

重要事項説明書

様

社会福祉法人 兼愛会

地域密着型特別養護老人ホーム しょうじゅの里茂原

社会福祉法人 兼愛会
 地域密着型特別養護老人ホーム しょうじゅの里茂原
重要事項説明書

1 事業所の概要

事業所名	地域密着型特別養護老人ホーム しょうじゅの里茂原
所在地	千葉県茂原市高師193-1
介護保険事業所番号	1291500203号
管理者責任者	施設長 渡辺 好江

2 事業所の職員体制等

職 種	種類、業務、資格	人 員
管理者		1名
医師	内科・精神科等	1名以上（嘱託医）
介護支援専門員	介護支援専門員	1名以上（常勤）
生活相談員	社会福祉士・社会福祉主事	1名以上（常勤）
介護職員	介護福祉士ほか	11名以上（常勤換算数）
看護師	看護師・准看護師	1名以上（常勤・非常勤）
機能訓練指導員	理学療法士・マッサージ師	1名以上（常勤）
栄養士	管理栄養士	1名以上（常勤）
調理員	調理師ほか	6名以上（常勤・非常勤）
事務担当職員		1名以上（常勤・非常勤）
その他の従業者		1名以上（常勤・非常勤）

3 設備の概要

区 分	数 量 ・ 規 模		備 考
入所定員	29名		2ユニット：定員10名 1ユニット：定員 9名
居 室	一般個室	29室	(1室10.55㎡以上)
食 堂 (共有スペース)	3箇所 (81.75㎡)		各ユニットの共有スペース1箇所
浴 室	3箇所		各ユニットに個別浴槽・特殊浴槽
便 所	35箇所		各居室、共有スペース、脱衣所
洗面所	35箇所		各居室、共有スペース、脱衣所
医務室	1室		
相談室	1室		
その他			

- 4 入所対象者 茂原市に住民票を有する要介護度3以上の方
要介護1・2でも一定の要件を満たせば特例的に入所可能です。介護により要介護度が向上したとき（要支援・自立状態と認定されたとき）は、退所計画書を立てさせていただきます。
- 5 要介護度認定
要介護度認定は認定有効期間内にしょうじゅの里茂原にて、認定の更新を受けていただきます。
- 6 契約期間と更新
 - 1) この契約期間は要介護認定有効期間とします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間満了日が更新された場合には変更後の有効期間満了日をもって契約の満了日とします。
 - 2) 契約期間満了日の30日前までに、利用者から書面による契約解除の申し入れがない場合この契約は自動更新され、以後も同様とします。
 - 3) この契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の要介護認定有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日をもって契約期間の満了日とします。
- 7 施設サービス計画の作成・変更
 - 1) 事業者は、介護支援専門員に利用者の心身の状況及びその意向を踏まえて、「施設サービス計画」を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。施設サービス計画を作成した場合には、利用者に説明のうえその写しを交付します。
 - 2) 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合には、速やかに施設サービス計画の変更等の対応を行います。
- 8 施設サービス内容
 - 1) 食事
管理栄養士により栄養ならびに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮し、栄養マネジメントに基づき、適切な時間に食事を提供します。

朝食	8:00	～	9:00
昼食	12:00	～	13:00
夕食	17:30	～	18:30

 - ア) 栄養価バランスのとれた食事の提供
 - イ) 準備、配膳、下膳、後始末の援助
 - ウ) 食事摂取の介助
 - エ) その他、食事に関する必要な援助
 - 2) 日常生活上の援助
 - ア) 排泄の介助
利用者の状況に応じてサービス計画書に基づき、適切な排泄介助を行います
 - イ) 施設内での移動の介助
 - ウ) その他必要な身体介助

3) 入浴

最低、週2回適切な方法により入浴、または清拭を行います。

浴槽は一般浴槽または特殊浴槽となります。

浴槽種類については利用者の身体状況に合わせて施設側で決めさせていただきます。

発熱等により入浴できない場合は、その時の状態により身体清拭等を行います。

4) 機能訓練

利用者の状況に応じて機能訓練等を実施し、身体機能の低下を予防いたします。

5) 健康管理

嘱託医により診療を受けることができます。

また、日々利用者の健康状態に留意するとともに、健康保持のための適切な措置を図ります。

年一回以上の健康診断を行います。その他必要に応じて、検査等受けていただきます。

6) 相談・助言に関すること

常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

ア) 日常生活動作に関する訓練の相談、助言

イ) 福祉用具に関する相談、助言

ウ) その他必要な相談、助言

生活相談員が担当いたします。

7) 理容・美容

理容・美容サービスを実施いたします。(料金は自己負担となります)。

8) レクリエーション

必要な教養娯楽設備を整え、適宜レクリエーション行事を企画いたします。

9 利用者負担

1) 別紙「料金表」に記載の通りです。

2) 費用の徴収および、支払方法

ア) 費用の支払いのうち以下のものについては、イ)の方法により、お支払いください。

① 介護サービス費の1割、2割または3割分(各個人の算定されたもの)

② 食事サービス費の全額(負担限度額証をお持ちの方は記載の負担となります)

③ 居住費(負担限度額証をお持ちの方は記載の負担となります)

④ その他、個人負担となる費用(ただし理美容代は現金にて業者支払いとなります)

注 医療費は協力病院からのご請求となり直接のお支払いとなります。

イ) 自己負担金は、請求書に記載された施設口座への振込にてお支払いいただきますようお願いいたします。

10 利用者の入院期間中の取扱い

施設は、利用者について、病院等に入院する必要が生じた場合であって、入院後概ね3ヶ月間は居室を確保することが可能です。

入院中の居住費については、当該居室確保の為、1日当たり2066円となります。(ただし負担限度額証をお持ちの方は、6日目までは負担限度額証に記載の居住費となります。なお、月をまたがる場合は最大12日間となります。)

11 当施設のサービスの方針等

施設サービス計画に基づき、入所者の心身の状況に対応する必要な日常生活上のお世話及び介護を行い、健康で明るく生きがいのある生活を営むことができるよう、援助を行っていきます。

当施設は一人一人の個性を尊重するため、1ユニットの定員を10人とし、このユニットごとに食事や入浴などの日常生活を送り、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活を共にしながら個別にケアを行います。

また、プライバシーが確保された生活空間を提供することにより、心身ともに安定した穏やかな生活を送れるよう援助いたします。

12 サービス利用に当たっての留意点

1) 面会等

面会時間は9:00～18:00ぐらいの間でお願いいたします。

来訪時は、事務所受付の面会簿に記入してください。

上記以外の時間に面会をご希望の場合は事前にご連絡をお願いいたします。

2) 金銭・貴重品の管理

預かり金（お小遣い金）として現金をお預かりさせていただきます。

預かり金は日常生活品費、訪問理美容代金、協力病院受診の際の医療費、緊急受診の際の医療費の精算等に使用致します。預り金制度をご利用されない場合、その都度御持参願います。

（管理料：1000円/月 上限5万円）

3) 外出・外泊

外出・外泊の際には、必ず行き先、時間などを事前に所定の外出泊届けに記入の上で（3日前までに）お知らせください。

外泊中の居住費については、1日当たり2066円となります。（ただし負担限度額証をお持ちの方は、6日目までは負担限度額証に記載の居住費となります。なお、月をまたがる場合は最大12日間となります。）

4) 飲酒・喫煙

健康管理上、医師の指示に従っていただくことがあります。

喫煙は所定の場所以外はお断りいたします。施設内は禁煙となっております。

飲酒についてはご相談ください。職員の指示に従っていただく場合がございます。

5) 設備の利用

施設内の設備、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などが生じた場合、賠償していただく場合がございます。

また、居室内の壁に画鋸・テープ等使用しないでください。

6) 入所居室について

入所者の精神・身体状況により、居室やユニットを変更させていただく場合がございます。

7) 所持品の持ち込み

家電製品のお持込については、ご相談ください。

居室での紛失および破損につきましては責任を負いかねますので、高価な金品のお持ち込みはお断りいたします。

8) 施設外での受診

当施設の協力医療機関への受診については、当施設職員が付き添います。場合によってはご家族の付き添いをお願いすることもございます。

また、協力医療機関に設置されていない診療科への受診等必要な場合には、予約・送迎・付き添いはご家族様にてお願いいたします。受診の際は終了後、職員への受診報告もお願いいたします。

9) 宗教活動等

施設内での他の入居者に対する宗教活動・政治活動などは、ご遠慮ください。

10) 動物飼育

ペットの持ち込みおよび、飼育はお断りいたします。

13 身体拘束の禁止

当施設では、サービス提供にあたり厚生労働省監修による「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき、介護を行います。

緊急やむを得ない場合（利用者本人或いは他の利用者の生命または身体の保護のため）は、できる限り詳細に記録し、ご本人、ご家族に説明いたします。また、要件に該当しなくなったときは、直ちに解除します。

14 契約の終了

次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は終了いたします。

- 1) 要介護認定の更新において、利用者が自立、または要支援と認定されたとき。
または要介護1～2と認定された場合、入所継続が可能な一定の要件を満たさないとき。
- 2) 利用者が死亡したとき。
- 3) 利用者が医療機関に入院し、3ヶ月に達したとき。
- 4) 利用者が医療機関に入院し、3ヶ月を経過しても退院ができないことが明らかとなったとき。
- 5) 利用者が他の介護保健施設への入所が決定し入所できる状態になったとき。
- 6) 利用者が契約解除事項に基づき、契約解除を通告し、予告期間が満了したとき。
- 7) 事業者が契約解除事項に基づき、契約解除を通告し、予告期間が満了したとき。

15 利用者の契約解除事項

利用者は、事業所に対し、いつでも契約の解除を申し入れることができます。この場合には30日以上予告期間をもって届け出てください。入所契約解除届出書への署名・捺印の日付から30日後に契約解除成立となります。この間、居住費はご負担願います。

16 事業者の契約解除事項

事業者は、利用者が次の各項に該当する場合には、利用者に対して30日の予告期間において、この契約を解除することができます。

- 1) 利用者が支払うべき費用を正当な理由なく3ヶ月以上滞納した場合、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、支払い猶予を設け、期間満了までに費用を支払わない場合。
- 2) 利用者の著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合、その理由を記載した文書をもって説明し、事業者から契約解除の意思表示がされたとき。

- 3) 利用者の行動が、本人或いは他の利用者の生命または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
- 4) 利用者が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。

17 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、状況に応じ、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

18 秘密保持

事業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、市町村、居宅介護支援事業との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

19 協力病院等

名 称：医療法人社団 東光会 茂原中央病院
 所 在 地：〒297-0035 千葉県茂原市下永吉796
 連 絡 先：0475-24-1191

名 称：医療法人社団 優仁会 鈴木神経科病院
 所 在 地：〒297-0029 千葉県茂原市高師82
 連 絡 先：0475-22-2211

名 称：医療法人社団 千歯会 大網歯科医院
 所 在 地：〒266-0031 千葉県大網白里市みやこ野2-2-1
 連 絡 先：0475-72-6480

20 非常災害対策

消防法等の規定に基づき、防火管理者が非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年4回以上行います。

(火災・水害・震災等避難・防災訓練、夜間想定避難訓練、通報訓練、消火訓練 など)

21 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

22 苦情対応

サービスに関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口を設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者または家族に対する説明、記録の整備、その他の必要な措置を講じるものとします。また公的機関においても苦情受付を行っております。

当施設苦情受付窓口	担当者	介護支援専門員
	電話番号	0475-36-5848 (代)
	FAX番号	0475-36-5847
	対応時間	平日 9:00~17:00
第三者委員	赤枝病院院長：須田 雅人	
	電話番号	045-921-3333
	社会福祉法人兼愛会 評議員：伊藤多賀子	
	電話番号	045-921-0013

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

茂原市高齢者支援課	所在地	千葉県茂原市道表1番地
	電話番号	0475-20-1572
	fax番号	0475-20-1610
	対応時間	月曜日～金曜日 8:30~17:15 (祝祭日を除く)
千葉県国民健康保険団体連合会苦情処理係	所在地	千葉県千葉市稲毛区天台6-4-3
	電話番号	043-254-7428
	fax番号	043-254-7401
	利用時間	月曜日～金曜日 8:30~17:00 (祝祭日を除く)

23 当法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 兼愛会
代表者名	理事長 赤枝 眞紀子
所在地・電話	住所 神奈川県横浜市緑区三保町171-1 電話番号 045-921-0013
業務の概要	介護老人福祉施設 (横浜市緑区三保町、横浜市鶴見区江ヶ崎町、横浜市鶴見区下野谷町、千葉市美浜区、千葉県茂原市) 短期生活介護施設 (横浜市緑区三保町、横浜市鶴見区江ヶ崎町、横浜市鶴見区下野谷町、千葉市美浜区) 居宅介護支援事業所 (千葉県茂原市、千葉市美浜区) ケアハウス (千葉県茂原市) 訪問介護事業所 (千葉県茂原市、千葉市美浜区) 在宅介護支援センター (千葉県茂原市) デイサービスセンター (横浜市緑区三保町、千葉県茂原市、千葉市美浜区)
事業所数	5箇所

24 その他

その他ご不明な点等ございましたら、ご相談ください。

年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

(事業者)

所在地 千葉県茂原市高師193-1

事業者名 社会福祉法人 兼愛会
地域密着型特別養護老人ホーム
しょうじゅの里茂原

説明者 _____ 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 氏 名 _____ 印

代理人 氏 名 _____ 印