

1. 事業者の概要

事業主体名	社会福祉法人 東京弘済園
代表者氏名	理事長 小島 紀久雄
所在地	〒181-0013 東京都三鷹市下連雀5-2-5
電話番号等	(電話) 0422-43-3319 (代表) (FAX) 0422-47-9363

2. 事業所の概要

事業の種類	特定施設入居者生活介護 平成20年4月1日 東京都指定 第 1373601531 号
施設の名称	弘陽園
所在地・連絡先	(住所) 〒181-東京都三鷹市下連雀5-2-5 (電話) 0422-43-1241 (FAX) 0422-47-9363
管理者	田中 潔
建物の構造 述べ床面積	鉄筋コンクリート造地上5階建
事業所の運営方針	<p>① 特定施設サービス計画書に基づき、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるように、必要な入浴、食事、排泄などの日常生活のお世話及びレクリエーションや趣味クラブ活動並びに機能訓練などのサービスを提供いたします。</p> <p>② 利用者相互の交流を促進し、社会性の確保及び閉じこもり等の孤独感の解消に努めながら、利用者の心身機能の維持並びに、ご家族の身体的・精神的負担の軽減になるよう支援させていただきます。</p> <p>③ 利用者的人格を尊重し、可能な限り利用者の意向に基づいてサービスを提供させていただきます。</p> <p>④ 指定特定施設入居者生活介護等の事業運営に当たっては、明るく家庭的な雰囲気を作り、地域や家庭との交流を重視します。また、市町村保険者、指定居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と協力し、利用者の意向に沿ったサービス提供を行わせて頂きます。</p>
利用定員	40名
居室の概要	一人部屋 40室 一人当たりの面積 約22㎡

主な設備	①リビング・ダイニング 各ユニット内 面積 50.84 m ² ×4 ②機能訓練室（プレイルーム） 2室（2、3階フロア） 面積 41.73 m ² ×2 ③浴室 各ユニット内 面積 9.44 m ² ×4 ④共用施設 相談室、談話室、調理室、洗濯室、娯楽室 ロビー、トイレ ⑤設備関係 介護用ベッド、鍵つきチェスト、ナースコール、 エレベーター、スプリンクラー
建物の構造	鉄筋コンクリート造 5階建て（5階は塔屋）

3. 職員の配置状況（平成21年4月1日現在）

当事業所では、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護等サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	職 員 数
管理者	1名
生活相談員	1名
介護職員	23名（非常勤含む）
看護職員	3名（非常勤含む）
機能訓練指導員 ※1	1名
計画作成担当者	1名

※1 機能訓練指導員は看護師（非常勤）が兼務

<主な職種の勤務>

職 種	勤 務 時 間
管理者	日 勤 9：00～17：00
生活相談員 機能訓練指導員	日 勤 9：00～17：00
介護職員 計画作成担当者	早 番 7：00～15：00 日 勤 9：00～17：00 遅 番 12：00～20：00 夜 勤 16：30～翌9：30
看護職員	日 勤 9：00～17：00 遅 番 10：30～18：30

※ 上記の勤務時間は標準的なものであり、ご利用者の状況により変更することがあります。

4. 当事業所が厳守すべき事項

<p>(1) 生命、身体の安全確保に努めます。</p> <p>(2) 身体拘束を行いません。</p> <p>(3) 利用者及びご家族の個人情報利用等に関しましては、別紙「ケアハウス弘陽園個人情報取扱いに関する同意書」により当該利用者・ご家族の同意を得ます。</p> <p>(4) 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。</p>
--

5. 当事業所が提供するサービス

(1) 基本サービス内容（利用料に含まれるもの）

種 類	内 容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 利用者の状況に応じて適切な食事介助を行います。 ◇ 原則として食堂での食事提供、介助を行います。 ◇ 身体状況に応じた治療食等の提供を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 利用者の状況に応じて適切な入浴介助を行うと共に、入浴の自立についても適切な援助を行います。 ◇ 寝たきりでも機械浴を使用して入浴することが出来ます。 ◇ 原則週3回以上の入浴又は清拭の援助を行います。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
身辺介助	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 移動介助、体位交換、衣類の着脱、身だしなみ介助（歯磨き、洗顔、整髪等）を行います。 ◇ 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ◇ 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ◇ 快適な生活を送れるよう適切な環境を整えます。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 機能訓練指導員により入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 定期的に健康診断を実施します。（市民検診利用） ◇ 利用者の健康管理に努めます。 ◇ 利用者の服薬管理を行います。 ◇ 緊急時には主治医あるいは協力医療機関等への引継ぎを行います。 ◇ 看護職員又は医療機関との連携により、24時間連携体制を確保し、かつ健康上の管理（夜間看護オンコール体制）を行います。
巡回サービス	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 日中及び夜間の定期的な巡回による安全確保に努めます。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 利用者及びご家族からの相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
生活サービス	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 利用者の居室・共用部分の清掃、整理等を行い、快適な生活を送れるよう適切な環境を整えます。 ◇ リネン類の交換を行います。

レクリエーション等	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 個人で選択できる各種趣味活動等を提供します。 ※材料費等は実費にて、ご負担いただく場合があります。 ◇ 季節ごとのイベント及び行事等を企画します。 ※実施に関する費用は月額料金に含まれます。
-----------	--

(2) その他のサービス (別途費用のかかるもの)

光熱水費	◇ 居室内及びユニット内の電気、ガス、水道料金
通院の付き添い	◇ 利用者及びご家族の状況に応じて通院の付き添いを行います。
受診時の付き添い	◇ 利用者及びご家族の状況に応じて院内等での付き添いを行います。
外出同行援助	◇ 利用者の希望に応じて外出の同行援助を行います。
入浴	◇ 介護浴で週4回目から有料になります。
買い物代行	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 日常生活用品の購入代行が必要な場合には、利用者及びご家族の状況によって代行します。(週2回目から有料になります) ◇ 月1回業者による出張販売を行います。料金は業者に直接お支払いください。
洗濯サービス	◇ 日常衣類(私物)の洗濯及びドライクリーニング等は業者で行います。
ご家族等のお食事	◇ ご家族等の追加の食事が必要な場合には、3日前までの予約によります。
理美容	◇ 毎月、理美容の機会を設けておりますので、ご希望の方は申し出てください。(料金は理美容事業者へ直接お支払いいただきます)
所持品の管理	◇ 保管できるスペースに限りがございますので、最小限にお願いします。

6. 保証人

保証人について	◇ 保証人1名以上を定めていただきます。 利用者が保証人をたてられない場合は、事業所と相談のうえ第三者機関の活用などについて検討します。
保証人の義務及び役割	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 通院時の付き添い <ul style="list-style-type: none"> ①原則として通院の付き添いをお願いします。 ②有償ヘルパーの利用も可能ですが、利用料はご本人様負担となります。 ③医師からの説明等、ご本人の状況の把握をお願いします。 ◇ 入退院時の付き添い <ul style="list-style-type: none"> ①入退院時の付き添い(検査、入院申込み等)をお願いします。 ②夜間、緊急時は救急車に職員が同乗しますが、救急車出発までに間に合うようであれば同乗をお願いします。また、職員対応時であっても搬送病院先で有料ヘルパーと交代することがあります。 <p>保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を選定し、事業所に通知していただきます。</p>

7. 利用料及びその他の費用

◇ 介護保険制度における利用料は介護報酬の告示上の額とし、「契約書別紙」のとおりとします。また、保険給付対象以外のサービス費用についても「契約書別紙」のとおりとします。 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約の負担額を変更します。
◇ 限度額内のサービスのうち、高額サービス費に該当する場合は、償還払いで給付されます。
◇ 契約者がまだ要介護認定等を受けておらずサービスを利用した場合には、いったん保険給付の対象とならないサービス利用料を全額お支払いいただきます。但し、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）。償還払いとなる場合、ご契約者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。
◇ 利用料の支払い方法について 原則として金融機関口座引き落とし（月末締め翌月 15 日までに請求書を送付、26 日引落とし）となります。 ただし、金融機関の引落としの手続き前及び急な退所等により、銀行振り込みとさせていただきます場合があります。

8. 苦情の受付

利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、相談窓口を設置し必要な措置を講じます。

当事業所の窓口	◇ 窓口担当者 生活相談員 ◇ 受付時間 9：00～17：00 ◇ 受付方法 電話 0422-43-1245（3階直通） 0422-43-3319（代） FAX 0422-47-9363 ◇ 面接 相談室 ◇ 意見箱 各階カウンター
事業所外の窓口	社会福祉法人東京弘済園（総務部長） 電話番号 0422-43-3319（代） 東京都国保連合会／介護保険部相談指導課 電話番号 03-5326-0878

9. 事故発生時の対応及び損害賠償

事故発生時の対応	◇ 事故が発生した場合には、速やかにご家族、主治医等に連絡をとり、迅速に必要な措置を取ります。 ◇ 状況、処置等の記録を残し、必要に応じて区市町村へ報告します。 ◇ 対応方法については、対応マニュアルを定めており、その都度原因を解明し、再発生しないように対策を講じてゆきます。
損害賠償	◇ 事故が発生し、ご利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、

	<p>損害保険等の手配を行い誠実に対応します。</p> <p>※ 施設賠償責任保険に加入</p>
--	--

10. 医療

<p>協力医療機関の概要及び協力内容</p>	<p>◇ 協力医療機関</p> <p>①機 関 名 医療法人社団 栄寿会 三鷹中央病院 住 所 〒181-0013 東京都三鷹市上連雀 5-23-10 電 話 0422-44-6161 診療科目 「内科」「外科」「整形外科」他総合 協力内容 ①急患発生時、緊急時の受入対応 ②他の医療機関の紹介 ③その他、医療情報に関すること</p> <p>②機 関 名 若林医院 住 所 〒181-0001 東京都三鷹市井の頭 4-16-10 電 話 0422-43-0526 診療科目 「内科」「消火器科」「循環器科」 協力内容 ①往診診療 ②各健康診断及び検査 ③医療に関する情報交換等</p> <p>◇ 協力歯科医療機関</p> <p>機 関 名 医療法人社団 郁栄会 西東京歯科室 住 所 〒168-0081 東京都杉並区宮前 4-19-11 電 話 03-5941-0680 診療科目 訪問歯科診療</p>
<p>利用者が医療を要する場合の対応</p>	<p>◇ 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、ご利用者の意思を確認し、保証人等の同意を得て、協力医療機関、近隣の病院等の受診に協力をいたします。</p> <p>※ 医療費はご利用者の負担となります。</p> <p>※ 通院等の付き添いは原則ご家族にお願いしますが、どうしても都合がつかない場合はご相談下さい。(有料サービス)</p> <p>◇ 入院治療を必要とする場合は、ご利用者の意思を確認し、保証人等の同意を得て、医師の判断・指示により、入院の協力をいたします。</p> <p>※ 医療費はご利用者の負担となります。</p> <p>◇ 夜間・緊急時の対応については、利用開始時に書面で確認いたします。</p>

11. 契約の終了・解除

<p>契約の終了</p>	<p>◇ 以下の場合には当施設の利用契約は自動的に終了します。</p> <p>①利用者が死亡したとき。</p>
--------------	---

	<p>②やむを得ない事由により当施設を閉鎖したとき。</p> <p>③当施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合。</p>
契約の解除	<p>◇ 利用者からの契約解除</p> <p>契約を解除しようとするときは、1ヶ月以上前に事業者の定める「解約通知届」を事業者に提出することにより、その「解約通知届」に記載された契約解除日をもってこの契約を解除することができます。</p> <p>◇ 当事業所による契約解除</p> <p>以下の事由に該当する場合等に当事業所は本契約を解除することができます。この場合、当事業所は、ご利用者・保証人様に対する説明、協議の場を設けます。</p> <p>①利用料を2ヶ月以上支払わないとき。</p> <p>②利用者自身または他のご利用者あるいは「当施設」の職員の身体または生命に危害を及ぼす恐れがあるとき。</p> <p>③他の利用者に対する介護に著しく悪影響をおよぼすとき。</p> <p>④24時間医療行為を要する場合など、当施設において利用者に対する適切な介護サービスの提供が困難であると判断されるとき。</p> <p>⑤利用者が病院に入院されるなどの理由で当施設を不在にし、不在期間が3ヶ月を超えたとき。</p> <p>⑥天災、当施設の老朽化、法令の改変、その他やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小するとき。</p> <p>⑦ご利用者またはご家族が当施設または職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき。</p>

12. 退所等に伴う居室原状復帰負担金

入居時の原状復帰を基本とし各自（保証人等）に対応していただきます。

- ◇ 退居日が決まりましたら前日～5日前に室内の使用状況確認をさせていただきます。
- ◇ 居室の鍵を破損・紛失されている場合には製作・交換にかかる実費を請求させていただきます。
- ◇ 居室内の管理及び清掃に関しては自己責任においてお願いしております。管理及び清掃を怠ったことに起因する排水・配管の詰まり、エアコンの不具合、備品の破損に関しては実費を請求させていただきます。
- ◇ 居室内の造作上の変更があった場合には、実費にて入居時の原状に修復させていただきます。
- ◇ 施工業者については相談に応じます。
- ◇ 一般的なクリーニング費用は、概ね3～5万円程度です。

13. 防災設備及び非常災害対策

- ◇ 事業所の防災設備は福祉施設に対する消防の基準を満たした設備です。
- ◇ 施設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帯体制を整備し、それらを定期的に職員へ周知するとともに、非常災害に備えるため、定期的に非難、救出、その他必要な訓練を行います。

14. 守秘義務に関する対策

- ◇ 事業所及び職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

15. 身体拘束の廃止

- ◇ 原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、ご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

16. サービス利用にあたっての留意事項

- ◇ 利用者は、事業所内の備品等を使用される際、必ず職員に声をかけてください。
- ◇ 来訪者は、当事業所で準備した手指消毒液にて消毒を行ってください。
- ◇ 来訪者は、面会時には面会簿に名前、住所等を記入してください。また来訪者が宿泊する場合には、管理者の許可を得る必要があるため、職員に申し出てください。
- ◇ 館内での喫煙はご遠慮ください。
- ◇ 騒音等他の利用者の迷惑になる行為は慎んでください。
- ◇ 他の利用者への政治活動及び宗教活動等はできません。
- ◇ 主治医等からの心身の状態に関して指示を受けた場合は、お知らせください。
- ◇ 利用者またはその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- ◇ 事業所内での金銭及び食物などのやりとりは、ご遠慮ください。
- ◇ 職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

私は、本書面により、社会福祉法人東京弘済園からケアハウス弘陽園利用にあたっての重要事項の説明を受け、十分理解のうえ同意いたしました。

平成 年 月 日

【利用者】

住所

氏名

印

【保証人】

住所

氏名

印

【説明者】

住所

東京都三鷹市下連雀5-2-5
社会福祉法人東京弘済園
ケアハウス 弘陽園

氏名

印