地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
地域密着型介護老人福祉施設じょうない重要事項説明書

当施設は指定介護老人福祉施設サービスを提供します。
施設の概要やサービスの内容を次の通り説明します。

1 施設が提供するサービスの相談担当者

電　話　　０１９４－７５－３１１０　　（月曜日～金曜日　9時～17時）
担　当　　介護支援専門員：久保田　征親

2 事業の目的

社会福祉法人尽誠会が開設運営する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（以下「入所者生活介護」という。）事業の適正な運営をするための人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある高齢者に適切なサービスを提供することを目的とする。

3 運営方針

（1）地域密着型介護老人福祉施設じょうない(以下「当施設」という。)において提供する入所者生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
（2）入所者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への 参加を図りつつ、入所者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて妥当適切なサービスを提供する。
（3）入所者各々の人格を尊重し、入所者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるようサービスを提供する。
（4）入所者生活介護の提供に当たっては、地域密着型老人福祉施設入所者生活介護計画（以下「入所者生活介護計画」という。）に基づき、漫然且つ画一的にならないように、入所者の日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供する。
（5）入所者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行なうことを旨とし、入所者又は家族にサービスの提供等について理解しやすいよう説明を行なう。
（6）入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し計画的に行なう。
（7）入所者生活介護の質の評価を行なうとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、その結果を公表し常に改善を図る。

4 地域密着型介護老人福祉施設じょうないの概要

（1）提供するサービスの種類

法人名	社会福祉法人 尽誠会
法人代表者	理事長　鈴木　修
事業所名	地域密着型介護老人福祉施設 じょうない
事業所代表者名	鈴木　修
開設年月日	平成　２４年 5月 1日
所在地	〒０２８-７９１７　岩手県九戸郡洋野町種市第56地割80番地
介護保険指定番号	０３９３１００１１０号

（2）職員体制

	常勤		非常勤		指定基準	業務内容	計
	専任	兼任	専任	兼任			
医師				1	必要数	健康管理及び療養上の指導	1
管理者	1				1	施設業務の一元的管理	1
生活相談員	1	1			1	相談・調整・社会的便宜供与	2
介護職員	9以上		3以上		9以上	介護サービス	9以上
看護師						健康管理	
准看護師		1以上			1		1
介護支援専門員		2			1以上	介護支援計画	1
機能訓練指導員			1		1	機能訓練	1
栄養士	1				1	栄養管理・調整	1

（3）設備の概要

定員	２９名	
居室	「あかまつ」ユニット　１０名	
	「かもめ」　ユニット　１０名	
	「つつじ」　ユニット　　９名	
個室	２９床　１室：１１.８７㎡	
共同生活スペース		３室

個浴槽	３室
一般浴槽	１室
特殊浴槽	１室
機能訓練室	１室
医務室	１室
静養室	１室

5 従業者の勤務体制

職種	項目	始業	終業	休憩時間	摘要
介護職員（交代制勤務）	早　番	7:00	16:00	11:00～12:00	
	遅　番	11:00	19:00	15:00～16:00	
	夜　勤	17:00	翌9:00	21:30～4:00の間で各時間	
	日　勤	8:30	17:30	12:30～13:30	
看護職員	日　勤	8:00	17:00	11:00～12:00	
		9:00	18:00	12:00～13:00	
相談員・ケアマネ栄養士・その他	日　勤	8:30	17:30	11:00～12:00	
		9:00	18:00	12:00～13:00	

※労働時間は、1日8時間、週40時間を原則とする。

6 施設利用対象者

（1）当施設の入所要件は、原則として要介護認定で、要介護３以上の認定を受けた方が対象となります。
要介護1・2の認定を受けた方でも入所申込できます。

（2）入所判定の是非を決定するために、医療機関の感染症等に関する健康診断書の提出をお願いします。

7 サービス内容

（1）日常生活介護計画の作成（ケアプラン）

（2）介護 ： 入浴、排泄、食事、移動等の必要な介護を行ないます。

利用者の自立支援や残存能力の維持回復の観点から、身の回りのことは可能な限りご自身に行っていただきます。

① 寝たきり防止のため、できるだけ起きて体を動かし活動することによる生活のリズムを整えます。
② 必要に応じて水分補給を行ないます。
③ 床ずれ（褥瘡）を作らないために、体位交換を必要に応じて行います。
④ 必要な場合は、着替えや身だしなみのお手伝いをいたします。
⑤ シーツ交換は原則週1回ですが、必要な場合は、その都度交換します。

（3）食事

① 食事は生活のリズムに配慮し概ね下記の時間を食事時間とします。
朝食：8時30分～9時　昼食：11時30分～12時30分　夕食：17時30分～18時30分
② 食事は栄養士が作成した献立に基づき、普通食の他に、粥、重湯、ミキサー食、ソフト食、ムース食等利用者ごとの体調、嚥下状態、咀嚼状態に合わせ、適時適温で提供します。
③ 入所者の医療にかかわる厚生労働大臣が定める特別食（糖尿食・肝臓食等）は、医師の発行する食事箋に基づき提供させていただきます。
④ アレルギー、その他により食べられない物がある場合は、他の物に変えて提供します。但し、利用者の個人注文には応じられません。なお、お好みの物を外注される場合は全額自己負担となります。

（4）入浴

入浴は、プライバシーに十分配慮し、入所者の障害や健康状態に応じて、特殊浴、又は一般浴により行います。入浴できない方には清拭を行ないます。

（5）排泄

排泄介助（声掛けを含む。）は、プライバシーに十分配慮し自立に必要な援助を行ないます。又、オムツを使用せざるを得ない場合は、排尿、排便の間隔や排泄の量等を勘案し、一人ひとりに合ったオムツの形態、介助方法により適宜に行ないます。

（6）オムツ交換

定　時	9：00　11：00　14：00　16：00　19：00　21：00　0：00　3：00　6：00
随　時	排泄のあった方へは直ちにおむつ交換を実施します。

・ オムツ交換中は室内の臭いに配慮し換気は十分に行う等、利用者の皆様が安心して介助を受けられるよう配慮します。不快感を和らげるよう、適切な種類の使用及び職員観察による即時対応しています。
又、夜間は安眠を重視し高性能オムツを使用し交換回数を減らす工夫をしています。
・ ケアプランに沿った援助として、排泄手段や援助方法を検討し快適な生活への援助をします。

○ 体位交換

安楽な体位の保持及び褥瘡予防のため、ポジショニングを適切に行います。又、褥瘡があり医療管理が必要な方には、医師の指示に基づき適切に援助を行ないます。

○ 施設内移動

全介助を必要とする方には、安全に配慮しベッドから車椅子への移乗介助を行ない、移動を援助します。
又、自立して移動できる方には、機能訓練、自力での移動を基本として対応します。

（7）生活相談

利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に、介護に関する相談をはじめ、日常生活に関する相談等必要な援助をいたします。

（8）健康管理

① 利用者には、必要な健康チェックを行ないます。

② 当施設は次の病院を協力病院とし、緊急対応の便宜を図ています。

ア： 洋野町国民健康保険種市病院　イ：せきね歯科医院

（9）所持金品預かり

利用者又は家族の依頼により、入所期間中に必要な預金通帳等をお預かりします。

この場合は、所持金品預かり依頼書を提出していただきます。

(10) レクリエーション・クラブ活動

レクリエーション活動や一人々の残存機能の活用を図り、興味や関心を引き出せるよう取り組みます。

又、興味・関心に基づいたクラブ活動を行います。

8　利用料

利用料は基本利用料金、加算料金、食費、居住費、その他（日用品・診療費・医薬品費等）を算出します。

（1）基本料金：厚生労働大臣が定める基準額の介護保険負担割合に応じた額

	1日当たりの 利用料	1日当たりの 自己負担1割の額	備考
要介護1	6,820 円	682 円	負担割合が2割あるいは3割の場合は、1割の額に負担割合を乗じた額となります。
要介護2	7,530 円	753 円	
要介護3	8,280 円	828 円	
要介護4	9,010 円	901 円	
要介護5	9,710 円	971 円	

（2）加算料金： 上記の基本料金の他、次の加算額が加算されます。

	加算項目	1日当たりの 利用料	1日当たりの 自己負担1割の額	備考
体制加算	初期加算(入所日から30日間)	300 円	30 円	負担割合が2割あるいは3割の場合は、1割の額に負担割合を乗じた額となります。
	看護体制加算Ⅰ	0 円	0 円	
	看護体制加算Ⅱ	230 円	23 円	
	夜間職員体制加算Ⅱ		0 円	
	日常生活継続支援加算 Ⅱ	460 円	46 円	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に17.6%を乗じた単位数		
実施加算	外泊時費用（月6日限度）		246 円	
	若年性認知症受入加算	1,200 円	120 円	

（3）介護保険負担限度額認定による食費・居住費

所得限度額 （市町村民税非課税世帯適応）	利用者負担額		備考
	居住費	食費	
第1段階　：　生活保護受給者	880円/日	300円/日	
第2段階　：　年間収入80万円以下	880円/日	390円/日	

第３段階①　：　年間収入80万円超120万以下	1,370円/日	680円/日	
第３段階②　：　年間収入120万超	1,470円/日	1,420円/日	
第４段階　　：　課税世帯者	2066円/日	1,545円/日	

※介護保険負担限度額認定証の有効期間は、当該年度８月１日から翌年度7月31日までの１年間となります。

※適応要件が変更された場合は、更新時に該当段階が変更となります。

（４）介護保険の給付対象とならないサービス ： 次のサービスは全額自己負担となります。

項目	サービスの概要		料金
① 食費	食材費及び調理費	負担限度額認定を受けている場合は前号（３）を適用	1,545円/日
② 居住費	室料		2,066円/日
③ 特別食	嗜好品・栄養食品等特別な食事を希望した場合		実費
④ 理美容料	理美容師の出張によるサービスを利用した場合		実費
⑤ レクリェーション クラブ活動	レクリェーション活動等に参加した場合の材料費の実支出額を負担		実費
⑥ 日常生活用品	衣服・履物・歯ブラシ等日常生活に要する費用で本人が負担することが適当と認められるもの		実費
⑦ クリーニング代	日常着用する以外の服飾品の外部クリーニング利用料		実費

※食費は、朝食３５２円・昼食６８６円・夕食５０７円です。

※経管栄養は１食時価円です。尚、経管栄養にかかる必要物品は実費となります。

※食費は１日の利用料です。１日のうち、朝・昼・夜いずれか１食でも召し上がった場合は通常料金となります。外出･外泊等により朝食から食止めを希望する場合は、前日の17時までに申し出てください。17時以降はキャンセル料が発生する場合はあります。

※入院時、外泊時加算算定以降の居住費については全額自己負担となります。（2,066円/日）

（５）料金の支払い

①　自動引き落とし（当施設の指定する銀行）

②　指定口座へ振り込み（振込手数料は自己負担となります。）

9　入所に当たっての留意事項

（１）面会

面会の際は、面会受付簿にご記入ください。受付に掲示してある「面会の条項」を遵守しての面会となりますので、来所時にご確認ください。施設内での携帯電話の使用は禁止させていただきます。

（２）外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、外出・外泊先、用件、帰所予定日時を予め届け出ていただきます。外泊時には外泊時費用が１月に６日間を限度に算定されます。

（３）飲酒及び喫煙

時間･場所などを制限する場合があります。又、医師の指示によりその量を管理する場合があります。

（４）設備・器具の利用

設備・器具等については、利用時間内は自由にご利用できます。但し、無断で施設外への持ち出しはご遠慮願います。尚、外出・外泊時の車椅子等ご利用できますので事前に申し出て下さい。

（5）所持品の持ち込み

所持品の持ち込みは、原則として身の回り品、日常生活必需品に限らせていただきます。

（6）飲食物の持ち込み

食中毒予防のため、手作りの食品、二枚貝は禁止させていただきます。

食品や入所者の状態により、誤嚥や窒息する恐れがあるので、お裾分けは禁止させていただきます。

食品を持参の時はスタッフへお知らせください。

（7）貴重品等の管理

金銭や預貯金通帳、印鑑等の貴重品は所定の手続きの上お預かりしますので、お申し出下さい。

自己管理の場合は、置忘れ・紛失時の責任は負いかねますので、ご了承願います。

（8）受診について

指定する協力病院などを受診する場合は施設の看護師付き添いいたします。但し、医師からご家族付き添いの要請があった場合は同伴していただきます。及び協力病院以外の受診を希望する場合はご家族様対応となります。

（9）宗教活動・政治活動・営利活動

施設職員・入所者への施設内外での宗教活動・政治活動・営利活動はできません。

(10) ペット

犬･猫･小鳥等ペットは、施設内への持込み、飼育はできません。面会時の持込みもご遠慮いただきます。

10　緊急時の対応

利用者に容態変化等があった場合は、速やかに緊急連絡先へご連絡するとともに適切な処置を行ないます。

主治医氏名		病院･診療所	電話番号
家族 1	続柄	電話番号	勤務先
家族 2	続柄	電話番号	勤務先

11　禁止事項

（1）　職員又は他の入所者に対する身体的暴力行為（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

（2）　職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

（3）　職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）

（4）　職員又は他の入所者に対するカスタマーハラスメント行為（不当要求、クレーム行為、長時間拘束等）

12　感染症等安全管理体制

感染症等の集団感染を予防するために、随時、衛生管理委員会で対策会議を開催し予防に努めます。

13　非常災害対策

（1）災害時の対応　　法令等に基づき、防火管理者を選任し防火・防災に必要な設備等を設置しています。

（2）防災訓練　　消防計画に基づき、避難訓練、防災訓練等を行ないます。

（3）防災設備　　自動火災報知設備、スプリンクラー、消化器、消火栓、誘導灯、非常照明他

（4）防火管理者　　施設長　鈴木　修

14 身体拘束の取り組みについて

（1）行動を制限する行為を行ないません。但し、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は除きます。

（2）前項の規定により身体拘束等を行なう場合には、予め入所者の家族に心身の状況、緊急やむを得ない理由（切迫性・非代替性・一時性）身体拘束等の態様及び目的、実施時間や期間の説明を行ない、同意を得た場合のみ、その条件と期間内において行なうことができるものとします。

（3）身体拘束を行なう場合、管理者及び計画作成担当者、看護職員、介護職員、生活相談員により検討会議を行ない、経過観察の記録を整備します。

15 高齢者虐待防止の取り組みについて

（1）利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、虐待防止委員会を設置し、年１回以上定期に、及び、虐待の発生又は発生が疑われる場合は、その都度開催する。

（2）虐待防止を目的として年１回以上の職員研修を行う。

（3）虐待防止責任者を配置し、虐待予防、早期発見に向けた取り組みを進める

（4）虐待が発生した場合は、原因分析と再発防止に努める。

16　個人情報保護の取り組みについて

（1）個人情報は、その利用目的を明示し、利用目的を達成するために必要な限度内で行います。

（2）個人情報の紛失、漏洩、改竄及び不正なアクセス等のリスクに対して、必要な安全対策予防措置を講じて適切に行います。

（3）個人情報は、個人情報利用承諾書に同意を得て行います。

17　苦情相談及び処理・解決について

サービス内容に関する相談・苦情は担当職員に申し出下さい。

（1）苦情相談　　受付：月曜日～金曜日　時間：９時～17時

苦情解決責任者　施設長　鈴木 修

電話　　０１９４-７５-３１１０

（2）苦情受付ボックス 正面玄関内に設置

（3）その他の苦情相談窓口

洋野町役場 福祉課　　０１９４-６５-５９１５

久慈広域連合 介護保険課　　０１９４-６１-３３５５

岩手県国民健康保険団体連合会 介護保険課　０１９-６０４-６７００

岩手県福祉サービス運営適正化委員会　　０１９-６３７-８８７１／９７１８

18　協力病院

① 洋野町国民健康保険種市病院　② せきね歯科医③じょうないクリニック

契約の締結に当たり、入所者・代理人に対して、利用契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

社会福祉法人 尽誠会

地域密着型介護老人社施設 じょうない　　説 明 者 氏 名　　㊞

私は、契約書及び本書面により、施設についての重要事項の説明を受けました。

令和　　年　　月　　日

利 用 者

住　　所

氏　　名　　㊞

代 理 人

住　　所

氏　　名　　㊞

利用者との続柄