

特別養護老人ホームもくれん重要事項説明書

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 春友会
所 在 地	長崎県長崎市戸石町 1683 番地
電 話 番 号	095-837-0001
F A X 番 号	095-837-0002
代 表 氏 名	理事長 大久保 美奈
設 立 年 月 日	平成 22 年 2 月 18 日

2. 特別養護老人ホームもくれんの概要

(1) 運営の方針

健全で豊かな生活支援を念頭に、人と人との出会いに感謝し、触れ合いや言葉の中に、心を添えて、温かな生活空間を提供します。

(2) 利用施設（提供できるサービスの種類）

第 1 種社会福祉事業 特別養護老人ホームの経営

第 2 種社会福祉事業 老人短期入所事業の経営

当施設は、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日常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、利用者に日常生活に必要な居室および共用施設等を利用し、介護福祉施設サービスを提供します。

施 設 長	北川 和宏
開 設 年 月 日	平成 23 年 4 月 1 日
利 用 定 員	50 人

3. 施設設備の概要

(1) 建物面積 3193.76 m²

(2) 建物構造 鉄骨 3 階建

(3) 主な施設設備

居室・施設の種類	室数	設備等
ユニット個室	50	洗面台・ベッド・カーテン・冷暖房完備
共同生活室	6	流し台・冷蔵庫・テレビ・DVD オーブンレンジ・食器洗浄乾燥器
浴室	6	個浴・機械浴（座浴用）・機械浴（寝浴用）
機能訓練室	1	平行棒・プラットホーム
デイコーナー	2	畳
医務室	1	

4. 当施設の職員体制

職 種	人 数	業 務 内 容	職 種	人 数	業 務 内 容
施設長（管理者）	1	管理監督	機能訓練指導員	1	訓練指導
医 師	(2)	健康管理	事務職員	2	一般事務等
生活相談員	1	相談援助	看護職員	3 以上	健康管理
介護支援専門員	1	計画作成	介護職員	30 以上	介護業務
管理栄養士	1	栄養管理	営繕	1	送迎等
			合計	50 名以上	

（ ）については非常勤。

5. 施設のサービス内容と料金

(1) サービス内容

項 目	サ ー ビ ス 内 容
施設サービス計画の立案	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びその家族等の意向を踏まえたうえで、専門的なアセスメントを基に作成いたします。
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況や嗜好、季節感等を配慮した食事を提供いたします。 ・食事時間 <ul style="list-style-type: none"> 朝食 8：00～10：00 昼食 12：00～14：00 夕食 17：30～19：30 ・食事は、主に共同生活室をご利用いただきます。
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共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて、週2回以上の入浴または清拭を行います。 ・身体の状態に応じた入浴機器を用いての入浴が可能です。
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、適時着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳を配慮し、適切な静養が行われるよう援助します。 ・清潔な寝具を提供します。 ・シーツ交換は、週1回行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。 ・枕カバー、包布交換は、週1回行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。 ・ふとん乾燥消毒は、適宜実施します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断 ・血圧、検温などの健康チェック ・嘱託医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。 ・医療の必要性の判断は、嘱託医師または協力医療機関等の医師が行います。

	<ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要と判断された場合は、速やかに医療機関に通院もしくは入院していただくこととなります。 ・通院や入院、緊急受診等をされた場合、主治医より治療上の判断を求められることがありますので、利用者およびご家族には責任を持って対処していただきます。その際、可能な範囲でご相談に応じさせていただきます。
機能訓練・生活リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・生活リハビリを取り入れ、食事、排泄、入浴、起居動作、移動、レクリエーション等、生活全般のその方のできる活動を維持できる様に促します。
生活相談	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者およびご家族からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
各種活動	<ul style="list-style-type: none"> ・施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーションを企画します。 ① 個別活動 ② 小グループ活動 ③ フロア活動 ④ クラブ活動 ⑤ 施設行事
所持品保管	<ul style="list-style-type: none"> ・所持品についてはご相談ください。
行政手続き代行	<ul style="list-style-type: none"> ・行政機関への手続きが必要な場合は、利用者やご家族の状況によっては代行して行います。
金銭等の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭等につきましては、原則利用者（またはご家族）に管理していただきます。やむを得ない事情がある場合は預り金規定に基づき施設が管理の代行を行います。

(2) 利用料金

①

- ・基本サービス料金をはじめ各種加算費用、食費、居住費等があります。基本サービス料金と各種加算費用には利用者負担割合が定められていますので、『介護保険負担割合証』をご確認ください。また、食費や居住費については所得に応じた軽減措置として利用者自己負担金の限度額が定められています。『利用者負担限度額認定証』ご確認ください。
- ・基本サービス料金、各種加算費用、食費、居住費を合わせた料金については、特別養護老人ホームもくれん料金表【別紙1】をご参照ください。
- ・各種加算費用の追加変更は、事前にご説明致します。
- ・当施設では社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度の申し出を行い、特に所得の低い方に対する減免制度を実施しています。

②その他の日常生活費について

理美容費	ご希望により利用された場合にのみ
健康管理費	インフルエンザ予防接種費用等
教養娯楽の費用	ご希望された物等に係る費用等
その他の日常生活費	歯ブラシ・ティッシュ等の個人用の日用品等

6. 支払方法

当施設は前月料金の合計額を毎月 10 日までに作成し、利用者もしくはその家族に原則郵送にてお知らせします。利用者もしくはその家族は連帯して当施設に以下のいずれかの方法で当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。

- ① 窓口での現金払い（土日祝日を除く 9：00～17：00）
- ② 金融機関および郵便局からのお振込み

7. サービス提供の記録の保存

施設サービスの提供に関する記録を作成することとし、ご契約終了後は 5 年間保管します。

8. 身体の拘束等

当施設は原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その旨ご家族様に説明するとともに、その容態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することとします。

9. 虐待の防止

当施設では、利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の発生又はその再発を防止するため委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を選定します。

10. 秘密保持の厳守

- (1) 施設およびすべての職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびそのご家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様といたします。
- (2) 利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、利用者の個人情報を提供いたしません。

11. 緊急時の対応

利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

12. 事故発生時の対応

サービス提供等により事故が発生した場合、事故対応フロー図【別紙 2】に従い、利用者に対し必要な措置を講じます。

13. 入所について

(1) 必要書類など

- ①介護保険被保険者証
- ②医療保険被保険者証（健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険）
- ③診療情報提供書・健康診断書（胸部レントゲン含む）
- ④介護保険負担限度額認定証（お持ちの方のみ）等。

(2) お持ちいただくもの

- ①衣類・日用品等
- ②家具（居室内に入れることのできる範囲でお持ちください。）
- ③家電（冷蔵庫・テレビ等）
- ④使い慣れた思い出の品や仏具等については、個別にご相談ください。

(3) ご遠慮いただきたいもの

- ①危険物（火薬類・石油類・劇薬・必要以上の薬など）
- ②刃物および銃器またはそれに類するもの

14. 退所について

当施設との契約では、契約が終了する日は定めていません。ただし、以下のような事由が発生した場合は退所していただくこととなります。

(1) 自動終了

- ①利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ②介護保険給付で、サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、「非該当」又は「要支援」と認定された場合
※この場合、所定の期間の経過をもって退所していただくこととなります。
- ③利用者がお亡くなりになった場合
- ④やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合

(2) 利用者の申し出による場合

退所を希望される日の7日前までにお申し出ください。

いつでもお申し出により退所できます。ただし、退所の際に、退所先及び身元引受人の確認をさせていただきます。

※居室の荷物を片づけられた日を、退去日とさせていただきます。

(3) 事業者からの申し出による場合

- ①利用者が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払われない場合
- ③利用者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・健康・財産・信用等を傷つけ、またはご契約者が重大な自傷行為を繰り返す場合

返すなど、契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

- ④利用者が連続して3ヶ月以上病院または診療所に入院すると見込まれる場合、又は3ヶ月を待たず医師より退院が困難と判断された場合
※入院から概ね1ヵ月を目安に病状確認を行い、医師より退院が困難と判断された場合は、契約を終了させていただく場合がございます。
※退院後に再入所を希望される場合は、お申し出ください。

尚、契約の終了により利用者が退所する際には、利用者およびその家族の希望、利用者が退所後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

15. 入院について

(1) 医師の判断にて、入院が必要となった場合

- ①ご家族の緊急連絡先へ速やかに、ご連絡させていただきます。
- ②入院に必要な最低限のお荷物は、施設で準備し病院側へお持ち致します。
- ③利用者の入院期間中に、短期入所生活介護として居室（ベッドのみ）を使用する場合があります。

(2) 入院中の利用料金について

- ①入院期間中の利用料金について、6日間（月をまたぐ場合は、最大12日間）は、介護給付費として算定できる料金を請求致します。それ以降の料金は、居室料のみ(2,066円/日)請求致します。
※利用者の入院期間中に、短期入所生活介護としてベッドを使用した場合は、居室料はいただきません。

16. 施設利用に当たっての留意事項

事 項	内 容
面 会	・面会についての制限は設けておりませんが、早朝・深夜等の他の利用者のご迷惑となる時間帯はご遠慮ください。 ※事務所前に、面会簿がありますので必ずご記入下さい。
外出・外泊	・外出の際は、必ず行き先と施設帰宅時間、食事の有無など必要事項を所定の用紙で職員にお伝えください。外出ご希望の3時間前までにご連絡ください。 ・利用者、ご家族の希望にて外泊を希望される場合は、ご自宅での対応の可否をご家族と施設側で検討した上で判断させていただきます。
飲 酒	・お体に影響のない範囲でお楽しみください。
喫 煙	・ご遠慮いただいています。
所持品の持ち込み	・所持品の持ち込みについては担当者にご相談ください。
施設外での受診	・嘱託医師、協力病院の医師の指導ではなく、ご自身のご希望で他の医療機関を受診する場合は、ご家族でお願いします。 また、診察結果、処方薬など職員にお知らせください。
宗教・政治活動	・施設内で、他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮

	ください。
ペット	・飼育を前提にしたペットの持ち込みはお断りします。
食べ物の持ち込み	・健康上の理由により、全て職員にお尋ねください。 ・5月～10月は生鮮食品の持ち込みは食中毒予防の為、ご遠慮ください。
貴重品・現金等の管理	・利用者本人で管理できる方は、本人で管理してください。 但し、高額な金額や貴重品は持ち込まないようにしてください。 ※貴重品又は現金が紛失した場合、確認は致しかねますので、保管・紛失等には十分にお気を付けください。 ・施設側への預け金は、10,000円以内でお願いします。 ※3ヶ月おきに入出金台帳の写しを利用者又はご家族へ郵送します。

17. 要介護認定の申請に係る援助

- (1) 利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。
- (2) 利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を代わって行います。

18. 非常災害対策

- (1) 防災時の対応 消防計画により対応します。
- (2) 防災設備 必要な設備を備えております。
- (3) 防災訓練 年2回以上消防防災訓練を実施します。

19. 施設への要望・苦情等についての相談窓口

当施設への苦情やご相談はお電話または施設内に設置してあるご意見箱にて受け付けます。

- (1) 電話：095-837-0001 FAX 番号：095-837-0002
- (2) 担当者
生活相談員および介護支援専門員
- (3) 苦情解決責任者
施設長
- (4) 第三者委員
氏名：入江暢博(税理士アップパートナーズ)
住所：長崎市曙町4-9
電話：095-861-2054
- (5) 介護保険の保険者（市区町村）相談・苦情窓口でも受け付けています。
長崎市役所 高齢者すこやか支援課
住所：長崎市魚の町4-1（11階）
電話：095-829-1146
- (6) 長崎県社会福祉協議会に設置されている「運営適正委員会」においても申し出ることができます。
住所：長崎市茂里町3-24
電話：095-842-6410

(7) 介護保険事業に関する相談・苦情については「県国民健康保険団体連合会」においても申し立てることができます。

住 所：長崎市今博多町 8-2

電 話：095-826-1599

20. 協力医療機関

施設は、医療が必要になったときの備えとして病院・医院の承諾を得て、協力医療機関を定めています。

- ①大久保病院 住所 〒851-0113 長崎市戸石町 1470 番地 1
院長 大久保 哲生
電話 095-830-2131
診療科目 外科 ・ 内科 ・ 循環器科 ・ 整形外科 ・ 消化器科 ・ 呼吸器科 ・ リハビリテーション科 ・ 皮膚科
- ②諏訪の杜クリニック 住所 〒850-0015 長崎市桜馬場 1 丁目 2-8
院長 古田 敬介
電話 095-829-7000
診療科目 ・ 心療内科 ・ 精神科
- ③鳥越歯科医院 住所 〒851-0113 長崎市戸石町 1303-4
院長 鳥越 康彦
電話 095-830-1166
診療科目 ・ 歯科
- ④脈デンタルクリニック 住所 〒850-0851 長崎市古川町 6-37
院長 森 奏子
電話 095-825-2501
診療科目 ・ 歯科

21. 第三者評価の実施状況

質の高い福祉サービスを事業者が提供するために、構成・中立な第三者が専門的・客観的な立場から評価を行う仕組みが、第三者評価です。

実施状況	1. あり ②. なし
実施日	令和 年 月 日
評価期間	
結果の開示	