

重 要 事 項 説 明 書

(特定施設入居者生活介護サービス)

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第 37 号第 178 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 清幸会
事業者の所在地	埼玉県行田市須加 1 5 6 3 番地
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 川島 治
電話番号	0 4 8 - 5 5 7 - 3 1 1 5

2 ご利用施設

施設の名称	ケアハウス緑風苑(特定施設入居者生活介護指定)
施設の所在地	埼玉県行田市須加 1 5 2 9 番地
施設長名	大澤 幸徳
電話番号	0 4 8 - 5 5 7 - 3 1 1 5
ファクシミリ番号	0 4 8 - 5 5 7 - 4 8 3 1

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		埼玉県知事の事業者指定		利用 定数	
		指定年月日	指定番号		
施設	特別養護老人ホーム	H12 年 4 月 1 日	1173700111 号	100 人	
居宅	通 所 介 護	H12 年 4 月 1 日	1173700095 号	50 人	
	短期入所生活介護	H12 年 4 月 1 日	1173700103 号	15 人	
居宅介護支援事業		H11 年 9 月 14 日	1173700038 号		

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話。機能訓練、療養上の世話を行う事により要介護状態となっても日常生活を営む事ができる事。
施設運営の方針	安心して長く住めるケアハウス、ケア付きケアハウスとして入居者の皆様に、より過ごしやすい住を提供していく事。

5 施設の概要

(1) 敷地および建物

		新 館	別 館
敷 地		8,180 m ²	3,989 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 2 階建（耐火建築）	左に同じ
	延べ床面積	2485.10 m ²	1999.60 m ²
	利用定員	50 名	40 名

(2) 主な設備

		新 館		別 館	
設備の種類		数	面 積	数	面 積
食 堂		1 室	81 m ²	1 室	67.76 m ²
機能訓練室兼ホール			m ²	1 室	205.27 m ²
一般浴室		2 室	48 m ²	1 室	67.36 m ²
便 所		50 個所		20 個所	
介護専用居室		50 室（定員 50 名）	24 m ²	20 室	33 m ²
一時介護室					

（注 1）食堂等の指定基準は、1 人あたり〇m²です。

（注 2）各部屋の配置ならびに構造については、別添のパンフレットを参照してください。

6 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区 分				常勤換 算後の 人員	事業者 の指定 基準	保有資格
		常 勤		非 常 勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者	1	1				1	1	社会福祉主事 1 名
生活相談員	1	1				1	1 以上	介護支援専門員 1 名
介護職員		21	1	11		28.5	20 以上	介護福祉士 20 名
看護職員		3	1	3		4.5	2 人以上	看護師 2 名 准看護師 7 名
機能訓練指導員			1			0.5	1 以上	准看護師 1 名
計画作成担当者			1			0.5	1 以上	介護支援専門員 1 名

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯（９：００～１８：００）常勤で勤務	４週８休
生活相談員	正規の勤務時間帯（９：００～１８：００）常勤で勤務	４週８休
介護職員	・早番（６：３０～１５：３０） 日勤（９：００～１８：００） 夜勤（１７：００～９：００）	４週８休
看護職員	・正規の勤務時間帯（９：００～１８：００） ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	
計画作成担当者	週５日 ９：００～１８：００まで勤務	

8 営業日

営業日	年中無休
-----	------

9 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容	利用料
食事の介助	・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。（ただし、食材料費は給付対象外です。） ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食 7 : 0 0 ～ 8 : 0 0 昼食 1 2 : 0 0 ～ 1 3 : 0 0 夕食 1 7 : 0 0 ～ 1 8 : 0 0	介護法報酬の告示上の額
排せつの介助	・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、1日6回の交換を行うとともに、必要な場合はこれを超えて交換を行います。	
入浴の介助	・週2回以上の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。	
着替え等の介助	・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て、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します。 ・シーツ交換は週1回 (ケアプランにてご相談させていただきます。)	
機能訓練	・機能訓練指導員（所有資格 看護師）による入居者の状況に適合した機能訓練を行います。又、余暇活動への参加をお願いし生活機能の維持・改善に努めます。 (当施設の保有するリハビリ器具) 歩行器 車椅子	

健康管理	・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 ・認知症等、身体機能が低下し服薬が出来ない方へは看護師、介護士等にて服薬介助を行います。 協力医療機関 行田中央総合病院 協力歯科医療機関 サン歯科医院	
相談および援助	・当施設は、入居者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) <u>苦情受付係 生活相談員</u>	
送 迎	・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付きの送迎車で入退居の送迎を行います。	
レクリエーション 行事	・当施設では、年間事業計画にそってレクリエーション行事を企画します。	
身体拘束について	・当施設においては、原則として身体拘束を行いません。「身体拘束禁止の為の指針」に準じます。	

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利 用 料
おむつの提供	・利用者のご希望に応じて提供します。	実 費
洗 濯	・希望により（利用者自身もしくは、ご家族による洗濯が難しい方の日常における衣類等の洗濯委託を引受けます）	月額 4,000円
預り金出納管理	・希望により、出納帳を作成し本人に代わり預り金の出納管理を行います。	月額 1,100円 ※ 別途契約要
理美容サービス	・外部委託による理髪サービスを当施設理髪室にてご利用頂けます。	1回 2,000円
外出介助 (送迎)	・協力医療機関以外の医療機関の受診を希望される方・外出される方の送迎や薬の受取りを行います。	1時間 1,600円
買い物の代行	・希望により買い物を代わって行います。	1回 180円

10 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者 施設長・生活相談員 ご利用時間 毎日午前9時～午後6時 ご利用方法 電話 048-557-3115 面接 予約制（随時受付ます） 苦情箱（新館入口に設置）
-----------	--

11 第三者委員及び国保連合会・行政の苦情受付窓口

第三者委員	府川 吉延（法人監事） 048-554-1331
	高橋 秀雄（法人監事） 048-559-2014
埼玉県国保連合会	介護保険課 苦情対応係 相談窓口
	〒338-0002 さいたま市中央区下落合 1704
	TEL 048-824-2537
行田市	高齢者福祉課 048-556-1111
羽生市	シルバー福祉課 048-561-1121

12 緊急時の対応

利用者の状態変化や急変・緊急の場合は、契約時指定された連帯保証人へ連絡するとともに、協力医療機関へ連絡をとる等、必要な処置を行います。

13 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、市町村及び関係各所、利用者の家族または連帯保証人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。賠償すべき事故等が発生した場合は、速やかに損害賠償を致します。

14 協力医療機関

医療機関の名称	行田中央総合病院
院長名	川島 治
所在地	埼玉県行田市富士見町 2-17-17
電話番号	048-553-2000
診療科	内科、外科、整形外科、産婦人科
救急指定の有無	二次救急指定

15 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	須加地区と近隣防災協定を定期実施し、非常時の相互の応援協力をしています。			
平常時の訓練等	別途定める「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。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個所
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	2 個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテンは防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和2年12月28日 防火管理者：大澤幸徳			

16 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、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出て下さい。 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	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出て下さい。
嘱託医師以外の医療機関への受診	ご家族様によります送迎、お付き添いが必要となります。
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下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	全館禁煙です。居室で飲酒はできます。
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下さい。
所持品の管理	ご自身で管理をお願いいたします。
現金等の管理	契約により現金預金の管理受託をお受けします。
宗教活動・政治活動	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下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

17 福祉サービスの第三者評価の実施状況は、未実施です。

令和 年 月 日

本書面に基づいて、清幸会 CH 緑風苑の職員（職名 ；氏名 ）
が上記重要事項の説明を行いました。

本書面に基づいて、利用者に対して重要事項の説明を行いました。

氏 名 _____ (印)

氏名 印