

# 介護老人保健施設グリーンケアハイツ

## 重要事項説明書

< 令和6年8月1日 現在 >

### 1. 事業の目的及び運営の方針

#### (1) 目的

介護老人保健施設 グリーンケアハイツは、医学、看護的管理の下、介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活のお世話を通じた介護保険施設サービスを提供することで、入所者様の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に復帰することができるように支援することを目的とした施設です。

#### (2) 運営方針

「お客様第一」の基本精神の元に、常に明るく家庭的な雰囲気を保ち、安心して利用していただける施設とします。また、地域に開かれた施設として、地域との連携を密に行い、総合的なサービスの提供に努めます。

### 2. 施設の概要

#### (1) 施設の名称等

施設名 介護老人保健施設 グリーンケアハイツ  
開設年月日 平成 7年 4月 1日  
所在地 福島県大沼郡会津美里町荻窪字上野185番地  
電話番号 0242-54-2300  
FAX番号 0242-54-2338  
介護保険指定番号 0752785014号（平成12年4月1日）

#### (2) 施設の職員体制及び勤務体制

##### 職員体制

職 種	員 数	業務内容
管理者（施設長）	1名	施設管理統括および健康管理、診療
医師	1名	利用者の健康管理、診療
薬剤師	1名	調剤・医薬品管理および服薬指導
看護職員	10名以上	保健衛生および看護業務
介護職員	26名以上	日常生活全般の介護業務
支援相談員	1名以上	相談業務
理学・作業療法士、言語聴覚士	3名以上	理学療法・作業療法、言語療法業務全般
管理栄養士	1名以上	給食業務全般
栄養士	1名以上	給食業務全般
介護支援専門員	1名以上	ケアプランの作成
事務職員	1名以上	事務処理業務
調理職員	1名以上	給食業務全般
その他の職員	1名以上	営繕・運転等

##### 勤務体制

###### <看・介護職員>

勤務体制	時 間	勤務体制	時 間
早 番	7：00～16：00	遅 番	12：00～21：00
日勤A	8：30～17：30	夜勤A（看 護）	16：30～翌9：30
日勤B	10：00～19：00	夜勤B（介 護）	21：00～翌7：00

夜間体制は、看護職1名 介護職5名で行います

###### <上記以外の職種の職員>

日 勤 8：30～17：30

### (3) 入所定員等

入所者 82名 ( 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護を含む )  
うち 一般棟 42名 認知症専門棟 40名

### (4) サービス内容

#### 〈 ケアサービス 〉

当事業所でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に復帰いただける状態になれるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、入所者様にかかわるあらゆる職種の職員の協議を元に、介護支援専門員によって作成されます。その際、入所者様ご本人そのご家族の希望を十分に取り入れ、また計画の内容については、同意をいただくようになります。

- \* 医 療 — 介護老人保健施設は、入院の必要の無い程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、入所者様の状態に照らして適切な医療・看護を行います。
- \* 介 護 — 施設サービス計画に基づいて実施します。
- \* 機能訓練 — 原則として機能訓練室にて行いますが、施設内のすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。
- \* 口腔ケア — 口腔ケアチェック表をもとに毎日のケアを指導します。

#### 〈 生活サービス 〉

入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるように、常に入所者様の立場に立ったサービスを提供します。

- \* 療養室 — 従来型個室 6室  
多床室 19室
- \* 食 事 — 管理栄養士が立てる献立表により、栄養と入所者様の身体状況を考慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。  
(朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～)
- \* 入 浴 — 週2回以上  
一般浴槽と特別浴槽があり、入所者様の状態に合わせた入浴方法で介助させていただきます。ただし、入所者様の身体の状況に応じて清拭となる場合があります。
- \* 理・美容 — 理・美容サービスを提供します (別途料金をいただきます。)

#### 〈 相談援助サービス 〉

- ・ 日常生活に関する悩みや介護サービスに関すること等なんでもご相談ください。
- ・ 行政手続代行
- ・ その他

※これらのサービスの中には、入所者様の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますのでご相談ください。

## 3. 利用料金

### (1) 基本料金・その他の料金

ご利用料金のご案内〔別添2〕をご参照ください。

### (2) 支払い方法

- ① 毎月10日までに、前月分の請求書を発行します。
- ② お支払いは、原則として預金口座自動引落しでお願い致します (引き落とし日は毎月25日となり、その日が営業休止日の時には翌営業日となります)。但し、預金口座自動引落しができない場合は契約時にご相談ください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ③ 事業所の職員は金銭のお預かりはいたしませんのでご了承ください。

※入所者様がまだ要介護認定を受けていない場合

\* サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けたあと自

己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。認定が「自立」「要支援」の場合は、全額自己負担になります。

\* 償還払いの場合は、入所者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険料滞納により償還払い（施設に10割を一旦払う方式）となる場合があります。

#### 4. サービスの利用方法

##### (1) サービスの利用開始

当事業所と契約締結後、施設サービス計画書を作成しサービスの提供を開始します。

##### (2) サービスの利用終了

###### ① 入所者様からの解除

入所者様の都合により介護保険施設サービスを終了する場合は、速やかに支援相談員にお申し出ください。

###### ② 当事業所からの解除

当事業所は、入所者様に対し、次に掲げる場合には、約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

\* 入所者様が要介護認定において要支援又は自立と認定された場合

\* 入所者様が定期的に実施される入所継続判定会議において、退所し居宅において生活できると判断された場合

\* 入所者様の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な介護保険施設サービスの提供を超えると判断された場合

\* 入所者様が、本約款に定める利用料金の支払を催告したにもかかわらず、その支払が3ヶ月以上遅延した場合

\* 入所者様が、当事業所、当事業所の職員又は他の入所者様等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合

\* 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当事業所を利用させることができない場合

#### 5. 緊急時の対応

入所利用中に入所者様の心身状態に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに入所者様が指定する者（主治医、ご家族等）へ連絡、搬送する等の措置を講じます。

#### 6. 事故発生時の対応

当事業所サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者様のご家族及び保険者等に連絡するとともに、原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

#### 7. 非常災害対策

(1) 別途定める「グリーンケアハイツ消防計画」にのっとり対応します。

(2) 近隣地域住民による防災協力会を設置し、非常時の応援を約束しています。

(3) 別途定める「グリーンケアハイツ消防計画」にのっとり、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者様も参加して実施します。

#### 8. 個人情報の保護

(1) 当事業所は、入所者様の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱いに努めます。

(2) 当事業所が得た入所者様の個人情報については、介護サービス提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて入所者様又はその代理人の了解を得るものとしします。

※ 当事業所における個人情報の取り扱い（個人情報に関する基本方針）は、当事業所のホームページで公表しています。

## 9. 身体拘束等の排除

当事業所は、ご入所者様の人格尊重の理念のもとに、身体拘束等の排除に取り組み高齢者虐待防止運動に務めます。但し、ご利用者様又は他の利用者様等の生命または身体を保護するため緊急を要し、他に代替の方法がなく止むを得ず身体拘束を実施する場合は、ご家族等の同意を得ることとします。

## 10. 虐待の防止について

(1) 事業者は、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。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。

②虐待の防止のための指針を整備しています。

③職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。

④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

虐待の防止に関する担当者 支援相談員

(2) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（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、これを区市町村に通報します。

## 11. 要望及び苦情等の相談

(1) 当事業所入所者様ならびにご家族・関係者のご意見・苦情の受付窓口は、支援相談員が承らせていただきますので、お気軽にご相談ください。

受付窓口担当者 支援相談員  
受付日時 月曜日～金曜日 8:30～17:30  
電話番号 0242-54-2300 総合相談室  
苦情解決責任者 管理者

そのほか、当事業所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。

(2) 当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることもできます。

\*第三者委員 橋本 由起子 ・ 星 次

\*会津美里町 健康ふくし課 0242-55-1145

\*福島県運営適正化委員会 024-523-2943

(3) 当事業所では、第三者評価の実施はありません。

但し、湖山医療福祉グループとしてサービス改善評価を実施しています。

## 12. 協力医療機関等

当事業所では、下記の医療機関に協力をいただき、入所者様の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

### (1) 協力医療機関

名称 福島県厚生農業協同組合連合会 高田厚生病院  
住所 福島県大沼郡会津美里町高田甲2981番地  
TEL 0242-54-2211

### (2) 協力歯科医療機関

名称 水口 歯科 医院  
住所 福島県大沼郡会津美里町高田甲2890番地  
TEL 0242-54-2127

(3) 他機関・施設との連携

施設での対応が困難な状態や、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

13. 賠償責任について

(1) 介護保険サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、入所様が損害を被った場合、当事業所は入所者様に対して、損害を賠償するものとします。

(2) 入所様の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、入所様は、当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

14. 当事業所利用に当たっての留意事項

①面 会・・・来訪者は面会時間を遵守し、面会簿等にご記入をお願いします。

( 面会時間 8：00～20：00 )

②外出・外泊・・・指定の用紙にご記入し、申し出てください。6日を限度とし、ご家族との連絡の上で外泊調整します。

③飲酒・喫煙・・・居室での飲酒はご遠慮ください。敷地内禁煙です。

④火気の取扱い・・・火気防止の為、ライター・マッチ等の持ち込みは出来ません。

⑤所持品・備品等の持ち込み

・・・御家庭で使用されていた品物を持ち込むことも可能です。

⑥金銭・貴重品の管理

・・・現金・貴金属類は、万が一紛失の場合、他の入所様に迷惑が及ぶ場合も想定されますので、くれぐれも持参しないで下さい。仮に金品を所持された場合は、入所様の自己責任のもとで管理し、紛失に際して当事業所は一切の賠償に応じ兼ねますのでご注意下さい。

⑦外泊時等の施設外での受診

・・・入所期間中の病院受診はできません。やむをえず、受診されなければならない状態になった時には、施設に連絡をお願いします。

⑧ペットの持ち込み・原則としてできません。

⑨禁止事項・・・施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、入所者様の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

年 月 日

介護老人保健施設グリーンケアハイツを入所利用するに当たり、ご利用者様に対して重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 福島県大沼郡会津美里町荻窪字上野185番地  
名称 介護老人保健施設 グリーンケアハイツ  
介護保険指定番号 介護老人保健施設 0752785014号

代表者 理事長 遠藤 忠雄 印

説明者 氏名 印

私は、事業者から介護老人保健施設入所利用についての重要事項について、説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

入所者

住所

氏名 印

ご家族(代理人)

住所

氏名 印