

【 重要事項説明書 】

軽費老人ホーム

あやめケアセンター

1 事業所

事業所名	社会福祉法人 麗心会
代表者氏名	理事長 前田 外茂雄
所在地	〒 925-0457 石川県羽咋郡志賀町給分ホの3番1
電話番号等	電話番号 0767-42-8800 FAX 0767-42-0150
設立年月日	平成12年8月21日

2 事業所の概要

施設の種別	軽費老人ホーム
施設の名称	あやめケアセンター
事業所の運営方針	高齢のため、自炊できない程度の身体機能の低下が認められ、独立して生活するのに不安があり、家族による日常生活の援助が受けられない高齢者を対象とし、相談業務・食事・入浴を主としたサービスの提供を行い、安心して暮らせる環境の提供に努める。 1. 自由で自立した個人生活を支援する。 2. 安心して楽しい共同生活を支援する。 3. 行政・介護保険サービス事業所との連携を密にし介護予防を支援する。
所在地・連絡先	〒 925-0457 石川県羽咋郡志賀町給分ホの3番地1 電話番号 0767-42-8800 FAX 0767-42-0150
管理者	前田 外茂雄
建物の構造	鉄骨コンクリート 平屋建て
延べ面積	1,826.27 m ²
利用定員	30 名
居室の概要	一人部屋 26 室 【一人当たりの面積 27.00m ² 】 二人部屋(夫婦部屋) 4 室 【一人当たりの面積 18.00m ² 】
主な設備	〈居室〉 冷暖房完備・トイレ・ミニキッチン・押入れ・ロッカー・冷蔵庫・電話 〈共用施設〉 コインランドリー・食堂・浴室・トイレ・消防法令による設備

3 職員の配置状況 (平成20年4月1日現在)

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数
施設長 ※ 1	1 名
事務員	1 名
生活相談員	1 名
介護職員	2 名
計	5 名

※ 施設長は、グループホームさくらがい・第二さくらがいの管理者を兼務します。

〈主な職員の勤務形態〉

職 種	勤 務 時 間
施 設 長	日 勤 8:30 ～ 17:30
事 務 員	日 勤 8:30 ～ 17:30
生 活 相 談 員	早 出 7:30 ～ 16:30
介 護 職 員	日 勤 8:30 ～ 17:30
	遅 出 10:00 ～ 19:00

※ 勤務時間は基本的なものです。

4 当事業所が遵守すべき事項

<p>(1) 生命、身体の安全確保に努めます。</p> <p>(2) 定期的に健康診断を受ける機会を提供し、その記録を保存し、健康の保持・疾病の予防に努めます。</p> <p>(3) 利用者及び家族の個人情報利用等に関しては、別紙「個人情報の使用に関する同意書」により当該利用者・ご家族の同意を得ます。</p> <p>(4) 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。</p>

5 当事業所が提供するサービス

(1) 基本サービス内容(利用料に含まれるもの)

種 類	内 容
食 事	<p>◇ 栄養士が栄養のバランスの取れた献立を毎日3食提供します。</p> <p>◇ 原則として食堂での食事提供となります。</p> <p>◇ 身体の状態に応じた治療食等の提供を行います。</p>
入 浴	<p>◇ 入浴は共用の浴室を利用させていただきます。個別の入浴介助は行いません。介助が必要になった場合は要介護認定を受け、外部のサービスをご利用いただけます。(介護保険の利用)</p>
身 辺 介 助	<p>◇ 居室の掃除、居室のゴミの管理等はご利用者でお願いいたします。</p> <p>◇ 介護が必要になった場合は要介護認定を受け、外部サービスをご利用いただけます。(介護保険の利用)</p>
健 康 管 理 相 談 及 び 援 助	<p>◇ 定期的に健康診断を受ける機会を提供します。</p> <p>◇ 利用者及びご家族からの相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p>
レクリエーション等	<p>◇ 趣味・教養活動を行うことができます。</p> <p>◇ 季節ごとのイベント及び行事等を企画します。</p> <p>※ 実施に関する費用は実費をお願いします。</p> <p>◇ 個人で選択できる各種趣味活動を提案します。</p> <p>※ 材料費等は実費をお願いします。</p>

(2) その他のサービス

通院の送迎	◇ 原則ご家族等でお願いいたします。 緊急の状態の場合には対応いたします。 ※ 但し、富来町内の病院とさせていただきます。
受診時の付き添い	◇ 原則ご家族等でお願いいたします。 緊急の状態の場合には対応いたします。 ※ 但し、富来町内の病院とさせていただきます。
買物	◇ 日常生活用品の購入は各自でお願いします。 ◇ 月に1回以上の買い物の日を設け外出支援を行います。
洗濯	◇ 各自で洗濯をお願いいたします。 ◇ 施設内のコインランドリーを利用することができます。(有料)
ご家族等のお食事及び宿泊	◇ ご家族等の追加の食事が必要な場合には、前日までに申し出てください。(一食350円の有料となります。) ◇ ご家族等の宿泊については、事前に申し出てください。 (一泊1,000円の有料となります。但し同室の場合は無料)
理美容	◇ 隔月に出張理美容を行っています、ご希望の方は申し出て下さい。 ※ 料金は理美容事業者へ直接お支払いいただきます。
所持品の管理	◇ 保管出来るスペースに限りがございますので、最小限にお願いいたします。
その他	◇ 施設で行う行事での行事食、外食並びに紙おむつ代は実費相当額を徴収いたします。

6 利用料及びその他の費用

居住に要する費用 (管理費)	◇ 家賃相当分の費用 ※ 月額 27,000円 定額です。(900円/日)
サービスの提供 に要する費用 (事務費)	◇ 施設の維持。管理費用 ◇ 施設を所管する官庁の定める基準に基づく料金です。 ◇ 施設を所管する官庁の定める基準が変われば改定されます。
生活費	◇ 食事代、共用部分の水道光熱費等にあたる費用です。 ◇ 施設を所管する官庁の定める基準に基づく料金です。 ◇ 施設を所管する官庁の定める基準が変われば改定されます。
居室で使用した 水道光熱費	◇ 電気、水道の料金です。 ◇ 電気料は実際に使用した使用料です。(個別メーター設置) ◇ 水道料は定額で月 500円と設定いたしております。
居室で使用した 通信費	◇ 電話料は実際に使用した使用料です。(個別メーター設置) ◇ 志賀町ケーブルテレビの有料チャンネルについては、志賀町との直接契約が必要です。

利用料の支払方法について	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 金融機関の口座引き落とし。(毎月27日引き落とし) ※ 金融機関は何処でもかまいません。 ◇ 施設利用の金融機関への直接振り込み(振り込み手数料がかかります。) ◇ 窓口で現金での支払いも可能です。 ◇ 管理費・事務費・生活費は、当月分を当月支払います。 ◇ 電気料・電話料・水道料は翌月払いです。 ◇ 月途中で退所する場合は、事務費は当月1ヶ月分をお支払いいただきます。他の利用料は日割り計算で徴収いたします。
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

7 身元保証人

身元保証人について	◇ 身元保証人は原則 2名お願いいたします。
身元保証人の義務	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 事業所の利用契約に関する、利用者すべての債務の連帯保証を行っていただきます。 ◇ 利用者の利用料等の経済的な債務については、利用者と連携してその債務の履行義務を負っていただきます。 ◇ 本契約が終了する場合、身元保証人は利用者の身柄を引き取っていただきます。 ◇ 利用者に関する必要な諸手続きや費用の負担をして頂きます。 ◇ 利用契約終了時に利用者が生存していない場合の返戻金等の返金先銀行口座を指定していただきます。 ◇ 利用者が意志の決定が困難な場合又はその他の事由により本契約の効力が左右される時は、身元保証人と事業者との間で本契約に基づくサービスを利用者に対して提供する事を目的とする契約を行っていただきます。 ◇ 身元保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな身元保証人を選定し、事業所に届け出て頂きます。

8 苦情の受付

利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、相談窓口を設置し必要な措置を講じます。

当事業所の窓口	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 窓口担当者 施設管理者・生活相談員 ◇ 受付時間 9時 ~ 17時 ◇ 受付方法 苦情受付書により受付を行う。 ◇ 苦情箱 あやめケアセンター玄関右側に設置 ◇ 電話番号等 TEL 0767-42-8800 fax 0767-42-0150
事業所以外の窓口	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 苦情対応第三者委員の設置 ※ 施設内掲示板に掲示しております。 ◇ 石川県福祉サービス運営適正化委員会 電話 076-234-2556 fax 076-234-2558 ◇ 石川県健康福祉部長寿社会課 TEL 076-225-1417 ◇ 志賀町役場健康福祉課 TEL 0767-32-9131

9 事故発生時の対応及び損害賠償

事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 事故が発生した場合には、速やかにご家族、主治医等に連絡をとり、迅速に必要な措置を取ります。 ◇ 状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告いたします。 ◇ 対応方法については、対応マニュアルを定めており、その都度原因を解明し、再発生しないように対策を講じて行きます。
損害賠償	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 事故が発生し、ご利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、損害保険の手配を行ない、誠実に対応いたします。 <p>※ 加入保険：介護保険・社会福祉事業総合保険</p>

10 医療

協力医療機関の概要及び協力内容	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 協力医療機関 向クリニック ◇ 住 所 石川県羽咋郡志賀町富来領家町ハの5番地 ◇ 診療科目 内科・外科・神経内科・泌尿器科 他 ◇ 協力内容 ①急患発生時、緊急時の受入対応 ②他の医療機関の紹介
利用者が医療を要する場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、ご利用者の意思を確認し、連帯保証人等の同意を得て、協力医療機関、近隣の病院等の受診に協力いたします。 ※ 医療費はご利用者負担となります。 ◇ 入院治療を必要とする場合は、ご利用者の意思を確認し、連帯保証人の同意を得て、医療機関の判断・指示により入院の協力をいたします。 ※ 医療費はご利用者負担となります。

11 契約の終了・解除

契約の終了	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 以下の場合には、当施設の利用契約は自動的に終了します。 ①利用者が死亡した時。 ②やむを得ない理由により当施設を閉鎖したとき。 ③当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。
契約の解除	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ご利用者からの契約解除 契約を解除しようとするときは、一ヶ月以上前に事業者へ申し出てその契約解除日をもって契約を解除するものとする。 ◇ 当事業所による契約解除 以下の事由に該当する場合に当事業所は本契約を解除する事ができます。この場合、当事業所は、ご利用者・連帯保証人に対する説明、協議の場を設けます。 ①利用料を3ヶ月以上支払わないとき。 ②ご利用者自身又は他の利用者あるいは「当施設」の職員の身体または生命に危害を及ぼす恐れがあるとき。 ③他の利用者に対する介護に著しく悪影響を及ぼすとき。

契約の解除	<p>④24時間医療行為を要する場合など、当施設においてご利用者に対する介護サービスの提供が困難であると判断されたとき。</p> <p>⑤ご利用者が病院に入院されるなどの理由で当施設を不在にし、不在期間が3ヶ月を超えたとき。</p> <p>⑥天災、当施設の老朽化、法令の改変その他やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小するとき。</p> <p>⑦ご利用者又はご家族が当施設又は職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき。</p>
原状回復の義務	<p>ご利用者が利用中の居室については、入居中、及び退去時に以下の項目に該当する場合、原状に復していただきます。又、要した費用についてご負担していただきます。</p> <p>① ご利用者の希望・好み、又は選択により、居室内の模様替え、造作の変更をした場合の原状回復</p> <p>② 入居中に故意、又は過失により発生した居室の造作、及び器具備品の損傷(汚れ・イタミ等)の修理・修復</p> <p>③ 退去時の居室内の畳(表替え等)、壁紙(クロス、天井も含む)貼替え、キッチン・トイレ・洗面所の床の貼替え、及びカーテンの更新等</p> <p>④ 業者による居室の清掃クリーニング</p>

12 防災設備及び非常災害対策

<p>◇ 事業所の防災設備は福祉施設に対する消防法で定める基準を満たした設備です。</p> <p>◇ 施設は非常災害時に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員へ周知すると共に、非常災害に備えるため、定期的に非難、救出、その他必要な訓練を行ないます。</p>

13 守秘義務に関する対策

<p>◇ サービス提供する上で知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続いたします。</p> <p>◇ ご利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者に関する情報を提供できるものといたします。</p>

14 サービス利用にあたっての留意事項

<p>◇ 利用者は、事業所内の備品等を使用される際、必ず職員に了解を得てください。</p> <p>◇ 来訪者は、当事業所の感染予防のために、指示されたこと(手洗い・うがい等)をお守りください。また、感染症(インフルエンザ・ノロウイルス等)に罹患の疑いがある場合には面会をご遠慮願います。</p> <p>◇ 喫煙は館内の指定された場所以外はご遠慮ください。</p> <p>◇ 騒音など他の利用者の迷惑になる行為は慎んでください。</p> <p>◇ 他の利用者への政治活動及び宗教活動等は出来ません。</p>

- ◇ 主治医等からの心身の状態に関して指示を受けた場合は、お知らせください。
- ◇ 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- ◇ 事業所内での金銭及び食物などのやりとりはご遠慮ください。
- ◇ 来訪者が宿泊する場合には、管理者の許可を得る必要があるため、職員に申し出てください。
- ◇ 職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

15 身元保証に関する同意

◇ 下記事項並べに契約書記載事項を厳守するとともに、利用者に関する一切の責任を身元保証人が連帯して保障することに同意致します。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の諸規則並びに支持を固く守ります。 2. 施設内での生活が不相当と認められた場合、いつ退去を命ぜられても異議は申しません。この場合の本人の引き取りは身元保証人が責任を負います。 3. 毎月の利用料などの費用は指定の期日までに納入いたします。 4. 本人が所定の諸費用の納入が不能になった場合は、身元保証人が支払います。 5. 本人の故意又は過失によって施設や建物並びに設備に損害を与えた場合、又は、これらが無断で模様替えなど行った場合には、本人と連帯してその損害を賠償するか、または、原状に復します。

16 個人情報の使用に係る同意

◇ あやめケアセンター利用のため業務上知り得た、利用者及びご家族の個人情報を下記の目的の必要最低限度の範囲で使用、提供、または収集するものとする。	
利 用 期 間	◇ サービス提供に必要な期間及び利用契約期間内とする。
利 用 目 的	<ol style="list-style-type: none"> ① 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(介護保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。 ② 利用者が医療サービスの利用を希望される場合、主治医等の意見を求める必要のある場合。 ③ 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため。 ④ 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。 ⑤ 利用者が利用する介護事業所内のカンファレンスのため。 ⑥ 行政が開催する評価会議、サービス担当者会議及び福祉サービス第三者評価事業所 ⑦ 広報等に掲示するための写真の使用。 ⑧ その他のサービス提供に必要な場合。 ⑨ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。
使 用 条 件	① 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外に使用しない。又、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

私は本書面により、あやめケアセンター利用にあたっての重要事項及び
個人情報の使用について説明を受け、十分理解のうえ同意いたします。

令和 年 月 日

【ご利用者】

住所

氏名 印

【身元保証人】

住所

氏名 印

【身元保証人】

住所

氏名 印

【説明者】

住所 石川県羽咋郡志賀町給分ホの3番地1
社会福祉法人 麗心会
あやめケアセンター

氏名 印