

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

重 要 事 項 説 明 書

【特別養護老人ホーム鶴亀ながい】

社会福祉法人 永友会

1. 施設の目的および運営の方針
2. 職員の職務の内容及び配置人員
3. 入居者に対するサービスの内容および方針
4. 利用料およびその他の費用
5. 契約期間と契約の終了について
6. 施設の利用にあたっての留意事項
7. 苦情処理の体制
8. 看取りに関する指針
9. その他重要事項

この重要事項説明書は厚生省令第 39 号第 4 条に基づき、入居者およびその御家族によるサービス選択に資する事項の説明を目的としたものです。

1. 施設の目的および運営の方針

施設の種類	指定介護老人福祉施設 盛岡市指定第 0370105504 号（平成 26 年 6 月 11 日指定）
施設の目的	介護を要する高齢者に、居住のための設備と居室および必要な介護サービスを提供し、生活全般を支援する
施設の名称	特別養護老人ホーム鶴亀ながい
施設の所在地	岩手県盛岡市永井 16 地割 55 番地 1
電話番号	019-632-8008
入居定員	60 名
施設長（管理者）	施設長：藤原 隆悦
運営方針	質の高いサービスを提供し、入居者様やご家族に選ばれる法人を目指します。 ご家族様や地域の人々、他施設などの外部機関との連携を深めて円滑な運営をいたします。 福祉事業であることを自覚し、コンプライアンスにのっとり健全な運営と堅実な財務運営をいたします。 入居者様へ約束したサービスを提供するには職員こそがもっとも大切な資源であり、個人の才能を育成し「サービスを超越するサービス」を高める職場環境を作ります。
開設年月	平成 26 年 6 月 16 日

2. 職員の配置人員及び職務内容

◎職員配置人員について

施設は、介護保険法に基づく「指定介護老人福祉施設の人員に関する基準」及び「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」、また、「盛岡市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」等を示された所定の職員を満たした上で、下記のように配置しています。

①人員配置

職務	資格	常勤	非常勤
管理者	施設管理者資格	1 名	
医師	医師免許		1 名
生活相談員	社会福祉主事	1 名	
介護支援専門員	介護支援専門員	1 名	

介護職員	介護福祉士 介護職員実務者研修修了 介護職員初任者研修修了	30名以上	
機能訓練指導員	准看護師（兼）	1名	
看護師	看護師 准看護師（兼）	2名 2名	
栄養士	管理栄養士	1名	
調理員	栄養士 調理士	1名 4名	
事務員		2名	1名
営繕職員		2名	
当直職員			2名

②勤務体制

職務	日中体制	夜間体制
管理者	8：30～17：00	
医師		
生活相談員	8：30～17：00	
介護支援専門員	8：30～17：00	
介護職員	6：30～15：00 8：30～17：00 13：30～22：00	22：00～6：30
機能訓練指導員	8：30～17：00	
看護職員	7：00～15：30 8：30～17：00 10：00～18：30	
栄養士	8：30～17：00	
調理員	5：00～13：30 8：30～17：00 11：00～19：30	
事務員	8：30～17：00	
営繕職員	8：30～17：00	
宿直職員		17：00～8：30

③職員の職務内容

（１）施設長（管理者）

施設の業務を統括すると共に福祉は介護のみでは完結しないことを踏まえて、老人福祉法の理念と社会福祉法人としての役割を職員に伝え指導する。施設長に事故があるときは、あらかじめ施設長が定めた職員が施設長の職務を代行する。

(2) 医師

入居者及び職員の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事する。

(3) 介護支援専門員

居宅生活への復帰を念頭に置きながら【施設サービス計画書】を作成、実施状況を把握、必要があれば計画を変更して入居者の満足度を確保する。

(4) 生活相談員

入居者の生活相談、面接、身上調査並びに入居者処遇の企画及び実施に関することに従事する。又、常に介護支援専門員との連携を図りサービス計画につなげる。

(5) 介護職員

入居者の日常生活の介護、援助に従事する。

(6) 看護職員

入居者の診療の補助及び看護並びに保健衛生管理に従事する。看護責任者は、医師の指示を受け、看取り介護に係る体制整備を図る。

(7) 管理栄養士（又は栄養士）

献立作成、栄養管理・栄養ケアマネジメント、経口摂取への移行、療養食の提供、栄養量計算及び食事記録、調理員の指導等の食事業務全般並びに栄養指導に従事する。

(8) 機能訓練指導員

入居者が日常生活を営むのに必要な機能を維持し、又はその減退を図る為の指導業務に従事する。

(9) 調理職員

給食業務に従事する。

(10) 事務職員

庶務及び会計業務に従事する。

(11) 営繕職員

施設内の営繕業務・設備保全業務などに従事する。

(12) 宿直職員

夜間帯の見回り・設備保全、施設危機管理業務に従事する。

④同施設の設備の概要

居室	60室（全室個室）	
食堂	6室	
浴室	個浴	6室（リフト浴）
	特浴室	2室（特殊浴槽）
医務室	1室	
セミパブリックスペース（共用スペース）	1室	
機能訓練室	6室	
家族室	1室	
地域交流室	1室	
ボランティア室	1室	

3. 入居者に対するサービスの内容および方針

同性介助について	職員シフトの都合上、同性介護のお約束ができません。御理解ください。
施設サービス計画 (ケアプラン)	入居者お一人お一人に対して介護方針を定めたケアプランを作成します。介護支援専門員の有資格者が案を作成し、入居者・ご家族と相談して決定します。
入浴介助	入浴又は清拭を週2回行います。身体状況により必要であれば、座った姿勢や寝たまの姿勢で入浴できる機械浴槽を使用します。
排泄介助	便座での排泄を基本方針といたしますが、必要な方には紙おむつを使用して介助いたします。(おむつ代は利用料に含まれております。別途費用はかかりません。)
食事介助	体調の悪い方以外は、離床して食堂で召し上がっていただきます。自力で食事を摂取できない方には、必要な介助をいたします。 (食事時間)朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00
その他の介助	移乗・移動・更衣(就寝、起床時等)・洗面等、日常生活動作に必要な全ての行動について、自力でできない範囲を介助いたします。
機能訓練	必要な方に対して、老齢による身体機能の減退の防止または維持するため、日常生活に組み込んで実施します。
健康管理	医師の定期的な訪問診療を受ける他、看護職員が日頃からの健康管理を行います。 年に1回健康診断を実施します。 (健康診断項目)身長・体重・問診・血圧・採血・採尿・心電図・胸部 X-P ご本人様による健康診断費用の自己負担はございません。 医療機関での通院や入院加療をご希望された場合には搬送援助をいたしますが、御家族様もお付き添いの御協力をお願いする場合があります。
行事・クラブ・レクリエーション	余暇活動を日課に取り入れ、変化のある生活を楽しんでいただきます。定期的に季節行事や慰問の招待などを実施いたします。 クラブ活動は希望者を対象とし、実費を徴収させていただきます。
社会生活支援	選挙の不在者投票や地域行事へのお誘い等、地域社会の一員としての社会参加をサポートいたします。
保険証等の管理	介護保険証や健康保険証(原本)をお預かりし、必要な更新手続き等を行います。
その他	必要なことは御家族を交えて協議し、相互に協力し合います。

4. 利用料およびその他の費用

サービス利用の実績に基づき、月末に保険単位数を集計し、介護保険から給付された費用を差し引いた分が利用料となります。

ただし給付制限・生活保護法介護券・負担限度額認定証等により給付率及び利用料が変わることがあります。

利用料金の内訳については利用料参考表を参照してください。

利用料は毎月、20 日までに前月分の請求をいたしますので、7 日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、銀行振込、現金支払い、口座自動引き落としの 3 通りの中からご契約の際に選べます。現金支払いは事務所窓口において、平日の午前 9 時～午後 16 時までの受付とさせていただきます。

5. 契約期間と契約の終了について

(契約書第 2 条、第 8 条参照)

(1) 契約期間について

当施設では契約期間を、入居契約開始日から、要介護認定の有効期間満了日までとしております。

(2) 契約期間の自動更新について

要介護認定更新時に要介護 3 から要介護度 5 と認定された場合、契約期間は次回要介護認定の有効期間満了日まで自動更新されるものとします。

(3) 要介護認定更新時に非該当（自立）または要支援と認定された場合について

現介護認定期間の満了日をもって契約終了となります。

(4) 要介護認定更新時に要介護 1、要介護 2 と認定された場合について

特例入所の要件に該当する場合のみ、契約は自動更新されるものとします。

特例入所要件に該当しなかった場合、現介護認定期間の満了日をもって契約終了となります。

(5) 特例入所について

重要事項説明書別紙【特例入所について】をご覧ください。

6. 施設の利用にあたっての留意事項

(1) 持ち込みの制限

危険物や生き物は持ち込みできません。

収納空間が限られているため、大量の持ち込みは御遠慮ください。

面会などで嗜好品や身の回りの品を置いていかれる場合、職員に一声お願いします。

季節違いの衣類は、なるべく御家族が持ち帰り保管してください。

(2) 面 会

事務受付の面会者名簿に記入し、お上がりください。面会時間は 9 時～17 時までとなっております。緊急時、時間外に面会をご希望の場合は事前に御連絡ください。

また、感染症蔓延予防対策期間におきましては、面会の制限を行わせていただく場合がございますので、ご了承願います。

(3) 外 出 外 泊

各ステーションにてご希望曜日・時間帯をお申し出ください。また、内服薬等のご説明等もございますので、必ずご家族ご同伴でおかけください。

(4) 器 物 破 損

施設設備等を汚したり壊したりした場合、自己負担で原状修復をお願いする事がございます。

(5) 禁 止 事 項

- ・ 他人への宗教活動、政治活動、営利活動を禁止いたします。
- ・ 動物の飼育を禁止いたします。面会時も居住フロアへのペット連れ込みはご遠慮ください。
- ・ 館内は禁煙となっております。また行事など特別の場合を除いて、飲酒はできません。
- ・ その他、他者への迷惑行為を禁止とさせていただきます。

7. 苦情処理の体制

①当事業所の相談・苦情窓口

不満や疑問な点がございましたら御遠慮なくお申し出ください。

苦情受付担当者 生活相談員 藤原 隆悦

苦情解決責任者 施設長 藤原 隆悦

特別養護老人ホーム鶴亀ながい

電 話：019-632-8008 F A X：019-632-8020

e-mail:tsurukamenagai@jewel.ocn.ne.jp

受付日 年中（但し、土日祝祭日、8/13～8/15、12/29～1/3 を除く）

受付時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時

②苦情処理体制

(1) 苦情解決の仕組み、目的

苦情への適切な対応により、サービスに対する入居者の満足感を高めることや入居者個人の権利を擁護するとともに、利用者が適切にサービスを利用できるよう支援します。

苦情を密室化せず、社会性や客観性を確保し、一定のルールに沿った方法で解決を進めることにより、円滑、円満な解決の促進や事業所の信頼や適正性の確保を図ります。

(2) 苦情受付責任者・担当者の職務内容

苦情受付担当者は以下の職務を行います。

- ・ 入居者様、ご家族様、その他からの苦情の受付
- ・ 苦情の内容、利用者様の意向の確認と記録
- ・ 受付した苦情及びその改善状況等の苦情解決責任者と第三者委員への報告

③第三者委員について

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者様の立場や特性に配慮して適切な対応を推進するため、第三者委員を設置いたします。

要件として苦情を円滑・円満に解決できる者であること、世間の信頼を有する者であること。

第三者委員は以下の職務を行います。

- ・ 苦情受付担当者が受け付けた苦情内容報告の聴取
- ・ 苦情内容を受けた旨の苦情申し出人への通知
- ・ 入居者からの苦情の直接受付
- ・ 苦情申し出人及び事業者への助言
- ・ 苦情申し出人と苦情解決責任者の話し合いへの立ち会い、助言
- ・ 苦情解決責任者からの苦情に係る事案の改善状況等の報告聴取
- ・ 日常的な状況把握と意見聴取

当事業所の苦情解決委員（第三者委員）は以下の方となります。

- ・ 小笠原 祥 様 （司法書士）
電 話 019-656-5353
- ・ 宮古 守夫様（NPO 法人代表 等）
電 話 019-651-1512

④直接ご連絡いただくほか下記へ相談や、苦情を申し立てることもできます。

盛岡市保健福祉部介護保険課 019-651-4111

岩手県国民健康保険団体連合会 019-623-4322

岩手県社会福祉協議会「福祉サービス運営適正化委員会」 019-637-8871

⑤苦情申し立てにより、入居者及びその御家族に対し差別待遇を行うことはございません。

8. 看取りに関する指針

当施設における看取り介護の考え方

①看取り介護とは

近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的とした援助であり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行なうことと定義します。

②看取り介護の視点

終末期の過程において、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いが錯綜することがあっても自然な事であると考えます。長年過ごした場所で親しい人々に見守られ自然な死を迎えられるよう、施設は入居者の状態又はご家族の求めに応じ随時説明を行い、同意を得ます。

③看取り介護の具体的支援内容

A. 入居者に対する具体的支援

【ボディケア】

- ・バイタルサインの確認 ・環境の整備 ・安寧、安楽への配慮 ・清潔への配慮
- ・適切な栄養と水分補給 ・適切な排泄ケア ・発熱、疼痛への配慮

【メンタルケア】

- ・身体的苦痛の緩和・コミュニケーションを重視する・プライバシーへの配慮を行う。
- ・全てを受容してニーズに沿う態度で接する

看護処置

- ・医療行為は原則、医師の指示に基づいて看護職員が対応する。
- ・施設での医療行為がどこまで可能であるかは、個々の心身状況を検討して明確にする。

B. 家族に対する支援

話しやすい環境を作る・家族関係への支援にも配慮する・希望や心配事に真摯に対応する・家族の身体的、精神的負担の軽減へ配慮する ・死後の援助を行なう

④看取り介護の具体的方法

【看取り介護の開始】

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、医療機関での対応の必要性が薄いとされた場合、医師より入居者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施される。

【医師からの説明】

看護職員又は生活相談員又は介護支援専門員を通じて当該入居者の家族に連絡をとり、日時を定めて、施設において医師より入居者又は家族へ説明を行なう。この際、施設でできる看取りの体制を示し理解していただく。（嘱託医師は週一回の非常勤・看護師は夜間不在だが 24 時間オンコール体制であるなど）この説明を受けた上で、入居者又は御家族は入居者が当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することができる。

医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行なう。

【看取り介護の実施】

家族が施設内で看取り介護を行なうことを希望した場合は、介護支援専門員は医師、看護職員、介護職員、栄養士等と協働して看取り介護の計画を作成する。なおこの計画は医師からの入居者又は家族への説明に際し事前に作成しておき、その場で同意を得る方法も考えられること。

看取り介護の実施に関しては原則居室で対応する。

施設と家族は相互に 24 時間の連絡体制を確保する。

施設の全職員は、入居者が尊厳を持ち安らかな最期を迎えることができるように入居者または家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努める。

⑤夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行います。

⑥医療機関との連携体制

当施設の嘱託医は、医師 才川 博敬です。

医療法人社団愛和会 公園通りクリニック

岩手県盛岡市菜園一丁目 6-13 公園通りプラザビル 2F 019-625-3008

⑦責任者

夜間緊急対応および看取り介護の責任者は、看護主任です。

特別養護老人ホーム鶴亀ながい

岩手県盛岡市永井 16 地割 55 番地 1 019-632-8008

9. その他の重要事項

(1)入居中の疾病

医療を必要とする場合は、医療機関において診療や入院治療を受けることになります。当施設の協力医療機関は『医療法人社団愛和会 公園通りクリニック』です。ただし優先的な診療・入院治療が保証されているものではありません。また、協力医療機関での診療・入院治療が義務づけられるものではありません。

協力医療機関名	医療法人社団愛和会 公園通りクリニック
所在地	盛岡市菜園一丁目 6-13 公園通りプラザビル 2F
電話番号	019-625-3008
診療科	・呼吸器内科 ・内科 ・アレルギー科

協力医療機関名	盛岡デンタルケアクリニック
所在地	盛岡市菜園一丁目 6-13 公園通りプラザビル B1F
電話番号	019-658-8730
診療科	・歯科

(2)事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、入居者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族、入居者がお住まいの市町村に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、入居者に対して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。

(3) 非常災害対策

防災時の対応	消防計画に則り、自主防衛組織のもと、防災安全を優先に、避難、救出その他の必要な対応を行います
防災設備	消火器、スプリンクラー設備、緊急災害時対応防災盤、非常用電源設備の設置
防災訓練	年2回以上実施
防火管理者	藤原 隆悦

(4) 個人情報の取り扱いについて

- ・当施設の従業者は、正当な理由がなくその業務上知り得た入居者本人及び身元引受人の情報を漏らしません。
- ・当施設の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た入居者本人及び身元引受人の情報を漏らしません。
- ・当施設では、入居者様の医療上緊急の必要がある場合又はカンファレンス等が必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で入居者本人及び身元引受人の個人情報を用います。

(5) 介護保険法の改正

国が定める介護給付費(介護報酬)の改定があった場合、当事業所の料金体系は、国が定める介護給付費に準拠するものとします。

重要事項説明同意書

施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 永友会
特別養護老人ホーム 鶴亀ながい

説明者：施設長 藤原 隆悦 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

入居者氏名： 印

身元引受人氏名： 印
(続柄)

身元引受人氏名： 印
(続柄)

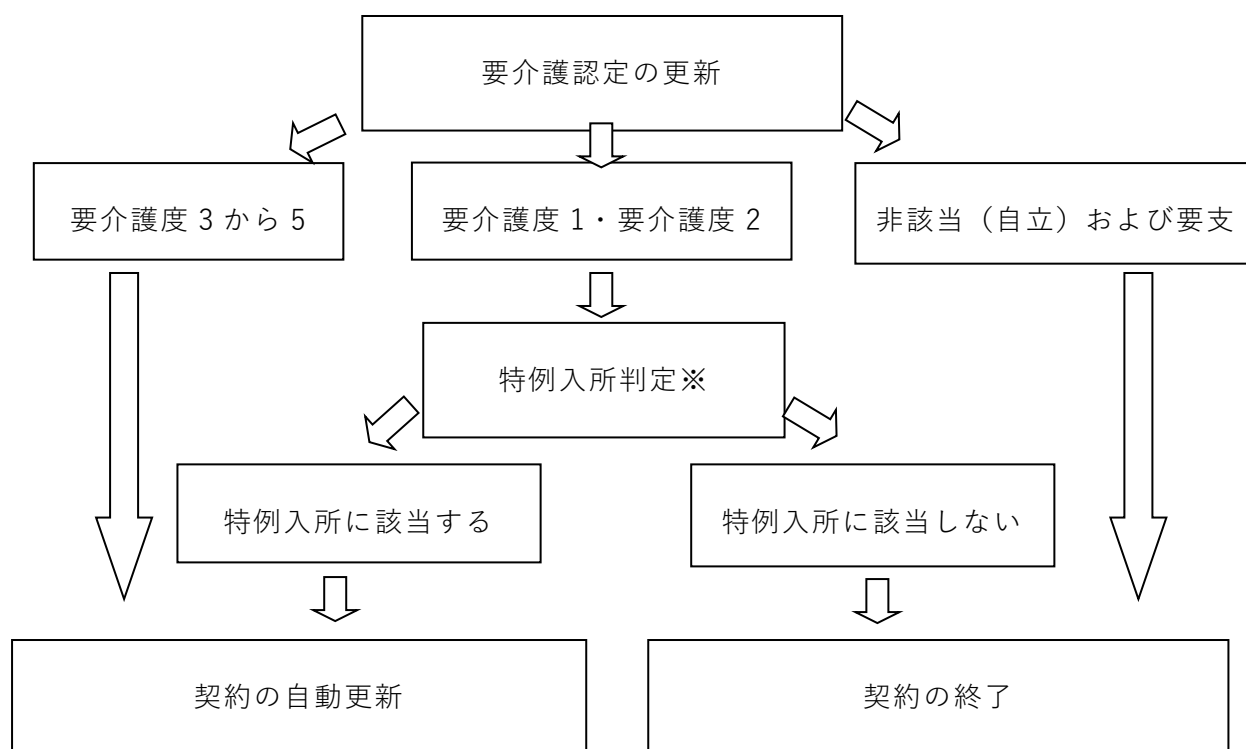
【特例入所について】

平成２７年４月１日より、指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所対象者の方は、介護保険法に定める介護認定審査会において、原則要介護度３、要介護度４、要介護度５と認定された方となりました。

この制度変更により、平成２７年４月１日以前には入所対象者であった要介護度１、要介護度２の方は、特例的な施設への入所が認められる場合【以下、特例入所】のみ入所対象者となる事となりました。

同時に、平成２７年４月１日以降に当施設にご入居をされている方が、介護認定更新時に要介護度１および要介護度２となり、かつ、特例入所基準を満たさない場合には契約期間終了とする取り扱いとなります。

◎契約期間満了時の特例入所の流れ◎
(フローチャート)



※特例入所の該当・非該当の判定の際には次頁『別表 入所の判断基準』により判定を行わせていただき、特例入所に該当すると思われる場合は、介護保険の保険者である市町村に意見を求めさせていただきます。保険者市町村が特例入所に該当すると回答した場合、施設は特例入所に該当したと判断をさせていただくこととなります。

別表 入所の判断基準

※ ここから
印刷しない

1 要介護度

要介護 5	40	
要介護 4	35	
要介護 3	25	
要介護 2	15	
要介護 1	10	

2 介護者の状況

介護家族なし(0)	25	介護家族※が存在しないか、全て県外等遠隔地に在住で数十年来交流が途絶している等。 ※2 親等以内の血族等（祖父母、父母、兄弟、配偶者、子、子の子、子の配偶者）で、介護を担う親族と定義。例外的に実際に介護を行う甥姪等（3 親等）を含む。
家族介護力なし(1)	20	介護家族が全て、中重度要介護（要介護 2 以上）、障がい者（身障手帳 1、2 級所持）、病弱（疾病による禁忌があるか入院中）、重篤な介護疲れ、未成年のいずれかに当てはまるか、県外等遠隔地に在住である。
家族介護力なし(2)	15	上記(1)に該当しない介護家族の全てが高齢(65 歳以上)、軽度要介護（要支援 1 以上）、障がい者（身障手帳所持）、病弱（既往あり加療中）のいずれかに当てはまるか、当該市町村及び近隣市町村に居住していない。
家族介護力なし(3)	10	上記(1)(2)に該当しない介護家族の全てが、就労（週 20 時間以上勤務）、養育（小学生以下の児童）の状態にあるか、これまでの本人との生活経緯により義絶している等。
家族介護力あり(4)	0	上記(0)(1)(2)(3)に該当しない場合。
独居	5	上記(1)(2)(3)(4)に加え独居の場合に加点（世帯分離や二世帯住宅、隣接地家族住居等は除外、介護者の入院等による実質独居は該当。）(0)には加点されない。

3 指定居宅介護サービス（3 を算定する場合は、5 を算定しない。）

週 5 ～ 7 日サービスを利用	15	福祉用具貸与を除いてカウントする。
週 3 ～ 4 日サービスを利用	10	
週 1 ～ 2 日サービスを利用	5	

4 住居環境（５と重複の算定も可能。）

劣悪な住居環境	10	廃棄物等が放置された家や歩行困難者の高階層アパート（EV なし）居住等、日常生活を送ることが極めて困難と認められる住居環境の場合。また、確たる居宅が無いような場合。
問題ある住居環境	5	段差の多い造作や、風呂がないなど、本人の心身状況に照らし問題があると認められる住居環境の場合。

5 退院・退所後の在宅生活（５を算定する場合は、３は算定しない。）

退院後の在宅生活 が困難	10	病院，老健，GH 等の退院退所想定時に，本人の心身状況により在宅生活が困難と思われる場合。（住環境のみが問題の場合は４のみを算定。）
-----------------	----	--

6 特筆すべき事項（特例入所の要件関連）

認知症による困難	10	対象者が認知症であり、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られるような場合。
（かつ重度の場合）	10	上記のうち認知症自立度がⅢa 以上の場合。
障がい等による困難	20	対象者が知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られるような場合。
虐待が疑われる場合	20	家族等による深刻な虐待が疑われること等により、対象者の心身の安全・安心の確保が困難であるような場合。
支援の供給が不十分	10	単身世帯又は同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であるような場合。
（かつ急迫性ある場合）	10	上記のような状態が主たる介護者の急死や予期せぬ入院等により発生し、急迫性ある場合。

7 待機期間

6 か月以上	5	特例入所の待機期間は、平成 27 年 4 月 1 日から起算する。
1 年以上	10	
2 年以上	15	

この表を用い、以下の観点で特例入所の判定をします。

（1）6 特筆すべき事項（特例入所の要件関連）①認知症による困難②障がい等による困難③虐待が疑われる場合④支援の供給が不十分の 4 要件のうちいずれかを満たすこと。

（2）この表を用いた点数が 60 点以上であること。