

豊橋市特別養護老人ホームつつじ荘重要事項説明書

(つつじ荘指定短期入所生活介護事業所)

「指定介護老人福祉施設」

「指定短期入所生活介護」

「指定介護予防短期入所生活介護」

当施設で実施するサービスは介護保険の指定を受けています。

| | | |
|----------------|-----------|--------------|
| 指定介護老人福祉施設 | 東三河広域連合指定 | 第2372000253号 |
| 指定短期入所生活介護 | 東三河広域連合指定 | 第2372000725号 |
| 指定介護予防短期入所生活介護 | 東三河広域連合指定 | 第2372000725号 |

当施設は、介護老人福祉施設サービス又は短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の注意は次のとおりです。

【指定介護老人福祉施設】

入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3」以上と認定された方が対象です。

【指定短期入所生活介護】

【指定介護予防短期入所生活介護】

当サービスの利用は、要介護認定の結果「要支援」または「要介護」と認定された方が対象です。

目 次

- 1 利用施設の概要
- 2 利用施設で併せて実施する主な事業
- 3 事業の目的
- 4 運営の方針
- 5 規模及び構造
- 6 居室の概要
- 7 職員の配置状況等
- 8 施設サービスの概要と利用料金
- 9 介護サービス計画
- 10 サービス提供における事業者の義務
- 11 施設利用上の留意事項
- 12 証明書の提出
- 13 指定介護老人福祉施設を退所していただく場合
- 14 指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護サービス利用の中止、変更、追加
- 15 非常災害対策
- 16 事故発生時の対応
- 17 苦情の受付
- 18 サービスの第三者評価の実施状況について
- 19 協力医療機関
- 20 身元引受人
- 21 契約当事者の変更
- 22 協議事項
- 23 秘密保持・個人情報の保護

1 利用施設の概要

- | | |
|------------|------------------|
| (1) 施設の名称 | 豊橋市特別養護老人ホームつつじ荘 |
| (2) 施設の所在地 | 豊橋市飯村町字高山11番地の65 |
| (3) 代表者氏名 | 豊橋市長 浅井 由 崇 |
| (4) 設立年月日 | 昭和47年6月1日 |
| (5) 施設種別 | 特別養護老人ホーム |
| (6) 施設長名 | 所 長 大 井 英 昭 |
| (7) 電話番号 | 0532-61-7150 |
| (8) ファクシ番号 | 0532-64-1314 |
| (9) 設置主体 | 豊橋市 |
| (10) 経営主体 | 豊橋市 |

2 利用施設で併せて実施する主な事業

| 事業の種類 | | 事業所番号 | 利用定数 |
|--------|-----------------------------|-----------------------|------|
| 施設サービス | 指定介護老人福祉施設 | 東三河広域連合第 2372000253 号 | 50人 |
| 居宅サービス | 指定短期入所生活介護 | 東三河広域連合第 2372000725 号 | 4人 |
| | 指定介護予防短期入所介護 | | |
| | 指定地域密着型通所介護 指定介護予防通所サービス | 東三河広域連合第 2372000717 号 | 18人 |

3 事業の目的

(1) 指定介護老人福祉施設

介護保険法に基づき、利用者が、その有する能力に応じ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することを目的として、介護老人福祉施設サービスを提供します。

(2) 指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護施設

介護保険法に基づき、利用者が、その有する能力に応じ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することを目的として、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。

4 運営の方針

施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭におき、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、機能訓練、健康管理及び療養上の介護サービス提供により、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助します。また、家族の心身にわたる介護の負担の軽減を図ることを目指します。

5 規模及び構造

(1) 入所定員

特別養護老人ホーム 50名

短期入所 4名

(2) 敷地面積 15,713.44㎡

(3) 建物延面積 2,229.09㎡

(4) 建物構造 鉄骨一部鉄筋コンクリート造り二階建

6 居室の概要

(1) 概 要

| 居室 ・ 設備の種類 | | 室 数 | 備 考 |
|------------|------|------|-------------|
| 一般居室 | 2人部屋 | 11室 | |
| | 4人部屋 | 7室 | |
| 短期入所 | 4人部屋 | 1室 | |
| 食 堂 | | 1室 | |
| 機 能 訓 練 室 | | 1室 | 食堂に併設 |
| 浴 室 | | 2室 | 一般浴槽 ・ 特殊浴槽 |
| ト イ レ | | 12か所 | |
| 医 務 室 | | 1室 | |
| 介 護 職 員 室 | | 1室 | |
| 生 活 相 談 室 | | 1室 | |

(2) 利用居室等

居室は、心身の状況や空き状況によりご希望に沿えない場合があります。また、居室の空き状況などにより入居された居室の変更をすることがあります。

7 職員の配置状況等

(1) 職員体制

| 職 種 名 | 所 長 | 生 活 相 談 員 | 介 護 職 員 | 看 護 職 員 | 機 能 訓 練 指 導 員 | 医 師 | 管 理 栄 養 士 | 事 務 員 |
|-------|-----|-----------|----------------|----------------|---------------|-----|-----------|-------|
| 配 置 数 | 1 | 1 | 21 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 備 考 | 兼 務 | 常 勤 | 常 勤、非常勤 合わせ | 常 勤、非常勤 合わせ | 常 勤 | 嘱 託 | 兼 務 | 常 勤 |

(2) 主な職員の勤務体制

| 従業者の職種名 | 勤 務 体 制 | 休暇等 |
|---------|---|--------------|
| 所 長 | (8:30~17:15) 常勤 | 土・日・祝日 |
| 生活相談員 | (8:30~17:15) 常勤 | 土・日・祝日 |
| 介護職員 | 標準的な時間帯における配置人員 常勤 ・早出 (6:30~15:15) 1人 ・中出 (8:00~16:45) 2人 ・通常 (8:30~17:15) 1人 ・遅出 (9:45~18:30) 3人 ・夜勤 (16:15~9:45) 2人 | 4週間につき 8日 |
| 看護職員 | (7:45~16:30) 常勤 1人 (8:00~16:45) 常勤 1人 (9:00~12:30) 非常勤 月~金 1人 | 4週間につき 8日 |

| | | |
|---------|--|--------------|
| 医 師 | 内 科 毎週水曜日 13:30～15:30 精神科 第2木曜日 13:30～15:30 | 嘱 託 |
| 機能訓練指導員 | (9:30～18:15) 常勤 | 4週間につき 8日 |

8 施設サービスの概要と利用料金

(1) サービスの概要

| | |
|---------|--|
| 食 事 | <ul style="list-style-type: none"> 栄養と利用者の身体状況や嗜好、季節感に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。食事はできるだけ離床して食堂で摂っていただけるように配慮します。 <p>(食事時間)</p> <p>朝食 8:00～ 昼食 11:50～ 夕食 18:00～</p> |
| 排 泄 | <ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 おむつを使用する方に対しては、入所者の排泄状況を踏まえ概ね1日6回程度を目安に、適切に取り替えます。 |
| 入 浴 | <ul style="list-style-type: none"> 週2回の入浴又は清拭を行います。座位のとれない方は特殊浴槽での入浴も可能です。 |
| 生活介護 | <ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行います。 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 シーツ交換は月2回、布団の丸洗い年2回・乾燥は年3回実施します。 |
| 機 能 訓 練 | <ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員は、入所者の生活機能の維持向上に努めます。 |
| 健 康 管 理 | <ul style="list-style-type: none"> 嘱託医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に引き継ぎます。 <p>[当施設の嘱託医師]</p> <p>氏 名 : 中嶋 良行 診療科: 内科 (所属病院: 積善病院) 診察日: 毎週水曜日</p> <p>氏 名 : 小久保 至浩 診療科: 精神科 (所属病院: 至クリニック) 診察日: 毎月第2木曜日</p> |
| 相談及び援助 | <ul style="list-style-type: none"> 入所者及びその家族からの相談については誠意を持って応じ、必要な援助を行うよう努めます。 |
| 送迎サービス | <ul style="list-style-type: none"> 市内 (遠隔地は要相談) |

① 指定介護老人福祉施設利用者

ア 貴重品・金銭の管理

○ 管理の方法

利用者自身による金銭などの管理が困難な場合は、当施設にて預かりのうえ管理します。その場合は、「総合老人ホームつつじ荘入所者預り金等管理規程」により、預かり金等の管理行為を委任していただきます。

○ 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貯金及び現金

○ お預かりするもの

上記預貯金通帳・印鑑・現金等

○ 保管管理者 所長 大井 英昭

イ 日常生活上必要となる諸費用

日用品等日常生活に要する費用で、利用者に負担いただくことが適当であるものについては、実費を負担していただきます。

ウ 身元引受人がなく、死亡退所となった場合、遺留金品の範囲内で葬儀、納骨をさせていただきます。

(2) 利用料金

① 指定介護老人福祉施設利用者

利用料金は、1か月ごとに計算し、別表で定める金額を請求します。期日までに納付してください。当施設管理の場合は、当施設職員が代行して納付します。

② 指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護利用者

利用料金は、1か月ごとに計算し、別表で定める金額を請求します。期日までに納付してください。

ア 納付場所及び納付方法

○ 納付場所 豊橋市指定金融機関及び豊橋市収納代理金融機関

○ 納付方法 当施設が発行する納付書で納付してください。

③ 介護保険法で給付対象とならないサービス

介護保険法で給付対象外となるサービスについては、実費全額を負担していただきます。

9 介護サービス計画

サービスの提供に当たり、介護サービス計画書を作成した後、利用者に説明のうえ同意をしていただきます。

10 サービス提供における事業者の義務

サービスを提供するに当たって次のことを遵守します。

(1) 利用者の安全確保に努めます。

(2) サービスの提供について、必要に応じてわかりやすく説明します。

(3) 利用者の要介護状態の軽減、悪化の防止を前提に、介護サービス計画書を作成し、それに基づく処遇を適切に行い、常にその内容の見直しを行います。

(4) 非常災害に関する消防計画を策定し、定期的に防災訓練を行います。

(5) 提供したサービスに関する記録を作成し、利用終了後5年間保管します。

(6) サービスを提供するに当たって知り得た利用者又は家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。ただし、医療上必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身状況を提供することがあります。

11 施設利用上の留意事項

| | |
|-------------|---|
| 面 会 | 面会は、面会時間（10時～16時）にお願いします。必ずその都度、面会票を記入のうえ職員に提出してください。 |
| 外出・外泊 | 外出・外泊は家族等の同伴を原則とし、必ず行き先と帰宅時間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利用してください。これに反した利用により、破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。 |
| 喫煙・飲酒 | 喫煙はできません。 日常生活での飲酒はできません。 |
| 迷惑行為等 | 騒音等他の入所者の迷惑になる行為はお控えください。 |
| 所持品の管理 | 衣類等の管理は当施設で行います。 貴重品は所持しないようお願いします。 |

| | |
|---------------|------------------------------------|
| 現金の管理 | 当施設では、必要に応じ必要最小限の範囲でお預かりすることができます。 |
| 宗教活動・ 政治活動 | 施設内での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できません。 |

12 証明書の提出

当施設を利用されるに当たり、利用者の健康状態把握のため健康診断書により証明書を提出していただきます。

13 指定介護老人福祉施設を退所していただく場合

当施設では、利用終了期日は要介護認定の満了日となります。ただし、次の事由に該当した場合は、契約期間中であっても当施設利用は終了し、退所となります。

- ア 利用者が死亡したとき。
- イ 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要介護 2 以下と認定されたとき。
- ウ 当施設が止むを得ない事由により施設を閉鎖したとき。
- エ 施設の滅失や毀損によりサービスの提供が不可能になったとき。
- オ 利用者から退所の申し出があったとき。
- カ 当施設から退所の申し出を行ったとき。
- キ 要介護が切れたとき。

(1) 利用者からの退所の申し出

利用期間中であっても、利用者は申し出により当施設を退所することができます。その場合には、退所を希望する 7 日前までに退所届出書を提出してください。

(2) 当施設からの退所の申し出

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所となります。

- ① 利用者及びその家族の非協力など信頼関係を損壊する行為をなし、入所継続をし難い重大な事情を生じさせたとき。
- ② サービス料金の支払いが遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われないとき。
- ③ 利用者及びその家族が、故意又は重大な過失により事業者若しくは他の利用者等の生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、入所継続をし難い重大な事情が認められたとき。
- ④ 利用者が連続して 7 日以上病院に入院すると見込まれるとき、若しくは入院したとき。
- ⑤ 利用者が他の介護保険施設に入所又は入院したとき。

[検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合]

6 日以内入院されたときは、退院後再び施設に入所することができます。

[7 日間以上 3 か月以内の入院の場合]

7 日間以上入院されたときには、入所を解約する場合があります。

ただし、入所利用を解除した場合であっても、概ね 3 か月以内に退院されたときには、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当施設が満床のときでも、短期入所生活介護を優先的に利用できるよう努めます。

[3 か月以内の退院が見込まれない場合]

3 か月以内の退院が見込まれないときには、原則として入所継続は解約となります。この場合には当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退所する際、円滑な退所のために必要な援助を速やかに行います。

- ① 適切な病院又は介護保険施設の紹介

- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他保険医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介
- ④ 行政機関等必要な手続きについての相談

14 (指定介護予防) 指定短期入所生活介護サービス利用の中止、変更、追加

- (1) 利用予定期間の前に、利用者の都合により、利用を中止することができます。
この場合にはサービスの実施日前日までに申し出てください。
- (2) サービスの変更、追加の申し出に対して、施設の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

15 非常災害対策

当施設は防災管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・誘導訓練を行います。

16 事故発生時の対応

- (1) 当施設が利用者に供する指定介護老人福祉施設サービス・指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供において事故が発生したときは、すみやかに利用者の家族に連絡を行い、必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に賠償すべき事故が発生したときには、責任を持って損害賠償を行います。

17 苦情の受付

(1) 施設における苦情の受付

| | | |
|-----------|---------------------|-------|
| ア 担当者 | 所長 補佐 | 浅岡 秀仁 |
| | 生活相談員 | 牧野 祐子 |
| イ 受付日時 | 月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く） | |
| | 午前8時30分～午後5時15分 | |
| ウ 苦情解決責任者 | 所長 | 大井 英昭 |

(2) 行政機関その他の苦情受付

① 東三河広域連合 介護保険課

| | |
|------|---------------------|
| 郵便番号 | 〒440-0806 |
| 住所 | 豊橋市八町通二丁目16番地 |
| 電話番号 | 0532-26-8471 |
| 受付日時 | 月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く） |
| | 午前8時30分～午後5時15分 |

② 愛知県国民健康保険団体連合会

| | |
|------|---------------------|
| 郵便番号 | 〒461-0001 |
| 住所 | 名古屋市東区泉一丁目6番地の5 |
| 電話番号 | 052-971-4165 |
| 受付日時 | 月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く） |
| | 午前9時～午後5時 |

③ 第三者委員

| | | |
|-----|---------------------|--------------|
| (ア) | 豊橋市社会福祉協議会事務局長 | 加藤 久和 |
| | 電話番号 | 0532-52-6189 |
| (イ) | 豊橋市飯村町一区(高山)民生・児童委員 | 山本 昌孝 |
| | 電話番号 | 0532-62-9189 |

18 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題などについて、第三者の観点からの評価は行っていません。

19 協力医療機関

当施設は利用者に入院または治療が必要な場合、以下のとおり協力医療機関を定めています。

| 協力医療機関名 | 診療科目 | 依頼施設 |
|---------|--------------------|----------------------|
| 積善病院 | 内科・循環器科・リハビリテーション科 | 豊橋市特別養護老人ホーム つつじ荘 |
| 至クリニック | 精神科・心療内科 | |
| 疋田歯科 | 歯科 | |

20 身元引受人（介護老人福祉施設サービスご利用者）

利用者の身元引受人を定めてください。ただし、社会通念上、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

身元引受人は、利用者的一切の債務について、利用者と連帯して履行の責任を負っていただきます。また、次の責任を負っていただきます。

- (1) 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合の入院手続きができるように、当施設に協力すること。
- (2) 利用者が退所する場合、適切な受け入れ先について、当施設と連携してその確保に努めること。
- (3) 利用者が死亡した場合の遺体の引き取り、遺留金品の処理及びその他必要な措置を行うこと。
- (4) 身元引受人が不在の場合の預託先をあらかじめ決定しておくこと。
- (5) 身元引受人がその役割を果たすことが困難になった場合には、速やかに新たな身元引受人を選任すること。

21 契約当事者の変更

利用者は、契約の有効期間内に心神喪失その他の事由により、判断能力を失った場合に備えて、利用者の家族等を予め代理人と定めるか、又は利用者の家族を含む第三者に契約者を変更することに同意します。

22 協議事項

本説明書に定められていない事項について問題が生じた場合、当施設は契約者又は身元引受人と誠意を持って協議するものとします。

23 秘密保持・個人情報の保護

施設及び従業者は、サービスを提供する上で知り得た入所者及びその家族の個人情報（個人情報保護法における定義に従います。）を正当な理由なく第三者に漏らしません。なお、この守秘義務は、契約終了後も同様です。

前項の規定にかかわらず、施設は、次の各号に該当する場合に限り入所者に関する心身等の情報を含む個人情報を提供できるものとします。その場合、個人情報利用の内容等の経過を記録します。

- (1) 介護サービスの提供を受けるに当たって、介護支援専門員と施設との間で開催されるサービス担当者会議において、入所者の状態、家族の状況を把握するために必要なとき。
- (2) 上記(1)の外、介護支援専門員又は介護サービス施設との連絡調整のために必要なとき。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、入所者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明をするとき。
- (4) 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等のとき。
- (5) 施設内の広報物又は連絡物のとき。

- [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。

[説明者] 豊橋市特別養護老人ホームつつじ荘
役職氏名 生活相談員 牧野 祐子
介護支援専門員 横井 暁彦

私は、本書面に基づいて施設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ました。

年 月 日

[郵便番号]

《利用者》 住 所

氏 名

[郵便番号]

《署名代行者》 住 所

氏 名

続 柄

電話番号

署名代行の理由

私は、上記の理由により利用者に代わり上記署名を行いました。

私は、利用者本人の意志を確認しました。

[郵便番号]

《身元引受人》 住 所

氏 名

続 柄

電話番号

《身元引受人不在時の預託先》

[郵便番号]

住 所

氏 名

続 柄

電話番号

この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条及び厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、入所申し込み者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。