# 介護老人福祉施設あかつき重要事項説明書

## （従来型介護老人福祉施設）

〈令和８年　８月　１日〉

1.　当施設が提供するサービスについての窓口

電　　話　０４８－５７４－８０８０（午前８時30分～午後５時30分）

担 当 者　課長　　成田　大介
　　生活相談員　　秋山　敏基　　新出　恵美子

2.　介護老人福祉施設あかつきの概要

（１）提供するサービスの種類

| | |
|---|---|
| 施　設　の　名　称 | 社会福祉法人　邑元会　　介護老人福祉施設あかつき |
| 所　　在　　地 | 埼玉県深谷市東方2737番１ |
| 介護保険事業所番号 | 埼玉県　1174600112　号（従来型介護老人福祉施設） |

（２）当施設の職員体制

当施設では、ご利用者に対して従来型指定介護老人福祉サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

| 職　　種 | 配置数 | 指定基準 | 勤　務　体　制　他 | 内　容　他 |
|---|---|---|---|---|
| 管　　理　　者 | １以上 | １ | ８：30～１７：30 | 職員の管理、業務状況の把握及びその他の管理を行います。 |
| 生 活 相 談 員 | １以上 | １ | ８：30～１７：30 | ご利用者及びご家族等との相談に応じるとともに、関係機関との連絡調整を行います。 |
| 介　護　職　員 | 14以上 | 14 | 早番　７：００～１６：００<br>日勤　９：００～１８：００<br>遅番１３：００～２２：００<br>夜勤２２：００～　７：００ | ご利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。 |
| 看　護　職　員 | ２以上 | ２ | ８：30～１７：30 | ご利用者の保健衛生並びに看護業務を行います。 |
| 機能訓練指導員 | １以上 | １ | ８：30～１７：30 | ご利用者の日常生活を営むため必要な機能改善及びその衰退を防止するための機能訓練を行います。 |
| 介護支援専門員 | １以上 | １ | ８：30～１７：30 | 施設サービス計画を作成します。 |
| 医　　師 | １以上 | １ | 週１回 | 健康管理及び療養上の指導を行います。 |
| 管 理 栄 養 士 等 | １以上 | １ | ８：30～１７：30 | ご利用者の食事を管理します。 |

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

（3）当施設の設備の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 多床室（4 人部屋） | 10 | 10室 |
| 共同生活室 | 1 | 台所、居間等に利用 |
| トイレ | 10 | 10 か所 |
| 静養室 | 1 | 2 階 |
| 浴室（機械浴） | 2 | 「立つ・座る」が困難な方 |
| 機能訓練室 | 1 | 2階 |
| 医務室 | 1 | 2 階 |
| 地域交流スペース | 2 | 1階（各種イベント開催） |

※居室の変更について：ご利用者より居室の変更希望の申し出があった場合は居室の空き状況により施設でその可否を決定いたします。また、ご利用者の状況等により居室を変更する場合があります。その際にはご利用者等と協議の上決定するものとします。

3.　当施設のサービスの特徴等

（1）　運営方針

従来型指定介護老人福祉施設として、食事・入浴・排泄等の援助を基本に、ご利用者より要望のある生活全体の支援・外出・趣味活動・機能訓練等を提供できるよう、職員のみならず地域・ボランティア・ご家族の支援を得ながらサービスを図ります。

（2）　提供するサービスの内容

[1]当施設が提供する基準サービス

| サービス | 内　　容 |
|---|---|
| 居　　室 | ○全室４人部屋を提供します。 |
| 施設サービス計画 | ○介護支援専門員がご利用者のご要望を参考に施設サービス計画の原案を作成します。説明・同意を得た後、複写物をお渡しいたします。 |
| 介　　護 | ○施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。寝たきり防止のためできる限り離床を心がけ、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。<br>着替え、排泄、入浴（週2回以上、身体事情により困難な場合は清拭）、食事、口腔ケア、体位交換等の介助、シーツ交換、移動の付添い等。 |
| 食　　事 | ○下記の時間を目安に個人のペースに合わせた時間で提供します。<br>朝食：　7時　30分～　9時　30分<br>昼食：12時　00分～14時　00分<br>夕食：17時　30分～19時　30分<br>○原則、食堂で召し上がっていただきますが、居室等でのお食事も可能です。季節感を取り入れた変化のある食事を提供します。<br>○管理栄養士等により個別に栄養ケア計画が立てられ、栄養及びご利用者の身体の状況並びに嗜好に配慮した食事を提供します。<br>○見た目、味付け、温度、食感などに配慮しながら、飲み込みの状況に応じたお食事（きざみ食など）を提供し、更に適切な姿勢、摂取ペースなどにも配慮します。 |

| | |
|---|---|
| 洗　　濯 | ○原則業者洗濯で行います。<br>○洗濯機、乾燥機にかけられない衣類は、原則ご家族の対応となります。 |
| 個別機能訓練 | ○ご利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の維持またはその低下を防止するための訓練を行います。機能訓練は、日常生活の中及び行事等の実施等を通じた機能訓練を含むものであります。 |
| 健　康　管　理 | ○年１回健康診断を行います。また、診察室にて診療や健康管理を行います。 |
| 生　活　相　談 | ○生活相談員または介護支援専門員が、ご利用者及びそのご家族からの各種ご相談に応じます。 |

[2]その他のサービス（原則有料）

| サービス | 内　　容 |
|---|---|
| 理　　美　　容 | ○月に１回地域の理・美容師の方々によりサービスを実施しております。 |
| 日常費用の受入・支払代行 | ○日常生活に係る諸費用に関する受入・支払代行を申し込むことができます。それによりお小遣い以外の費用の管理を安心していただけます。出納管理費として費用が掛かります。 |
| レクリエーション | ○ご利用者の状況や季節に合わせ、様々な計画をして実施いたします。 |
| 個別コンセント使　　用 | ○希望によりテレビ等の家電製品を持ち込まれた場合、コンセントを利用できます。費用は別途お支払いいただきます。 |
| 送迎付添い | ○協力病院や必要な医療機関への付添いは原則当施設で行います。必要に応じご家族に支援をお願いすることもあります。<br>○協力病院を除く希望受診やその他個人的な理由で付添いが生じた場合は、原則、ご相談させて頂きます。 |

4.　施設利用にあたっての留意事項

| 項　　目 | 内　　容 |
|---|---|
| 来訪・面会 | ○面会時間　10時00分～16時00分の間（原則）防犯の都合上、時間外になる場合には、あらかじめご連絡を下さい。<br>○面会の際は面会簿へのご記入をお願いします。<br>○感染症対策により面会制限を行う場合があります。 |
| 外出・外泊 | ○外出・外泊は可能です。（健康状態によりお断りする場合もございます） |
| 居室・設備・器具の利用 | ○清潔で快適な生活が維持できるように整理、整頓を心がけください。<br>○設備や器具の利用に際しては職員にご相談ください。破損した場合は実費をお支払いいただく場合があります。 |
| 物品の保管 | ○居室内への持ち込みは、ご相談下さい。（ベッド、寝具は施設でご用意します）<br>○家電製品や馴染の家具をお持ち頂く事ができますので、職員までご相談下さい。<br>○食器等の持ち込みは自由となっておりますが、自然劣化等による破損があり得ること、衣類については感染症予防対策のため、縮みや消毒による色落ち、また処分させていただく事があることについて、予めご理解をお願いします。<br>○タンスなどの家具をお持込の場合は耐震対策にご協力ください。<br>○紛失予防のため、衣類には必ず記名をお願いします。<br>○危険物の保管や収集物の保管はご遠慮いただきます。共同生活の場ですので可燃物や刃物等についてはお持込をお断りすることがございます。 |

| | |
|---|---|
| 買物<br>飲食物の管理 | ○体調の都合により食事制限が必要な方々もいらっしゃいますので、他の利用者への飲食物の提供はご遠慮いただいております。<br>○賞味期限切れや腐敗等で衛生管理上の理由により、同意を得て処分させていただくことがあります。 |
| 現金等の管理 | ○小口現金は個人管理が原則ですが、集団生活の中では無用のトラブルを避けるためにも少額に留め、各自の責任の範囲でお願いします。<br>○利用者同士の貸し借りはご遠慮ください。 |
| 通院<br>入院時対応<br>協力病院<br>退院 | ○ご希望いただいた時以外でも、主治医は入居者の症状と施設の対応の限界を見極めた上で、ご利用者に不利益ならないよう通院及び入院の判断をします。（ご利用者や当施設の状況により、ご家族に対応をお願いする場合があります）<br>○入院時、病院における事務手続きと入院期間中の対応はご家族等にお願いしています。<br><br>（協力病院）<br>特定医療法人同愛会　熊谷外科病院<br>【住所：熊谷市佐谷田 3811-1　電話：048-521-4115】<br><br>特定医療法人好文会　あねとす病院<br>【住所：深谷市人見 1975 番地　電話：048-571-5311】<br><br>藤野木歯科医院<br>【住所：深谷市藤野木 99-1 番地　電話：048-574-7250】 |
| 入院時<br>（備考） | ○入院先の医師が３か月以内の退院が可能と判断する場合、施設のベッドは確保されています。退院と同時に施設に戻ることになりますのでご安心ください。ただし、３か月以上の入院期間が見込まれる場合や、実際に３か月を超えてしまう場合は制度上退居（契約解除）となります。その場合も、相談員が可能な限りの相談と支援を致します。<br>○入院中のベッドは、ご利用者及びその代理人の同意をいただいた上で、ショートステイの為一時的に使用する場合があります。 |
| ターミナルケア | ○当施設において「看取りに関する指針」を定め、ご本人とその代理人へ説明し同意を得るとともに、従業者への研修を定期的に実施します。<br>○医師の判断のもとご利用者がターミナル期と認められた場合、且つ施設対応可能である場合、担当医師から説明し、看取り介護に関する計画を立てます。ご利用者ご家族に説明を行い、同意を得ながら、医師、看護職員、介護職員等が協働でケアを行います。 |
| 動物の飼育 | ○個人的な動物の飼育はご遠慮いただいております。 |
| 飲酒 | ○飲酒は健康上の理由で医師から別途指示がある場合は、その指示通りとさせていただきますが、基本的には意向に沿って自由にお楽しみいただけます。 |
| 宗教活動<br>政治活動 | ○思想・信条は個人の自由ですが、他の利用者への布教や宣伝活動等はご遠慮いただきます。 |

| | |
|---|---|
| 不慮の事故への対応 | ○私たちは関係法令に従い不慮の事故が起こらないよう、細心の注意を払って介護にあたります。しかし、現状の人員配置基準や緊急やむを得ない場合を除く身体拘束の中で、認知症高齢者への個々の対応には自ずと限界点も出てまいります。当施設では地域、ボランティア、ご家族など様々な方々のご協力をいただき、目の行き届く介護を実践しておりますが、法令を遵守し最善を尽くした上での不慮の事故の可能性については、ご理解をいただいております。 |

※サービスの内容の変更等がある場合にはご連絡を致します。

5. サービス利用料金

**※別紙１料金表（従来型）にて参照下さい。**

6. 入退所の手続

（１） 入所手続

まずは、お電話等でお申し込みください。申し込み後、入所の必要性が高い申込者からご利用できます。入所時に契約を結び、サービスの提供を開始します。「居宅サービス計画」の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

※入所順位は、入所に係る規定に基づき決定されます。

（２） 退所手続

［1］ 利用者のご都合で退所される場合、退所を希望する日の７日前までにお申し出ください。

［2］ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ○ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合……その翌日
- ○ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護区分が、非該当（自立）又は要支援と確認された場合は、所定の時間の経過を持って退所していただくことになります。（※平成 27 年４月１日以降は、要介護１，２もそれに該当されます）
- ○ 利用者がお亡くなりになった場合……その翌日

［3］ その他

- ○ 利用者が、サービス利用料金の支払いを支払期限（１５日間）までに支払うことがなく料金を支払うよう催告したにもかかわらず、１５日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。
  この場合、契約終了３０日前までに文書で通知いたします。
- ○ 利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに３ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後３ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知の上、契約を終了させていただく場合がございます。この場合、退院後に再度入所希望される場合は、お申し出ください。
- ○ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了３０日前までに文書で通知致します。
- ○ 上記[1]から[3]による退所が行われ、契約が終了した場合であって、利用者の事由によりその契約終了日の翌日以降ホームを利用することとなるときは、その利用に要する実費を請求します。
- ○ 退所時に、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合は代理人（家族代表者）に残置物を引き取っていただきます。所持品の保管期間は１ヶ月とします。
  引き渡しにかかる費用については、利用者又は代理人にご負担いただきます。

7.　緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

| | | |
|---|---|---|
| 緊急連絡先 | ① | |
| | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |
| | 続柄 | |
| 緊急連絡先 | ② | |
| | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |
| | 続柄 | |

8.　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、サービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

なお、当施設は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保　険　名：介護保険、社会福祉事業者総合保険

9.　衛生管理

① すべての従業者は定期的に健康診断を行い、健康管理、清潔の保持に努めます。また、事業者の設備及び備品等を清潔にし、衛生管理に留意します。

② 感染症・食中毒に対し、指針の整備、研修や訓練を行うことにより予防を徹底します。万が一感染症等が発生した場合であっても、介護サービスが滞ることのないよう日頃より業務継続に向けた計画等の策定に努めます。

10.　災害への備え

当施設は、施設サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じるとともに、介護サービスが滞ることのないように努めます。そのために、防災責任者は、日常的に 具体的な対処方法、避難経路および協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難等の指揮をとります。また、非常災害に関する具体的計画を立てるとともに、非常災害に備えるため年２回の避難訓練を行います。

11.　個人情報の保護

ご利用者、ご家族の個人情報は個人情報の保護に関する法令及び厚生労働省が定める医療、介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイドラインを遵守し、当法人が定める個人情報に関する基本方針をはじめ個人情報に関する諸規定を守り適正かつ適切な取扱をいたします。

12.　　身体拘束等の禁止

緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束など利用者の行動を制限する行為は行いません。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、事前または事後すみやかにご利用者及びご家族等へ説明し同意を得て、所定事項を記録いたします。なお、施設では身体拘束廃止指針及びマニュアルを整備し、身体拘束廃止委員会を開催するとともに、従業者への定期的な研修を実施します。

13.　　虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権擁護、虐待防止等のために、次にあげる通り必要な措置を講じます。

〇研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識の向上に努めます。

〇成年後見制度の利用を支援します。

〇サービス提供中に、当事業所従業者または養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

〇従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

14.　　第三者による評価の実施状況

| | | | |
|---|---|---|---|
| 第三者による評価の実施状況 | 1　あり | 実施日 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | 1　あり　　2　なし |
| | ②　なし | | |

15.　　苦情受付

この契約の履行等に関する相談苦情につきましては、本施設生活相談員のほか、介護保険者証を発行した市町村、国民健康保険団体連合会の窓口でもお受けしています。

〇相談、要望、苦情等の窓口

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等は、サービス提供責任者か下記までお申し出く　さい。

《サービス相談窓口》

（1）あかつき（受付：午前８時 30 分～午後５時 00 分）

| |
|---|
| [責任者]神戸　章　　[担当者]（課長）成田　大介　（生活相談員）秋山　敏基　新出　恵美子<br>電話　０４８－５７４－８０８０ |

（2）保険者等

| | |
|---|---|
| 深谷市　長寿福祉課 | 電話　０４８－５７４－６６４５（直） |
| 熊谷市　福祉部長寿生きがい課 | 電話　０４８－５２４－１１１１（代） |
| 大里広域市町村圏組合　介護保険課 | 電話　０４８－５０１－１３３０（代） |
| 埼玉県国民保険健康保険団体連合会　苦情相談専用 | 電話　０４８－８２４－２５６８ |

（3）第三者委員

| | |
|---|---|
| 土居　敦志 | 電話　０４９３－２５－０８７８ |
| 福島　博幸 | 電話　０４９３－７２－３９００ |
| 池田　徳幸 | 電話　０４２－９７３－９７７５ |

令和　　年　　月　　日

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者
所在地　　埼玉県深谷市東方 2737 番 1
名　称　　社 会 福 祉 法 人　邑 元 会
理　事　長　　藤　間　憲　一

説明者　　所属　特別養護老人ホームあかつき

氏　名　　印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。

利用者　住所

氏名　　印

（代理人）住所

氏名　　印