# 重　要　事　項　説　明　書

## 1　事業者

| | |
|---|---|
| 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 |
| ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ | http://www.green-center.or.jp/ |
| 業務の概要<br>（定員） | グリーントピア名張〔三重県名張市東田原２７４５番地〕<br>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）・居宅介護支援事業 |
| | ゆめが丘鶴寿園[三重県伊賀市ゆめが丘２－１－３]<br>特別養護老人ホーム（８０）・短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（２０）・通所介護、介護予防通所介護（２５）・居宅介護支援事業所・施設内保育所 |
| | おおやまだ鶴寿園〔三重県伊賀市真泥２０６６番地〕<br>特別養護老人ホーム（８０）・短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護（空床）・通所介護、介護予防通所介護（２５）・居宅介護支援事業 |

## 2　ご利用施設

| | |
|---|---|
| 施設の名称 | 特別養護老人ホームおおやまだ鶴寿園 |
| 施設の所在地 | 三重県伊賀市真泥２０６６番地 |
| 管理者名 | 若林 大悟 |
| 電話番号 | ０５９５－４６－１０２１ |
| ファクシミリ番号 | ０５９５－４６－１００５ |

## 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 11 年８月 31 日 | 三重県 2473200083 号 | 80 人 |
| 居宅 | 短期入所生活介護 | 平成 11 年８月 31 日 | 三重県 2473200083 号 | 空床 |

## 4　事業の運営方針

| | |
|---|---|
| 施設運営の方針 | ・ 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。<br>・ 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。<br>・ 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、食生活をより充実します。<br>・ 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 |
|---|---|
| 構造 | 鉄筋コンクリート造２階建（耐火建築） |
| 利用定員 | ８０名 |

（2）居　室

| | 介護老人福祉施設 |
|---|---|
| 室数 | １人部屋×６室　４人部屋×１６室　２人部屋×５室<br>静養室×１室 |

（3）主な設備

| 設備の種類 | 数 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 食堂 | ３室 | |
| 浴室 | ２室 | 一般浴室（１）、機械浴室（１） |
| 医務室 | １室 | |

## ６　職員体制（主たる職員）及び職務内容

| 職種 | 員数 | 職務の内容 |
|---|---|---|
| 管理者 | １名 | 職員の管理、業務の実施状況の管理を一元的に行います。 |
| 嘱託医<br>緊急時医療対応責任者 | １名 | 入所者の健康管理、診察を行います。 |
| 生活相談員 | １名<br>以上 | 入所者の生活上の相談に応じ、その支援を行います。 |
| 介護支援専門員 | １名<br>以上 | 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」を作成します。 |
| 看護職員<br>「看護(服薬管理)<br>責任者」 | ３名<br>以上 | 入所者の健康管理に係る医療対応、日常生活上の介護、また、服薬管理及び緊急時における医療対応を行います。 |
| 介護職員 | ２５名<br>以上 | 入所者の日常生活上の介護、介助を行います。 |
| 機能訓練指導員 | １名 | 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維持又はその減退を防止する為の日常生活を通じた機能訓練を実施します。 |
| 管理栄養士 | １名 | 給食管理、入所者の栄養指導を実施します。 |

## ７　職員の勤務体制

| 従業者の職種 | 勤　務　体　制 |
|---|---|
| 生活相談員<br>介護支援専門員<br>管理栄養士 | ８：３０～１７：３０ |
| 介護職員 | ・早出（　７：００～１６：００）<br>・遅出（　９：３０～１８：３０）<br>・夜勤（１８：００～　９：３０） |
| 看護職員 | ８：３０～１７：３０<br>・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。（オンコール体制） |
| 機能訓練指導員 | ８：３０～１７：３０ |
| 嘱託医 | 月４回程度　１３：３０～１４：３０ |

## ８　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、栄養と入所者の身体状況に配慮した食事を提供します。<br>・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。<br>・選択メニューや行事食を実施します。<br>食事時間　朝食　　７：３０～　　昼食　１１：４５～<br>　　夕食　１７：４５～ |
| 排　　泄 | ・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 | ・週２回の入浴または清拭を行います。<br>・身体状況に併せて機械を用いての入浴が可能です。 |
| 離床<br>着替え<br>整容<br>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。<br>・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。<br>・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。<br>・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 | ・入所者の日常生活を通じた機能訓練を行い、心身機能を維持できるよう努めます。 |
| 健康管理 | ・嘱託医や看護職員が健康管理を行います。<br>・緊急対応等が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。<br>・入所者が外部の医療機関に通院等する場合は、伊賀管内の医療機関への受診については、その付き添い、送迎等を行います。（医療機関より指示がある場合は、家族の同行をお願いします。）<br>・家族の指定による受診、伊賀地域以外の医療機関へ受診する場合や、健康管理以外の目的の受診（診断書作成等）は、家族の付き添い及び外部の移送サービスの利用をお願いします。 |
| 相談及び援助 | ・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 | ・行政機関に対する手続きが必要な場合、その手続きの内容や入所者及びご家族の状況によって、可能な範囲で代行します。 |

（２）介護保険給付外サービス

| ｻｰﾋﾞｽ種別 | 内　　容 |
|---|---|
| 理髪 | ・理髪業者の出張による理髪サービスをご利用いただくことができます。 |
| 日常生活品の購入代行 | ・入所者及びご家族による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。 |
| 金銭立替 | ・日常的な生活用品の購入や嗜好品、医療費等のお支払いに関して金銭立て替えサービス（立替払い）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できます。 |

## ９　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（別紙のとおり）<br>（施設介護サービス費１割又は２割又は３割の額。<br>（介護保険負担割合証示される負担割合に基づく） |
| 法定代理受領でない場合 | 介護報酬の告示上の額<br>（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法改正に伴い、変更する場合があります。

（２）法定外給付（食費・居住費）

| 区　　分 | 利　　用　　料 |
|---|---|
| 食　費 | １,６４０円／日 |
| 居住費 | ９４０円／日 |

＊食費について、負担限度額認定対象者は１，３６０円、６５０円、３９０円、３００円となる減額措置があります。
＊居住費について、同様４３０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。

（３）入所者の選定により提供するもの

| 区　　分 | 利　　用　　料 |
|---|---|
| 特別な食事 | ・要した費用の実費 |
| ご本人に負担いただくことが適当であるもの | ・喫茶会利用代金<br>・日常生活品の購入代金<br>・レクリエーション費用（材料費等）<br>・クラブ活動費用（材料費等） |

（4）その他の費用

| 区　　分 | 利　　用　　料 |
|---|---|
| 立替払事務手数料 | １日　５０円 |
| 理容サービス | ２,０００円／回<br>カットのみ　１,７００円／回<br>顔剃りのみ　１,２００円／回 |

## １０　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、ご指定の口座より毎月２０日（金融機関が休業日の場合は翌営業日）に引落しさせて頂きます。

## １１　苦情等申立先、苦情対応

| | |
|---|---|
| 苦情対応窓口 | （電話）０５９５－４６－１０２１<br>（対応時間）平日８：３０～１７：３０<br>（窓口担当者）若林 大悟 |

＊苦情の申し出があった場合には、事実関係の調査、改善措置、入所者ご家族に対する説明、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。

＊次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）

三重県国民健康保険団体連合会「介護保険課介護保険係」

（０５９－２２２－４１６５）

## １２　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。

## １３　協力医療機関

| 医療機関の名称 | 所在地 |
|---|---|
| ゆめが丘クリニック | 三重県伊賀市ゆめが丘４－２－２ |
| 伊賀市立上野総合市民病院 | 三重県伊賀市四十九町８３１ |
| 名張市立病院 | 三重県名張市百合が丘西１－１７８ |
| 岡波総合病院 | 三重県伊賀市上ノ庄２７１１－１ |
| 岡田歯科医院 | 三重県伊賀市上野農人町３８６－１ |

## １４　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。
・事故発生の防止と発生時の適切な対応を推進する為、安全対策担当者を定めます。

## １５　個人情報保護

・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。

## １６　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。

## １７　当施設ご利用の際に留意いただく事項

| | |
|---|---|
| 窓口時間 | 電話及び窓口時間は８：３０～１７：３０（全日）です。それ以外の時間帯は正面玄関を施錠します。緊急の場合等は、介護職員が対応しますが、時間を要する場合や、電話にすぐに出られない場合等がありますのでご了承下さい。 |
| 来訪・面会 | 決められた時間、場所、予約方法によってお願いします。面会簿に氏名等記入して下さい。感染症流行期等は面会を制限します。また、特定の親戚、血縁者等への面会制限等は、ご要望にお応え出来かねますのでご了承下さい。 |
| 外出等 | 外出等は、担当者と相談の上、個別に検討します。感染症の流行状況、入所者の体調や身体状況によっては、外出等が出来ない場合があります。 |

| | |
|---|---|
| 居室・設備<br>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。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。 |
| 動物飼育 | 施設内へのペットの連れ込み及び飼育はお断りします。 |
| 喫煙・飲酒 | 喫煙、飲酒は基本的に禁止します。 |
| 迷惑行為等 | 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下さい。 |
| 宗教活動<br>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下さい。 |
| 非常災害 | 非常災害対策に可能な限り協力していただきます。 |
| 居室変更 | 入居者の心身の状況、認知症状、他入居者との人間関係等様々な理由により、十分な協議の上、居室変更をする場合があります。また、多人数部屋の性質上、ご家族、ご本人のご希望に添うことができませんのでご了承下さい。 |

年　　月　　日

（事業所）　施設名　特別養護老人ホームおおやまだ鶴寿園
所在地　三重県伊賀市真泥２０６６番地
管理者　施設長　若林　大悟　　印

説明者　　印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けました。

（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