

特別養護老人ホーム 尚古園

(指定介護老人福祉施設)

重要事項説明書

社会福祉法人 善隣会

この重要事項説明書は厚生省令 第 39 号 第 4 条に基づき、入所申込者およびそのご家族によるサービス選択に資する事項の説明を目的としたものです。

1. 経営法人の概要

| | |
|-------|------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 善隣会 |
| 代表者氏名 | 理事長 廣瀬 朱實 |
| 所在地 | 山梨県甲府市和田町2948番地6 |
| 電話番号 | 055-253-7231 |
| 設立年月日 | 昭和50年6月24日 |

2. 事業所（利用施設）の概要、目的および運営の方針

| | | | |
|----------|--|-------|--------------|
| 施設の名称 | 特別養護老人ホーム尚古園 | | |
| 施設の所在地 | 山梨県甲府市和田町2948-6 | | |
| 電話番号 | 055-253-7231 | FAX番号 | 055-253-7228 |
| 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設 山梨県指定 第1970100176号（平成12年2月9日指定） | | |
| 入所定員 | 88名 | | |
| 施設長（管理者） | 西山 高美 | | |
| 施設の目的 | 介護保険法令の趣旨に従い、ご入所者が有する能力に応じて、可能な限り、自立した日常生活を営むことができるよう支援し、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に係る保険給付サービス及び対象外のサービスを提供します。 | | |
| 運営方針 | 社会福祉法の基本理念に則り、ご入所者がホームの主体者として、安心して生活できるよう、入所者一人ひとりの人間としての尊厳を守り、人権と人間性を尊重した生活支援を勧めることを基本方針とします。 | | |
| 開設年月 | 昭和51年6月25日 | | |

3. 居室等の概要（併設短期入所生活介護（ショートステイ）の居室含む）

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----|----------------|
| 居室 4人部屋 | 10室 | |
| 2人部屋 | 13室 | うち、トイレ付 6室 |
| 3人部屋 | 8室 | |
| 合計 | 31室 | |
| 食堂 | 3室 | |
| 浴室 | 3室 | 特殊浴室、普通浴室、展望風呂 |
| 医務室 | 1室 | |
| 静養室 | 1室 | |

4. 職員の配置状況（併設ショートステイ含む）

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準に準拠しています。

| 職種 | 員数 | 主な職務内容 |
|-------------|-------|--|
| 1. 施設長（管理者） | 1名 | 施設の運営管理 |
| 2. 生活相談員 | 2名 | 入退所の管理 |
| 3. 介護職員 | 28名以上 | 身体介護 生活支援 |
| 4. 看護職員 | 4名以上 | 健康管理 応急処置 日常の医療処置 薬品管理 |
| 5. 介護支援専門員 | 1名以上 | 介護計画の起案 介護認定業務 |
| 6. 医師 | 1名 | 健康管理 療養の指導 医療処置 嘱託：深澤内科クリニック（医師 深澤 学） |
| 7. 管理栄養士 | 1名以上 | 献立作成 栄養管理 食事指導 |
| 8. 機能訓練指導員 | 1名 | 生活リハビリの指導 |
| 9. 事務職員 | 4名 | 各種事務処理 利用料計算 保険請求事務 他事業所と兼務 |

〈主な職員の勤務体制〉

| | | |
|------------|---------|-------------|
| 1. 医師 | 原則毎週水曜日 | 10:00～12:00 |
| 2. 看護職員 | 日勤 | 8:30～17:30 |
| 3. 介護職員 | 早出 | 7:30～16:30 |
| | 日勤 | 8:30～17:30 |
| | 遅出 | 10:00～19:00 |
| | 夜勤 | 17:00～ 9:00 |
| 4. 機能訓練指導員 | 日勤 | 8:30～17:30 |

※勤務体制については、より良いサービス提供のために変更することがあります。

5. 協力医療機関

| | | | |
|-------------|------|--------------|---------------|
| 国立病院機構 | 甲府病院 | 甲府市天神町 11-35 | 内・整・外 |
| 花園病院 | | 甲府市和田町 2968 | 精神・神経 |
| 甲府共立病院 | | 甲府市宝 1-9-1 | 内・呼・眼・耳・他 |
| 甲府デンタルクリニック | | 甲府市北口 1-2-14 | 訪問歯科（月 4 回往診） |

- ・ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。
- ・協力医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。
- ・医療保険適用となる診療・投薬及び他の医療機関による往診や入通院等については、自己負担となります。

6. 施設サービスの概要と利用料金

(1) 当施設が提供するサービス

(1) 介護保険給付の対象となるサービス

(利用料金の 9～7 割が介護保険から給付される場合)

(2) 介護保険給付の対象外となるサービス（実費）

(利用料金の全額を入所者若しくは身元保証人に負担いただく場合)

※費用は、別紙利用料金表をご参照ください。

(2) 当施設が提供する基本的なサービス

サービスの概要

①食事（食費（食材料費及び調理費）は介護保険給付対象外）

- ・入所者の身体状況および栄養状態や嗜好等を総合的に勘案したお食事を提供させていただきます。
- ・入所者の低栄養状態の予防・改善を他職種共同の栄養ケアマネジメントにより行ないます。
- ・入所者の体調や希望等により、食事の時間や場所を変更できる場合があります。

（食事時間）

朝食 7：30～8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を原則週 2 回行います。
- ・普通浴槽の利用が困難な方は、機械浴槽を使用しての入浴も可能です。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員および看護・介護職員の協働により、ご入所者の心身の状態に応じて、日常生活の中で残存機能をできる限り生かした活動をしていただきます。

⑤口腔衛生管理

- ・入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことが出来るよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

⑥健康管理

- ・嘱託医師や看護職員が、健康管理を行います。年に1回、健康診断を実施します。
- ・心身の状態に応じて、ご家族と連携を密にとり、受診の手配を行いません。

⑦その他、自立への支援

- ・生活全てがリハビリという視点で自立した生活につなげられるように、心身の状況を勘案しながら、日常生活の中での援助をこころがけます。
- ・日常生活を送るにあたり、心身の状態に応じて、ベッドからの離床、着替えや歯磨き、洗顔等が適切に行えるよう援助および必要な介護を提供します。

⑧ケアプランの作成

- ・サービスの提供にあたって、入所者に対する総合的な援助方針や具体的なサービス内容および期間を定めた「施設サービス計画(ケアプラン)」を作成します。
- ・ケアプランは、介護支援専門員が作成し、入所者またはご家族などに対して説明し、確認していただきます。
- ・介護支援専門員はケアプランの実施状況の把握を行い、変更の必要がある場合には、入所者またはご家族等と協議し変更します。また、ケアプランが変更された場合には、その内容を確認していただきます。

⑨保険証等の管理

- ・介護保険証の更新手続き等を行いません。

⑩介護相談

- ・入所者及びそのご家族からの相談に誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。

⑪社会的援助の提供

- ・社会的状況や金銭管理能力の低下などにより、社会的援助が必要な時には、成年後見人制度の利用紹介をおこないます。

⑫特別な食事の提供

- ・栄養管理上必要とされる補食（実費）
- ・入所者の個人の嗜好やご希望による食事や飲み物（実費）

⑬理髪・美容

- ・理美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。（実費）

⑭遠方への移送サービス

- ・施設の車にて、外出・外泊により移送する場合の費用(ガソリン代相当額)。
但し、対応可能な場合のみとさせていただきます。

⑮複写サービス(実費)

⑯その他

- ・日用品の購入代金等、入所者の日常生活に要する費用で、入所者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用（実費）。

7. 利用料金等支払方法について

毎月15日頃に前月分の利用料金を「利用料請求書」にて請求をいたしますので(※)、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

| |
|---|
| ア、金融機関口座からの自動引落とし ご利用いただける金融機関：銀行、信用金庫 信用組合、農協協同組合 |
| イ、下記指定口座への振込み 山梨中央銀行 北新支店 普通預金 35356 特別養護老人ホーム尚古園 施設長 西山 高美 (振込み手数料は入所者負担となります。) |

(入金確認後、領収書を発行いたします。)

(※ 更新・区分変更申請中で認定結果が確定していない場合は、確定以降の月の請求になる場合があります。また、1ヶ月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額となります。)

8. 施設の利用にあたっての留意事項（身元保証人の方へのお願い）

(1) 連絡手段の提供

- ・急な体調悪化等の緊急時に対応するため、常時連絡可能な手段をお知らせください。

(2) 面会

- ・近況報告・プラン内容の変更など、当施設からお話をさせていただく良い機会にもなりますので、是非面会にはお越しくください。
- ・面会時間に制限はございませんが、8時30分～17時30分以外の時間に面会される場合は、事前に御一報ください。
- ・来所時は、面会票を記入し事務所窓口へ提出してください。
- ・風邪やインフルエンザ等、入所者への感染の懸念がある場合、面会制限をさせていただく場合があります。

(3) 持ち込みの制限

ア. 入所時の持ち込みについて

- ・収納空間が限られているため、私物の持ち込みは最小限でお願いいたします。

イ. 面会時の持ち込みについて

- ・特に制限はございませんが、入居者の心身の状況や施設の保安あるいは衛生上、制限させていただく場合があります。不明な点は、職員にお尋ねください。また、なま物や冷蔵食品等の喫食は、ご家族同席時のみとさせていただきます。

(4) 外出・外泊

- ・外出・外泊の際は、事前に申込書の提出をお願いいたします。その際、申込書記載の注意事項を必ずご確認ください。
- ・食事が不要な場合は前日までにお知らせください。3食とも不要な場合に限り、食費は

いたしません。

- ・外泊は、原則として月に連続7日までとさせていただきます。
- ・入所者の体調等によっては、外出・外泊を許可できない場合があります。

(5) 器物破損

- ・施設設備等を汚したり壊したりした場合、自己負担で原状修復をお願いする事があります。

(6) 禁止事項

- ・他人への宗教活動、政治活動、営利活動を禁止いたします。
- ・施設へのペット連れ込み及び飼育はご遠慮ください。
- ・決められた場所以外での喫煙はお断りいたします。飲酒は他の入所者や職員等に迷惑にならない限り自由ですが、入所者の心身の状況等によって制限させていただく場合があります。
- ・その他、他者への迷惑行為を禁止とさせていただきます。

(7) 預り金の管理

- ・入所者または身元保証人から依頼された場合、預り金管理規程に基づき適正に管理を行います。

(8) 私物の用意および購入

- ・私物の用意および購入は、ご家族に対応して頂きます。衣替えや、衣類やタオルなどの買い替え、補充等についても同様とします。

(9) 居室について

- ・入居される部屋については、心身の状況や人間関係等により考慮させていただきます。また、上記の判断により変更することがあります。
- ・入院された場合
翌日から6日間（月をまたぐ場合は、最高で12日間）は、入院加算と居住費、7日目以降は3ヶ月を限度として、居住費を申し受けます。
一時的にベッドを短期入所生活介護の入所者に提供させて頂くことがあります。その場合は、入院加算、居住費は発生しません。

(10) その他

- ・入所者個人で金品を所持する場合は施設では責任を負いかねますので取り扱いには充分注意して下さい。
- ・衣類の洗濯は施設で行ないませんが、洗濯機・乾燥機にかけますので、特別な洗濯は出来ません。ウールなどは、家族でのクリーニング対応となります。
- ・病院に入院された場合には、入院時に必要な紙おむつ等の物品の購入や用意、入院中の衣類の洗濯、及び医療機関への応対等は、ご家族でお願いいたします。

9. 非常災害の体制

| | |
|--------|---|
| 災害時の対応 | 別途定める「特別養護老人ホーム尚古園防災計画」に基づいた対応を行い、夜間でも職員の緊急招集を行います。 |
|--------|---|

| | |
|-------|--|
| 避難訓練 | 「特別養護老人ホーム尚古園防災計画」に基づき、定期的に、消火訓練、避難訓練などの防災訓練を、入所者も参加して行います。 |
| 防災設備 | <ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラー設備、自動火災報知器、屋内消火栓など消防法関係法令に定められた設備を設置しています。 ・カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しています。 |
| 消防計画等 | 防火管理者が計画を作成し、必要に応じて更新します。 |

10. 苦情処理の体制

- (1) 当施設のサービスについて、疑問、苦情がございましたら下記の担当者までお気軽にご相談ください。また、意見箱でも受付け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。

苦情解決責任者 理事長 廣瀬朱實
 苦情受付担当者 生活相談員 依田美鈴 清水仁美
 電 話 (055) 253-7231
 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9:00～17:00

※担当者が不在のときは、代わりの職員が対応いたします。

- (2) サービスに関する苦情などは、下記の機関でも受け付けておりますのでご利用ください。

山梨県国民健康保険団体連合会（介護サービス苦情処理担当）

甲府市蓬沢1-15-35 TEL (055) 233-9201 Fax (055) 233-1204

甲府市役所 介護保険課 経営係

甲府市丸の内1-18-1 TEL (055) 237-5473 Fax (055) 236-0118

※苦情申し立てにより、入所者およびその家族に対して差別待遇を行うことはございません。

11. 事故発生の防止と対応

- (1) 当施設は、介護事故発生の防止及び再発防止のため、安全管理を徹底させる研修会を実施するとともに、事故防止委員会を設けております。
- (2) 介護事故が発生した場合には、速やかに市町村・家族に連絡を行うとともに、事故分析等に基づいた改善策を周知徹底させ、必要な措置を講ずるものとします。
- (3) 介護事故により賠償すべき事案が発生した場合は、速やかにその手続きを行うものとします。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。
- (4) (1)～(3)を適切に実施するための担当者を設置いたします。

12. 高齢者虐待防止の推進

- (1) 当施設は、入所者人権の擁護、虐待防止等のため、その対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備し、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施いたします。
- (3) (1) (2)を適切に実施するための担当者を設置いたします。

13. 第三者評価の実施状況

現在、当施設では実施しておりません。

14. 入所時リスク説明

当施設では見守り機器の導入や生活環境を整備しながら利用者が快適に入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、入所者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記のような危険が伴うことを十分にご理解下さい。

(1) 《高齢者の特徴に関して》

- ・介護保険施設は、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
- ・歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷等の恐れがります。
- ・高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ・高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離が出来やすい状態にあります。
- ・高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ・加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力の低下により、誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ・高齢者であることで様々な身体機能の低下により、急変・急死される場合もあります。
- ・本人の全身状態が急に悪化した場合、救急搬送の要請を行うことがあります。

以上のことは、原則、高齢者であればどなたでも起こりうることで、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。

万が一、事故が発生した場合は、状況把握・救護処置など迅速な対応に努めてまいります。

(2) 《ご家族の皆様へ》

- ・入所者の中には、職員への遠慮からご自身でトイレに行こうとされたり、ひとりで歩行や起床をされる方がいらっしゃいますが、遠慮をせずにナースコールで職員を呼ぶようにご家族からもお伝えください。
- ・入所による突然の環境の変化は、体力の低下している入所者にとって加齢に伴う認識力や運動能力の低下が加わって、思いもかけない事故という深刻な事態を招く恐れがあることにご留意下さい。

(3) 《入所者が快適で安全な入所生活を送られるための主な対応について》

- ・転倒・転落を防ぐために見守り機器を導入や福祉用具の活用を行っております。
- ・必要に応じて転倒・転落の予防として予防用具、福祉用具を使用させていただきます。ご本人の状況に合った福祉用具についてご相談させて頂く場合がございます。
- ・誤嚥・誤飲・窒息を防ぐために食事介助や水分補給時等、注意しながら介助を行うように努めています。

・ 緊急と判断した場合には、救急搬送にて病院受診を行う事がありますが、症状によっては軽微ですむ場合があります。現場の判断は救命を最優先としていますので、予めご了承ください。

(4) 《医学的管理・服薬管理に関して》

・ 当施設ご利用中は、必要に応じて当施設の嘱託医が検査・投薬・処置等を行います。入所時にお薬を持参された場合、ご本人の状態に応じて処方内容を調整することがありますのでご了承ください。

・ 健康補助食品や市販薬を併用している方の場合、薬の効果が変化したり、副作用の恐れがある為、用法・用量の制限をさせて頂く事がありますのでご了承ください。

◎当施設が行える医療行為以上の治療や処置、療養が必要となった場合、または希望される場合はその後の生活について、ご相談させて頂くことがあります。

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

社会福祉法人 善隣会

特別養護老人ホーム 尚古園

説明者 生活相談員 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

入所者氏名 印

身元保証人氏名 印

身元保証人氏名 印