

介護付有料老人ホーム

『 グレース 北本 』

重要事項 説明書



目次

1. 施設の概要

- (1) 施設の名称、等
- (2) 施設の目的

2. 事業の概要

- (1) 事業運営方針
- (2) 事業の内容
- (3) 職員及び職務内容

3. その他

- (1) 利用者からの苦情処理について
- (2) 火災発生時の対応について
- (3) 医療機関との連携について
- (4) 介護居室・浴室・食堂・機能訓練コーナーについて
- (5) 解約について
- (6) 契約解除について

4. 添付別紙

- (1) 医療協力体制について
- (2) 利用者からの苦情処理について
- (3) 火災発生時の行動ルールについて
- (4) ご利用料金について
- (5) 介護保険給付費について
- (6) 介護サービス等一覧表
- (7) 職員体制について

5. 入所者様への依頼事項

- (1) 連絡先登録のお願い
- (2) 入所時のリスク説明
- (3) 覚書

介護付有料老人ホーム『グレース北本』重要事項説明書

1.施設の概要

(1)施設の名称、等

*施設名	介護付有料老人ホーム『グレース北本』
*所在地	埼玉県北本市大字下石戸下511番地1
*居室・定員	30室 [店員32名]
*管理者	竹並 麗

(2)施設の目的

要介護状態・要支援状態にある高齢者等に対し、施設の従業者が適正な指定特定施設入居者生活介護を提供することを目的とする。

- * 従業者によりサービスを提供すること。尚、業務の管理・指揮命令が確実にできる場合は、業務を委託することができる。※但し、再委託は不可。
- * 衛生管理等に努めること。
- * 非常災害に備えて計画をたて、避難・救出等の訓練を行うこと。
- * 運営規定の概要、勤務体制等の重要事項を事業所に提示すること。
- * 従業者や従業者であった者は、ご利用者様やご家族の秘密を保持し、同意なく提供しない。
- * 虚偽、又は誇大な広告を行わないこと。
- * 居宅介護支援事業者に利益供与を行わないこと。
- * 苦情処理体制を整えて、苦情に迅速、且つ適切に対応すること。
- * 利用者の苦情に対して、介護相談員事業等に協力するように努めること。
- * 事故発生時には、家族等への連絡、損害賠償等の措置を速やかに講じること。
- * 事業所ごとに経理を区分し、他事業と会計を区分すること。
- * 協力医療機関等を定めること。

2.事業の概要

(1)事業運営方針

- 1.事業の実施にあたっては、ご利用者様の意思、及び人格を尊重して、常にご利用者様の立場にたったサービスの提供に努めます。
- 2.施設の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、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、及び療養上の世話を行う。
- 3.施設の従業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう介護予防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、及び療養上の世話を行う。

4.事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他居宅サービス事業者、並びにその他の保健医療サービス、及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(2)事業の内容

- 1.入浴、排泄、食事、等の介護、及びその他日常生活の世話
- 2.機能訓練、及び療養上の世話
- 3.入浴介護が必要なご利用者様については、週二回のサービス提供が基準となる。

(3)職員の職種、員数、及び職務の内容

- 1.管理者 1名

*管理者は、事業所の従業者の管理、及び業務の管理を一元的に行う。

- 2.生活相談員 1名以上

*生活相談員は、利用者、又は家族からの相談に応じ、職員に対する技術指導、事業計画の作成、関係機関との連絡調整等を行う。

- 3.看護職員 1名以上

*看護職員は、利用者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う。

- 4.介護職員 4名以上

*介護職員は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう適切な介護を行う。

- 5.機能訓練指導員 1名以上

*機能訓練指導員は、必要に応じ生活を送る上で必要な生活機能に改善、又は維持のための機能訓練を行う。

- 6.計画作成担当者 1名以上

*計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成し、利用者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援する。

3.その他

(1).利用者からの苦情処理について

1.窓口：介護付有料老人ホーム『グレース北本』 竹並 麗

2.住所：埼玉県北本市大字下石戸下511番地1

3.T E L : 048-591-7112

※詳細の手順・手続きについては [参考様式6] に記載。

(2) 火災発生時の対応について

* 毎年、1回/年 当施設で火災発生を想定した避難訓練を実施し、緊急時の身の処し方を実習して学びます。

※ 詳細は、「火災発生時の行動ルールについて」を参照ください。

1. 窓 口：介護付有料老人ホーム『グレース北本』 防災責任者

(渡邊 三三四)

2. 住 所：埼玉県 北本市 大字 下石戸下 511番地 1

3. TEL：048 - 591 - 7112

因みに、当施設の敷地内では原則として全面禁煙となっておりますので、ご理解とご協力の程、宜しくお願い申し上げます。

(3) 医療機関との連携について

* ご入所者様の容態の変化の程度に応じて、グレース北本の看護師が必要と判断した場合は、医療法人 誠昇会 北本共済医院 に医療協力要請を行う。

※ 詳細は、「グレース北本の医療協力体制について」を参照ください。また、「感染症発生時の対応について」も併せてご確認ください。

(4) 介護居室、浴室、食堂、及び 機能訓練コーナー について

1. 居室は全て介護居室です。

※ 介護が必要な方には、居室を基本として、介護サービスを提供いたします。

2. 浴室は、2階に一般浴槽、3階に機械浴槽を設置しております。

※ 介護保険では、週2回の入浴介護サービスを受けられます。

3. 食堂は1階にあり、どなたでもご利用いただけます。

※ 1日3回(朝・昼・晩)の食事を用意させていただきます。

4. 機能訓練コーナーは、2階と3階の看護・介護職員室の東南の方向に設けてあります。

※ コーナーの利用にあたっては、機能訓練相談員との相談や指示に従ってください。

(5) ご入居者様からの解約 について

1. 入居者は、事業者に対して 30日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは、事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとする。

2. 入居者が前項の解約届を提出せず居室を退去した場合は、事業者が退去の事実を知った日の翌日から起算して 30日目をもって、本契約は解約されたものとします。

(6) 事業者からの契約解除 について

* 事業者は、ご入居者様が次の各号のいずれかに該当し、且つ、そのことが本契約を将来にわたって維持することが、社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。

1. 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正な手段により入居したとき。
2. 月払いの利用料、その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき。
3. 介護保険法 第19条の規定に違反したとき ⇒ 市町村の「要介護」「要支援」認定
4. ご入居者様の行動が、他の入居者、又は 職員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、且つ、施設における通常の接遇方法ではこれらを防止することができないとき。

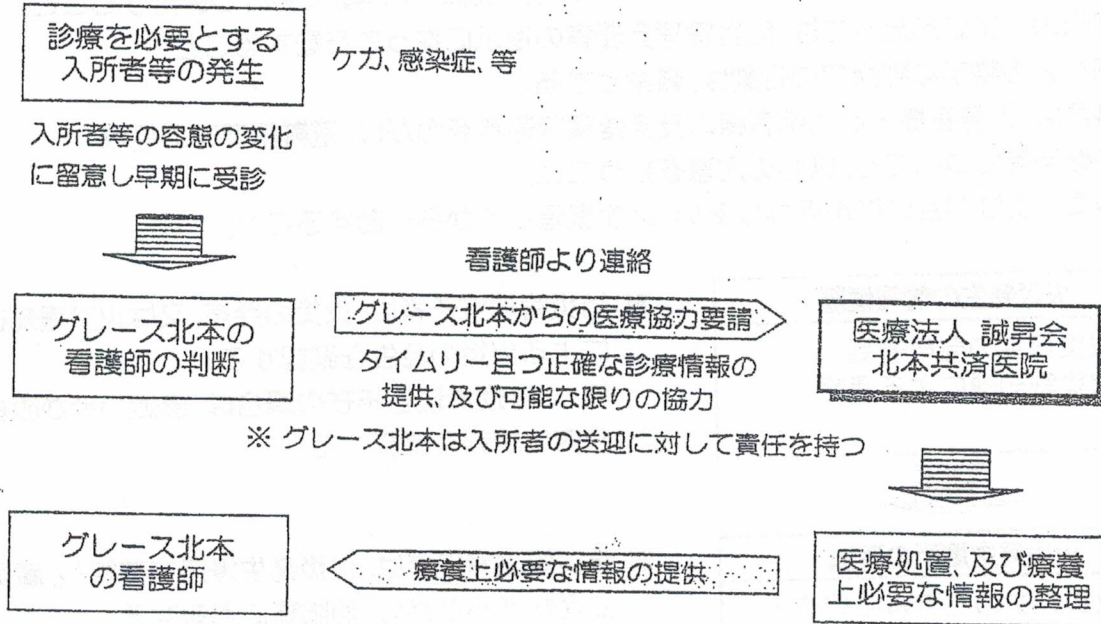
* 前項の規定に基づく契約解除の場合、事業者は次の各号に掲げる手続を書面で行う。

1. 契約解除の通告は、90日の催告期間をおく。
2. 前号の通告に先立って入居者、及び 身元引受人等に弁明の機会を設ける。
3. 解除催告の予告期間中に入居者の移転先の有無について確認し、移転先が無い場合には入居者や身元引受人と協議し、移転先の確保に協力する。

* 本条第1項第4号によって契約を解除する場合は、事業者は前条のほか、書面にてつぎの手続を行う。

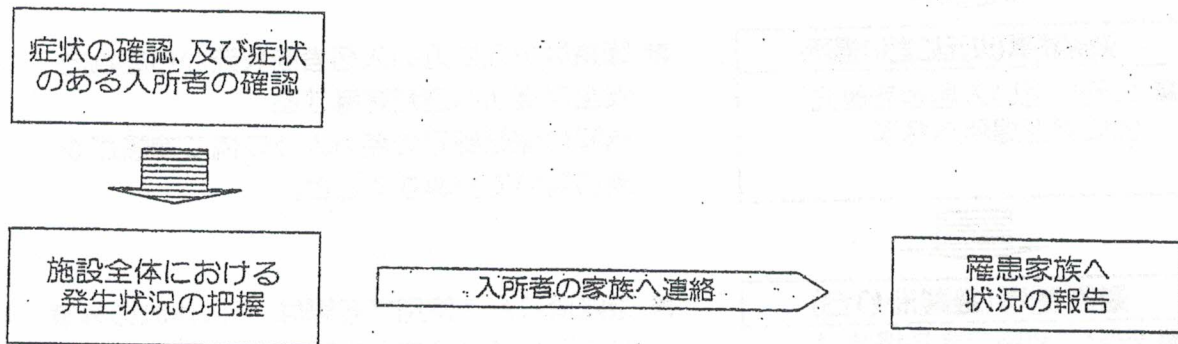
1. 医師の意見を聞く。
2. 一定の観察期間を設ける。

グレース北本の医療協力体制について



★ グレース北本が診察を依頼する場合は、看護職員、又は介護職員が付き添うものとする。

感染症発生時の対応について

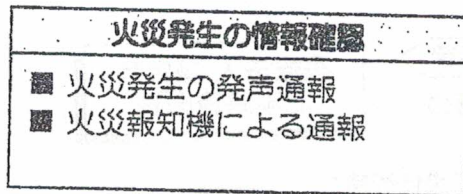


※ 人数が10名以上、又は入所者の半数以上が発生した場合、もしくは重篤患者が2名以上発生した場合は、「保健所」「市町村等の所管部局」へ報告。

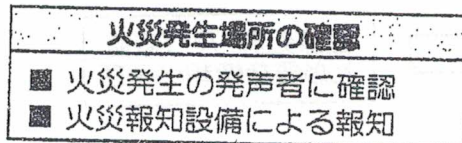
★ 感染源については、「持ち込まない」「拡げない」「持ち出さない」の徹底を図る。

火災発生時の行動ルールについて

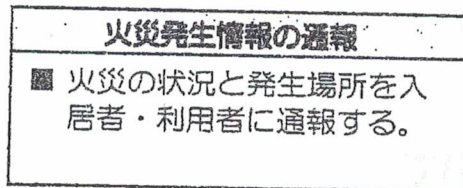
1. 「避難滑り台」の利用方法については、必ず防災訓練(年1回)で実施し習得すること。
2. 実際の火災にあたっては、防災管理責任者の指示に従って行動すること。
個々人の勝手な判断での行動は、厳禁とする。
3. 職員は、入居者様・ご利用者様の安全確実な避難を心がけ、避難誘導時の怪我や転倒等についても、細心の注意を払うこと。
職員同士はお互いに声をかけあい、必ず復唱してから行動すること。



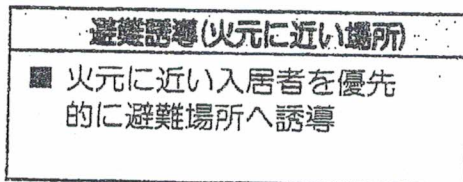
- 防災管理責任者は、火災の発声、又は火災報知機による火災の発生を確認する。
但し、管理責任者不在の場合は、直近の者が臨機応変に情報を確認する。



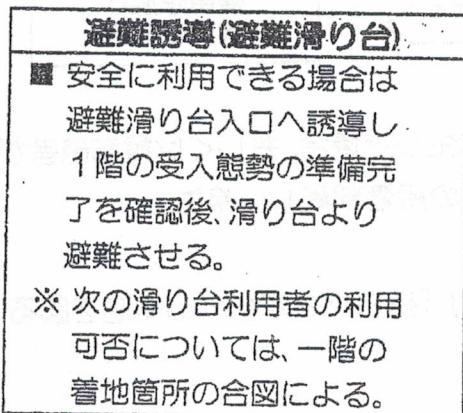
- 防災管理責任者は、火災発生場所を確認し、職員に通知すると共に、消防署に通報する。



- 職員が案内に行くまで、歩き回らないで、居室で待機してもらう。
但し、火事の状況により緊急度が高い場合は、火元から遠くの安全な場所へ移動してもらう。



- 職員は火元に近い入居者を火元から離れた安全な場所へ避難誘導する。
誘導の際転倒等の無いように慌てず騒がず落ち着いて誘導すること。



- 避難滑り台を使用する際は、受入体制の準備が完了していることを確認してから使用すること。又、一回毎に利用者が着地箇所から離れたことを確認してから次の利用者を滑らせること。確認方法：着地箇所からの合図
- ※ 次の利用者は、“着地箇所からの合図を待つて誘導する職員”の指示に従うこと。
必ず、着地箇所からの合図により、滑り降りること。 明瞭に合図すること。

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

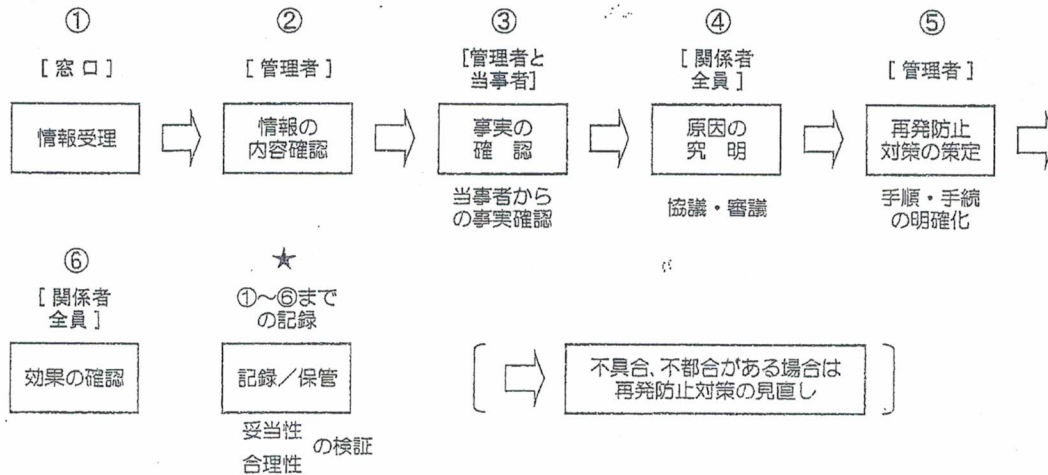
事業所・施設名	介護付有料老人ホーム グレース北本
申請するサービス種類	特定施設入居者生活介護、及び介護予防特定施設入居者生活介護

措置の概要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- 連絡先 : 介護付有料老人ホーム グレース北本
- 住所 : 埼玉県北本市大字下石戸下 511 番地1
- TEL : 048 - 598 - 7112
- 担当者 : 竹並 麗 [管理者]
- 対応時間 : 月～金曜日（祝日は休み） 9:00～17:00

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



3 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等（居宅介護支援事業者の場合記入）

4 その他参考事項

■ “苦情” から類推される不具合を都度洗い出し、同様の不具合が他のケースで発生しないように事前に「対策」を策定し、水平展開する。

■ その他の苦情窓口

北本市高齢介護課介護担当 TEL 048-594-5540
 埼玉県国保連合会 介護保険課 苦情対応係 TEL 048-824-2568

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記してください。

介護サービス等の一覧表

区分	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で実施するサービス		別途利用料を徴収した上で実施するサービス		備考	
	有	無	有	無	有	無		
介護サービス	食事介助	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	排泄介助・おむつ交換	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	おむつ代	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	実費負担
	入浴(一般浴)介助・清拭	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	介護上必要となる場合以外で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1,620円(税込)
	特浴介助	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	介護上必要となる場合以外で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1,620円(税込)
	身辺介助(移動・着替え等)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	機能訓練	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	通院介助(協力医療機関)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	通院介助(協力医療機関以外)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	同行職員1名につき1時間当たり1,620円(税込)及び移動に要した交通費を実費負担

生活サービス	居室清掃	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	介護上必要となる場合で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1,620円(税込)
	リネン交換	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	週1回は介護報酬内、介護上必要となる場合以外で、それ以上は1回につき324円(税込)
	日常の洗濯	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	洗濯業者にて対応することができます。
	居室配膳・下膳	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	入居者嗜好の特別な食事	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	実費負担
	おやつ	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	
	理美容師による理美容サービス	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	実費負担
	買物代行(通常の利用区域)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	ホームから半径500m以内を通常の利用区域とします
	買物代行(上記以外の区域)	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	代行職員1名につき1時間当たり1,620円(税込)及び移動に要した交通費(駐車場代を含む)を実費負担
	役所手続き代行	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	無	代行職員1名につき1時間当たり1,620円(税込)及び移動に要した交通費(駐車場代を含む)を実費負担
金銭・貯金管理	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>		

介護サービス等の一覧表

区 分		特定施設入居者 生活介護費で実施 するサービス	特定施設入居者 生活介護費、各種 一時金、月額の利用 料等で実施する サービス	別途利用料を徴収 した上で実施する サービス	備 考	
健康管理サービス	定期健康診断	有	無	有	無	
	健康相談	有	無	有	無	
	生活指導・栄養指導	有	無	有	無	
	服薬支援	有	無	有	無	
		有	無	有	無	
入退院時入院中のサービス	移送サービス	有	無	有	無	
	入退院時の同行(協力医療機関)	有	無	有	無	
	入退院時の同行(協力医療機関 以外)	有	無	有	無	同行職員1名につき1時間当たり 1,620円(税込)及び移動に要した 交通費の実費負担
	入院中の洗濯物交換・買物	有	無	有	無	職員1名につき、1時間当たり 1,620円(税込)
	入院中の見舞い訪問	有	無	有	無	職員1名につき、1時間当たり 1,620円(税込)