

指定介護老人福祉施設

「特別養護老人ホーム ゆめが丘鶴寿園」

重要事項説明書

重 要 事 項 説 明 書

1 事業者の概要

名 称	社会福祉法人グリーンセンター福祉会
代表者	理事長 山本 宗大
設立年月	昭和53年8月
所在地	三重県伊賀市ゆめが丘2丁目1-3
電話番号	0595-48-6840
FAX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)	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(2 5)・居宅介護支援事業
	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(特養空所)・ 通所介護(25)・居宅介護支援事業・高齢者ふくし相談室
	ゆめが丘鶴寿園〔三重県伊賀市ゆめが丘2丁目1-3〕 特別養護老人ホーム(80)・短期入所生活介護(18)・ 通所介護(25)・居宅介護支援事業・福祉相談窓口

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホームゆめが丘鶴寿園
施設の所在地	三重県伊賀市ゆめが丘2丁目1-3
管理者名	山下 豊
電話番号	0595-48-6840
FAX番号	0595-48-6841

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	介護老人福祉施設	平成25年4月1日	三重県2471201075号	80人
居宅	短期入所生活介護	平成25年4月1日	三重県2471201083号	18人
	通所介護	平成25年4月1日	三重県2471201083号	20人
	通所型サービス	平成29年5月1日	伊賀市24A1200419号	5人
居宅介護支援事業		平成25年4月1日	三重県2471201083号	

4 事業の運営方針

施設運営方針	・ 入居者一人一人の意志及び人格を尊重し、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活に配慮しながら、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

	ユニット型介護老人福祉施設
構造	鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）
利用定員	10名×8ユニット

(2) 居 室

	ユニット型介護老人福祉施設
室 数	1人部屋×80室（8ユニット分）

(3) 主な設備

・ユニット型介護老人福祉施設

設備の種類	数
共同生活室	8室
個浴室	8室
機械浴室	1室
セミパブリック スペース	4室

6 職員体制（主たる職員）

ユニット型介護老人福祉施設	
管理者	1名
嘱託医	1名
生活相談員(兼務)	1名
介護支援専門員	2名
看護職員（看護責任者他）	4名
管理栄養士	2名
機能訓練指導員（兼務）	1名
夜勤宿直	3名
介護職員	32名

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」	入居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	入居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	入居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」	入居者の健康管理、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	入居者の健康保持、日常生活上の介護、介助にあたります。
機能訓練指導員	入居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、入居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	・早番（ 7：00～16：00） ・日勤（ 8：30～17：30） ・遅番（ 9：30～18：30） 介護老人福祉施設のみ ・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2回以上 13：30～15：30
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	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入居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。
食事時間	朝食 7：15～ 昼食 11：15～ 個々に応じゆっくり、召し上が 夕食 17：15～ ってくださいます。
排 泄	・入居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	・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	・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	・入居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	・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。

	・入居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が、伊賀管外の医療機関の受診を希望される場合は、外部の移送サービス等をご利用ください。ただし、医療機関から施設職員の立ち合いを求められる場合については、必要に応じて同行させていただきます。
相談及び援助	・当施設は、入居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	・行政機関に対する手続きが必要な場合には、入居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	・入居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	・日常的な生活費用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。(小口現金管理)
レクリエーション行事	・入居者のご希望により、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。
テレビ使用料	50 円／日(施設備品を使用した場合)
コンセント使用料 (1 品目につき)	30 円／日(個人で電気製品を持ち込み使用した場合)但し、施設側が入居者の心身の状況に応じて使用したり持ち込みを依頼した場合は、施設の判断とします。

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割又は2割又は3割)
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	2, 130 円／日 (ユニット型個室)

注1) 食費については、入居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、1310円、820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) 入居者の選定により提供するもの

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	・喫茶会利用代金 ・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
理美容福祉サービス	カット、眉カット、顔そり 2,500円
	カラー、シャンプー 8,500円
	パーマ、シャンプー 8,500円
	ベッドサイドでの施術 3,200円+各メニュー
小口現金管理料	1日 50円

1.1 支払い方法

お支払い方法は口座振替とさせていただきます。請求書を毎月10日に発行します。ご指定の口座より20日（しんきん集金代行システムをご利用の方は26日）（金融機関が休業となる場合は翌営業日）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	苦情窓口責任者 山下 豊 苦情解決責任者 山本 宗大 ご利用時間 平日（午前8時30分～午後5時30分）
電話番号	0595-48-6840
苦情対応	事実関係の調査の実施、改善措置、入居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。

- 伊賀市「介護高齢福祉課」(0595-26-3939)
- 名張市「介護・高齢支援室」(0595-63-7599)
- 津市「高齢福祉課」(059-229-3156)
- 桑名市「介護高齢課」(0594-24-1170)
- 大津市「介護保険課」(077-528-2753)
- 三重県国民健康保険団体連合会「介護保険課」

(059-222-4165)

1.3 緊急時等における対応

○入居者の容体に急変、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
岡波総合病院	伊賀市上之庄2711番地1
上野総合市民病院	伊賀市四十九町831番地
岡田歯科医院	伊賀市上野農人町385-1

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、入居者の家族、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 非常災害対策への対応

- 天災その他の災害が発生した場合には、職員はご利用者の避難等適切な措置を講じます。
- 非常災害に備え、ご利用者の状態や所在地の立地環境に見合った防災計画を立てておくとともに、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び関係機関等との連携方法を確認し、年2回以上消火訓練、避難訓練、救出その他必要な訓練を行います。

1 7 虐待防止のための措置

○当事業所は、利用者の人権擁護及び虐待等の防止のために責任者を選定し、職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修等、必要な措置を講じます。また、虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市に報告します。

1 8 身体拘束

○ご利用者又は他の利用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、その際のご利用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。

1 9 暴言・暴力・ハラスメントに関する事項

○事業所は、ご利用者や職員に対する暴言・暴力・ハラスメントの防止のため、体制整備を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 0 衛生管理・感染症対策

○サービス提供に必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。
○サービス提供中において感染症又は食中毒が発生した場合は、医療機関と連携し、適切な措置を講じるとともに、保険者、保健所等の関係機関に報告を行うこととします。
○職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。
○事業所は、施設内において感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策として指針を整備します

2 1 個人情報の保護

○職員は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は、ご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、医療機関等にご利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
○サービス担当者会議等で情報を使用する場合は、あらかじめ別紙にて同意を得ることとします。

2 2 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	基本的に全館禁煙とします。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居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	施設内で他の入居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。

年 月 日
(事業者)

施設名 特別養護老人ホーム ゆめが丘鶴寿園
所在地 伊賀市ゆめが丘2丁目1-3
説明者 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

(入居者) 住所
氏名 印

(入居者代理人) 住所
氏名 印
続柄

(身元引受人) 住所
氏名 印
続柄

(身元引受人) 住所
氏名 印
続柄

個人情報使用同意書

令和 年 月 日

特別養護老人ホームゆめが丘鶴寿園
施設長 山下 豊 様

(入居者)
住所

氏名

印

(立会人・代理人)
住所

氏名

(続柄) 印

個人情報について、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。(※氏名、住所、健康状態、病歴、家族等、その他の状況等、事業所がサービスを提供するために最小限必要な入居者やその家族等個人に関する情報)

使用する目的

1. 医療上の必要性があって、医療機関を受診する時等において、医療機関、医師との連絡調整に個人情報が必要な場合。
2. 入居者のための施設サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や、入居者が在宅復帰するなど施設退所時において、介護支援専門員、居宅介護支援事業所、その他関係機関との連絡調整に個人情報が必要な場合。
3. 入居者の実態調査が、国、県、老人福祉施設協議会等によって実施される際に個人情報が必要な場合。
4. 当施設が承諾した実習生や受講生が、その実習や研修期間中に個人情報が必要な場合。
5. 施設内における行事や各種団体の訪問が行なわれた際に、その内容紹介のための広報活動に個人情報が必要な場合。施設で撮影した写真等については、広報活動やホームページ、報道機関の取材等に使用場合があります。

