

指定地域密着型介護老人福祉施設
「特別養護老人ホーム グリーントピア名張」

重要事項説明書

重要事項説明書

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人グリーンセンター福祉会
法人所在地	三重県伊賀市ゆめが丘二丁目1番地3
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	山本 宗大
設立年月	昭和53年8月
電話番号	0595-48-6840
ファクシミリ番号	0595-48-6841
ホームページアドレス	http://www.green-center.or.jp
メールアドレス	info@green-center.or.jp
業務の概要 (定員)	<p>グリーントピア名張〔三重県名張市東田原 2745 番地〕 ケアハウス (30) 特別養護老人ホーム (30) 短期入所生活介護 (20) グループホーム (9) 通所介護 (25) 日常生活支援総合事業 居宅介護支援事業</p> <p>ゆめが丘鶴寿園 〔三重県伊賀市ゆめが丘二丁目1番地3〕 特別養護老人ホーム (80) 短期入所生活介護 (20) 通所介護 (25) 居宅介護支援事業 日常生活支援総合事業</p> <p>おおやまだ鶴寿園〔三重県伊賀市真泥 2066 番地〕 特別養護老人ホーム (80) 短期入所生活介護 (空床型) 通所介護 (25) 日常生活支援総合事業 居宅介護支援事業</p>

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホームグリーントピア名張
施設の所在地	三重県名張市東田原 2745 番地
管理者名	今村 友和
電話番号	0595-65-8500
ファクシミリ番号	0595-65-8505

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		三重県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	地域密着型 介護老人福祉施設	平成 26 年 4 月 1 日	三重県 2491300220 号	10 人
		平成 26 年 4 月 1 日 (ユニット型)		20 人
居宅	短期入所生活介護	平成 11 年 8 月 31 日	三重県 2471300018 号	20 人
	(短期入所生活介護の中に介護予防短期入所生活介護を含む)			
	通所介護	平成 11 年 7 月 30 日	三重県 2471300018 号	25 人
	第 1 号通所事業	平成 30 年 4 月 1 日	名張市 24A1300268 号	
居宅介護支援事業		平成 11 年 7 月 30 日	三重県 2471300018 号	
認知症対応型共同生活介護		平成 16 年 4 月 1 日	三重県 2471300422 号	9 人

4 事業の運営方針

施設運営方針	<ul style="list-style-type: none"> 可能な限り在宅復帰も考慮し、入居者一人一人の意志及び人格を尊重し自立的な生活を営むことができるよう支援します。 地域、各関係者と連携を深め、交流をはかることから信頼される施設づくりを目指します。 管理栄養士を中心に、入居者の状態を十分考慮し、また、衛生管理に配慮し、食生活をより充実するようにします。 明るい家庭的な雰囲気を大切にし、入居者やその家族が安らぎを感じられる快適な環境を提供します。
--------	--

5 施設の概要

(1) 建 物

	介護老人福祉施設	ユニット型 介護老人福祉施設
構造	鉄筋コンクリート造 6 階建 (耐火建築) (内 2 階)	鉄筋コンクリート造 2 階建 (耐火建築) (内 2 階)
利用定員	10 名	10 名×2 ユニット

(2) 居室

	介護老人福祉施設	ユニット型 介護老人福祉施設
室数	2人部屋×5室	1人部屋×20室 (2ユニット分)
静養室	1室	なし

(3) 主な設備

・介護老人福祉施設

設備の種類	数	備考
食堂	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴室(1)、機械浴室(1)
医務室	1室	

・ユニット型介護老人福祉施設

設備の種類	数
食堂・居間	2室
和室	2室
機能訓練室	2室
浴室	1室

6 職員体制 (主たる職員) ※人数は状況により変化します

介護老人福祉施設	ユニット型介護老人福祉施設
管理者 (兼務)	1名
嘱託医	1名
介護支援専門員 (兼務)	2名
生活相談員 (兼務)	2名
看護師 (看護責任者を含む)	3名
管理栄養士	1名
機能訓練指導員 (兼務)	1名
夜勤宿直	3名
介護職員 12名以上 (常勤7名 非常勤5名) (短期入所生活介護と一体運営)	介護職員 9名以上 (常勤8名 非常勤1名) (ユニットケアリーダー2名含む)

7 職員の職務内容

職種	内容
管理者	施設職員の管理及び業務の管理を一元的に行います。
医師 「緊急時医療対応 責任者」	入所者の診察及び緊急時における医療対応にあたり ます。
生活相談員	入所者の生活上の相談に応じ、その支援にあたります。
介護支援専門員	入所者の介護認定申請代行や施設内における「施設サ ービス計画書」の作成にあたります。
看護職員 「看護（服薬管理） 責任者」	入所者の健康管理、日常生活上の介護、介助、また、 服薬管理及び緊急時における医療対応にあたります。
介護職員	入所者の健康保持、日常生活上の介護、介助にあた ります。
機能訓練指導員	入所者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るた めに必要な機能の回復、または、その減退を防止す るための日常生活に通じた機能訓練にあたります。
管理栄養士	給食管理、入所者の栄養指導にあたります。
夜勤宿直	夜勤宿直業務にあたります。

8 職員の勤務体制

職種	勤務体制
生活相談員 介護支援専門員	8：30～17：30
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・早番（ 7：00～16：00） ・日勤（ 8：30～17：30） ・遅番（ 9：30～18：30） ・遅番（10：00～19：00） ・夜勤（18：00～ 9：30）
看護職員	8：30～17：30 ・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	8：30～17：30
医 師	月4回以上 13：30～15：00
管理栄養士	8：30～17：30
夜勤宿直	17：30～8：30

9 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 食事時間	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入所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。また、食事開始時間や食事場所についてはできるだけ希望に応じます。 選択メニューの実施をしています。 朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 個々に応じゆっくり、召し上が 夕食 18：00～ ってくださいます。
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。
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。 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、口腔ケア 等	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、でき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。 清潔で快適な生活が送れるように、適切な整容が行われるよう援助をします。 義歯の洗浄や歯磨きの介助等、口腔ケアを実施します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の状況に適合した日常生活に通じた機能訓練を行い、心身機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 嘱託医や看護職員が健康管理を行います。 緊急等必要な場合には家族、主治医又は協力医療機関と連携し、適切な措置を講じます。 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。
看取りケア	<ul style="list-style-type: none"> 別紙当施設の看取り介護指針に基づき、ご家族、医師と十分協議の上、施設で終末期を迎えていただく看取りケアを実施しています。(医療の状況などによって対応できない場合があります。)
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> 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。
社会生活上の 便宜	<ul style="list-style-type: none"> 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、代わりに行います。

(2) 介護保険給付外サービス

サービス種別	内 容
理髪	・出張による理髪サービスを利用いただくことができます。
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くことができます。
金銭管理 (小口現金管理)	・日常的な生活費用や、医療費などのお支払いに関する金銭管理サービスをご利用いただくことができます。
レクリエーション行事	・入所者のご希望により、レクリエーション行事に参加していただくことが出来ます。

10 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 施設介護サービス費の1割、2割、3割の何れか(介護保険負担割合証に示された負担割合に基づく)
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)

*施設介護サービス費等は介護保険の改正に伴い、変更する場合があります。

(2) 居住費、食費

食費	1,640円/日
居住費	940円/日 (多床室) 2,130円/日 (ユニット型個室)

注1) 食費については、入所者の収入額などにより1,360円、650円、390円、300円、居住費についても、1,310円、820円、370円、0円となる減額措置があります。いずれも「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けている方が対象となります。

注2) 外泊、入院などで不在となる場合でも、居住費が必要となります。

注3) 限度額認定を受けている方が外泊、入院となる場合、居住費は減額後の金額をご負担いただきます。

(3) 入所者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
特別な居室にかかる費用	・350円/日
特別な食事にかかる費用	・要した費用の実費

区 分	利 用 料
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・喫茶コーナー利用代金 ・日常生活品の購入代金 ・レクリエーション費用（材料費等） ・クラブ活動費用（材料費等）

(4) その他の費用

区 分	利 用 料
小口現金管理料	1日 50円
理容サービス	2,000円/回 顔剃りのみ1,000円/回
テレビ等備品 使用料	50円/日 テレビ等施設備品を貸し出し（1品目につき）。
コンセント 使用料	30円/日（1品目につき） 電気製品（テレビ、ラジオ、加湿器、電気毛布、電気アンカ等）を持ち込みコンセントを使用した場合。

1.1 支払い方法

お支払い方法は、現金支払い又は口座振替とさせていただきます。
 現金支払いについては、請求書を毎月10日に発行します。
 口座振替については1ヶ月分を翌月の10日に発行し、ご指定の口座より20日または26日（金融機関が休業となる場合は翌日）に引落しさせていただきます。

1.2 苦情等申立先、苦情対応

当施設ご利用 相談室 電話番号	窓口責任者 今村 友和 ご利用時間 平日（午前8時30分～午後5時30分） 0595-65-8500
苦情対応	事実関係の調査の実施、改善措置、入所者または家族に対する説明、記録の整備その他必要な措置を講じます。 また、第三者委員を設置し、苦情解決に努めます。

その他、下記の公的機関においても苦情申出等ができます。
 ○名張市福祉・子ども部 介護・高齢支援室（0595-63-7599）
 ○三重県国民健康保険団体連合会「介護保険課苦情処理室」
 （059-222-4165）

1.3 緊急時等における対応

- 入所者の容体に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに家族、主治医、又は協力機関へ連絡を行い必要な措置を講じます。

1.4 協力医療機関

医療機関の名称	所在地
名張ふくにしクリニック	名張市東町1901-1
名張市立病院	名張市百合が丘西1番町178番地
伊賀市立上野総合市民病院	伊賀市四十九町831番地
岡波総合病院	伊賀市桑町1734
アリス新谷歯科・矯正歯科	名張市桔梗が丘2番町7-18アリスビル2F
上野病院	伊賀市四十九町2888

1.5 事故発生時の対応

- 施設サービスの提供により事故が発生した場合は、入所者の家族、市町村・県等に連絡し、必要な措置を講じます。
- 施設サービスの提供により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。
- 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

1.6 秘密保持

- 職員は正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又は、家族の秘密を第三者には漏らしません。また退職し、職員でなくなった後においても、秘密を保持します。
- 医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に入所者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 居宅介護支援事業者等との連携を図るなど、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ別紙にて同意を得ることとします。

1.7 身体拘束

- 入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記載するものとします。

18 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会簿に氏名等記入し、必ずその都度職員に申し出てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先、帰宅時間等を、外出・外泊届に記入し、提出してください。
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、賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
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願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
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ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
非常災害	非常災害対策に可能な限り協力してください。

令和 年 月 日

(事業者)

所在地 三重県伊賀市ゆめが丘二丁目1番地3
 名称 社会福祉法人グリーンセンター福祉会
 施設名 特別養護老人ホーム グリーントピア名張
 所在地 三重県名張市東田原2745番地
 説明者 印

私は、本書面に基づいて重要事項の内容の説明を受け、同意しました。

(入所者) 住所

氏名 印

(入所者代理人) 住所

氏名 (続柄) 印

(身元引受人) 住所

氏名 (続柄) 印

(身元引受人) 住所

氏名 (続柄) 印