

**富田浜特別養護老人ホーム浜風 （介護予防）短期入所生活介護
重要事項説明書**

令和5年11月1日現在

あなたの申し出により（介護予防）短期入所生活介護サービス提供を開始するにあたり、法令によって、私達があなたに説明すべき事項が以下に記されています。ご確認ならびにご理解頂きましたら別紙の利用契約書に署名・捺印をお願いします。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人富田浜福祉会
法人所在地	三重県四日市市富田浜町26番14号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 河野 稔文
電話番号	059-365-5200

2 ご利用施設

施設の名称	富田浜特別養護老人ホーム浜風
施設の所在地	三重県四日市市富田浜町25番10号
施設長名	山口 亮
電話番号	059-365-1665
ファクシミリ番号	059-365-1675

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	富田浜特別養護老人ホーム浜風は指定（介護予防）短期入所生活介護サービス の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、 施設の管理者や従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサ ービスを提供する事を目的としております。
施設の理念	富田浜特別養護老人ホーム浜風では、誠実、親切をモットーにきめ細や かな思いやりのあるケアを行い、自宅での暮らしの継続を支援します。
施設運営の方針	一、家庭的な雰囲気を作り、入居者が安心して暮らせるような介護をしま す。 二、施設として身体拘束となるような入居者の自由を制限する行為は一切 行いません。 三、入居者の心に寄り添い、入居者の意思決定を最大限に尊重した介護を します。 四、入居者・職員が共に笑顔で過ごせるような介護をします。 五、入居者が地域社会の一員として様々な人々との交流を持てるような支 援をします。 六、職員自身が入居したい施設、職員の家族を入居させたい施設を目指し ます。 七、職員自身がされたい介護を行います。職員自身がされたくない介護は 行いません。

4 施設の概要

敷地	1,776.37㎡	
建物	構造	重量鉄骨ALC3階建（耐火建築）
	延べ床面積	3,146.19㎡
	利用定員	80名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積
個室	60室	11.0～12.8㎡
特別室	20室	13.2～14.0㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積
共同生活室	8室	31.3～47.9㎡
一般浴室	8室	11.09～12.18㎡
機械浴室	2室	21.71㎡

5 職員体制（主たる職員）

従業員の職種	常勤換算数	人員数	内容
施設長	1	常勤・専従1	管理者
生活相談員	1	常勤・専従1	相談援助
介護職員	43	常勤・専従43	生活介護
看護職員	3	常勤・専従3	健康管理、看護
介護支援専門員	1.75	常勤・専従1 非常勤・専従0.75	施設サービス計画の作成
医師	1	非常勤・専従1	健康管理
機能訓練指導員	1	常勤・専従1	機能訓練、介護職員への指導
管理栄養士	2	常勤・専従1 非常勤・専従1	献立立案 栄養ケアマネジメント
栄養士	1	常勤・専従1	

6 職員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制	休暇等
施設長	・日勤（8:30～17:30）	週休2日制 年間 121日
生活相談員		
介護支援専門員		
看護職員		
管理栄養士		
介護職員	・早番（7:00～16:00） ・日勤（8:30～17:30） ・遅番（11:00～20:00） ・夜勤（17:00～9:00）など	
医師	週1回以上	

7 当施設の受け入れ基準

入居対象者は、要支援1・2、要介護1～5の方となります。

【ご利用できない方】

- ・要介護認定から自立と変更になられた方。
- ・医療依存度の高い方。（常勤の医師がいないこと、夜間に看護師の配置をしていない為）

8 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについては

- （1）利用料金が介護保険から給付される場合があります。
- （2）利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

施設サービスの概要

① 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけると共に時間についても配慮します。 (食事時間例) 朝食 7:30～9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00
排 泄	・入居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。
機能訓練	・機能訓練指導員により、入居者の心身等の状況に応じて、日常生活をおくるのに必要な機能の維持訓練を実施し、減退を防止します。
入 浴	・週2回以上の入浴または清拭を行います。 ・一般浴槽のご利用が難しい方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え 整容等	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・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。 ・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。 ・シーツ交換は、週1回以上実施します。
健康管理	・緊急等必要な場合には協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。夜間における看護師との連絡体制も確保しています。 ・入居者が外部の医療機関に受診、通院する場合は、ご家族の対応をお願いします。
相談及び援助	・当施設は、入居者およびそのご家族からの、相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員：石田 葵
社会生活上の 便宜	・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。 ・行政機関に対する手続きが必要な場合には、入居者およびご家族の状況によっては、代わりに行います。

サービス利用料金

別紙料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた金額をお支払いください。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度や居室タイプに応じて異なります)おむつ代、洗濯代は必要ありません。

- ※ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した『サービス提供証明書』を交付します。
- ※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。
- ※ 経管栄養となられた方につきましては、医師・看護師の管理のもと流動食として提供し、別紙料金表の食費を頂戴いたします。
- ※ 当施設の居住費・食費の負担額について
世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方は、介護保険負担限度額認定証の提出をして頂くと、料金表の通り段階に応じて施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

② 介護保険給付外サービス

以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

サービスの種類	内 容
理容・美容	・理美容師の出張による理髪サービスに要した費用の実費
特別な食事	・入居者の希望に基づいて特別な食事を提供した場合、要した費用の実費
金銭貴重品管理サービス	・入居者の財産、金銭の管理は基本的に身元引受人またはご家族でお願いしますが、ご希望に応じ金銭貴重品管理サービスをご利用いただけます。ただし、日常の生活に要する範囲の現金、預金とします。
日常生活品の購入代行	・入居者およびご家族が自ら購入が困難な場合、施設の購入代行についてはご相談ください。
レクリエーション・クラブ活動	・要した費用の実費(例:スーパーへお買い物イベント等)
複写物の交付	・コピー等の実費相当分
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの	・入歯洗浄剤、歯ブラシ、ティッシュペーパー等の日用品。 ・電気製品使用料(入居者、ご家族の希望に基づいて持ち込みになられたTV、ラジカセ、シェイバー等)
看取りケア	・永眠された際の死後の処置と寝巻の使用 ・医師による死亡診断書の作成

9 医療費の支払方法について

医療機関を受診、入院した場合の支払い、その他必要物品(ガーゼ、テープなど)の補充等はご家族にてお願いいたします。

10 ご利用の解除

以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1：要介護認定により、自立と判定された場合2：事業者が解散など、やむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合3：施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合4：当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合5：ご契約者から退所の申し出があった場合（以下①参照）6：事業者から退所の申し出を行なった場合（以下②参照） |
|--|

①ご契約者から退所の申し出があった場合について

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1：介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合2：ご契約者が入院された場合3：事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉サービスを実施しない場合4：事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合5：事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合6：他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

②事業者から退所の申し出を行った場合について

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1：ご契約者が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、また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：ご契約者による、サービス利用料金の支払いが遅延し、これが支払われない場合3：ご契約者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為等、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合4：ご契約者が連続して3ヶ月を超えて入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合 |
|---|

1 1 苦情申立先

当施設ご利用相談室	苦情解決責任者 : 山口 亮 苦情窓口担当者 : 石田 葵 ご利用時間 : 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0 ご利用方法 : 電話 0 5 9 - 3 6 5 - 1 6 6 5
第三者委員	小林 啓太郎 : 富田地区民生委員 会長 山中 一馬 : 社会福祉法人富田浜福祉会 監事

行政機関その他苦情受付機関

四日市市役所介護保険課	所在地 四日市市諏訪町 1 - 5 電話番号 059-354-8190 FAX 059-359-0288
国民健康保険団体連合会	所在地 津市栄町 3 丁目 143-1 電話番号 059-213-6500 FAX 059-222-4166
三重県社会福祉協議会	所在地 津市桜橋 2 丁目 1 3 1 電話番号 059-227-5145 FAX 059-227-6618

1 2 協力医療機関

名 称	医療法人 富田浜病院
院 長 名	河野 稔文
所 在 地	四日市市富田浜町 2 6 - 1 4
電 話 番 号	0 5 9 - 3 6 5 - 0 0 2 3
診 療 科	内・呼・消・循・外・整・形・脳・放・リ・麻
入 院 設 備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と上記病院とは、入居者に病状の急変があった場合、即座に連携を取り、医師の指示にしたがいます。

1 3 協力歯科医療機関

名 称	ふかつ歯科
院 長 名	深津 雄己
所 在 地	四日市市富田 3 丁目 1 - 1
電 話 番 号	0 5 9 - 3 6 3 - 0 0 1 2
入 院 設 備	無

1 4 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「富田浜特別養護老人ホーム浜風消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「富田浜特別養護老人ホーム浜風消防計画」にのっとり年2回以上夜間および昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。			
	設備名称	有無等	設備名称	有無等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	非常口	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ警報機	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は、防災性能のあるものを使用しています。			
その他	事故等の発生時には、家族、保険者（市町村）、北勢県民局等へ速やかに連絡します。また、災害時には地域の消防団員へ応援要請します。			

1 5 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（8：30～21：00）をお守りください。その際は、事務所前の面会簿にご記入ください。飲食物の持ち込み、差し入れにつきましては、衛生管理上の面からはもとより、糖尿病等で栄養コントロールをしてみえる方もあり、他のご入居者さまのご迷惑となる場合がありますので、必ず、担当職員に申し出てください。風邪、インフルエンザ等で咳や下痢症状がある方は入居者の方の健康管理上、感染のおそれがございますのでご遠慮ください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先や同伴者等を外出・外泊届出用紙にご記入の上、職員に提出してください。また出発前には、ご本人の心身の状況については、必ず介護、看護職員からご確認ください。外出中の心身の状況についても、お戻りの際に職員へご連絡ください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は、本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	健康増進法に基づき、施設内での喫煙は、ご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等、他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
現金等の管理	紛失の恐れがありますので十分注意してください。貴重品は、持ち込まないようにお願いします。退居される場合の遺留金品につきましては、身元引受人の方が責任を持って法定相続人へお渡しください。
宗教活動・政治活動	思想、宗教等に関してはご自由ですが、施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動は、ご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育は、ご遠慮ください。

16 介護支援システム・見守りカメラについて

当施設では、①事故発生の早期発見②サービス向上③職員の判断力のサポートを目的とし、全てのお部屋に介護支援システムを導入しています。

本システムにより居室内の状況を把握し、安心・安全な生活を創造します。

天井に設置したセンサーで入居者の行動を認識し、

- ・対応の優先順位や緊急度が判断できる
- ・過剰な訪室を減らし、安眠やプライバシーを保護する
- ・データを活用し、転倒の原因や防止策を検討できる
- ・ケアのタイミングを図ることができる

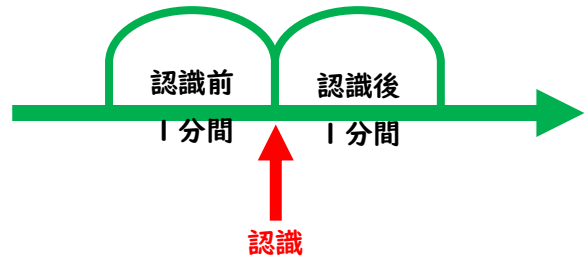
【特に必要性が高いと考えられる方】

- ・転倒・転落リスクが高い
- ・以前からセンサーを使用されている
- ・脱衣・オムツ外し行為がある
- ・不眠が続き、睡眠剤の必要性と適切な服薬量の検討
- ・新規入所時
- ・ターミナル期で常に状態管理の必要性がある





ベッドの真上のセンサーが入居者の動きを元に状態（起床・離床・転倒・転落等）を認識します。



- ・常時、撮影されておらず認識前の1分と認識後の1分のみです。
- ・室内の様子が映像として保存されます。
- ・データ保存期間は3か月間で、自動消去されます
- ・閲覧できる関係者は当施設の職員のみです。

当施設は、介護を実施するために本システムを導入しており、入居者の個人情報(映像情報等を含みます)を記録する場合があります。また、本システムの運用のため、機器を提供している第三者（コニカミノルタ QOL ソリューションズ株式会社）に以下の目的で当該個人情報を提供することがあります。

- ①本システムの満足度の調査や本システムの改善（本システムの不具合改善、性能向上及び機能開発を含みます）のため
- ②当施設から委託した業務を実施するため
- ③個人を識別できない形式に加工した統計データを作成するため

17 個人情報の管理

秘密の厳守	・施設は、個人情報の保護に関する法律を遵守し、個人情報につきましては慎重に取り扱います。職員は、業務上知り得た入居者、その家族または身元引受人の秘密を、正当な理由なく第三者に漏洩いたしません。
退職者への指導	・施設は、職員が退職後においても、就業中に知り得た入居者、その家族または身元引受人の秘密を、第三者に漏らすことのない旨指導します。
文書による同意	・居宅介護支援事業者等必要な機関に入居者、その家族または身元引受人に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により同意を得ることとします。

18 個人情報の利用目的

入居者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、個人情報の利用目的を以下のとおり定めます。

【入居者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔施設内部での利用目的〕

- ・当施設が入居者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの入居者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が入居者等に提供する介護サービスのうち
 - －入居者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －入居者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

(介護予防)短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項ならびに個人情報
情報の利用
目的の説明を受け、同意しました。

年 月 日

本人
住所

同意書類①

※利用契約書最終ページにご署名ご捺印をお願いします

氏名 ⑩

説明者

富田浜特別養護老人ホーム浜風

氏名 ⑩

浜風 1日の流れ（日課表）

6:00	起床 着替え・洗面	おはようございます 浜風の朝は早いです
7:30	朝食 歯磨き・口腔ケア 健康チェック	朝食は一日の基本、しっかりいただきます (食事は、食堂で食べていただきます)
10:00	入浴 水分補給 リハビリ	朝からお風呂 お昼の時もございます お風呂上りに冷たい飲み物をどうぞ 喫茶の日にはおやつとコーヒーでほっと一息
12:00	昼食 歯磨き・口腔ケア	食事は管理栄養士によるバランスのとれた メニューを提供します テレビもいいですね ぬりえもしましょう
14:00	レクレーション クラブ活動 リハビリ	ちょっとお昼寝でも… これが楽しみ! 今日のレクは何かな?
15:00 16:00	おやつ	お話もはずみます
18:00 19:00	夕食 歯磨き・着替え	晩御飯の献立は魚かな? お肉かな?
21:00	消灯・就寝	パジャマに着替えて おやすみなさい

施設ご利用時の大まかな一日の流れ（日課）です。

ご利用の際は、ご本人のご意向に基づきお一人おひとりの状況にあわせたケアを提供いたします。
感染症の流行時期以外は、自由に見学が可能です。ご案内しますので事前にご連絡ください。
介護相談等も受け付けております。

