

社会福祉法人美芳会 すどの杜
介護老人福祉施設 重要事項説明書

事業者の概要や施設サービスの概要、または契約上の留意事項を次の通り説明いたします。

◇◆説明内容について◆◇

事業の概要について・・・・・・・・・・・・・・・・	2 ページ
施設サービスの概要について・・・・・・・・	4 ページ
サービス利用時の留意点について・・・・・・・・	6 ページ
利用料金について・・・・・・・・	別紙

年 月 日

<事業者> 住所地 富士市増川510番地の1
事業者名 社会福祉法人 美芳会
代表者名 理事長 大塚芳正

<説明者> 職 名
氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設サービスについて重要事項の説明を受けました。

<契約者（利用者）> 住 所
氏 名 印

<保証人> 住 所
氏 名 印
契約者（利用者）との続柄 （ ）

1 事業者の概要

法人名	社会福祉法人 美芳会
法人所在地	静岡県富士市増川510番地の1
電話番号	0545-39-0061
代表者氏名	理事長 大塚芳正
設立年月日	平成 8年 2月 8日
法人理念	1. 地域でのこころ豊かな生活のために 2. 想いに副う

2 事業の概要

施設の名称	特別養護老人ホーム すどの杜												
施設の所在地	静岡県富士市増川510番地の1												
電話番号	0545-39-0061												
施設長名	大塚芳正												
事業所番号	2272300092												
事業種別	指定介護老人福祉施設												
開設年月	平成 8年 4月 1日												
定員	50人												
通常の実施地域	—												
営業日	無休												
事業の目的	<p>指定介護老人福祉施設は介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。</p> <p>この施設は、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用していただけます。</p>												
行動規範	<table border="0"> <tr> <td>1. 自立支援</td> <td>7. 秘密保持</td> </tr> <tr> <td>2. 自己決定の尊重と情報提供</td> <td>8. 地域の重要な一員</td> </tr> <tr> <td>3. 利用者への生活能力への対応</td> <td>9. 情報発信</td> </tr> <tr> <td>4. 利用者の意思代弁</td> <td>10. 誠実</td> </tr> <tr> <td>5. コミュニケーションと心づかい</td> <td>11. 厳しさ</td> </tr> <tr> <td>6. 人格とプライバシーの尊重</td> <td>12. 専門的力量</td> </tr> </table>	1. 自立支援	7. 秘密保持	2. 自己決定の尊重と情報提供	8. 地域の重要な一員	3. 利用者への生活能力への対応	9. 情報発信	4. 利用者の意思代弁	10. 誠実	5. コミュニケーションと心づかい	11. 厳しさ	6. 人格とプライバシーの尊重	12. 専門的力量
1. 自立支援	7. 秘密保持												
2. 自己決定の尊重と情報提供	8. 地域の重要な一員												
3. 利用者への生活能力への対応	9. 情報発信												
4. 利用者の意思代弁	10. 誠実												
5. コミュニケーションと心づかい	11. 厳しさ												
6. 人格とプライバシーの尊重	12. 専門的力量												

3 施設の概要

(1) 施設

敷地面積		3,487.98㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造 地下1階 地上2階建
	延べ床面積	3,276.88㎡

(2) 主な設備

設備の種類	室数	備 考
1人部屋	8室	洗面所付き、備え付けタンス
2人部屋	1室	洗面所付き、備え付けタンス
4人部屋	14室	洗面所付き、備え付けタンス
食堂	1室	
機能回復訓練室	1室	<主な機能回復訓練機器> パワーリハビリ 4台 歩行訓練用階段 1台 上肢交互運動器 1台 ホットパック 2台 平行棒 1台 訓練用マット 他
浴室	1室	一般用浴槽 2台 リフト付き浴槽 1台 特殊浴槽 1台
医務室	1室	
静養室	1室	
便所	5ヶ所	居室外

※すどの杜ショートステイ事業所と共用

4 職員体制

(1) 職員数

平成30年10月1日時点

職 種	人 員	職 種	人 員
施設長	1人	機能訓練指導員	1人
生活相談員	1人	歯科衛生士	1人
介護職員	19人	医師（嘱託医）	1人
看護職員	3人	管理栄養士	1人
介護支援専門員	1人		

※ショートステイの職員と兼務

※介護職員は、看護職員との合計で、利用者3人に対して1人の配置が最低基準

(2) 勤務体制

職 種	勤務体制
施設長	勤務時間帯 (8:30~17:30)
生活相談員	勤務時間帯 (8:30~17:30)
介護職員	日中 (7:00~19:30) 毎日10~12人程度勤務します
看護職員	毎日1人以上勤務します
機能訓練指導員	作業療法士、勤務時間帯 (8:30~17:30)
介護支援専門員	勤務時間帯 (8:30~17:30)
医師	週1日 (13:00~15:00) が診療日となります。
管理栄養士	勤務時間帯 (8:30~17:30)
歯科衛生士	勤務時間 (8:30~17:30)

5 サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・季節を感じる事ができる食事を提供することを心掛けます。 ・離床して、食堂で食事を摂っていただくよう心掛けます。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄の自立に向け、適切な排泄介助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の入浴をします。 ・入浴ができない方は、適宜清拭を行います。 ・状況に応じた適切な介助を行います。
離床、着替え 静養等	<ul style="list-style-type: none"> ・できる限り、離床して食堂で過ごしていただくよう努めます。 ・清潔で、快適な生活を送ることができるよう努めます。 ・シーツ交換は、週1回以上行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リハビリを中心として、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"> ・委託医師により、週1回の診療日を設けて健康管理に努めます。 ・必要な場合には協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・外部の医療機関に通院する際、その付き添い等について配慮します。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・生活に関する相談については生活相談員が可能な範囲で対応させていただきます。対応できない場合は、必要な機関を紹介いたします。
移動・移乗	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の自立に向け、身体状況に合わせて安全かつ適切に支援します。
経口維持・ 口腔衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> ・いつまでも口からおいしく食事が取れるよう、多職種が協働し支援していきます。 ・歯科衛生士の指導のもと口腔内の衛生管理を行います。
栄養マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ物好き嫌い、かんだり、飲み込んだりといった食事の能力に応じて一人ひとりの栄養ケア計画をつくり、それを実施していきます。

(2) 介護保険給付対象外サービス（利用料は、利用者負担金説明書に記載）

社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を豊かなものとするため、適宜レクリエーションを企画します。 ・主な娯楽設備 クラブ活動 喫茶コーナー 居酒屋（不定期）
金銭管理サービス	<p>利用者の希望により、金銭管理サービスをご利用いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金 ○お預かりするもの：上記預金通帳、金融機関届出印、年金証書 ○保管管理者：施設長 ○管理方法 <ul style="list-style-type: none"> ・入出金については責任をもって行い、入出金記録を作成します。 ・年4回、残高報告書を作成し、利用者及び家族に報告します。 ・利用者はいつでも入出金記録を閲覧でき、その写しの交付を受けることができます。
日常生活上必要となる諸経費	日常生活の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で、利用者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用をいただきます。

(3) 日課

- 6:30 起床
- 7:30 朝食
- 9:30 入浴、健康チェック
- 11:30 昼食
- 14:00 レクリエーション
- 15:00 おやつ
- 17:30 夕食、口腔ケア
- 19:00 就寝

(4) 年間行事

月	行事予定	月	行事予定
4	誕生会、お花見	10	誕生会、福祉展見学
5	誕生会、季節の行事	11	誕生会、季節の行事
6	誕生会、交流会	12	誕生会、忘年会、餅つき
7	誕生会、納涼祭、七夕	1	誕生会、新年会、初詣
8	誕生会、合同慰霊祭	2	誕生会、節分
9	誕生会、敬老会	3	誕生会、お花見

6 サービス利用時における留意事項について

(1) 施設ご利用の際に留意していただく事項

面会	<ul style="list-style-type: none"> ・受付にて面会簿に記入して下さい。面会時間は、8：30～21：00です。ただし、18：00以降は通用口をご利用下さい。 ・宿泊を希望される場合は、家族宿泊室をご利用下さい。その際、必ず職員にお申し出下さい。宿泊室・寝具代（1回500円）、食事代（利用者と同等額）については実費をいただきます。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・外泊、外出時は、なるべく早めに職員にお申し出下さい。
居室・設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の居室や設備、器具等は本来の用法に従いご利用下さい。これに反したご利用により破損した場合、故意または過失により破損させた場合には賠償していただくこともあります。 ・利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められるときは、利用者の居室に入り必要な措置ができるものとなります。
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙は決められた場所をお願いします。喫煙コーナー以外は、全館禁煙です。
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> ・騒音等、他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に立ち入らないで下さい。
持ち込み品	<ul style="list-style-type: none"> ・持ち込み品については、日常生活に必要なものはお持ち下さい。施設の管理上、不都合が生じると判断されたときは、持込を断りすることがあります。 ・テレビやラジオの持ち込みはできますが、イヤホン等を使用してください。また、著しい迷惑となる場合には、使用をお断りすることがあります。
貴重品	<ul style="list-style-type: none"> ・現金等の貴重品は、事務所にお預け下さい。 ・職員に申し出なく利用者に現金を預けられ、紛失した場合は責任を負いかねますのでご了承下さい。
宗教活動・政治活動 営利活動	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内で他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮下さい。
サービス提供記録物の保管	契約終了後、2年間保管します。
サービス提供記録物の閲覧	土日、祝日を除く9：00～17：00で可能です。

(2) 協力医療機関

医療機関の名称	富士いきいき病院
所在地	富士市天間1640番地の1
電話番号	0545-73-1919

(3) 事故発生時の対応について

家族等に連絡するものとします。ただし、必要がないと判断した場合にはこの限りではありません。事業者の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害については賠償する責任を負います。

(4) 緊急時の対応について

利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡し、医師の指示に従うようにさせていただきます。また、速やかに家族及び関係諸機関への連絡調整を行います。旅行等で不在の場合などには複数の緊急連絡先を確保してください。

(5) 身体拘束廃止について

当事業所では、身体拘束廃止活動への取り組みをさせていただいております。利用者の生命および身体を保護する為緊急やむを得ない場合や、代替方法がない場合はこの限りではなく、利用者およびご家族様の同意を得た上で対応させていただきます。また、その際には、身体拘束廃止へ向けての検討をさせていただきます。

(6) 非常災害対策について

当施設は耐震性の安全が確保されていますので、注意情報発令時及び警戒宣言発令時は入所の継続をします。ただし、施設が被災したことにより、施設運営が継続できない場合は、自宅への引き取り、若しくは他施設への移動をお願いすることがありますのでご了承下さい。

(7) 個人情報保護について

当事業所は利用者及び家族の個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正等な理由がある場合を除いて、第三者に漏らすことはありません。情報提供は、あらかじめ文書により利用者・家族の同意を得て、一定の条件のもとで行います。

(8) 実習生受け入れについて

当施設では、実習生及びボランティアを受け入れております。利用者等の個人情報等守秘義務については、十分に配慮しておりますので、受け入れについてご了承下さい。不明な点については、当事業所職員にお気軽にご相談下さい。

(9) 解約について

サービス利用料金を3ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、または利用者が事業所に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合には、書面で通知することによりこのサービスを終了させていただきます。

7 利用料について

(1) 利用料について

利用者負担金、その他費用については別紙利用者負担金一覧に記載

(2) 支払い方法

施設の指定する金融機関で作成した預金通帳より、毎月27日前後に引き落としをします。請求は1ヶ月ごと翌月請求となりますので指定された日までに通帳へ入金していただくか、施設に持参してください。

8 保証人について

契約締結にあたり保証人をお願いします。また、保証人には次のことをお願いします。

- ①入院するときの同意（同意書記入）
- ②死亡したときの引き取り
- ③退所時の残留物の引き取り
- ④利用者が滞納した利用料の支払い

9 第三者による評価の実施状況

実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
実施年月日	平成22年9月
評価機関の名称	東京都福祉サービス第三者評価機関 メイアイヘルプユー
当該結果の開示状況	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

10 苦情相談窓口

☆サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

すどの杜苦情相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者 主任 井出 光洋 ・電話番号 0545-39-0061 ・苦情担当者が不在の場合は、事務所までお申し出下さい。 ・施設内に苦情受付箱を設置してありますのでご利用下さい。
第三者委員	渡邊 高秀 (渡邊法律事務所 弁護士) 電話番号 054-365-8121
	綾部 昇 (民生児童委員) 電話番号 0545-38-0358

☆公的機関においても、苦情申し出ができます。

富士市役所 介護保険課	所在地 富士市永田町1丁目100番地 電話番号 0545-55-2765
静岡県国民健康保険団体連合会	所在地 静岡市葵区春日2丁目4番34号 電話番号 054-253-5590 (苦情専用)