

地域密着型特別養護老人ホームあおぞら 重 要 事 項 説 明 書

< 令和 7 年 4 月 1 日 現在 >

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話 : 088-602-7811 (午前9時~午後5時まで)

担 当 : 吉岡 理恵 (管理者)、竹内 智哉 (生活相談員)、矢本 理恵 (生活相談員)

※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 地域密着型特別養護老人ホーム あおぞらの概要

(1) 提供できるサービスの種類

サービス種別	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
所 在 地	徳島市国府町和田字居内105番地
介護保険指定番号	3690168210

(2) 同施設の職員体制

区 分	業務内容	常勤	非常勤	配置基準
施設長	事業全体の管理	(1名)		
医師	診察、健康管理		1名	1名
管理者	施設全体の管理	1名		1名
介護支援専門員	施設サービス計画作成	1名		1名
生活相談員	生活相談、連絡調整	1名		1名
介護職員	日常生活上の介護	14名	3名	10名
看護職員	健康管理	1名		1名
管理栄養士	栄養管理	1名		1名
機能訓練指導員	機能訓練		1名	1名
事務職員	事務全般	1名		

(3) 同施設の設備の概要

区 分	概 要
居室	全室個室で1ユニット9室、2ユニットと3ユニットは10室
浴室	家庭浴槽、車椅子浴槽、ストレッチャー浴槽
医務室	1室
食堂談話室	ユニットごとに1室
面談室	1室
地域交流スペース	1室

3 サービス内容

項 目	具体的な内容
施設サービス計画立案	・ご利用者を対象に個々の状態に応じた計画を立案します。
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の体調や身体状況に合わせたバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事時間 <ul style="list-style-type: none"> 朝食 午前 7時00分 ～ 午前8時30分 昼食 午前11時00分 ～ 午後0時30分 夕食 午後 5時00分 ～ 午後6時30分 <p>可能な範囲で離床して食事していただくよう取り組みます。</p>
排泄	・ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な支援を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・寝たきりなどで座位のとれない方は、特殊浴用での入浴も可能です。
生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活リズムを考慮し、食事や排せつなどを行います。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう支援します。 ・週1回又は必要に応じての寝具交換を行い、清潔な環境で過ごしていただけるよう配慮します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧や検温などの健康チェック ・嘱託医師、看護職員による健康管理 ・医療の必要性の判断は嘱託医師又は協力医療機関の医師が行います。医療が必要と判断された場合は速やかに通院（若しくは入院）となりますので、ご家族に連絡します。 ・緊急の場合には、ご家族との連携の上、医療機関などに責任を持って引き継ぎます。
口腔衛生の管理	・歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、ご利用者の口腔衛生管理を計画的に行います。
機能訓練	・機能訓練指導員、介護職員、看護職員が共働して、日常生活を送るために必要な機能の回復又はその減退を防止するための日常生活リハビリの実施に努めます。
生活相談	・ご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、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。
特別食の提供	・医師、管理栄養士、看護職員などが連携し、ご利用者の疾患や身体状況に応じた食事を提供します。
理美容サービス	・契約理美容業者による出張サービスにより行います。 (希望者のみ、自費サービス)
レクリエーション	・日々の生活を実りあるものとするため、適宜季節ごとの行

	事やレクリエーションなどを企画し実施します。
その他	・行政手続代行、日常費用支払代行、所持品保管など

4 利用料金（契約書別紙に記載）

（１）法定料金

（２）所定料金

- | | |
|-------------|--------|
| ① 特別食 | 追加料金不要 |
| ② 理美容費 | 実費 |
| ③ 行政手続代行費 | 実費 |
| ④ レクリエーション費 | 実費 |
| ⑤ その他 | |

上記の他、買物立替費用などは自己負担になります。

（３）支払方法

毎月１５日までに前月分の料金の請求をしますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、銀行振込、現金、口座自動引き落とし（阿波銀行のみ）の３通りの中からご契約の際にお選びいただけます。

5 退所の手続き

（１）ご利用者の都合で退所される場合

退所を希望する日の１０日前までにお申し出下さい。

（２）自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ① 他の介護保険施設に入所した場合
- ② 要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合
※この場合、所定の期間の経過をもって退所となります。
- ③ お亡くなりになった場合若しくは被保険者資格を喪失した場合

（３）その他

- ① サービス利用料金の支払を２ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず１０日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了３０日前までに文書で通知いたします。

- ② ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに３ヶ月以内に退院できる見込がない場合または入院後３ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。

なお、退院後に再度入所を希望される場合はお申し出下さい。

- ③ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了３０日前までに文書で通知いたします。

6 利用にあたっての留意事項

事 項	内 容
面会	・ 面会時間 午前９時３０分～午前１１時３０分 午後２時００分～午後４時００分 上記以外の面会時間をご相談ください。
外出	・ 事前に行先、帰所時間、食事の有無などをお申し出ください。
飲酒、喫煙	・ 飲酒、喫煙はご遠慮ください。 ・ 施設内での火気の使用も禁止しています。
所持品の持込	・ 備え付けの収納に収まる程度としてください。 ・ 食品類については衛生上の問題がありますので原則禁止しています。持ち込みの際は健康管理上必ず職員にお尋ねください。
受診	・ ご自身の希望で受診する場合は、ご家族でお願いします。 また、診察結果や処方薬などは職員にお知らせください。
ペットの持込	・ ご遠慮いただいています。
宗教・政治活動	・ 施設内での他のご利用者や職員などに対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

7 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の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ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

8 非常災害対策

- | | |
|------------|---------------------------|
| (１) 防災時の対応 | 消防計画書 |
| (２) 防災設備 | 自動火災通報機、スプリンクラー、消火栓、消火器など |
| (３) 防災訓練 | 年２回の消防訓練を実施 |
| (４) 備蓄食料 | ３日分の食料と飲料水 |

9 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、代理人、徳島市、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前にご利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際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。

11 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

ご利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して職員の人権意識や知識の向上に努め、ご利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

12 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得たご利用者及び代理人の秘密を漏らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。

13 サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当者 吉岡 理恵（管理者）、竹内 智哉（生活相談員）

矢本 理恵（生活相談員）

連絡先 088-602-7811

(2) 公的機関 受付時間 8時30分～17時00分（土日祝日、年末年始を除く）

名 称	連絡先
国保連合会 介護保険課	所在地 徳島市川内町平石若松 78-1 連絡先 088-665-7205
徳島市役所 介護保険課	所在地 徳島市幸町2丁目5 連絡先 088-621-5586
徳島県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 徳島市中昭和町1丁目2 総合福祉センター内 連絡先 088-611-9988

14 介護サービスの情報の公表について

「介護サービスの情報の公表」制度の通知により、当施設では第三者による調査を受けた際には、情報公表センターなどのホームページでご覧いただけます。

1 5 提供するサービスの第三者評価の実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日 (直近実施日)	令和 年 月 日
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果開示状況	

1 6 当法人及び当事業所の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 明和福祉会
代表者役職・氏名 理事長 田蒔 正治
本部所在地 徳島市国府町和田字居内 1 0 5 番地
定款の目的に定めた事業

- 1 第一種社会福祉事業
イ 特別養護老人ホームの経営

施設・拠点等 特別養護老人ホーム 1 カ所

重要事項説明 確認書

令和 年 月 日

地域密着型特別養護老人ホームあおぞら入所にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

(事業者) 所在地 徳島市国府町和田字居内 1 0 5 番地
 名 称 社会福祉法人 明和福祉会
 代表者 理事長 田 蒔 正 治

(説明者) 所 属 地域密着型特別養護老人ホームあおぞら

職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、契約書及び本書面により、上記の者から地域密着型特別養護老人ホームあおぞらについての重要事項の説明を受けました。

(利用者) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(代理人) 住 所 _____

氏 名 _____ 印

(続柄 :)