

すずらん 重要事項説明書

<令和7年2月1日改正>

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 友愛会
代表者名	理事長 前 淵 功
所在地・連絡先	(住所) 京都府亀岡市本梅町平松ナベ倉12 (電話) 0771-26-2115 (FAX) 0771-26-3557
設立年月日	昭和47年12月7日
法人アドレス	http://www.yuaien.or.jp

2. 事業所の概要

事業所の名称	すずらん
所在地・連絡先	(住所) 京都府亀岡市余部町中条17番地 (電話) 0771-20-2840 (FAX) 0771-20-2840
開設年月日	平成19年4月1日
事業所番号	2691600015
管理者の氏名	小早川 広恵

3. 目的及び運営方針

(1)目的

事業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、事業所の職員が、利用者に対し、適正な事業サービスを提供することを目的とします。

(2)運営方針

認知症があっても、最期までその人の尊厳と利用者本位の暮らしの継続を支援します。住み慣れた地域に密着した家庭的な環境と、地域住民との交流の下、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行って心身機能の維持回復を図り、生活機能維持・向上に努めます。

4. 職員の配置状況

(1) 主な職員の配置状況

従業員の職種	常勤	職務の内容
1. 管理者	1名	管理運営の統括、本部との連絡調整他
2. 計画作成 担当者	1名(介護員兼務)	ケアプラン作成・相談業務他
3. 介護員	3名以上	日常生活の介護、相談業務
4. 看護師	1名	医務業務

(2) 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
1. 管理者	主な勤務時間: 9:00~18:00
2. 計画作成担当者	主な勤務時間: 9:00~13:00
3. 介護員	勤務時間: 8:00~19:30(交代制) 夜勤の勤務体制: 17:00~9:00 *19:30~8:00までは1人体制
4. 看護師	主な勤務時間: 13:00~17:00

5. 入居定員 9名

6. 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	面積(一人あたりの面積)	備考
居室(全室個室)	9室	各8.49~11.64㎡	全室個室・収納庫付き

共用: キッチン・浴室・リビング・トイレ (身障者用トイレあり)

7. サービス内容

種類	内容
食事	【朝食】7:00~ 【昼食】12:00 【おやつ】15:00 【夕食】18:00 ① 可能な限り共同で食事を作ります。 ② 食事形態を選ぶことができます。
入浴	① 心身の状態や生活サイクルに配慮した入浴の援助を行います。 ② シャワーチェアを利用することもできます。
排泄	① 適切な排泄介助と自立支援を行います。
日常生活の援助	着替え、シーツ交換、洗濯、居室の掃除等を行います。
日常生活動作訓練 (日常生活リハビリ)	利用者の状況に適した認知上生活訓練を行い、心身機能の低下を緩和するように努めます。
健康管理	必要に応じて、検温、血圧測定、脈拍測定などを行います。
趣味・娯楽	個々に応じた趣味や楽しみを通して潤いある生活を支援します。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

8. 認知症対応型共同生活介護計画

事項	内容
認知症対応型共同生活介護計画（予防含む）	<p>計画作成担当者が、利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて、多職種と協議の上、認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成します。</p> <p>また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス計画書）に記載して利用者に説明のうえ交付します。</p>

9. 利用料金

(1) 入居時 預り金 25万円

*退居の際、お部屋の修繕費とさせていただきます。

*お部屋に問題がなければ退居の際、全額返金させていただきます。

(2) 介護保険サービス料

*厚生労働大臣が定める基準によるものであり、介護保険法による介護報酬の告示上の額を設定しています。

*介護保険負担割合証の利用割合が利用者の負担額となります。

*亀岡市 1単位 10.27円

項目	単位数	要件
要支援2	761単位	1日基本単位
要介護1	765単位	
要介護2	801単位	
要介護3	824単位	
要介護4	841単位	
要介護5	859単位	
初期加算	30単位	入居日より30日間毎日算定
サービス提供体制強化加算（I）	22単位	1日につき
医療連携体制加算 I（ハ）	37単位	1日につき
認知症専門ケア加算（I）	3単位	1日につき
科学的介護推進体制加算	40単位	1月で算定
口腔栄養スクリーニング加算	20単位	6か月1回算定
入院時費用	246単位	1月6日限度で算定
看取り介護加算	72単位	死亡日以前31日以上45日以下
	144単位	死亡日以前4日以上30日以下
	680単位	死亡日以前2日または3日
	1,280単位	死亡日
若年性利用者受入加算	120単位	1日につき
退居時情報提供加算	250単位	1回限度
退居時相談援助加算	400単位	1回限度
介護職員等特定処遇改善加算（I）		上記総単位数の18.6%

(3) 介護保険サービス以外の料金

①居室代

項目	通常料金	備考
居室代 (A)	68,000円	*途中入所・退所の場合：日割り計算します。 *外出・入院の場合：同額料金です。
居室代 (B)	67,000円	
居室代 (C)	66,000円	
居室代 (D)	65,000円	
居室代 (E)	64,000円	

②食事代他

項目	通常料金	キャンセル料
朝食	330円	165円
昼食	590円	295円
おやつ	100円	
夕食	590円	295円
水道光熱費	550円	*終日不在時は、請求
日常生活費	300円	なし

③その他

*理美容代 実費

近隣の理髪店、美容院を利用。又は訪問美容

*おむつ

ご家族の方が持参されても結構です。

当事業所が業者に注文し一括購入することもできます。

尿取りパッド リハビリパンツ オムツ 1箱売り 実費

*レクリエーション

利用者の希望によりレクリエーションに参加できます。

材料費、外出等でかかる費用については実費となります。

*複写物の交付

複写物 1枚につき10円

10. お支払方法

請求書	毎月月末に締め切り、翌月の10日前後に請求書を郵送します。
支払い方法	① 振込、現金（事業所窓口）の2通りがあります。 ② 現金支払いの場合は、おつりのないようお願いします。また、現金取り扱いの出来る職員がいるときに対応しますので、一報ご連絡をお願いします。

11. 入居の利用にあたっての留意事項

保険証	介護保険被保険者証、介護保険負担割合証を預かります。
来訪・面会	面会時間 9:00~20:00 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。

居室・設備・器具の利用	入居内の居室や設備、器具は本来の用法に従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、弁償していただく場合があります。
喫煙	原則禁煙とします。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	入居内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	入居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
迷惑行為等	①騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 ②むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。 ③喧嘩、口論等の他人に迷惑をかけることはしないでください。

12. 協力医療機関・施設

瀬尾医院

所在地：亀岡市篠町見晴1丁目8-3

坂井歯科医院

所在地：亀岡市千代川町千原1丁目2-8

介護老人福祉施設 亀岡友愛園

所在地：亀岡市本梅町平松ナベ倉11

13. 医療上の対応

(1) 定期、体調不良時、他科受診

かかりつけ医の定期受診	①かかりつけ医の受診を希望される方は、継続してかかりつけ医の受診をしてください。 ②利用者の身体状況を把握していただく為に、基本的に家族の付添いで受診をお願いします。
協力医療機関の定期受診	①2週間に1回往診があります。 ②体調不良時など相談します。 ③インフルエンザ予防接種等を行います。
体調不良時	①ご家族にご連絡します。 ②かかりつけ医の場合は、受診をお願いします。 ③協力医療機関の場合は、連絡して医師と連携をします。
他科受診	必要な場合は、原則ご家族で対応をお願いします。

(2) 入院対応

入院対応	ご家族で対応をお願いします
------	---------------

14. 緊急時の対応

緊急時	①緊急事態が生じたときには、状態の変化を確認し、119番に通報し救急車の要請を致します。ご家族（介護者）に状況を報告し、当事業所へ来ていただくか搬送先の病院へ駆けつけて頂きます。
-----	---

かかりつけ医院・病院：		
希望の救急搬送病院：		
	氏名（続柄）	連絡先（自宅・携帯電話・職場）
緊急連絡先①		
緊急連絡先②		
緊急連絡先③		

15. 事故発生時の対応

- (1) 亀岡市、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) その事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をするとともに、その原因を解明し、再発防止の対策を講じます。
- (3) 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

16. 重度化への対応

- (1) 重度化し寝たきりの状態となり、看取りの必要性が生じた場合は、主治医、看護職員など、ご家族と協議の上、「すずらん」での継続介護、病院への入院、他施設への移動も含め、最善の方策を検討します。

17. 感染症、衛生管理等

- (1) 事業所、食器その他の設備又は飲用水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとする。

18. 非常災害時の対策

非常時の対応	消防計画、地震、風水害マニュアルに沿って対応を行います。
避難訓練	夜間及び昼間を想定した避難訓練を年2回、入居者の方も参加して行います。
防災設備	スプリンクラー設備・火災感知器（煙感知器・熱感知器）・自動火災通報装置 防災カーテン使用、ガス漏れ探知機・消火器など
地震、水害等災害発生時の対応	自治体及び地域の防災関係機関との連携により対応します。

19. 業務継続計画

- (1) 事業所は、感染症、非常災害の発生において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常災害時の体制を早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、業務継続計画に従い行うものとする。

20. 個人情報の保護

- (1) ご利用者及びご家族の個人情報について「個人の保護に関する法律」を厳守し適切な取り扱いに努めます。
- (2) 事業所が得た利用者及び家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとします。

21. 苦情等の相談受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

(苦情受付担当者) 主任 津崎 順也

(苦情解決責任者) 管理者 小早川 広恵

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

○電話番号：0771-20-2840

※ 苦情受け付け用のご意見箱を事業所内に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

亀岡市高齢福祉課

電話番号：0771-25-5182

京都府国民健康保険団体連合会

電話番号：075-354-9090

京都府社会福祉サービス運営適正化委員会

電話番号：075-252-2152

22. 身体拘束の禁止

- (1) ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- (2) やむを得ず身体拘束、その他ご利用者の行動を制限する行為を行う場合には、ご家族の同意を得て行い、その理由、態様、時間、及び利用者の状況等を記録し報告いたします。

23. 虐待の防止

(1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置

【担当者】 管理者 小早川 広恵

- (2) 亀岡市、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (3) その虐待の状況及び虐待に際してとった処置について記録するものとします。
- (4) その原因を解明し、再発防止の対策を講じるものとする。

24. ハラスメント

- (1) 事業所は、適切な高齢者生活支援を支える観点から、職場において行われる性的及び優越的な関係を背景にした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害される事を防止するための指針に基づき雇用を管理するものとする。

25. 運営推進会議の設置

当事業所では、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者（余部町自治会、民生委員等）、
亀岡市職員もしくは地域包括支援センター職員・認知症対応型共同生活介護に
ついて知見を有する方等

開催：隔月で開催。

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

26. 第三者評価の実施状況

令和6年7月 運営推進会議にて行いました。

27. その他運営についての留意事項

従業者に対し、常に必要な知識を習得及び能力の向上を図る研修を実施しています。

- ①採用時研修 採用後3月以内
- ②継続研修 年2回以上
- ③認知症介護に係る基礎的な研修
- ④虐待防止予防のための定期的な研修
- ⑤身体拘束等の適正化のための定期的な研修
- ⑥感染症、災害時に係る定期的な研修

(2) 従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持します。

(3) 従業者は、退職後においても秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約とな
っています。

令和 年 月 日

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明者 職名 氏名 印

私は、重要事項説明書に基づいてサービス内容及び重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	〒
	氏名	印
	代筆者	印

代理者	住所	〒
	氏名	印