

重要事項説明書

あなたに対する施設介護サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令39号第4章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. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人葵新生会
主たる事務所の所	広島県東広島市八本松町原11171番地の1
代表者の氏名	新谷 正子
電話番号	082-429-0350

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム新生園
施設の所在地	広島県東広島市八本松町原11171番地の1
都道府県知事指定番号	第3472500465号
施設長の氏名	政本 健
電話番号	082-429-0350
ファクシミリ番号	082-429-1789

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
通所介護事業所	平成12年4月1日	3472500382	55名
居宅介護支援事業所	平成12年4月1日	3472500044	
短期入所生活介護事業所	平成12年4月1日	3472500457	25名

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的 社会福祉法人葵新生会が開設する上記の事業所は、施設において要介護状態等にある契約者に対し、適切な施設介護に関するサービスを提供することを目的とします。

運営の方針 当事業所は、契約者が指定された介護度に応じた最も望ましい介護サービスを提供できるよう、契約者の立場になって誠実に介護サービスを提供します。そのためには、契約者と当事業所の相互の信頼関係が何により大切と考えますので、その点をご理解のうえ当事業所をご利用ください。

5. 施設の概要

当事業所の併設として、短期入所生活介護事業所（定員25床）がございます。

	敷地	30,647m ²
建物	構造	鉄骨造
	延床面積	5,275.68m ²
	利用定員	100名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積
1人部屋	6室	15.68㎡・15.76㎡・16.24㎡・17.26㎡・24.84㎡・25.20㎡
2人部屋	49室	24.57㎡・24.84㎡・25.20㎡・32.48㎡・33.64㎡
3人部屋	3室	33.64㎡・40.50㎡・40.80㎡
4人部屋	3室	46.96㎡・47.62㎡・49.28㎡

(2) 主な設備

設備の種類	室数	面積
食堂兼機能訓練室	6カ所	384.75㎡
一般浴室	1室	35.76㎡
機械浴室	特殊浴槽3台	65.48㎡
医務室	1室	33.64㎡
デイルーム	10カ所	198.71㎡

6. 職員体制

従業者の 職種	員数	区分				指定基準
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長	1		1			(常勤)
医師	1			1		必要な数(非常勤可)
生活 相談員	2	2				入所者数が100またはその端数を増すごとに1以上(常勤)
介護職員	58	44		14		介護職員と看護職員の総数は、常勤換算方法で入所者の数が3またはその端数を増すごとに1以上。
看護職員	8	4		4		1人以上は常勤 ①入所者30未満…常勤換算方法で1以上 ②入所者30以上50未満…常勤換算方法で2以上 ③入所者50以上130未満…常勤換算方法で3以上 ④入所者130以上…常勤換算方法で、3に、入所者数が130を超えて50またはその端数を増すごとに1を加えて得た数以上。
管理 栄養士	1	1				1以上(ただし、入所定員が40人を超えない施設にあっては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がない時は配置しないことができる。)
機能訓練 指導員	2	1		1		1以上
介護支援 専門員	2	2				1以上(入所者数が100またはその端数を増すごとに1を標準とする。)常勤。

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容
排泄	定時のトイレ誘導・介助、おむつ交換とともに、適時のトイレ誘導・介助、おむつ交換を利用者の状況に合わせて行います。
入浴・清拭	週に2回以上、適切な入浴方法により、入浴または清拭を行います。 入浴時間 10時～16時30分
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週1回、及び随時行います。
寝具の消毒	寝具の消毒は随時行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。
健康管理	当施設の医師により、定期的に診察日を設けて健康管理に努めます。診察日以外でも心配のときはいつでもお申し付けください。 外部の医療機関に通院する場合はできる限り介添えにご協力します。
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ・囲碁・将棋・書籍・リハビリ公園
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。
その他	介護職員は医師又は看護職員の指導下、医薬品の使用を介助することがあります。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡処置は除く）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内服薬（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助。

※ 尚、原則同性での介護を心掛けておりますが、場面に応じ、異性での介護を提供することをご了承下さい。

(2) 食事（食費）

食事の形状	通常の食事とともに、嚥下の状態に合わせて刻み食・ミキサー食・経管栄養用の流動食など利用者に合わせた食事を準備いたします。 また脂質異常症食・糖尿病食・潰瘍食・肝臓病食・貧血食など、病状に合わせた食事をご準備いたします。
提供時間	朝食：7時30分～ 昼食：12時～ 夕食：18時～ より提供いたします。
食事場所	出来る限り離床し、各食堂で提供いたします。
食費	1,800円（朝：440円 昼：780円 夕：580円）
その他	献立表は、1週間ごとに園内掲示板に掲示いたします。 食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。

(3) 居室（居住費）

当施設には下記の種類の居室があります

居室の種類	内 容
多床室	1人部屋、2人部屋、3人部屋、4人部屋と利用者に合わせた居室を準備いたします。
居住費	915円

ご利用料金の支払い方法

前記 (1) (2) (3) の料金・費用は、以下の方法でお支払い下さい。

1. 窓口での現金支払
2. 指定口座への振込 重要事項別紙参照

銀行名	しまなみ信用金庫 西条支店 普通預金 0057365
口座名	シャイフクホカジツン アイシセイカイ リジチョウ シタニ マサコ 社会福祉法人 葵新生会 理事長 新谷 正子

3. 銀行振替
4. 預かり金より支払い ※支払い事務は施設が代行します

※食費・居住費について、介護保険負担限度額認定証の交付を受けられた方は、当該認定証に記載されている負担限度額（下記表に掲げる額）となります。

段階	食費	居住費	内容
第1段階	300円	0円	生活保護を受けている方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方
第2段階	390円	430円	○世帯全員が市町村民税非課税及び本人の年金収入等※が80万円以下の方 ○預貯金等が単身で650万円、夫婦で1,650万円以下の方
第3段階①	650円	430円	○世帯全員が市町村民税非課税及び本人の年金収入等※80万円超120万円以下の方 ○預貯金等が単身で550万円、夫婦で1,550万円以下の方
第3段階②	1,360円	430円	○世帯全員が市町村民税非課税及び本人の年金収入等※120万円超の方 ○預貯金等が単身で500万円、夫婦で1,500万円以下の方
第4段階	1,800円	915円	上記以外の方

※公的年金等収入金額（非課税年金を含む）+その他の合計所得金額。

(4) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
理髪・美容	毎週火曜日に実施	実費 ¥2,000～（外部事業者委託）
貴重品の管理	適時	無料（平成25年4月1日現在）
レクリエーション クラブ活動活動費	適時	無料（平成25年4月1日現在）
複写物の交付	適時	1枚あたり10円
電気代	テレビ・CDラジカセ等	1日あたり50円
介護保険等・更新 申請の代行	有効期間の満了前月 若しくは必要時実施	無料（平成25年4月1日現在）
施設利用料領収書 発行証明書	適時	1枚あたり2,100円
<p>※医療 当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、他の医療機関による往診や入院、医療用材料費（吸引・尿道・鼻腔カテーテル、血糖検査消耗品等）は、医療保険適用・適用外の実費により別途自己負担となります。</p>		

8. 苦情等申立窓口

- (1) 当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設苦情受付窓口（窓口担当者 ※ 別紙参照）までお気軽にご相談ください。
また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。
責任をもって調査、改善をさせていただきます。
苦情解決については、別紙のとおりです。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

東広島市役所 介護保険担当課	所在地	〒739-8601 東広島市西条栄町8番29号
	電話番号	082-420-0937 F A X 082-422-6851
	受付時間	8：30～17：15
広島県国民健康 保険団体連合会 介護福祉課	所在地	〒730-8503 広島市中区東白島町19番49号 国保会館
	電話番号	082-554-0783 F A X 082-511-9120
	受付時間	8：30～17：15

9. 協力医療機関

- ・医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において、診療や入院治療を受けることができます。但し、下記医療期間での診療・入院を義務付けるものではありません。
- ・ご利用者の症状が急変した場合などにおいて、速やかに診療・入院体制を確保するため下記医療機関との間でご利用者の病歴等の情報を共有させていただきます。

医療機関の名称	医療法人社団葵会 八本松病院
院長名	重藤 紀和
所在地	東広島市八本松東三丁目9番30号
電話番号	082-420-1230

※協力医療機関以外の他医療機関への受診は、原則ご家族様での受診をお願い致します。

10. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団成和会 八本松歯科医院
院長名	高橋 明子
所在地	東広島市八本松東三丁目10番41号
電話番号	082-428-6000

※協力歯科医療機関以外の他歯科医療機関への受診は、原則ご家族様での受診をお願い致します。

11. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設新生園消防計画」及び「自然災害時における業務継続計画（BCP）」等へのとおり対応を行います。
近隣との協力関係	特養桜が丘保養園・特養さくら園・老健もみじ園と防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設新生園消防計画」へのとおり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー 自動火災報知器 誘導灯 ガス漏れ報知器 防火扉・シャッター 屋内消火栓 非常通報装置 漏電火災報知器 非常用電話器 カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	東広島市消防署への届出日 令和7年4月1日 防火管理者 善本 研一

12. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 8時半～17時半（※お支払いの場合は金庫の都合上、9時～17時） 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
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従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、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。 飲酒はお断りしております。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他の利用者の許可なく、その居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	職員に申し出てください。 ※準備物に関しては別紙参照
現金等の管理	事務所金庫にて小額を管理いたします。
宗教活動 政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及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及び飼育はお断りします。

1 3. 事故発生時の対応について

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

※ 私どもは施設内の事故に細心の注意を払っていますが、歩行中のつまずきや、不意にバランスを崩し転倒する場合も考えられます。もし、骨折などにより、検査や治療が必要だと認められた場合には専門医療機関で診察が受けられるよう、出来る限りの対応をさせていただきます。

転倒などの偶発的な事故は防ぎきれないことと、必ずしも責任を負えないこともあるということをご承知頂きますよう、お願い申し上げます。

1 4. 個人情報使用の目的と範囲

ご利用者ならびにご利用者ご家族の個人情報については、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とします。

(使用する目的)

1. 入・退所時における資料ならびに連絡調整
2. 利用者の施設介護計画の立案、円滑にサービスを提供する為の各種サービス提供会議
3. 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体その他社会福祉団体等の連絡調整
4. その他、サービス提供で必要な場合
5. 上記に関わらず、緊急を要する場合の連絡
6. 居室ネーム・ベッドネームの提示
7. 行事記録・誕生月での写真・個人名の掲示
8. 広報紙・施設外の行事などによる、写真・個人名の掲示

(使用する範囲)

当事業所職員、協力病院、退所時の担当介護支援専門員、サービス利用票に記載されている退所後利用予定のサービス事業所職員、その他ご利用者様が円滑に生活を続けるために必要な関係者。

7・8については利用者本人の写真購入要望と、行事記録の作成範囲とする。

(使用する期間)

特別養護老人ホーム新生園契約の有効期間に準ずる。

(条件)

個人情報は必要最低限とし、関係者以外のものに漏れることのないよう細心の注意を払います。

個人情報を使用した会議、相手方、内容の経過を記録いたします。

1 5. 入院中のベッド利用について

甲が長期入院した場合（1ヶ月につき7泊以上、複数の月にまたがる場合は13泊以上）必要に応じて、短期入所生活介護に利用すること。ただし、退院の際は円滑に戻れるよう、空きベッドの利用は計画的なものであることとします。

1 6. 特別養護老人ホームの「特例入所」に係る指針について

特別養護老人ホームに入所できるのは、原則として要介護3以上の方が対象となります。入所後、要介護認定の更新により、要介護1・2に変更になった場合は、原則として退所となります。

17. 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
 - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

18. 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	職名：施設長	氏名：政本 健
-------------	--------	---------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

19. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

私は、本書面に基づいて、乙の職員（職名：生活相談員 氏名：末光志乃）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

(利用者)

住 所

氏 名

印

(署名代行者)

私は、下記の理由により、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名

続 柄

印

署名を代行した理由

私は、「個人情報使用の目的と範囲」に基づいて、乙の職員（職名：生活相談員 氏名：末光志乃）から個人情報の説明を受け同意します。

(家族代表者)

住 所

氏 名

続 柄

印