生活保護等を受給されている方	西館（多床室）	0 円	300 円
		東館(ユニット個室)	880 円	
第 2 段階	○世帯全員が市区町村民税を課税されていない方で合計取得金額と公的年金等収入額の合計が年間 80 万円以下の方	西館（多床室）	430 円	390 円
		東館(ユニット個室)	880 円	
第 3 段階①	○世帯全員が市区町村民税を課税されていない方で合計取得金額と公的年金等収入額の合計が年間 80 万円超 120 万円以下の方	西館（多床室）	430 円	650 円
		東館(ユニット個室)	1,370 円	
第 3 段階②	○世帯全員が市区町村民税を課税されていない方で合計取得金額と公的年金等収入額の合計が年間 120 万円超の方	西館（多床室）	430 円	1,360 円
		東館(ユニット個室)	1,370 円	
第 4 段階	○上記以外の方	西館（多床室）	950 円	1,600 円
		東館(ユニット個室)	2,100 円	