佐久市特別養護老人ホームシルバーランドきしの

重　要　事　項　説　明　書

当施設の概要及び提供する介護福祉施設サービスの内容について、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）及び介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 53 号）等の規定に基づき、以下のとおり説明いたします。

１．事業者の概要

事業者（運営法人）名称	社会福祉法人　恩賜財団　済生会支部長野県済生会
代表者氏名	支部長　小林　哲
所在地	佐久市新子田８６６番地
連絡先	電話：0267-66-6800　ＦＡＸ：0267-66-6810
開設者	佐久市長

２．施設の概要

（１）施設名称等

施設名称	佐久市特別養護老人ホームシルバーランドきしの
所在地	佐久市根岸１１３番地１
施設長名	篠原　秀則

（２）利用施設で実施する事業

事業の種類		長野県知事の事業者指定		入所定員
		指定(更新)年月日	指定番号	
施設	指定介護老人福祉施設	令和２年４月１日	2071700872	100 人

（３）施設であわせて実施する事業

事業の種類		長野県知事の事業者指定		利用定員
		指定(更新)年月日	指定番号	
居宅	短期入居生活介護	令和２年４月１日	2071700872	20 人
	介護予防短期入居生活介護			

（４）事業の目的及び運営方針

事業の目的	施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助並びに社会生活上の便宜の供与その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理並びに療養上の世話を行うことにより、入居者がその有する能力に応じた日常生活を営むことが出来るようにすることを目的とする。
運営の方針	①老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）、佐久市特別養護老人ホーム複合型施設条例（平成 17 年条例第 87 号）及び佐久市と締結した管理に関する協定の規定を遵守した運営を行ないます。

	②老人の特性に配慮した居住環境によって、入居者が多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として敬愛され、かつ、健全で安らかな生活が保障されることを基本理念として社会福祉事業に関する熱意と能力を有する職員をもって、適切な処遇行われるように努めます。 ③施設は、家族・地域等と連携し、交流を図ることにより、入居者孤独感の解消、生きがいの高揚及び家庭復帰に向けての自立意欲の助長に努めます。

（５）施設の設備の概要

居室・設備の種類	室　　数	備　　考
個　　室	１２０室	（うち短期入所･介護予防短期入所生活介護２０室）
共同生活室（リビング）	１２室	（うち短期入所･介護予防短期入所生活介護　２室）
共同トイレ	４２室	（うち短期入所･介護予防短期入所生活介護　７室）
浴　　室	８室	個浴室（６室）、特殊浴室（２室）
医　務　室	１室	
そ　の　他	１式	理美容室、地域交流室、多目的２室

３．施設の職員体制

職　　種	職　員　数			事業者の配置基準
	実員数	常勤換算		
施　設　長	１名	１名	短期入所と兼務	1
医師（非常勤）	１名	0.1名		（1）
生活相談員	２名	２名	短期入所と兼務	1
管理栄養士	１名	１名	短期入所と兼務	1
介護支援専門員	６名	３名	介護職員と兼務	1
介護職員	６０名	５７名		３３
看護職員	４名	４名		3
機能訓練指導員	１名	１名		1
事務職員	４名	－	短期入所と兼務	－

４．入居対象者

身体上または精神上著しい障害があるため常時介護が必要で、在宅生活が困難な原則要介護３以上の者。ただし、要介護１または２の高齢者であっても、やむを得ない事由があり、居宅において日常生活を営むことが困難な場合には、市町村の適切な関与のもとにおいて、特例的に入居が認められます。

５．サービス内容について

（１）食事については下記の通りです。

ア　管理栄養士を配置し、入居者・利用者様の嚥下状況に応じた適切な食事の提供を行なうとともに、医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員等が共同して摂食機能を考慮した栄養ケア計画を作成し、計画に基づいた栄養管理（栄養マネジメント）を行います。提供する食事は、常食・ソフト食・きざみ・極きざみ・ミキサー等の対応が可能であり、経管からの流動食の注入も対応しています。

イ　食事提供の時間は、朝食　　７：００～　９：００
昼食　１１：００～１３：００
夕食　１７：００～１９：００
食事などの時間は時間内で柔軟に対応できますので、お申し出ください。

ウ　施設の食事以外の食事の提供、嗜好品の提供、栄養補助食品の提供には、実費をいただきます。

（２）週２回以上の入浴（シャワー浴、清拭を含む）を行います。

（３）身体機能維持は、入居者・利用者様個々の状態に応じた訓練を行い維持に努めます。

（４）年１回健康診断を行い、入居者様の健康管理に努めます。

（５）嘱託医（佐久市立国保浅間総合病院）の診察や健康相談を当施設医務室にて受けることができます。

（６）入居者・利用者様の保健衛生の維持向上及び施設における感染症及び食中毒の予防・まん延防止を図るため、面会の制限や生もの等の差し入れの禁止、面会時のマスクの着用、アルコールの手指塗布をお願いすることがあります。また職員への研修を定期的に実施し、感染症及び食中毒の予防・まん延防止対策を検討する感染対策の委員会を設置します。

（７）新規褥瘡が発生しないよう、適切な介護サービスの提供に努めます。入居前から存在する褥瘡に対しても同様の介護サービスを提供するとともに、褥瘡予防対策を効果的に推進するための褥瘡予防対策委員会を設置します。

（８）生活相談員に日常生活を含めたサービス全般に関する相談ができます。

（９）申し出により、入居期間中に下記の行政手続きの代行を行うことができます。
ア　介護認定更新申請
イ　介護認定変更申請
ウ　負担限度額認定申請
エ　高額介護サービス費支給申請
オ　健康保険被保険者証の更新
カ　年金にかかわる申請等
キ　その他必要な手続き

(10) 申し出により、入居期間中に下記について支払いの代行を行うことができます。
ア　利用料（介護福祉施設サービス費、食費、居住費、その他費用）の支払い
イ　嗜好品、日用品、衣類等の購入料金の支払い
ウ　医療費の支払い
エ　租税・公課の支払い
オ　介護保険料の支払い
カ　その他本人が希望するものに対する支払い

(11) 申し出により下記の所持品等について保管管理を行います。種類、大きさ等により保管をお断りする場合もありますので、予めご相談下さい。
ア　生活上必要な身の回りのもの
イ　預金通帳、印鑑
ウ　年金証書、健康保険証、介護保険被保険者証等の証書
エ　その他本人が希望するもの

(12) 希望者は自費で出張理美容サービスを受けることができます。

(13) レクリエーション行事は、年間行事計画に沿って行います。行事によっては、実費が発生する場合もあります。

(14) サービス利用については契約書において確認させていただきます。

６．提供するサービスの利用料、利用者負担額について

（１）ご負担いただく食費・居住費の額は別紙の通りです。なお別紙の通り、本人及び世帯全員が住民税（市民税）非課税であっても、別世帯の（世帯分離している）配偶者が課税されている場合、または預貯金等の資産状況が要件に該当しない場合には、補足給付の対象外となります。

（２）　介護老人福祉施設サービス費の要介護度別の利用料及び利用者負担額は別紙の通りです。介護保険負担割合証基づき、１割、２割、３割のいずれかになります。介護福祉サービス費算定に係る各種加算等、ご負担を頂くその他の費用も別紙に記載した通りです。

（３）入居期間中に入院、外泊された場合でも、居住費はご負担いただきます。

（４）入居期間中に入院、外泊等により不在となる間は、同意をいただいた上で、ベッドを短期入所生活介護等他の利用者様が使用することがあります。
契約書においてご同意いただけるか否か、確認いたします。

（５）利用者負担段階は、別紙の通りです。該当される方は、市役所高齢者福祉課または各支所市民福祉課窓口で申請してください。

（６）利用料等の支払いは毎月１５日までに前月分の請求をいたしますので、末日までにお支払いください。お支払いの方法は、ご契約の際に現金払い又は口座振替の方法から選ぶことが出来ます。

７．入退居について

（１）入居
入居に際しましては利用契約を締結します。具体的なサービス内容や提供方針については、「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

（２）入居中のユニット（居室）移動
最適な介護提供のため、介護力の偏りや感染症等が発生した場合は、入居ユニット（居室）を変更する場合があります。その際はご本人様への説明はもとよりご家族様へもご連

絡を差し上げ、実施いたします。ご理解、ご協力をお願いいたします。

（３）退居

当施設との契約では、契約が満了する期日は特に定めていません。以下の事項に該当するに至った場合には、当施設との利用契約は終了し、退居していただくことになります。

ア　入居者様のご都合で退居される場合は、希望する７日前までに文書にて申し出てください。

イ　入居者様が他の介護保険施設（介護老人保健施設、介護医療院など）に入所した場合。

ウ　入居者様の要介護認定区分が非該当（自立）要支援又は介護度１・２と認定された場合。ただし、特別な事由がある場合はこの限りでありません。

エ　入居者様がお亡くなりになった場合。

オ　下記に該当する場合、事業者からの申し出により退居していただく場合があります。その際は所定の予告期間を定めて文書で通知いたします。

① 入居者様側が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

② 入居者様が、介護老人福祉施設利用契約書第７条に定めるサービス利用料金の支払いを６ヶ月以上遅延し、相当期間定めた催告にもかかわらず支払わない場合。

③ 入居者様またはそのご家族等が、故意または重大な過失により事業者や事業者の使用する者又は他の入居者様の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい背信行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。

④ 入居者様が連続して３ヶ月を超えて病院または診療所への入院が見込まれる場合。若しくは入院した場合。

⑤ やむを得ない事情により施設を閉鎖又は縮小する場合。

⑥ 入居者様またはそのご家族等が、事業者や事業者の使用する者にハラスメント行為を行った場合。

８．施設利用に関する事項について

（１）面会時間は午前７時から午後９時までです。１階事務所受付で面会票のご記入をお願いします。

（２）外出、外泊の際には必ず行き先と時間、施設へ帰る時間等を届け出してください。入居者・利用者様の体調等によりお断りする場合もあります。

（３）原則、施設内禁煙です。

喫煙希望の方の入居の場合は、要望に沿える形を検討いたします。ただし、決められた場所以外での喫煙はできません。

（４）施設内の設備、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は弁償していただくことがあります。

（５）所持品の持ち込みはできますが、所持品の種類や大きさ等に制限がありますので、事前にお申し出ください。申し出がなく持ち込まれた場合には、所持品等の紛失が生じても責任を負いかねます。

（６）医療機関への受診には、当施設の看護師等が付き添いますが、原則として家族の付き添い

をお願いいたします。なお、この受診に際しタクシーを利用した場合、その料金は入居者・利用者様の負担となります。
医療機関への受診については契約書であらためて確認いたします。

（７）事業者、施設職員又は他の入居者・利用者様に対し、生命・身体・財物・信用等を傷つけること、騒音等迷惑行為を及ぼすような行為、宣伝・宗教活動、政治活動、営利活動を行うことは禁止します。

９．身体拘束の制限について

（１）当施設は、身体拘束廃止委員会を設置しています。原則として身体拘束その他入居者・利用者様の行動を制限する行為を行いません。ただし、入居者・利用者様又は他の入居者・利用者様等の生命又は身体に危険が及ぶために、緊急やむを得ず必要最小限の範囲で身体拘束等を行う場合は、その事由をご本人・ご家族等へ説明し、同意を得て行います。また、身体拘束を行う場合は、経過観察記録に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の入居者・利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由等を記録します。

（２）早期解除に向けて拘束の必要性や方法を逐次検討し、拘束解除に努めます。

１０．虐待防止対策について

当施設では、入居者・利用者様が尊厳を持って安心して利用できるよう、高齢者に対する虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じるものとします。

（１）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。

（２）虐待防止のための指針を整備します。

（３）職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。

（４）前項（１）（２）（３）に対する措置を適切に実施するための担当者を置きます。

（５）苦情解決体制を整備しています。

（６）施設内において、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村等に通報するものとします。

１１．秘密の保持について

職員は、業務上知り得た入居者・利用者様またはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、退職後も同様とします。

１２．個人情報保護及び利用について

当施設では、取得した入居者・利用者様の個人情報を含む事柄（記録）を介護の現場だけでなく、所定の目的に利用させていただきますので、ご理解とご協力をお願いいたします。入居者・利用者様の個人情報は、各種法令に基づいた諸規定を守った上で、当施設の「個人情報利用目的」の範囲内で利用します。

個人情報保護方針及び利用目的は、施設入り口に掲示してあります。契約時に紙でもお渡し

いたしますのでお読みいただき、同意しがたい項目のある場合は、お申し出ください。施設内の担当者会議並びに関係機関とのケース会議において、入居者・利用者様の個人情報及び家族に関する情報を用いさせていただきます。また、当施設は福祉サービスの質の向上を目指し、「福祉サービス第三者評価」を実施しております。これにより、評価機関による訪問調査が行われます。利用者の皆様には、場合によっては聞き取り調査が行なわれることもありますので、ご承知おきください。

個人情報の第三者提供に関しましては、契約書において予め確認を行います。

１３．看取りに関する対応について

当施設では、看護職員が不在である夜間も連絡体制を整え、必要に応じ出勤できる体制を確保しております。また、別に「看取りに関する指針」を定め,入居者様が重篤な状態となった場合、指針の内容に基づいて、本人又は家族のご希望により、施設において終末期の介護を行い、看取りの場を提供させていただくことが可能です。死を間近にした方の終末期を支えるための資格「終末期ケア専門士」も配置し、高齢化が進む現代社会で「どのように自分らしい最期を迎えるか」寄り添った看取りを行えるよう、体制を整えております。

入居に際し「終末期や急変時における医療等に関する意思確認」を、文書によりさせていただいております。入居中利用中に急に容態変化した場合や回復の見込みはないと医師が判断した場合、ご本人様ご家族様もしくは身元引受人様が「どのような対応を望まれるか」という意向を伺うためのものです。入居契約を締結する際に意思確認をさせていただきますが、あくまでその時点でのお考えであり、いつでも変更することが可能です。

１４．急変時の緊急対応方法について

入居者・利用者様の容体に急な変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講じるほか、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡いたします。

契約書において確認いたします。

１５．事故発生時の対応について

入居者・利用者様に対する事故及びアクシデントの発生防止のため、次に揚げる措置を講じます。

（１） 事故が発生した場合の対応、及び事故発生の防止のための指針を整備する。

（２） 事故が発生した場合、又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。

（３） 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を実施します。

（４） 前項（1）から（3）に規定する措置を適切に実施するため、外部の研修を受けた担当者を置きます。

（５）サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、済生会本部、医師又は協力医療機関及びあらかじめ届けられた家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

（６）事業者に損害賠償責任が生じた場合には、速やかに賠償します。

１６．非常災害対策について

（１） 災害時の対応　「シルバーランドきしの」の防災計画に基づき迅速に対応します。

（２） 防 災 設 備　　建築基準法および消防法による消防設備があります。

（３） 防 災 訓 練　　年間２回以上の防災避難訓練を実施します。

（４） 防火責任者　「シルバーランドきしの」の防火管理者

１７．施設内における転倒・転落について

入居者・利用者様に生活いただく施設の環境は、住み慣れた環境とは大きく異なります。高齢者は、加齢による身体予備力の低下に加え、生活環境の変化に順応できません。私たちは、入居者・利用者様の環境を整備しながら、転倒・転落の予防に努めてまいりますが、転倒・転落はご自宅でも起こるものであり、施設の生活の中で全てを防ぐことはできません。転倒・転落が発生した場合は、その事実をご家族様へ速やかにご連絡し、必要時は医療機関への受診を行います。

過去に転倒・転落経験がある場合は、予めお知らせいただければ、職員間で情報共有し注意喚起をさせていただきます。また、転倒・転落の危険が高いと判断した場合は、転倒転落防止グッズを使用し、予防に努めたいと思います。６頁の９に記載しました通り、当施設は抑制や拘束を行い転倒・転落を防止するということはしておりません。見守り、付き添い、介護力の強化によって防止したいと考え、職員一同日々取り組みを行っています。ご家族様のご理解ご協力をお願いいたします。

１８．サービス内容に関する相談・苦情の対応について

（１）入居者・利用者様及びご家族様より苦情の申し出があった場合には、「苦情解決に関する要綱」に基づき速やかに対応いたします。万が一入居者・利用者様及びご家族様が不利益な扱いを受けた場合は、施設として責任ある対応を取らせていただきますので、責任者に申し出て下さい。

（２）苦情受付窓口は下記の通りです。

ア　当施設の入居者・利用者様の相談・苦情担当

苦情解決責任者　施　設　長　　篠原　秀則

苦情受付担当者　生活相談員　　中澤　英子

電　話　０２６７－６４－６６３５

（土、日曜、祝日を除く、午前８時３０分から午後５時３０分の間）

ＦＡＸ　０２６７－６４－６６３７

イ　佐久市相談・苦情担当

担当　佐久市役所　高齢者福祉課

電　話　０２６７－６２－２１１１

ウ　他市町村相談・苦情担当

担当　市町村介護保険担当窓口

エ　長野県国民健康保険団体連合会
　　担当　介護保険担当窓口
　　電　話　０２６－２３８－１５８０

オ　長野県福祉サービス運営適正化委員会
　　電　話　０１２０－２８－７１０９
　　ＦＡＸ　０２６－２２８－１０３０

１９．福祉サービス第三者評価の実施について

当施設では、提供するサービスの質について、事業者及び入居者・利用者様以外の公正中立な第三者評価機関によって専門的かつ客観的な立場から評価する「福祉サービス第三者評価」を受審しています。これは事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけること、また、評価結果が公表されることにより、入居者・利用者様の適切なサービス選択に資するための情報となることを目的としています。

当施設では下記の第三者評価を受審しています。

（１）評価実施期間　平成２９年１０月２日～平成３０年３月１５日
（２）評価機関名　（有）エフワイエル
（３）開示状況　長野県ホームページ
　　ＷＡＭ ＮＥＴ　（ワムネット）
　　http://www.wam.go.jp/wamappl/oc05/003hyoka/hyokekka2.nsf/aOpen?OpenAgent&JNO=2000000249&SVC=0001191

佐久市特別養護老人ホームシルバーランドきしの利用に際しての重要事項の説明は以上です。

この重要事項説明書の説明年月日　　令和　　年　　月　　日

「介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第53号）」の規定に基づき、本重要事項説明書にて利用者並びに代理人に説明しました。

（説明者）

事業者住所　　佐久市根岸１１３番地１

事業所名称　　佐久市特別養護老人ホームシルバーランドきしの

説明者氏名　　生活相談員自署

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、上記内容の説明及び「看取りに関する指針」の説明を事業者から受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました

利用者

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、入居者が指定介護老人福祉施設の入居及びサービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて事業者から説明を受け、内容について同意したことを確認しました。

代理人（身元引受人）

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印