

介護付き有料老人ホーム
特定施設入居者生活介護
介護予防特定施設入居者生活介護

重要事項説明書

利用者名 _____ 様

事業所名 向日葵のひざし岡崎

事業者名 株式会社 BIG TREE

重要事項説明書

記入年月日	令和 1 年 7 月 1 日
記入者名	長岡 剛
所属・職名	施設長

介護付き有料老人ホーム（以降、施設とする）及び特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（以降、介護サービスとする）に関わる重要事項を下記のとおり御説明申し上げます。

1. 設置者・事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>	
	法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ びっくとうりー 株式会社 BIG TREE	
主たる事務所の所在地	〒444-0015 愛知県岡崎市中町 1 丁目 7 番 13	
連絡先	電話番号	0564-21-8215
	FAX番号	0564-21-8215
	ホームページアドレス	http://himawarinohizashi.com/
代表者	氏名	榊原 直幸
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 23 年 6 月 1 日	
主な実施事業	別添 1（別に実施する介護サービス一覧表）	

2. 施設・介護サービスの概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) ひまわりのひざしおかざき 向日葵のひざし岡崎	
所在地	〒444-3172 愛知県岡崎市田口町字福田 71-1	
主な利用交通手段	最寄駅	東岡崎駅
	交通手段と所要時間	バス利用の場合 ・名鉄「東岡崎駅」より、名鉄バスにて 「常盤田口」下車。徒歩約 15 分。 自動車利用の場合 ・東名高速岡崎インターより 10 分。
連絡先	電話番号	0564-27-7177

	FAX番号	0564-27-7171
	ホームページアドレス	http://himawarinohizashi.com/
管理者	氏名	長岡 剛
	職名	施設長
建物の竣工日		平成23年 6月 1日
施設・介護サービス事業の開始日		平成30年 11月 1日

【類型】【表示事項】

☒ 1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合） ☐ 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） ☐ 3 住宅型 ☐ 4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	2372105250
	指定した自治体名	岡崎市
	事業所の指定日	平成30年 11月 1日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	9801.00 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		☒ 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	☒ 1 あり 2 なし
		契約期間	☒ 1 あり (2018年11月1日～2038年10月31日) 2 なし
建物	延床面積	全体	2333.33 m ²
		うち、老人ホーム部分	2333.33 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		☒ 2 準耐火建築物	
		3 その他 ()	
	構造	1 鉄筋コンクリート造	
		☒ 2 鉄骨造	
		3 木造	
		4 その他 ()	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物	
		☒ 2 事業者が賃借する建物	

		抵当権の設定	1 あり 2 なし			
		契約期間	1 あり (2018年11月1日～2038年10月31日) 2 なし			
		契約の自動更新	1 あり 2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 相部屋あり	最少	1人部屋		
			最大	2人部屋		
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
	タイプ1	有 / 無	有 / 無	18㎡	3 3室	個室
	タイプ2	有 / 無	有 / 無	27㎡	6室	相部屋
	タイプ3	有 / 無	有 / 無	㎡		
	タイプ4	有 / 無	有 / 無	㎡		
	タイプ5	有 / 無	有 / 無	㎡		
	タイプ6	有 / 無	有 / 無	㎡		
「個室」「相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における 便房	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所		
	共用浴室	3ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
			その他()	ヶ所		
食堂	1 あり 2 なし					
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり 2 なし					
エレベーター	1 あり(車椅子対応) 2 あり(ストレッチャー対応) 3 あり(上記1・2に該当しない) 4 なし					
消防用設備 等	消火器	1 あり 2 なし				
	自動火災報知設備	1 あり 2 なし				
	火災通報設備	1 あり 2 なし				
	スプリンクラー	1 あり 2 なし				
	防火管理者	1 あり 2 なし				

	防災計画	☒ 1	あり	2	なし
その他					

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	介護保険を適用されている方を対象とした施設で、光あふれる空間の中でゆっくりお食事を楽しめる食堂等、ハードの部分の設備を完備し、また介護スタッフによるソフトの部分でのケアを入居者の方に的確・適切に提供し、豊かに快適に過ごしていただけるよう努め、法令遵守、身体拘束の排除に向けた取り組み、虐待排除を徹底します。また、サービス内容及び料金について利用者及びその家族に対し明示し、理解を求めていくこととする。 又、介護サービスにおいて利用者の心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持向上を目指し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るような援助を行う。					
サービスの提供内容に関する特色	地域に根ざした、きめの細かい安心、安全な施設サービスを提供するとともに、質の高いサービスを平等に提供し終の棲家としてご利用できる施設を目指す。又、介護サービスについては関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。					
入浴、排せつ又は食事の介護	1	自ら実施	2	委託	3	なし
食事の提供	1	自ら実施	2	委託	3	なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1	自ら実施	2	委託	3	なし
健康管理の供与	1	自ら実施	2	委託	3	なし
安否確認又は状況把握サービス	1	自ら実施	2	委託	3	なし
生活相談サービス	1	自ら実施	2	委託	3	なし

（介護サービスの内容）

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	1	あり	☒ 2	なし
	夜間看護体制加算	1	あり	☒ 2	なし
	医療機関連携加算	☒ 1	あり	2	なし

	看取り介護加算	1 あり ☒ 2 なし
	認知症専門 ケア加算	() 1 あり ☒ 2 なし
	()	1 あり ☒ 2 なし
	サービス提 供体制強化 加算	()イ 1 あり ☒ 2 なし
	()ロ	1 あり ☒ 2 なし
	()	1 あり ☒ 2 なし
	()	1 あり ☒ 2 なし
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1
	☒ 2 なし	

(医療連携の内容)

医療支援		1 救急車の手配	
複数選択可		2 入退院の付き添い	
		3 通院介助	
		4 その他（ ）	
協力医療機関	1	名称	長谷川医院
		住所	岡崎市伊賀新町 1 4 番 3
		診療科目	内科、循環器内科、皮膚科
		協力内容	往診による入居者の健康診断、指導等
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	シバタ歯科
		住所	岡崎市羽根西 2-6-7
		協力内容	入居者に歯科治療

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり ☒ 2 なし
	要支援の者	☒ 1 あり 2 なし
	要介護の者	☒ 1 あり 2 なし
留意事項	介護保険の要支援 1～要介護 5 の認定を受けている方	
契約の解除の内容	契約書参照	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1. 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。 2. 生活費その他の費用の支払いをしばしば遅滞するとき。

		3．禁止又は制限される行為の規程に違反したとき。 3．医療行為が常に必要になったとき。 4．行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
	解約予告期間	90 日以上
入居者からの解約予告期間		30 日以上
体験入居の内容	① あり（内容：利用料 1 日/4,000 円、食事代 1 食/600 円、入浴代 1 回 600 円、洗濯代 1 回 500 円、リネン代：7 日迄/1000 円 8 日以上/2000 円、紙おむつ等介護材料代/実費（予約制、料金は消費税別） 上限は 10 日間（空き室がある場合） 2 なし	
入居定員	45 名 個室 33 室（定員 33 名） 二人部屋 6 室（定員 12 名）	
その他		

5．職員体制

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 1 2
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.5
生活相談員	2	2		1
直接処遇職員	24	15	9	18.2
介護職員	19	12	7	14.6
看護職員	5	3	2	3.5
機能訓練指導員	1		1	0.4
計画作成担当者	1		1	0.8
栄養士				業務委託
調理員				業務委託
その他職員				
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 2				40

- 1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。
- 2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	5	4	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	2	0
ヘルパー2級	4	3	1
介護支援専門員	1		1

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1		1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（20：30～7：30）			
	平均人数		最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0人		0人
介護職員	2人		1人

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 （一般型特定施設以外の場合）	契約上の職員配置比率 【表示事項】	a 1.5：1以上 b 2：1以上 c 2.5：1以上 ☒ d 3：1以上
---	----------------------	--

合、本欄は省略可能)	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数：常勤換算職員数)	1.8 : 1
------------	----------------------------------	---------

(職員の状況)

管理者		他の職務との兼務				1 あり		2 なし			
		業務に係る資格等		1 あり							
				資格等の名称							
				2 なし							
		看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数		3		4							
前年度1年間の退職者数				1							
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満			7							1
	1年以上 3年未満			1	2				1		
	3年以上 5年未満	2	1	3	1	2					
	5年以上 10年未満	1	1	3	1						
	10年以上			1	1						
従業者の健康診断の実施状況				1 あり 2 なし							

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 ☒ 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式	
	2 一部前払い・一部月払い方式	
	3 ☒ 月払い方式	
	4 選択方式 該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 ☒ なし	

要介護状態に応じた金額設定		1 あり ☒ 2 なし
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い		☒ 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案した上で検討する。
	手続き	契約書の第 8 条に定める運営懇談会の意見を聞いた上で改定するものとします。

（利用料金のプラン【代表的なプランを 2 例】）

			プラン 1	プラン 2
入居者の状況	要介護度		要介護 4 （個室）	要介護 1・要介護 2 （二人部屋）
	年齢		8 5 歳	9 0 歳・8 7 歳
居室の状況	床面積		1 8 m ²	2 7 m ²
	便所		1 有 2 無	1 有 2 無
	浴室		1 有 2 無	1 有 2 無
	台所		1 有 2 無	1 有 2 無
入居時点で 必要な費用	事務手数料		130,000 円	260,000 円
	保証金		0 円	0 円
月額費用の合計（30 日、税抜き）			181,402 円	300,946 円
家賃			53,100 円	79,650 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ¹ の費用 （1 割負担、介護処遇改善 分 8.2% 含む）		24,402 円	37,769 円 （要介護 1：17,801 要介護 2：19,968）
	介護保険外 ²	食費（税抜き）	51,000 円	102,000 円
		管理費（税抜き）	52,900 円	81,920 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	0 円	0 円

1

 介護予防・地域密着型の場合を含む。

2

 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	建物の賃借料
入居保証金	なし

介護費用	介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	事務管理部門の人件費・事務費・共用施設等の維持管理費及び居室用の光熱水費。
食費（税抜き）	1日あたり朝（400円税抜き）・昼（600円税抜き）・夜（700円税抜き）・おやつ(サービス) 欠食届を提出した場合は、徴収せず。
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 7
その他のサービス利用料	レクリエーション費用：実費 介護用品及び日常生活用品：実費 退去時費用 室内、エアコンクリーニング代 30,000円（相部屋 60,000円（税抜き） その他、修繕は実費にてご請求させていただきます。

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金）1単位地域区分単価 ¥10.27（6級地）

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護 サービス介護給付費/1日	要支援 1：180 単位 要支援 2：309 単位 要介護 1：534 単位 要介護 2：599 単位 要介護 3：668 単位 要介護 4：732 単位 要介護 5：800 単位
特定施設入居者生活介護 における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	なし
医療機関連携加算	看護職員が利用者の健康の状況を継続的に記録し、主治医等に対して月 1 回以上情報提供をする加算 80 単位/月（情報提供した月のみ）
介護職員処遇改善加算	所定単位数の 8.2%
利用者の自己負担額	介護保険負担割合証の負担割合による
介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	11人
	女性	28人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	26人

	85 歳以上	11 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	2 人
	要支援 2	5 人
	要介護 1	10 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	6 人
	要介護 5	4 人
入居期間別	6 ヶ月未満	9 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	30 人
	1 年以上 5 年未満	人
	5 年以上 10 年未満	人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	84.9 歳
入居者数 の合計	39 人
入居率	86.6%
入院等で一時的に不在となっている者も入居者に含む。 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	3 人
	死亡者	0 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	3 人
		（解約事由の例） 医療機関よりターミナルケアの実施のため

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		向日葵のひざし岡崎 相談室
担当者		管理者・生活相談員
電話番号		0564-27-7177
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日		なし
対応方法		(1) 苦情を受け付けた場合は、直ちに管理者が直接詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認します。 (2) 管理者が必要と判断した場合には、検討会議を行います。 (3) 検討会議の内容を踏まえ、速やかに具体的な対応を行います。 (4) 上記の対応は、必要に応じて管理者の上長その他の当事業書の従業者が行います。 (5) 受け付けた苦情の内容等の記録は保管し、事例検討会などを通じて職員間の共有を図り、再発防止に役立てます。

(上記以外の公的な苦情窓口)

窓口の名称	岡崎市福祉部介護保険課
対応時間/定休日	8:30～17:15/土・日・祝祭日・12月29日～1月3日
電話番号	0564-23-6682
窓口の名称	愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談室
対応時間/定休日	9:00～17:00/土・日・祝祭日・12月29日～1月3日
電話番号	052-971-4165
窓口の名称	社会福祉法人愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会
担対応時間/定休日	9:00～17:00/土・日・祝祭日・12月29日～1月3日
電話番号	052-212-5515

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	(その内容) 三井住友海上(株)火災保険、 福祉事業者総合保障プラン賠償損害補償(福祉事業者総合賠償責任保険) 万が一、事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合
---------------	---	--

		には、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して、加入している保険により損害を賠償します。 但し、入居者に重大な過失がある場合は、賠償額を減ずることがあります。
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	1 あり	(その内容) 医療機関と連携をとり適切に処理する。家族及び、身元保証人へ速やかに連絡し対処方法を相談する。 また、事故の状況および事故に際して採った処置については記録し、事故の要因を十分に検討して原因解明を行い、再発防止に努めます。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	2 なし

(利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

9. 入居・介護サービス希望者への事前の情報開示

入居・介護サービス契約書の雛形	1 入居・介護サービス希望者に公開 2 入居・介護サービス希望者に交付 3 公開していない
管理規程・運営規程	1 入居・介護サービス希望者に公開 2 入居・介護サービス希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居・介護サービス希望者の希望に応じて公開 2 入居・介護サービス希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居・介護サービス希望者の希望に応じて公開 2 入居・介護サービス希望者に交付

	3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居・介護サービス希望者の希望に応じて公開 2 入居・介護サービス希望者に交付 3 公開していない

10. 虐待防止及び身体拘束

事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）に基づき、次の事項を実施する。

- ア 同法第 5 条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力する。
 - イ 同法第 20 条の規定に基づき、研修の実施、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講ずる。
- 入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- 身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講ずる。
- ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
 - イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

10. その他

運営懇談会	1 あり	（開催頻度）年 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	（内容）
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり （提携ホーム名） 住宅型有料老人ホーム向日葵のひざし/豊田市 サービス付き高齢者住宅老人ホーム向日葵のひざし市木/豊田市 2 なし	
有料老人ホーム設置時の老人 福祉法第 29 条第 1 項に規定 する届出	1 あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不	

	要
高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	1 あり 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「6.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している（代替措置） 2 適合している（将来の改善計画） 3 適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

岡崎市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づきサービスを運営しています。

添付書類：別添1（介護職員による医薬品の使用の介助についての同意書）

別添2（個人情報利用同意書）

別添3（入居リスク説明書）

別添4（入居中の病気・怪我・事故についての確認書）

別添5（緊急時連絡先）

別添6（事業者が運営する介護サービス一覧表）

別添7（個別選択による介護サービス一覧表）

令和 年 月 日

【利用者】

私は、事業者から重要事項説明書に基づいて介護付き有料老人ホーム（向日葵のひざし岡崎）及び特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（向日葵のひざし岡崎）に関するサービス内容及び重要事項の説明を受け、又、別添１（介護職員による医薬品の使用の介助についての同意書）、別添２（個人情報利用同意書）に同意致します。

【利用者】

住所

氏名 印

【署名代理人】私は、利用者本人の意思を確認したうえ、上記署名代行しました。

住所

氏名 印

【ご家族代表又は身元引受人】

住所

氏名 印

【事業者】

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、利用者及びご家族、身元引受人に介護付き有料老人ホーム（向日葵のひざし岡崎）及び特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（向日葵のひざし岡崎）に関するサービス内容及び重要事項の説明をし、又、別添１（介護職員による医薬品の使用の介助についての同意書）、別添２（個人情報利用同意書）に同意を得ました。

【事業者】

所在地 愛知県岡崎市中町一丁目７番地１３

名称 株式会社BIG TREE

代表取締役 榊原直幸 印

【事業所】

所在地 愛知県岡崎市田口町字福田７１番地

名称 介護付き有料老人ホーム（向日葵のひざし岡崎）及び特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護（向日葵のひざし岡崎）

電話 0564-27-7177

【説明者】

氏名 印

別添 1

介護職員による医薬品の使用の介助についての同意書

当施設では、介護保険法に基づく人員基準により看護職員を配置しておりますが、下記の内容について介護職員による医薬品の使用を介助することがありますので、ご承知おきください。

記

- 1．皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く）
- 2．皮膚への湿布の貼付
- 3．点眼薬の点眼
- 4．一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）
- 5．肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧

以上

なお、上記の件につきましては、入居者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助するものです。

患者が入院・入所して治療する必要がなく容体が安定していること

副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容体の経過観察が必要である場合ではないこと

内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

（「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について」平成17年7月26日付け医政発第0726005号厚生労働省医政局長通知参照）

別添 2

個人情報利用同意書

介護付き有料老人ホーム（向日葵のひざし岡崎）に入居、特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護サービス（向日葵のひざし岡崎）を受けるにあたり、私、及び私の家族、身元引受人の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

個人情報保護の趣旨

当社が保有する利用者及びそのご家族に関する個人情報については、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

<個人情報利用目的>

利用者及びそのご家族、身元引受人の個人情報利用については、解決すべき問題や課題など、情報を共有する必要がある場合、及び以下の場合に用いらさせていただきます。

- 適切なサービスを円滑に行うために、連携が必要な場合の情報共有のため
- サービス提供に係る請求業務などの事務手続き
- サービス利用に係わる管理運営のため
- 緊急時の医師・関係機関への連絡のため
- ご家族及び後見人様などへの報告のため
- 当社サービスの維持・改善にかかる資料のため
- 当社の職員研修などにおける資料のため
- 法令上義務づけられている、関係機関からの依頼があった場合
- 損害賠償責任などにかかる公的機関への情報提供が必要な場合
- 特定の目的のために同意を得たものについては、その利用目的の範囲内で利用する
- 広報用に作成する広告物に写真の掲載（同意する・同意しない）
- 施設内にイベント時等の写真の掲示（同意する・同意しない）

<利用期間>

- 契約期間に準ずる。

<利用条件>

- 業務上知り得た利用者及びその家族に関する個人情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

【入居時リスク説明書】

当施設では利用者が快適な入居生活を送られますように、安全な環境づくりに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

高齢者の特徴に関して （ご確認いただきましたら☑をお願いします。）

- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転倒等による骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、主治医の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

これらの事は、ご自宅でも起こりうることで、十分にご留意いただきますようお願い申し上げます。なお、説明で分からないことがあれば、遠慮なくお尋ねください。

別添 4

入居中の病気・怪我・事故についての確認

入居中の体調の急変、怪我、事故につきまして、当施設では、日々のアセスメントの徹底、未然に防ぐ努力をしております。急変した場合、重篤な疾患・症状が発見された場合、病院受診が必要な場合は、必ず施設側より電話連絡させていただきます。その他の、病気、怪我、事故の連絡について、万が一発生した場合には、ご家族様のご希望に沿って対応させていただきますので、予めご了承下さい。

急変した場合、重篤な疾患・症状が発見された場合、病院受診が必要な場合以外の、病気・怪我・事故の連絡について、以下の方法での電話連絡を希望します。

- ☐ 前日と異なる症状、怪我、事故等あれば、時間問わずに電話連絡がほしい
- ☐ 電話連絡がほしい
- ☐ 往診時、検査データ等で報告しなければいけないことがある場合
- ☐ 誤飲、誤食、誤嚥があった場合
- ☐ 表皮剥離等の傷ができた場合
- ☐ 食中毒が発生した場合（ 入居者様ご自身・施設内 ）
- ☐ 感染症（ ）が発生した場合（ 入居者様ご自身・施設内 ）
- （ ）感染症予防及び感染症の患者に対する医療の法律「平成10年法律第114号、第6条第2項、第3項および第4項」に規定するものに加えて、疥癬および結核をいう。

- ☐ 転落、転倒があった場合
- ☐ 転落、転倒があり骨折（疑い）等がある場合
- ☐ 他入居者様とのトラブルにて入居者様ご自身が怪我をおった場合
- ☐ 他入居者様による不法行為、喧嘩等があった場合
- ☐ 外出時に交通事故にあった場合
- ☐ その他

〔 〕

- ☐ 面会の時の報告でかまわない

その他にご意見、ご希望があればご記入ください。

〔 〕

別添 5

緊急時連絡先

【主治医】

医療機関名	長谷川医院
住 所	岡崎市伊賀新町 1 4 番 3
電話番号 (携 帯)	0564-23-1871
備 考	

【第 1 緊急時連絡先】

氏 名	
住 所	
電話番号 (携 帯)	
続 柄	

【第 2 緊急時連絡先】

氏 名	
住 所	
電話番号 (携 帯)	
続 柄	

別添 6 事業者が岡崎市内で運営する他の介護サービス事業

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
< 居宅サービス >				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
< 地域密着型サービス >				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
< 居宅介護予防サービス >				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
< 地域密着型介護予防サービス >				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
< 介護保険施設 >				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

別添 7 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担 ¹ ）		個別の利用料で、実施するサービス（税抜き） （利用者が全額負担）		利用料に含む ²	その都度徴収 ²	料金 ³	備 考
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり				実費
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			1 回 500 円	週 3 回以上は有料
特浴介助	なし	あり	なし	あり			1 回 500 円	週 3 回以上は有料
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり			付添費 1,500/ 時間、 交通費 40 円/ km	協力医療機関以外の付き添いは有料
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				
リネン交換	なし	あり	なし	あり				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			業者委託 1 ネット 800 円	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				実費
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり			カット 2,000 円	
買い物代行	なし	あり	なし	あり			付添費 1,500/ 時間、 交通費 40 円/ km	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				

金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				老人健診 1 回/年
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり			付添費 1,500/ 時間、 交通費 40 円/ km	協力医療機関以外の付き添いは有料
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			付添費 1,500/ 時間、 交通費 40 円/ km	協力医療機関以外の付き添いは有料
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。