

# 重要事項説明書

## (介護福祉施設サービス)



### 1. 事業者

名称	社会福祉法人 大東福祉会
所在地／電話番号	岐阜県大垣市東前1丁目79番地 / (0584) 82-2800
代表者名	理事長 西尾 浩志

### 2. ご入所施設

名称	特別養護老人ホーム ゴールドライフ大東
所在地／電話番号	岐阜県大垣市東前1丁目79番地 / (0584) 82-2800
施設長名	関根 良一

### 3. ご入所施設であわせて実施する事業

事業所の種類		岐阜県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	県指定事業者番号	
施設	介護老人福祉施設	平成12年2月28日	岐阜県 2172100147 号	70 人
在宅	短期入所生活介護	平成12年2月28日	岐阜県 2172100147 号	20 人
	訪問介護	平成12年3月28日	岐阜県 2172100410 号	-
居宅	居宅介護支援事業	平成11年8月13日	岐阜県 2172100048 号	-

### 4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	社会福祉法人 大東福祉会が運営する特別養護老人ホーム「ゴールドライフ大東」の行う施設介護サービス事業の適正な運営を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者又は従業者が、要介護状態にあるご入所者に対し、適正な施設介護を提供する事を目的とする。
施設運営の方針	ご入所者の心身等の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴、排泄、食事、着替えなどの介護及びその他生活全体にわたる援助を行います。また、関係市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 5. 施設の概要 (併設する事業所を含む)

(1) 敷地及び建物 (定員については特別養護老人ホームについての記述)

敷地	1771.06 m <sup>2</sup>
建物	構造 鉄筋コンクリート造 5階建 (耐火建築)
	延床面積 3700.60 m <sup>2</sup>
	入所定員 70 名 [従来型個室 40室、多床室 13室(2人用11室/4人用2室)]

(2) その他の主な設備 (併設する事業所と共用部分あり)

設備の種類	設置数	設備の種類	設置数
食堂(厨房)	1 室	一般浴室	1 室
機能訓練室	1 室	個室浴室	1 室
デイルーム	4 箇所	機械浴室	1 室
医務室	1 室		

## 6. 職員体制 (主たる職員)

従業者の職種	員数	常勤		非常勤		事業者の指定基準	保有資格
		専従	兼務	専従	兼務		
施設長	1	1				1	施設長資格 1名
生活相談員	1	1				1	介護支援専門員 1名
介護職員	34	31		3		1:3	介護福祉士 19名
看護職員	6	5		1		2	正看護師 3名 准看護師 3名
機能訓練指導員	1	1				1	准看護師 1名
介護支援専門員	1	1				1	介護支援専門員 1名
医師	2				2	1	内科医師 2名
精神科医師	1				1	1	精神科医師 1名
栄養士	2	1	1			1	管理栄養士 2名
事務員	2	1		1		2	

## 7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制等	休暇
施設長	正規の勤務時間帯は 8:30～17:30。常勤で勤務。	月9日
生活相談員	正規の勤務時間帯は 8:30～17:30。常勤で勤務。	月9日
介護職員 (短期入所生活介護の 介護職員と一体で運用します。)	早番 7:00 ～ 16:00 夜勤 15:45 ～ 9:45 遅番 10:30 ～ 19:30 深夜勤 22:00 ～ 7:00 日勤 8:30 ～ 17:30	月9日
看護職員 (短期入所生活介護の 看護職員と一体で運用します。)	正規の勤務時間帯は 8:30～17:30。通常4名体制で勤務。 夜間については交替で自宅待機を行い、24時間体制で 緊急時に備えます。(オンコール体制)	月9日

機能訓練指導員	週5日。月曜日～金曜日の8:30～17:30まで勤務。	月9日
介護支援専門員	正規の勤務時間帯は8:30～17:30。常勤で勤務。	月9日
内科医師	週3日。火曜日、水曜日、金曜日の15:00～16:30まで勤務。	
精神科医師	週1日。水曜日の14:00～15:00まで勤務。	
管理栄養士	正規の勤務時間帯は8:30～17:30。常勤で勤務。	月9日

## 8. 施設サービスの概要

サービスの種類	内 容
健康管理	<p>嘱託医師により週3回、往診日を設けて健康管理に努めます。ご入所者の病状等の急変に応じて、24時間対応できる体制を確保すると共に、専門医あるいは協力医療機関などに責任をもって引き継ぎます。</p> <p>早朝 6:00～8:00 夜間 18:00～22:00 深夜 22:00～6:00</p> <p>【当施設の嘱託医】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関：とみだ内科 診療科：内科 医師名： 富田 眞司 診察日： 毎週火曜日、水曜日</li> <li>・医療機関：西尾医院 診療科：内科 医師名： 西尾 浩志 診察日： 毎週金曜日</li> <li>・医療機関：守田クリニック 診療科：精神科 医師名： 守田 耕太郎 診察日： 毎週水曜日</li> </ul>
離 床	寝たきり防止のため、日中はできる限り離床を援助します。
食 事	<p>食堂で食べていただけるようご入所者を援助します。提供形態、アレルギー、食べられない物にも配慮いたしますので、事前にご相談下さい。</p> <p>【基本的な食事提供時間】</p> <p>朝食 7:30頃 昼食 12:00頃 夕食 18:00頃</p>
栄養マネジメント	栄養状態を施設入所時及び定期的に把握し、管理栄養士、看護職員、介護支援専門員、その他の職種が協働して、低栄養状態の改善に配慮した栄養ケア計画の作成、実施、再評価を行います。
口腔機能の維持	歯科医師又は歯科医師の指導を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導の下、口腔ケア計画の作成、実施、再評価を行います。
入 浴	週2回以上の入浴又は清拭を行います。ご入所者の状況に応じた入浴設備を使用し、安心安楽な援助を行います。
排 泄	自立排泄、時間排泄、おむつの使用などについて、ご入所者の状況に応じて適切な援助を行い、具体的に記録します。
機能訓練	機能訓練指導員(所有資格 准看護師)によるご入所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。
着 替 え	生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
整 容	個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
相談及び援助	<p>ご入所者及びそのご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p> <p>【相談窓口】 生活相談員 青木 なつ子</p>

余暇活動の支援	必要な教養娯楽設備を整えると共に、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や行事などを企画します。 【主なクラブ活動】 園芸、手芸、華道、書道、等
シーツ交換	シーツの交換は週1回、寝具の交換は月1回を基本に実施します。
洗濯	必要に応じて、衣類などの洗濯を行います。
社会生活上の便宜	行政機関に対する手続きが必要な場合に、ご入所者及びご家族の状況によっては、代行致します。
施設における看取り	当施設は別に「看取りに関する指針」を策定し、医師の一般的な知見により終末期であると判断されたご入所者に対し、本人又はご家族の希望を受けて可能な限りの看取り介護を実施します。ただし、医療機関での対応が適当と考えられる場合は、この限りではありません。 【看護責任者】 看護師 高石 恭子

## 9. 当施設のサービス利用料金

### A 介護保険給付サービス利用料金(単位) [単位数単価=10.14円 ご利用者負担は1割※]

※一定以上の所得がある方はご利用者負担が2割又は3割になります。介護保険負担割合証によりご確認ください。

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護度別基本報酬	多床室	573	641	712	780	847
	従来型個室	589	659	732	802	871

初期加算	30 (入所日より30日を限度)
入院・外泊時費用加算	246
栄養マネジメント強化加算	11
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 (ひと月につき)
個別機能訓練加算(Ⅲ)	20 (ひと月につき)
看護体制加算(Ⅰ)口	4
看護体制加算(Ⅱ)口	8
夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	16
日常生活継続支援加算	36
精神科医師定期的療養指導	5
協力医療機関連携加算	100 (ひと月につき)
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×加算率(83/1000)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数×加算率(27/1000)
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数×加算率(16/1000)
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 (ひと月につき)
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 (ひと月につき)
排泄支援加算(Ⅰ)	10 (ひと月につき)
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3 (ひと月につき)

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50 (ひと月につき)
再入所時栄養連携加算 (基準該当者のみ)	400 (1回限り)
配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間 650 (1回につき)
	深夜 1,300 (1回につき)
	配置医師の通常の勤務時間外 (早朝・夜間及び深夜を除く) 325 (1回につき)
看取り介護加算	死亡日 1,580 前日、前々日 780
	4日目から30日目まで 144 31日目から45日目まで 72
安全管理体制加算	20 (1回限り)
退所時情報提供加算	250 (1回限り)
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	10 (ひと月につき)
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	5 (ひと月につき)
認知症チームケア推進加算	120 (ひと月につき)
自立支援促進加算	280 (ひと月につき)
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 (ひと月につき)

○高額介護サービス費について・・・ひと月あたりの利用者負担額が自己負担上限額を超えた場合、その超えた金額を支給する制度があります。

## B 食費・居住費

段 階		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食 費		300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,450 円
居住費	多床室	0 円	370 円	370 円	370 円	855 円
	従来型個室	320 円	420 円	820 円	820 円	1,171 円

○入院、外泊時費用について・・・ご入所者の入院・外泊の間ベッドを確保させていただいている場合、ひと月に6日間を限度(月をまたぐ場合、最大で連続12日間を限度)として、1日あたり、外泊時加算と居住費を合算した費用をご負担いただきます。ただし、ご入所者の同意を得て当該ベッドを短期入所生活介護に利用(空床利用)した期間は、上記の料金をご負担いただきません。

## C 介護保険給付外のサービス料金

サービスの種類	内 容	自己負担額
教養娯楽費	「創作活動」「余暇活動」等にかかる材料費等	実費相当額
日常生活品の 購入代行	ご入所者及びご家族が自ら購入する事が困難な場合、生活品・嗜好品の購入代金をさせていただきます。	購入に要した 代金をご負担
金銭管理 サービス (短期入所者は除く)	銀行通帳、認印等の保管サービスの他、医療費等の支払いなどの代行サービスを行います。 ご利用されるか否かは任意です。ご利用される場合、別途ご契約が必要です。	入所者預り金規定 に定められた 管理手数料 1,000円
電気使用料	電気製品など個人的に使用される場合、電気使用料をご負担いただきます。	実費相当額

その他 日常生活費	ご利用者に負担いただくことが適当であるとする、日用品費等	実費相当額
理容・美容	理容師・美容師の出張による調髪サービスをご利用いただけます。	(1回につき) 1,500円
特別な食事	ご希望に応じて、特別な食事のご用意ができます。	実費をご負担

○これ以外でもご入所者が個人的に必要なものは、実費をご負担いただく場合があります。

## 10. 協力医療機関

名 称	大垣市民病院
院長名	豊田 秀徳
所在地／電話番号	大垣市南類町4丁目86番地 / (0584)81-3341
診療科	総合病院
入院設備	あり
緊急指定の有無	あり

## 11. 協力歯科医療機関

名 称	大垣市歯科医師会
所在地／電話番号	大垣市恵比寿町南7-1-14 / (0584)81-6540

## 12. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「ゴールドライフ大東 消防計画」にのっとり対応を行います。
大垣市との 協力体制	大垣市との「災害時における施設への避難受入に関する覚書」を締結し福祉避難所としての指定を受けています。
近隣との協力体制	大垣市東前第一自治会と非常時避難等協力協定を締結し、非常時の相互応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「ゴールドライフ大東 消防計画」により、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。また、地震、火災、水害を想定した訓練を合わせて実施します。
消防計画等	消防署への届出:平成10年2月20日 防火管理者 高田 智彦

防災設備 (併設事業所と共通)	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	15箇所
	避難階段	2箇所	屋内消火栓	12箇所
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	43箇所	避難すべり台	2箇所
	ガス漏れ報知器	あり	防災用非常発電	あり

### 13. 当施設をご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間： 8時30分 ～ 20時00分 来訪者は面会時間を遵守し、必ず受付にて面会簿に記入してください。
居室、設備、器具の利用	居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損などが生じた場合、賠償していただくことがございます。
外出・外泊	事前に必ず、外出届・外泊届を受付に提出してください。
喫煙・飲酒	当施設におきましては、喫煙、飲酒行為は禁止されています。
迷惑行為等	騒音など、他のご入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、無断で、他のご入所者の居室等に立ち入らない様にしてください。
宗教・政治活動	他のご入所者に対する、宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物の飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

○これ以外でも何か不明な点がございましたら、お気軽におたずねください。

### 14. 苦情申立窓口

当施設内ご入所者相談・苦情窓口 担当 施設長 関根 良一 管理部長 高田 智彦	ご利用時間 8:30 ～ 17:30 電話番号 (0584)82-2800 FAX番号 (0584)82-2881
大垣市役所 介護保険課 (大垣市役所内)	ご利用時間 9:00 ～ 17:00 電話番号 (0584)81-4111(代表) FAX番号 (0584)81-4460(代表)
岐阜県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談係 (岐阜県国民健康保険団体連合会内)	ご利用時間 9:00 ～ 17:00 電話番号 (058)275-9826 FAX番号 (058)275-7635
岐阜県運営適正化委員会 (社会福祉法人岐阜県社会福祉協議会内)	ご利用時間 9:00 ～ 17:00 電話番号 (058)278-5136 FAX番号 (058)278-5137

○最寄の市町村の相談・苦情窓口においても受付けています。

### 15. 損害賠償保険への加入

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社		
保険名	社会福祉施設総合保険		
補償の概要	第三者賠償責任補償等	賠償責任に備えた補償	

## 16. 個人情報の保護について

当事業所の職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得たご入所者本人、ご家族(または身元引受人)の情報の秘密を守ります。職員の退職後においても、在職中に知り得た秘密について漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

「正当な理由」とは、次のような場合を指します。

ご入所者の生命に関わり、ご本人の疾病やご家族の連絡先などを、医療機関に提供する必要がある場合

担当者会議など介護保険上に規定される会議において、あらかじめご入所者本人、ご家族より個人情報の利用について、同意を得た者同士にて情報の提供を行う場合

(その他)あらかじめご入所者本人、ご家族より、同意を得た状況における情報提供の場合

私は、本書面に基づいて、職員(職名\_\_\_\_\_氏名\_\_\_\_\_)から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。また、個人情報の保護の方針について説明を受け本人及び家族ともに同意致します。

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

入所者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

入所者の家族等 住所 \_\_\_\_\_

(又は後見人等) 氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_