

ユニット型地域密着型介護老人福祉施設

日野の里 芙蓉 重要事項説明書

社会福祉法人 隆愛会

地域密着型特別養護老人ホーム 日野の里 芙蓉



## 1・施設経営法人

法人名	社会福祉法人 隆愛会
法人所在地	佐世保市日野町 1993-1
電話番号	0956(76)7011
代表者氏名	前川 隆文
設立年月日	平成 22 年 11 月 10 日

## 2・施設の概要

施設の種類	地域密着型介護老人福祉施設
施設の目的	介護保険の趣旨に従い利用者に対し、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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。
施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム <b>日野の里 芙蓉</b>
建物の構造	鉄筋コンクリート 3 階建て (PHあり)
延べ床面積	2207.67 m <sup>2</sup>
施設の所在地	長崎県佐世保市日野町 1993-1
電話番号	0956(76)7011
施設長名	原口 豊利
施設の運営方針	当事業所は常に利用者本位のサービスを提供するように努めるとともに、より適切なサービスの提供ができるよう職員の資質の向上を図ります。
開設年月日	平成 23 年 10 月 1 日
入所定員	29 名
併設事業	〔介護予防〕小規模多機能型居宅介護事業 <b>芙蓉</b>

## 3・居室の概要

入居される居室は、全室個室となっております。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニットケア個室	29 室	ユニット型個室 (10 人単位 2 ユニット、9 人単位 1 ユニット)
食堂	3 か所	各ユニット
浴室	1 か所	一般浴槽、個浴槽 (2 個)、特殊浴槽
医務室	1 室	

#### 4・職員配置状況

職 種	常 勤	指定基準
1・施設長（管理者）	1名	1名
2・事務員	2名	
3・生活相談員	1名	1名
4・介護支援専門員	1名（小規模多機能型居宅介護と兼務）	1名
5・介護職員	10名以上	3:1以上（介護・看護）
6・看護職員	2名以上（機能訓練員と兼務）	1以上
7・機能訓練指導員	1名（看護職員と兼務）	1以上
8・栄養士	1名	1以上
9・調理員	委託	
10・医師（嘱託）	2回/月 その他必要に応じ	必要数

※常勤換算：週あたりの勤務延べ時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（40時間）で除した数です。

#### 5・当施設が提供するサービス

居室の提供	全室個室
食事	栄養士の立てる献立により心身の状況、嗜好を考慮した食事を、利用者の状況に応じて提供します。
食事時間	朝食 8:00 頃 昼食 12:00 頃 夕食 17:30 頃
入浴	週 2 回以上。寝たきりの方も特殊浴槽使用により、安心して入浴できます。
介護	心身の状況に応じて、食事介助、入浴介助、排泄介助、口腔清潔介助、更衣介助、おむつ交換、体位変換等を行います。
機能訓練	看護職員、介護職員により心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、及びその機能の低下を防止する為に日常生活リハビリを実施します。
健康管理	医師や看護師が健康管理を行います。
各種活動	年間を通して施設内行事や施設外活動等を行います。
その他自立への支援	寝たきり防止の為に、できる限り離床に配慮し、リビングでの日常生活を促します。 毎朝夕の着替えを行い、生活のリズムが崩れないように配慮します。 清潔で快適な生活が送れるように、適切な整容の援助を行います。

〈入 所 要 件〉 佐世保市に住民票があり、原則として要介護 3 以上の方が対象になります。  
 なお、要介護 1、要介護 2 の方であってもやむを得ない事情がある場合は、特例的に入所が可能となることがあります。

## 6・サービス利用料金

※別表の料金表によって、利用者の要介護度と介護報酬告示上の負担割合に応じたサービス利用料金と、食事に係る標準自己負担額、居室に係る自己負担額の合計金額をお支払下さい。

※介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

※居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定書に記載している負担限度額とします。

※初期加算は入所初日から 30 日間に限り、1 日当り 30 円を加算。また、30 日を超える病院又は診療所への入院後に再度施設に入所された時も同様となります。

※入院または外泊された場合にお支払いいただく、1 日当たりの利用料金は下記のとおりです。

入院の状況	施設利用料金	居室代 (限度額認定無)	居室代 (限度額認定あり)	食事代
入院当日及び退院当日	通常料金	3,000 円	減額段階に基づく 居住費	通常料金
入院翌日から 6 日間	246 円 (※1)	3,000 円	減額段階に基づく 居住費	不要
入院翌日から 7 日間以降	不要 (※1)	3,000 円	2,006 円	不要

なお、外泊時の利用料金も入院時と同じ取扱いになります。

(※1 月をまたがる場合は最大で 12 日間となります)

理美容代	月 1 回理美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。 利用料金 2,000 円は利用者の負担となります。(直接美容室へお支払いください)
日常生活用品費	利用者の嗜好品、クラブ活動費等、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かかる費用をご負担いただきます。

## ※利用料金のお支払方法

1 カ月毎に計算して請求しますので、翌月の 15 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

- ア・窓口での現金支払い
- イ・金融口座からの自動引き落とし

## 7・協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力を頂き、入所者の状態に応じ速やかに対応をお願いするようにしています。但し、下記協力医療機関が対応不可と判断した場合には、事業所は速やかに他医療機関での対応を進めるものとします。

※下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものではありません。

佐世保記念病院	内科・外科・リハビリ
田淵医院	内科
たかひら外科	外科
松添歯科医院	歯科
林歯科	歯科

※入所中の医療機関送迎は原則として、施設での対応となりますが、市外や利用者本人希望の場合の通院に関しては、家族の方の対応をお願いします。

## 8・施設利用の留意事項

当施設の利用に当たっては、共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

### ① 持ち込みについて

食べ物を持ち込まれる時は職員にお知らせ下さい。

### ② 面会及び外泊について

早朝、深夜の御面会のご遠慮ください

9:00～20:00 位までを目安としてお願いいたします。

ご家族の宿泊については食事代1食 600 円、貸出し用布団のクリーニング代 1,000 円となっております。宿泊は利用者の居室に泊まっていただきます。

### ③ 外出、外泊は自由ですが、事前に必ずお申し出ください。

食事が不要な場合は 2 日前までにお申し出ください。外泊期間の食費はいただきませんが外泊される日と外泊から帰って来られる日は通常料金をいただきます。

### ④ 施設・設備の使用上の注意

居室、共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

故意に施設、設備を破損させる、汚すなどの行為があった場合には、利用者の自己負担により現状に修復して頂くか、または相当の代償をお支払いして頂く場合があります。

### ⑤ 宗教等の信仰については基本的に自由ですが、他の利用者や施設職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利目的などこれら全ての活動を禁止します。

### ⑥ 喫煙は敷地内禁止となっております。

## 9・身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体的拘束を行いません。ただし利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 10・守秘義務に関して

事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたり業務上知り得た利用者又はその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏えいしません。また、職員が退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、法人に対する誓約書としています。但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

## 11・損害賠償について

当施設において事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

## 12・施設を退所して頂く場合

当施設との契約では、契約が終了する期間は特に定めていません。したがって、以下のような事情がない限り継続してサービスを利用することができます。

- ① 利用者が要介護認定の更新で非該当（自立）または要支援と認定されたとき、及び平成27年4月以降に入所された利用者が、要介護認定の更新で要介護1又は2と認定されたとき、ただし、特例入所に該当すると判断された場合には、特例入所者として継続して入所できます。
- ② 利用者から退所を申し出ることができます。但し、退所を希望する日から1ヶ月以上の予告期間において施設に文書及び解約届をご提出することにより可能となります。
- ③ 事業所からの申し出により退所して頂く場合

※以下の事項に該当する場合は退所していただく場合があります。

- ① 契約締結時にその心身の状況、及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 月額の利用料金を正当な理由なく、しばしば遅延した場合。
- ③ 利用者が他の介護保険施設への入所したとき、または医療施設へ入院した場合。

### 1 3・残置物引き取り人

契約締結に当たり身元引受人をお願いいたします。入所契約が終了した後、当施設に残された利用者の所得品（残留物）を引き取っていただきます。

### 1 4・苦情相談の受付について

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します

窓口担当者：生活相談員・稲澤 建一郎

責 任 者：施設長・原口豊利

電話番号 0956-76-7011

F A X 番号 0956-28-2786

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます

佐世保市役所 長寿社会課 0956-24-1111

長崎県庁 長寿社会課 095-824-1111

長崎県国民健康保険団体連合会 095-826-7291

※苦情解決の方法

- ① 苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。
- ② 苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い解決に努めます。
- ③ 当事業所だけで解決することが困難な苦情案件については、市町村その他の行政機関と協力し円満な解決を図ります。