

## 重要事項説明書

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、「特別養護老人ホーム梨花の里指定短期入所生活介護運営規程」から抜粋して、当施設があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 1 運営法人

法人名	社会福祉法人豊北福祉会			
法人所在地	〒759-5511	山口県下関市豊北町大字滝部11042番地1		
連絡先	電話番号	083-784-1000	ファックス番号	083-782-0121
代表者氏名	理事長	宮田 和弘		
設立年月日	昭和49年6月9日			

### 2 施設概要（併設事業所を含む）

施設の種類	ユニット型指定介護老人福祉施設																																											
施設の名称	特別養護老人ホーム梨花の里	事業者番号	3570103477																																									
	指定年月日	令和3年5月1日	指定有効期限	令和9年4月30日																																								
施設の住所	〒759-5511 山口県下関市豊北町大字滝部11042番地1																																											
連絡先	電話番号	083-784-1000	ファックス番号	083-782-0121																																								
管理者氏名	施設長	宮田 和弘																																										
施設の形態	ユニット型																																											
併設事業	短期入所生活介護(空床利用)	事業者番号	3570103477																																									
	介護予防短期入所生活介護(空床利用)	事業者番号	3570103477																																									
建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上4階建																																											
延べ床面積	3395.83㎡																																											
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">居</th> <th style="width: 15%;">室</th> <th style="width: 15%;">室数</th> <th style="width: 15%;">定員</th> <th style="width: 40%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>個室</td> <td>60室</td> <td>60名</td> <td>1室当13.57㎡ 【ユニット型】</td> </tr> <tr> <td>浴</td> <td>室</td> <td>7室</td> <td colspan="2">一般浴槽（6カ所）、特殊機械浴槽</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td></td> <td>7か所</td> <td colspan="2">各ユニット共同生活室に設置</td> </tr> <tr> <td>トイレ</td> <td></td> <td>—</td> <td colspan="2">各居室内、各ユニットに1か所ずつ、1階</td> </tr> <tr> <td>医務室</td> <td></td> <td>1室</td> <td colspan="2">3階に設置</td> </tr> <tr> <td>食堂／共同生活室</td> <td></td> <td>6か所</td> <td colspan="2">各ユニットに設置</td> </tr> <tr> <td>機能訓練室</td> <td></td> <td>1室</td> <td colspan="2">1階に設置（地域交流スペースと共用）</td> </tr> </tbody> </table>				居	室	室数	定員	備考		個室	60室	60名	1室当13.57㎡ 【ユニット型】	浴	室	7室	一般浴槽（6カ所）、特殊機械浴槽		洗面設備		7か所	各ユニット共同生活室に設置		トイレ		—	各居室内、各ユニットに1か所ずつ、1階		医務室		1室	3階に設置		食堂／共同生活室		6か所	各ユニットに設置		機能訓練室		1室	1階に設置（地域交流スペースと共用）	
居	室	室数	定員	備考																																								
	個室	60室	60名	1室当13.57㎡ 【ユニット型】																																								
浴	室	7室	一般浴槽（6カ所）、特殊機械浴槽																																									
洗面設備		7か所	各ユニット共同生活室に設置																																									
トイレ		—	各居室内、各ユニットに1か所ずつ、1階																																									
医務室		1室	3階に設置																																									
食堂／共同生活室		6か所	各ユニットに設置																																									
機能訓練室		1室	1階に設置（地域交流スペースと共用）																																									

3 施設の目的

施設の目的	ユニット型指定（介護予防）短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い、利用者に介護老人福祉施設等に短期間入所していただき、その施設において日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。
-------	---

4 運営の方針

運営の方針	利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続してものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設その他医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。
-------	--

5 職員の配置状況（特別養護老人ホームとの兼務を含む）

【令和6年4月1日】

職 種	勤 務 体 制	常勤非常勤 内訳	兼 務 関 係
施設長（管理者）	8：30～17：30	常 勤1名	梨花の里ホームヘルパーステーションと兼務
医 師	14：00～15：30	非常勤1名	2週に1度往診（第2、4木曜日） 医師の都合により変更があります
事 務 員	8：30～17：30	常 勤3名 非常勤2名	
生活相談員	8：30～17：30	常 勤1名	介護支援専門員と兼務
介護支援専門員	9：30～18：30	常 勤4名 非常勤1名	生活相談員と兼務1名、介護職員と兼務3名 介護職員と兼務
看 護 職 員	早出 7:30～16:30 日勤 8:30～17:30 遅出10:00～19:00	常 勤4名 非常勤1名	夜間は自宅待機を行い、緊急対応に備えます
機能訓練指導員	9:30～18:30	常 勤1名	
介 護 職 員	早出 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 フリー 9:15～18:15 12:15～13:15 遅出10:00～19:30 B勤 13:00～22:30	常勤専従27名  常勤兼務3名  非常勤専従4名	介護支援専門員と兼務3名

	夜勤 22:00～8:00 6H 8:30～15:30 9:15～16:15 12:30～19:30 7H 9:00～17:00	非常勤兼務8名	介護支援専門員と兼務1名 調理員と兼務7名
管理栄養士 栄養士	8:30～17:30	常勤3名	管理栄養士2名 栄養士1名
宿日直員	日直8:30～17:30 宿直17:30～8:30	非常勤3名	
調理員	早出 6:30～15:30 日勤 9:30～18:30 フリー9:30～18:30	非常勤8名	介護職員と兼務7名
介護補助員	日勤 9:00～18:00 6H 8:30～15:00	非常勤3名	

## 6 職員の職務内容

職 種	職 務 の 内 容
施設長	施設の業務を統括する。
医師	利用者の診察、健康管理及び保健衛生に指導に従事する。
事務員	庶務及び会計事務に従事する。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成等、利用者の介護支援に関する業務を行う。
生活相談員	利用者の生活相談、面接、利用者の有する日常生活上の能力や利用者を取り巻く環境等の調査並びに利用者処遇の企画及び実施に関することに従事する。
看護職員	利用者の健康管理、診療の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理に従事する。
機能訓練指導員	日常生活を営むに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行なう業務に従事する。
介護職員	利用者の日常生活の介護、援助に従事する。
(管理) 栄養士	献立作成、栄養量計算及び食事記録、調理員の指導等の食事業務全般並びに利用者の栄養指導に従事する。
その他職員	給食業務、掃除、物品の輸送等を行う。

## 7 営業日及びご利用予約

営業日	通年営業（12月29日～1月3日を除く）
ご予約方法	利用を希望される期間の初日から2ヵ月前から受け付けております。

8 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

別紙「サービス内容説明書」記載のとおり

9 記録の整備について

①当施設は、各サービス、従業者、会計等に関する諸記録を整備します。利用者に関する諸記録については、サービス提供を行った日から最低2年間は保管管理します。

②利用者及びその家族は、施設に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です）

10 サービス内容に関する相談・苦情（苦情処理の体制等）

利用者からの相談、苦情に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する利用者の相談（要望等）、苦情に対して、迅速に対応します。

1) 当施設の相談・苦情窓口

①受付時間：月曜日～金曜日（8:30～17:30）

②責任者

職 種	名 前
施設長(管理者)	宮 田 和 弘

③担当者

職 種	名 前	電 話 番 号	フ ァ ッ ク ス 番 号
生活相談員	内 田 孝 文	083-784-1000	083-782-0121

④第三者委員

職 種	名 前	電 話 番 号
民生児童委員	石 井 章 義	083-786-2275
人権擁護委員	内 田 嘉 代	083-785-0215
教育学識経験者	秋 枝 一 成	083-782-0563

2) 当施設の苦情処理の体制及び手順

①当施設の窓口で受けた相談や苦情については、受付した担当者が主訴を確認し記録します。その場で対応可能な内容であっても、必ず責任者に報告し、対応内容を決定し、利用者に伝達します。

②上記①で対応しきれない内容については、当施設で会議を行い、対応内容を決定します。また必要に応じて弁護士等に相談して決定する場合があります。

顧 問 弁 護 士	島田法律事務所 島田直行（山口県弁護士会所属）
-----------	-------------------------

③利用者に対しサービス提要により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償について検討する。

3) その他の窓口

①下関市における苦情解決体制・窓口

下関市福祉部介護保険課事業者係	所在地	下関市南部町1番1号
	電話番号	083-231-1371
	ファックス番号	083-231-2743
	受付時間	午前8時30分～午後5時15分 (土、日、祝日、年末年始を除く)
山口県国民健康保険団体連合会	所在地	山口市朝田1080番地7 国保会館
	電話番号	083-995-1010
	ファックス番号	083-934-3665
	受付時間	午前9時00分～午後5時00分 (土、日、祝日、年末年始を除く)

1 1 協力医療機関

【協力医療機関】 山口県済生会豊浦病院	所在地	下関市豊浦町大字小串10007番地3
	電話番号	083-774-0511
	診療科	内科他
【協力歯科医療機関】 佐々木歯科医院	所在地	下関市豊北町大字神田1222番地1
	電話番号	083-786-1818
	診療科	歯科

1 2 非常災害時の対策

①当施設では、次のものを非常災害対策に関わる担当者（防火管理者）として、非常災害対策に関する取り組みを行っています。

災害対策に関する担当者（防火管理者）	生活相談員 内田孝文
--------------------	------------

②当施設では、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備して、当施設の従業者に周知しています。

③当施設では、非常災害対策の一環として、毎年、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

訓練名称	時期	訓練の概要
消火・避難訓練（1回目）	5月頃	避難、救出、消火等（夜間想定）
消火・避難訓練（2回目）	11月頃	避難、救出、消火等（日中想定）
避難訓練（3回目）	3月頃	避難、救出等（地震想定）

※各訓練によっては、所轄消防署の関係機関が立ち合いする場合があります。

※当施設の都合や、周囲の状況に応じて実施時期を変更する場合があります。

### 1.3 緊急時等における対応方法

当施設において、サービス提供を行っている際に利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡し、また、予め近親者等緊急連絡先を届けている場合は連絡及び必要な措置を講じます。また、事故が発生した場合においては保険者及び利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

### 1.4 事故発生時の対応

当施設は、利用者等の安全な生活のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。安全対策に関する責任者を選定しています。

安全対策責任者	生活相談員 内田 孝文
---------	-------------

### 1.5 事故防止策・事故発生時の対応

当施設では、事故を未然に防止するために事故発生の防止及び発生時対応の指針（マニュアル）を整備しています。また事故発生防止のための委員会の開催（3月に1度）し、従業員に対する研修を定期的に行っています。万一、利用者に対するサービスの提供により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は、速やかに適切な処置を図るとともに、マニュアルに従い適切な対応を図ります。

なお、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行います。当施設は、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

### 1.6 損害賠償、再発防止策

当施設は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。再発防止策として、マニュアルに従い、事故に至った経緯や内容等を分析し、委員会で再発防止に努められるよう対応を図ります。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入保険名	介護保険・社会福祉事業者 総合保険
	補償の概要	対人・対物賠償保障、対人見舞い費用（見舞金支払）、管理財物、人格権侵害他

### 1.7 身体拘束等について

当施設は、身体拘束廃止委員会を設置しています。原則として利用者に対して身体拘束等を行いません。ただし、利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶため、緊急やむを得ない場合には、利用者及びその家族等に対して説明し同意を得た上で、次に掲げる事項に留意し、必要最小限の範囲で行うことがあります。身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

- ①「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の利用者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。

緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
非代替性	身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
一次性	利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

②利用者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

③身体拘束の解除（改善方法）、期間の見直し等について、概ね1月に1回は検討を行い、利用者又はその家族に説明を行い、同意を得ます。

④身体拘束等に関する責任者を選定しています。

身体拘束等の適正化に関する担当者	生活相談員 内田 孝文
------------------	-------------

#### 1.8 秘密の保持について

(1) 事業者及び事業者の職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者、利用者の身元引受人及び家族の秘密を保持します。

(2) 事業者は、事業者の職員が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の身元引受人及び家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

#### 1.9 第三者評価実施状況

当施設で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施した直近の年月日】	平成 28 年 11 月 28 日
【第三者評価機関名】	社会福祉法人山口県社会福祉協議会
【評価結果の開示状況】	社会福祉法人豊北福祉会ホームページ上で公開

#### 2.0 虐待防止に関する事項

当施設は、利用者等の人権擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	生活相談員 内田 孝文
-------------	-------------

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。また、虐待防止のための指針の整備をしています。

虐待防止研修	従業者の入職時 従業者への研修（年2回）
--------	-------------------------

④従業者に対する人権擁護・虐待防止を啓発するための研修を実施しています。

⑤従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

⑥サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

## 2.1 梨花の里ご利用の際に留意いただく事

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度面会簿に記入して下さい。面会時間は8：30～21：00までです。（新型コロナウイルス感染症警戒期間は、時間を区切ったアクリル板越し面会・オンライン面会、もしくは全面面会禁止となります）
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利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙はできません。飲酒は他の利用者等の迷惑にならない範囲でお願いします。また、それができない場合は退所等を含む措置を講じることもあります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者等の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。改善されない場合は退所・利用中止等を含む措置を講じることもあります。
所持品の管理	衣料、持ち物等には必ず氏名を記入してください。特に衣料品は他の利用者と一緒に洗濯しますので紛失する恐れがあります。氏名がない場合、紛失しても責任を負えません。
現金等の管理	基本的には現金は不要です。入所期間に応じ、小遣い程度にしてください。
宗教・政治活動	施設内で宗教活動および政治活動は禁止です。
動物飼育	アニマルセラピー等、特別な理由があると施設長が認めた場合以外、施設内のペットの持ち込みおよび飼育はお断わりします。



本文書を証するため、本文書を2通作成し、利用者および事業者は署名または記名押印の上、各自1通ずつ所持します。

令和 年 月 日

(利用者)

私は、以上の重要事項説明書につき説明を受け、その内容を理解し、同意します。

〒 ー

住 所

氏 名

印

電話番号 ( ) ー

(署名代行者)

私は、下記の理由により、本人（利用者）の意思を確認したうえ、上記署名を行ないました。

本人との関係

〒 ー

住 所

氏 名

印

電話番号 ( ) ー

署名を代行した理由

(身元引受人)

私は、以上の重要事項説明書につき説明を受け、その内容を理解し、同意します。

〒 ー

住 所

氏 名

印

利用者との続柄

(サービス事業者)

当施設は利用者の同意を受け、本文書に定める義務を誠実に履行します。

所在地 山口県下関市豊北町大字滝部字東11042番地1

名 称 特別養護老人ホーム 梨花の里

代表者名 管理者（施設長） 宮 田 和 弘

電話番号 (083) 784-1000