

重要事項説明書

事業所名 あおばの郷

運営法人

社会福祉法人あおば福祉会

地域密着型介護老人福祉施設重要事項説明書

1 あおばの郷の概要

① 事業者の概要

事業者の概要	
名称	社会福祉法人あおば福祉会
所在地	愛知県名古屋市西区幅下一丁目10番27号
代表者名	本田 和寛
連絡先	052-888-9203
事業者が実施するサービス	地域密着型介護老人福祉施設

② 事業所の概要

事業所の概要	
施設名称	あおばの郷
所在地	愛知県海部郡蟹江町西之森5丁目2 3
連絡先	0567-96-6621
施設長氏名	小林 敦樹
開設年月日	令和4年6月1日
保険事業者指定番号	2395600097

③ 施設の概要（構造）

敷地、建物		
敷地	1,907.00	m ²
構造	木造	
延べ床面積	1,475.35	m ²
利用定員	29	名

④ 施設の概要（居室）

居室の概要				
居室の種類	室数	面積	一人当たりの面積	備考
居室（四人部屋）	3	43,50 m ²	10,87 m ²	
居室（個室）	17		10,69 m ²	

⑤ 施設の概要（設備）

設備の概要				
設備	室数	面積	備考	
共同生活室（食堂）	1	91.22 m ²	兼機能訓練室	
共同生活室（機能訓練室）	0		兼食堂	
一般浴室	1	20.48 m ²	-	
機械浴室	0		-	
医務室	1	6.46 m ²	-	
静養室	1	10.69 m ²	-	
リネン室	1	11.59 m ²	-	
宿直室	1	7.37 m ²	-	
介護職員室	1	29.18 m ²	-	
事務室	1	8.73 m ²	-	
ホール兼ラウンジ	1	53.79 m ²	-	
面談室	1	8.02 m ²	-	
調理室（厨房）	1	27.56 m ²	-	
倉庫	1	8.95 m ²	別途備蓄書庫9,31 m ² あり	

⑥ 職員体制

職員の内訳						
職種	職員数	常勤		非常勤		備考
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者（施設長）	1	-	1	-	-	
医師	1名以上	-	-	1	-	
生活相談員	1名以上	-	1	-	-	
介護職員	12名以上	11	-	1	-	
看護職員	3名以上	2	-	-	1	
栄養士	1名以上	-	-	-	1	
機能訓練指導員	1名以上	-	-	-	1	
介護支援専門員	1名以上	-	1	-	-	
事務員	1名以上	-	-	-	1	
勤務体制	早番	7：00～16：00		日勤	9：00～18：00	
	遅番	11：00～20：00		夜勤	17：00～翌10：00	

2 施設サービス内容

① 介護保険給付対象サービス

介護保険給付対象サービス	
施設介護サービス計画	入居者についてその有する能力・その置かれている環境等の評価を通じて現に抱かえる問題点を明らかにし、入居者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握し、適切な施設サービス計画を作成するものとします。
食事	入居者の状況に応じて適切な食事介助を行なうものとします。
入浴及び清拭	週2回以上の入浴又は清拭を行います。寝たきり等の方は、機械浴も可能です。
排泄	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行なうものとします。
身辺介護及び整容等	離床、着替え、移乗、移動など身辺介護をおこないます。また、個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行なわれるように援助します。シーツ交換は週1回おこなうものとします。
機能訓練	身体機能の低下防止のため、機能訓練指導員により、入居者の健康管理の状況に適した機能訓練を行なうものとします。
健康管理	日常の健康管理を看護師が行なうものとします。
相談及び援助	入居者及び入居者代理人、家族からのご相談に応じるものとします。

② 料金表

料金概要

介護保険給付対象サービス

(多床室) 区分	単位 (1割)	(個室) 区分	単位 (1割)
要介護 1	600 単位	要介護 1	600 単位
要介護 2	671 単位	要介護 2	671 単位
要介護 3	745 単位	要介護 3	745 単位
要介護 4	817 単位	要介護 4	817 単位
要介護 5	887 単位	要介護 5	887 単位
加算の種類		料金 (1日につき)	
初期加算		30円 / 日 (30日上限)	
看護体制加算Ⅱ イ、ロ		35円 / 日	
生産性向上推進体制加算Ⅰ		1000円 / 月	
協力医療機関連携加算		1000円 / 月	
高齢者施設等感染症対策向上加算Ⅱ		50円 / 月	
褥瘡マネジメント加算ⅠもしくはⅡ		30円もしくは130円/月	
-		-	
処遇改善加算Ⅰ		所定単位数×8.3%	
特定処遇改善加算Ⅱ		所定単位数×2.3%	
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数×1.6%	

※上記の単位に蟹江町の地域加算分を加える。

※上記の単位は、各利用者の負担割合に応じた額の支払いを優先に受けるものとする。

介護保険給付対象外サービス (利用料は全額負担となります。)

種類	利用料
居住費 (多床室)	855円 / 日
居住費 (個室)	1400円 / 日
食費	2,300円/日 (朝600円昼800円夕900円)
おやつ代	150円 / 日
金銭管理費	100円 / 日
日常生活費	0円 / 日
電気代	50円 / 日 (1台につき)
理髪・美容	外部サービス業者の金額

利用料のお支払い方法

毎月末日締めとし、事業者は翌月15日に当月分の請求書を発行する。利用者は28日までにあらかじめ指定の方法で支払いをおこなう。

【金融機関】大垣共立銀行 小田井支店

【口座番号】207768

【口座名義】社会福祉法人あおば福祉会

入院又は外泊時の費用

費用は、一日につき246円負担する。ただし、1ヶ月に6日を限度とする。(月をまたがる場合は、最大で12日を上限)また、居住費の補足給付については、7日以降、入居者本人希望等により居室を確保する場合は、事業者の定める居住費を実費負担するものとする。

退去時の清算費用

退去時には居室のクリーニング費用30,000円(税別)とエアコン清掃費用10,000円(税別)がかかるものとする。また居室の破損等あれば実費にて清算が必要とする。

※令和6年4月1日介護保険法改正に伴い介護報酬単価の改定となります。

③ 施設が提供するサービス内容に関する苦情等相談窓口

苦情相談窓口	
窓口責任者	小林敦樹
ご利用時間	9:00 ~ 18:00 (平日)
電話番号	0567-96-6621
FAX番号	0567-96-6622
上記以外の利用者からの苦情等に対応する主な窓口	
蟹江町役場介護支援課 電話	0567-95-1111
愛知県国民健康保険団体 電話	052-971-4165
連合会苦情処理担当相談員 FAX	052-962-8870

④ 協力医療機関等

協力医療機関	
医療機関	
病院名	医療法人偕行会 偕行会城西病院
診療科	内科
所在地	愛知県名古屋市中村区北畑町4丁目1
電話番号	052-485-3777
歯科機関	
病院名	リハデンタルクリニック
診療科	歯科
所在地	愛知県北名古屋市西之保青野東53-1 みなみの風1階
電話番号	0568-26-0155

施設は、入居者の病状の急変等に備える為、あらかじめ次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるものとする。

- 1 入居者の病状が急変した場合等において医師または看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
- 2 施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
- 3 入居者の病状が急変した場合等において、施設の医師または協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保している。
- 4 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入居者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、保険者に届け出るものとする。
- 5 施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めるものとする。
- 6 施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うものとする。
- 7 施設はあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくように努めるものとする。

⑤ 虐待防止に関する事項

施設は、入居者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- 1 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- 2 虐待防止のための指針の整備。
- 3 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- 4 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（入居者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

⑥ 身体拘束に関する事項

- 1 施設は、当該入居者又は他の入居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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。
- 2 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
 - イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとする。
 - ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ハ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

⑦ 業務継続計画の策定等

- 1 施設は、感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 施設は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

⑧ 入居者の安全並びに介護サービスの質の確保等

施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するものとする。

⑨ 施設利用にあたっての留意点

留意点	
喫煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。
ペット飼育	施設内のペットの持ち込み及び飼育は厳禁です。
迷惑行為	騒音又は他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
宗教・政治活動	施設内での執拗な宗教・政治活動はご遠慮下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず訪問先と帰宅日時を職員に申出て下さい。また、訪問先について、家族に連絡をし、了解を得た場合に外出できることとします。
面会・来訪	面会時間は予約制です。面会時間を遵守し、必ず職員に届出て下さい。来訪者が宿泊される場合は必ず、事業所の許可を得て下さい。
損害賠償責任保険加入先	あいおいニッセイ同和損保

サービスの提供開始に際し、本書面の基づき重要事項の説明をおこないました。

事業者名 社会福祉法人あおば福祉会

事業所名 あおばの郷

説明者 _____

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

入居者氏名 _____ 印

署名代行事由 _____

家族または代理人 _____ 印