

重要事項説明書 (入所)

1 事業所の概要

事業所名	介護老人保健施設グリーンビレッジ朝霞台
所在地	埼玉県朝霞市大字宮戸3番地
介護保険事業所番号	1152180004号
管理者及び連絡先	管理者 谷藤 誠司 連絡先 048-486-6622

2 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者（施設長）	施設の管理	1名（常勤 1 名、非常勤 名）
医師	利用者の診察	6名（常勤 1 名、非常勤 5 名）
看護職員	利用者に対する看護	11名（常勤 3 名、非常勤 8 名）
介護職員	利用者に対する介護	50名（常勤 42 名、非常勤 8 名）
理学療法士	利用者に対するリハビリテーション	10名（常勤 9 名、非常勤 1 名）
作業療法士	利用者に対するリハビリテーション	2名（常勤 2 名、非常勤 名）
言語聴覚士	利用者に対するリハビリテーション	2名（常勤 1 名、非常勤 1 名）
薬剤師	医薬品の管理及び保管	2名（常勤 名、非常勤 2 名）
管理栄養士	適時適温給食の管理	3名（常勤 3 名、非常勤 名）
介護支援専門員	施設サービス計画作成	5名（常勤 3 名、非常勤 2 名）
支援相談員	利用者の相談	3名（常勤 3 名、非常勤 名）
事務員	公文書類の收受・発送及び作成	6名（常勤 6 名、非常勤 名）

3 入所者定員数等 定員150名（一般棟100名・認知専門棟50名）

一般棟 100名

- ・従来型個室 20名
- ・多床室 80名（4人室20室）

認知専門棟 50名

- ・従来型個室 10名
- ・多床室 40名（4人室10室）

4 設備の概要

療養室	2 F	認知症専門棟	従来型個室	10室	多床室	10室
	3 F	一般棟	従来型個室	10室	多床室	10室
	4 F	一般棟	従来型個室	10室	多床室	10室

耐火建築物です。療養室が2階以上にある為、エレベーター・屋内直通階段・避難階段を設置しています。廊下の構造は、幅1.8m以上、中廊下の幅2.7m以上になっています。また常夜灯及び手すりを設置しています。

特殊浴槽としてシャワー入浴装置1台、チェアインバス1台、マキーナ電動リフト4台設置。一般浴槽として13個の浴槽の設置。

厨房設備として適時適温の為、温冷配膳車を各階に1台計3台及び通所リハビリテーション用に1台設置。

5 サービス内容

- ① 食事
朝食 7:30～8:30
昼食 12:00～13:00
夕食 18:00～19:00
- ② 介護
着替え介助、排せつ介助、おむつ交換、体位変換、施設内移動の付き添い、レクリエーション
- ③ 入浴
週2回入浴可能です。機械浴または清拭となる場合があります。
- ④ 機能訓練
機能訓練室にて利用者の状況に応じて機能訓練を実施します。
- ⑤ 健康管理
診察室にて診療を受けることができます。
- ⑥ 理美容
理美容サービスを実施しております。（料金は自己負担）。
※ 第1、3月曜日、毎週木曜日の午前中に実施「料金2,000円（税込）」
事前に予約が必要となります。毎月の利用料金請求書にてご請求致します。
- ⑦ レクリエーション
定期的に実施しています。

6 利用者負担金

① 利用者の方からいただく利用者負担金は、[別紙1]を参照してください。この金額は、2種類に分かれます。介護保険サービス費と保険外負担金（全額実費）となります。保険外負担金については利用者と施設との契約となりますので、予め施設は利用者の同意を得ます。

② 支払方法

- ・口座振替 毎月27日（金融機関が休日の場合は翌営業日）
 - ・口座振込 指定口座にお振込をお願いします。お振込手数料は利用者負担になります。
- 当施設では経理処理上、口座振替でのお支払いをお願いしております。口座振替でのお支払いが難しい場合はご相談ください。

7 サービス利用の中止

(1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。

- ・（連絡先）支援相談員（電話）：048-486-6622
- ・連絡時間：午前 9:00～午後 5:00

8 当施設のサービスの方針等

基本理念

利用者様はわたくし達の家族です。

幸せのあふれる場所

心豊かなグリーンビレッジ朝霞台

方針

- ①当施設は、施設計画に基づいて明るく家庭的な雰囲気の中、医師による健康チェックやあたたかな看護・介護、機能回復訓練によるリハビリ、健康維持の為にレクリエーションなどを行い、療養生活の質の向上、住み慣れたご家庭で生活ができるようにお手伝いさせていただくことを目指しております。
- ②当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスに努めていきます。
- ③当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、他の施設医療サービス、又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていきます。

9 サービス利用に当たっての留意事項

- ①面会時間
平日（月～金） 午前10：00～午後7：00
土・日・祝（年末年始 12月30日～1月3日含む）
午前10：00～午後7：00
- ②金銭・貴重品の管理
利用者で管理願います。盗難や紛失の際、当施設は責任を負いかねます。
- ③外出・外泊
外出・外泊を希望する場合は、その都度事前にサービスステーションに届け、原則として付添い人なしでは外出・外泊することはできません。
- ④飲酒・喫煙
当施設では禁止となります。
- ⑤設備の利用
施設内の設備利用に関しては清潔・整頓・環境衛生保持に努めてください。
- ⑥所持品の持ち込み
必要最低限な物以外持ち込まないでください。
- ⑦施設外での受診
医療機関等で必ず老人保健施設に入所している旨を受付で伝えてください。

10 緊急時等の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

1.1 協力病院

名称：医療法人社団武蔵野会 TMGあさか医療センター 管理者：飯田 惣授 所在地：埼玉県朝霞市溝沼1340-1 連絡先：048-466-2055
名称：医療法人社団武蔵野会 新座志木中央総合病院 管理者：林 淳慈 所在地：埼玉県新座市東北1-7-2 連絡先：048-474-7211
名称：医療法人社団武蔵野会 TMG宗岡中央病院 管理者：佐藤 滋 所在地：埼玉県志木市上宗岡5-14-50 連絡先：048-472-9211

協力歯科

名称：医療法人社団武蔵野会 TMGあさか医療センター(歯科口腔外科) 代表者：島崎 士 所在地：埼玉県朝霞市溝沼1340-1 連絡先：048-466-2055
--

1.2 非常災害対策

年2回の消防訓練の実施

非常災害対策(地震等)の訓練は地域合同訓練等に参加

非常食の備蓄(3日分確保)

消防設備：スプリンクラー 自動火災通報装置 熱感知器 非常灯 誘導灯 非常階段

1.3 業務継続計画(BCP)について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、介護保険サービスの提供を継続的に実施するとともに非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 職員に対し、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に行います。
- ③ 定期的(年に1回程度)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います。

*大規模災害時のサービスの継続可否について

感染症の発生や大規模な自然災害(台風、大雨、洪水等)や、交通災害(道路の破損、工事等)が発生した場合、職員が不足し通常運営ができなくなる可能性があります。有事においてはこちらの都合でサービスを一時中止する場合がございます。有事の際の対応は当該業務継続計画(BCP)に従って必要な措置を講じます。

*感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等に取り組みます。

1.4 ハラスメント対策

介護サービス事業所のハラスメント対策を強化する観点から、「利用者の人権の擁護、虐待の防止」、「男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策」に取り組みます。事業者としてハラスメント防止を従業員に啓発していくため、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。従業員から利用者、家族等に対するハラスメント、利用者、家族等から従業員に対するカスタマーハラスメントと判断する事案があった際は、事業所での委員会の実施、必要に応じて行政機関などへの報告を行いながら対応いたします。事案によっては契約解除などの措置も致します。

*ハラスメント相談窓口は施設管理者および常勤勤務者が対応するものと致します。

1.5 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

事業者として虐待の防止を従業員に啓発していくため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。上記措置を適切に実施するための担当者を配置致します。その結果について従業員に周知徹底を図ります。

1.6 身体拘束について

原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自損他害等のおそれがある場合など、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考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様について記録を行います。事業者として、身体拘束を無くしていくため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。

1.7 当法人の概要

法人の名称	医療法人社団武蔵野会
代表者名	中村 毅
所在地・電話	埼玉県新座市東北1-7-2 048-474-7211
業務の概要	病院、介護老人保健施設、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、ドック健診センターを運営
事業所数	9（当施設を含む）

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 介護老人保健施設グリーンビレッジ朝霞台

説明者 _____ 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 氏 名 _____ 印

身元引受人 氏 名 _____ 印

(続柄 _____)