

小山田特別養護老人ホーム(ユニット型)

重要事項説明書

1 事業の目的

小山田特別養護老人ホームは、介護保険で定められる指定介護老人福祉施設として身体上または、精神上著しい障害があり、常時の介護を必要とし、かつ居宅において日常生活を営むのに支障がある要介護者に対し、必要な介護サービスを提供することを目的とする。

2 運営方針

- (1) 当施設は、施設介護サービス計画に基づき、利用者の要介護状態の軽減または、悪化の防止に資するよう、認知症の状況等、利用者の心身の状況を踏まえて入浴、排泄、食事等の介護、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する。
- (2) 当施設は、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。
- (3) 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行ない、居宅サービス事業者等、保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

3 事業者

事業者の名称	青山里会
法人所在地	三重県四日市市山田町5500-1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 近藤 辰比古
電話番号	(059)328-2177

4 ご利用施設

施設の名称	小山田特別養護老人ホーム
施設の所在地	三重県四日市市山田町5500-1
施設長名	近藤 辰比古
電話番号	(059)328-2177
FAX 番号	(059)328-2682

5 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		三重県知事の事業者指定		定数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設(従来型)	H12年4月1日	2470200433号	70名
施設	介護老人福祉施設(ユニット型)	H26年8月1日	2470204716号	60名
居宅	短期入所生活介護	H12年4月1日	2470200433号	19名
居宅	介護予防 短期入所生活介護	H18年4月1日		

6 施設の概要

(1)居室

居室の種類	室数	面積	設備
1人部屋(A)	2室	39㎡以上	ベット、トイレ、洗面台、浴室、キッチン
1人部屋(B)	6室	17㎡以上	ベット、トイレ、洗面台
1人部屋(C)	2室	11㎡以上	ベット、ミニキッチン
1人部屋(D)	40室	11㎡以上	ベット

(2)主な設備

設備の種類	数
食堂兼リビングルーム	6室
一般浴室	1室
機械浴室	7室
医務室	1室

7 職員体制(主たる職員)

令和7年1月1日現在

従業者の職種	員数 (常勤換算)	区 分		保 有 資 格
		常勤	非常勤	
施設長	1	1	0	社会福祉士、介護支援専門員
生活相談員	1	1	0	社会福祉士 1名
介護職員	36	30	6	介護福祉士 22名
看護職員	5	4	1	看護師 3名 准看護師 2名
介護支援専門員	1	1	0	介護支援専門員 1名
医師	0.1	0	4	医師 4名
機能訓練指導員	2	2	0	作業療法士 2名
管理栄養士	2	1	1	管理栄養士 2名
調理員	4	4	1	
事務員	3	3	0	
その他				

8 主な職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯(8:30~17:00)常勤で勤務	4週7休
生活相談員	正規の勤務時間帯(8:30~17:00)常勤で勤務	4週7休
介護職員	・日勤(8:15~17:15) ・早勤(7:30~16:30) ・遅勤(9:30~18:30) ・夜勤(16:30~翌9:30)	4週7休
看護職員	・日勤(8:15~17:15)	4週7休
介護支援専門員	・兼務	4週7休
機能訓練指導員	・非常勤	
医 師	・内科等	
管理栄養士	・正規の勤務時間帯(8:30~17:00)常勤で勤務	4週7休

9 施設サービスの概要

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。 ・食事時間 朝食 7:30～ 昼食12:00～ 夕食17:30～
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入所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"> ・入浴又は清拭を週2回以上行います。 ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・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をします。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師又は准看護師が健康状態のチェックを行い、必要に応じて医師との連携を図り、健康管理に努めます。 ・嘱託医師により、必要に応じて往診しています。 ・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責任をもって引継ぎます。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者およ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 ・また、相談担当者が相談相手として不適當な場合は、他の相談員を指名することができます。
社会生活上の 便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、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行事を企画します。
その他 (希望者のみ)	<ul style="list-style-type: none"> ・理髪美容サービス ・所持品保管 ・日常生活品の購入代行 ・金銭管理 ・行政手続き代行 など

10 協力医療機関

医療機関の名称	小山田記念温泉病院
院長名	村 嶋 正 幸
所在地	三重県四日市市山田町5538-1
電話番号	(059)328-1260

11 個人情報の使用

利用者及びその家族等の個人情報について、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用する。

(1) 個人情報の範囲

氏名・住所・生年月日・性別・健康状態・病歴・家族状況、その他サービス利用の過程において収集した情報

(2) 使用する目的

＜当事業所での利用＞

- ・利用者への適切な介護サービスを提供するための、サービス担当者会議や関係職種への連絡調整等
- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成（介護保険事務、アクシデント事故等の報告、月報等）
- ・事業所内において行われる事例研修や研究等
- ・事業所内において行われる学生・介護実習等への協力

＜他の事業者等への情報提供を伴う利用＞

- ・保険者（各市町村）からの照会への回答
- ・医療機関への入院や、他の介護サービスを利用する場合における、他事業者や居宅介護支援事業者等との連携、照会等への回答

(3) 使用期間は当事業所契約期間と同じとする。

12 利用料

＜利用料金＞

ご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を除いた額(自己負担額)、加算料金、食費(食材料費及び調理費)、居住費(水道光熱費及び室料相当)の合計金額が利用料金となります。別紙の料金表を確認ください。

＜支払方法＞

支払方法は、原則として百五銀行口座自動引き落としとさせていただきます。

(毎月、20日までに前月分の請求をし、27日に引き落としさせていただきます。ただし、27日が土曜・日曜・祝祭日にあたる場合はその翌日とします。)

13 事故発生時の対策

- 1 サービスの提供により事故が発生した場合には、ご利用者様に対し応急措置、医療機関への運搬等の措置を講じ、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行います。
- 2 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録すると共に、その原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じます。
- 3 賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
但し、事故によって死亡・障害が生じた場合、リスク(予測できる危機)を前もって調査・評価し、ケアプランを策定し、利用者本人及びご家族のご承認を得られ、そのケアプランに基づくケアを誠実に実行している場合において起きえた事故については損害賠償の対象外とさせていただきます。又、ケアプランにおいての予期せぬ不慮の事故についても同様と致します。

14 非常災害時の対策

- (1) 非常災害が発生した場合には、消防計画に従い、関係機関への通報及び連携を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 消防計画・教育訓練計画に基づき、定期的に職員に対する教育を行います。
- (3) 消防計画・教育訓練計画に基づき、定期的に避難・救出その他必要な訓練を実施します。

15 苦情等申立先

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお尋ね下さい。

(直接窓口にお越しいただくことが困難な場合は、文書でも結構です)

小山田特別養護老人ホーム(担当者:松本紗弥華・齋藤弘明)

〒512-1111 三重県四日市市山田町5500-1

電話:059-328-2177

四日市市役所 介護・高齢福祉課

〒510-8601 三重県四日市市諏訪町1番5号

電話:059-354-8170, 059-354-8425

三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課

〒514-8553 三重県津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館2階

電話:059-222-4165

第三者委員会への苦情申し立て先

青山里会 評議員

藤井 由紀子 様

電話:059-331-7089

青山里会 評議員

田中 紘美 様

電話:090-7034-6372

以上、記述の重要事項説明書内容が変更された場合(介護保険制度による報酬改定等)は、随時、書面にてご利用者様・ご家族へ通知いたします。通知後、変更内容についての意義の申し立てがない場合は、自動更新をさせていただきますので、ご了承ください。

重要事項説明同意書

小山田特別養護老人ホーム

施設長 近藤 辰比古 殿

私は、別紙書面に基づいて職員（職名 ソーシャルワーカー 氏名 _____）から貴施設の重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

（ご利用者）

住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印

（署名代行者）

私は利用者本人の意思を確認し、利用者に代わり、上記署名の代行を行いました。

住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印
(続柄: _____)

（家族・成年後見人等）

住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印
(続柄: _____)