

特別養護老人ホーム 第2愛光園

重要事項説明書

1 設置者

| | |
|--------|-----------------------|
| 法人の名称 | 社会福祉法人 愛光園 |
| 法人の所在地 | 和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野 1401-2 |
| 代表者名 | 理事長 上田 英樹 |
| 電話番号 | 0736-22-6057 |

2 ご利用施設

| | |
|-----------|----------------------|
| 施設名称 | 特別養護老人ホーム第2愛光園 |
| 事業の種類 | ユニット型指定介護老人福祉施設 |
| 介護保険指定番号 | 3071300762 |
| 利用定員 | 90名 |
| ユニット数及び定員 | 9ユニット（各ユニット10名） |
| 施設の住所 | 和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野 955-1 |
| 施設長名 | 清水 俊博 |
| 電話番号 | 0736-26-7366 |
| FAX | 0736-26-7367 |

3 事業の目的

社会福祉法人愛光園が開設するユニット型指定介護老人福祉施設特別養護老人ホーム第2愛光園（以下「事業者」という。）は、居宅において常時介護を受けることが困難な要介護者等の入居を受け入れて適正な指定介護老人福祉施設サービス（以下「施設サービス」という。）を提供することを目的とします。

4 運営方針

事業者は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画書に基づきその居宅における生活の復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連動したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。

事業者は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5 主な職員の職種及び員数

| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 職務内容 |
|---------|--------|-----|----------|
| 施設長 | 1 | | 施設経営全般 |
| 生活相談員 | 2 | | 相談・苦情の窓口 |
| 介護職員 | 34名以上 | 7 | 日常生活上の援助 |
| 看護職員 | 3,6名以上 | | 健康管理 |
| 機能訓練指導員 | 1名以上 | | 機能訓練 |
| 管理栄養士 | 1名以上 | | 栄養管理 |
| 医師 | | 1 | 健康管理 |
| 精神科医師 | | 1 | 健康管理 |
| 介護支援専門員 | 1名以上 | | ケアプラン作成 |

6 施設サービスの概要

介護

- ・各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術を持って行います。
- ・入居者の日常生活における家事を入居者が、その心身に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援します。
- ・入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活が営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供します。ただし、やむを得ない場合には、入浴の機会の提供に代えて、清拭を行うことで清潔の維持に努めます。
- ・入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な支援を行います。
- ・おむつを使用せざるを得ない入居者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。
- ・褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うと共に、その発生を予防する為の体制を準備しています。
- ・前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

食事

- ・栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・入居者の心身状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行います。
- ・入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じて出来る限り自立して食事を摂ることが出来るよう必要な時間を確保します
- ・入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を摂ることを支援します。

機能訓練

- ・心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能訓練の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

7 緊急時の対応

体調の変化等、緊急の場合は別紙利用者情報『緊急連絡先』に列挙されている方及び身元引受人に連絡いたします。

8 記録の整備

(1) 事業所は当該第6項に定めるサービス提供の記録、及び各種計画書作成に必要な記録をつけるとともに契約終了後5年間はこの記録を保管します。利用者等は事業所の営業時間内にその事業所にて、当該利用者の記録について、閲覧もしくは交付を受けることができます。ただし写しの作成及び送付等に係る料金の実費は利用者の負担とさせていただきます。利用者または事業者が契約を解約し、かつ、利用者が希望した場合には事業者は直近の支援計画及びその実施状況に関する記録を作成し、利用者に交付します。

(2) 記録の保管について、事業所は、当該第7項(1)の記録について、下記に掲げる電磁的記録により行うことができます。

①施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または電磁ディスク等を持って調整する方法。

②書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルまたは電磁ディスク等を持って調整する方法。

9 事故発生

- (1) 事故発生の防止のための指針を整備する。
 - (2) 事故が発生した場合又は、それに至る危険性がある事態が生じた場合に、事実が報告され、その分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制を整備する。
 - (3) 事故発生防止のための研修を定期的に行う。
 - (4) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行います。
 - (5) サービスの提供により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。
- ☆事故が発生した場合等は、ヒヤリハット・事故報告書などに記録し、今後の事故発生予防に役立つように職員一丸となり取組んでいきます。

10 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拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に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、その様態及び時間、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。

11 サービスの概要と利用料金

別紙料金表にてご説明させて頂き、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護給付費額を除いた金額(自己負担額)と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(サービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)

(1) 特別な食事

契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金 : 要した費用の実費

(2) 理美容サービス

定期的理美容師の出張によりによる調髪サービスをご利用頂けます。

利用料金 : 1回あたり 1,000 円

(3) 行政手続代行

行政手続の代行を当施設にて受付けます。

利用料金 : 要した費用の実費

(4) レクリエーション

当施設では、年間10回の入居者交流会等の行事を行います。

利用料金 : 要した費用の実費

12 利用料のお支払いについて

原則として、金融機関からの自動引き落とし(銀行、郵便局、農協)となります。

13 看取り介護の実施

当施設は終末期の看取り介護を実施するための指針を整備しています。本重要事項説明書に同意いただけることは、当施設の看取り介護支援について説明を受け同意して頂いたものとします。また、当該指針は何度でも閲覧可能であり、変更の際は随時懇切丁寧な説明を致します。

14 協力医療機関

- (1) 医療機関の名称 山本病院
所在地 橋本市東家6-7-26
診療科 内科・眼科・呼吸器科・消化器科・循環器科・整形外科・歯科
- (2) 協力歯科医療機関
医療機関名の名称 うちた歯科
所在地 伊都郡かつらぎ町笠田東196-1

15 相談、要望、苦情等の窓口

(1) 当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受付けます。

○ 苦情受付窓口 (担当者)

電話番号 0736-26-7366 苦情受付担当者 岡 克昭

ファックス 0736-26-7367 苦情解決責任者 施設長 清水 俊博

○ 受付時間 毎週 月曜日～金曜日 (祝日は除く)

8:30～17:30

○ また、苦情受付箱を1階ロビーに設置

(2) 行政機関その他の苦情受けつけ機関

| | | |
|--------------|------|----------------------------|
| かつらぎ町やすらぎ対策課 | 所在地 | 伊都郡かつらぎ町丁の町2160 |
| | 電話番号 | 0736-22-0300 |
| | 受付時間 | 毎週月曜日～金曜日(祝日は除く)9:00～17:00 |
| 和歌山県国保連合会 | 所在地 | 和歌山市吹上二丁目1番-22-501号 |
| | 電話番号 | 073-427-4665 |
| | 受付時間 | 毎週月曜日～金曜日(祝日は除く)9:00～17:00 |

16 非常災害対策

- 防災時の対応……第2愛光園消防計画に準拠し、火災、水害その他の非常災害による被害を防止するため、必要な設備の維持管理及び対策を講じるものとする。
- 防災設備……耐火構造
- 防災訓練……年2回実施
- 防火管理者……岡 克昭

令和 年 月 日

サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 第2愛光園

説明者職名 生活相談員 氏名 岡 克昭 印

本書面に基づいて事業者から重要事項の交付、説明、及び施設利用料金表の交付、説明を受け指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印 (続柄 _____)

便汚染等の洗濯方法について

特別養護老人ホーム第2 愛光園では厚生労働省より推奨されております集団感染等の予防及び除菌方法に従い、便汚染等の衣類に対しては次亜塩素酸ナトリウムを用いての洗濯を実施させていただいております。つきましては、衣類等に便汚染等が確認された場合、次亜塩素酸ナトリウムを用いて除菌を行いますので、色柄物につきましては色落ちや色あせが発生する可能性がございますがノロウイルス等の集団感染を防ぐための手段として使用させていただきます事をご了承ください。

以上、よろしく願いいたします。

敬具

参考文献：「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（厚生労働省）」

URL：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html

各位

特別養護老人ホーム 第2愛光園

救急車内で心肺が停止した際の気管挿管等の措置について
：伊都消防組合消防本部より

拝啓 平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

標記の件について、伊都消防組合より『緊急搬送中の救急車内で万が一心肺が停止した際、気管挿管を希望されるか』について、特別養護老人ホームを利用されているご家族様へ意向を聞き取るよう指導がありましたのでお知らせします。

敬具

気管挿管とは

1、気管挿管とは

・気管挿管とは、何らかの原因で呼吸が低下/停止した際に、喉の奥深くにまでチューブを入れて、肺に酸素を届ける行為である。

2、注意点

- ・気管挿管を行ったからとて意識回復や状態回復が望めない場合もある。
- ・気管挿管中に歯が折れてしまう事や、喉などを損傷したことによる合併症なども引き起こされる可能性がある。

特別養護老人ホーム第2 愛光園
施設長殿

救急車内で心肺が停止した際の気管挿管の意向確認書

①『気管挿管について』を読まれましたか（どちらかに丸印を）

- ・ はい
- ・ いいえ

②救急車内で心肺が停止した際の気管挿管を希望されますか（どちらかに丸印を）

- ・ 希望する
- ・ 希望しない

以上

令和 年 月 日

利用者

<氏名> _____ (印)

<住所> _____

代理人

<氏名> _____ (印)

<住所> _____

<続柄> _____