

## 施設利用に関する重要事項説明書

### 1. 本苑利用についての相談窓口（受付時間 9：30～17：30）

電話：042-651-0161 担当：生活相談員または介護支援専門員（ケアマネジャー）

### 2. 特別養護老人ホームみやま大樹の苑の概要

#### （1）提供できる事業の種類

施設名称	みやま大樹の苑（ミヤマタイジュノソノ）	
所在地	〒192-0152 東京都八王子市美山町 1463 番地	
種類及び 介護保険指定番号	介護老人福祉施設 短期入所生活介護（空床利用型）	東京都 1372900389 号

#### （2）本苑の職員体制「配置基準人数以上を確保しています」

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

区 分	配置基準人数	業 務 内 容
管理者（施設長）	1	施設全体の管理監督
医師	必要数	診察、健康管理
生活相談員	2	生活相談、連絡調整
介護支援専門員	2	施設サービス計画の作成など
介護員	35	日常生活介護全般
看護師	3	健康管理、通院介助
機能訓練指導員	1	機能訓練
管理栄養士	1	献立作成、栄養指導
事務員	必要数	庶務、会計、その他
その他（調理員、介助員など）	必要数	調理、清掃、介助、送迎、修繕など
計	45＋必要数	

#### （3）本苑設備の概要

定 員	介護老人福祉施設	113 人
	短期入所生活介護（空床利用型）	10 人（入院者の空きベッド利用）
居 室	一部を除き各室南向きトイレ付	4 人室 24 室 3 人室 2 室 個室 11 室
静養室	1 階（医務室に隣接）	個室 2 室
医務室	診察室、薬品庫、相談コーナー	1 室
食 堂	各階にあり	2 箇所
浴 室	一般浴・一人用浴槽・個浴型介護浴槽・リフト浴・機械浴（3 箇所に 5 種類の浴槽）	3 室
面談室等	面接室・相談室	3 室
テレビ	各ベッドで使用可	リース契約にて設置いたします
暖房・冷房	全館床暖房・全室クーラー設置	

### 3. 法人の概要

名 称：社会福祉法人アゼリヤ会

代表者：理事長 稲垣 瑞恵

所在地：東京都八王子市美山町1 4 6 3 番地

併設事業（八王子キャンパスのみ）

- ① 養護老人ホーム美山苑（110 人）
- ② 救護施設 優仁ホーム（100 人）
- ③ 居宅介護支援センター みやま（介護保険申請代行、ケアプラン作成等）
- ④ 美山デイホーム（通所介護サービス）20 人／日
- ⑤ 配食サービス（6 回／週）

### 4. 当施設が提供するケアの特徴等

#### （1）運営の方針

アゼリヤ会の経営理念は、社会的に弱い立場の人の側に立った支援です。あくまでご利用者が主人公。長年にわたり築き上げた福祉実践をもとに、入居者の生活支援と介護を通して真の高齢者福祉を目指します。

◎笑顔を大切に、心の通う温かいケアをめざします。

◎憲法第 25 条と老人福祉法の精神を尊重し、民主的な運営管理に努めます。

◎職員は社会福祉援助の専門性と質の向上に努めると共に、ケアプラン等、制度の積極面を生かした実践に取り組みます。

◎情報の開示を積極的に進め、地域福祉ニーズに敏感に対応いたします。

◎入居者の人権と個人の尊厳を大切にします。入居者の主体性を尊重し、残存能力を大切に生活の自立支援を行い、安心して生活できる場を提供します。

◎職員は常に自己研鑽に努め、ケアプランに基づいた介護と生活支援に努めます。

◎家族会、定期ボランティア等をはじめ、地域社会との交流の拡充に努めます。

#### （2）施設利用にあたっての留意事項

面会	面会時間は通常は 9：00～19：00 をお願いいたします。それ以外の時間に面会希望の方は、事前にご連絡下さい。面会時は、受付にて面会票にご記入下さい。
外出・外泊	外出・外泊をされる方は事前にご連絡下さい。健康状態によって、医師と相談の上、外出・外泊を控えていただく場合があります。
飲酒・喫煙	喫煙は決められた場所以外はお断りします。喫煙・飲酒は健康状態によって、医師と相談の上、控えていただく場合があります。
金銭・貴重品の管理	ご本人またはご家族での管理が困難な場合、銀行通帳等の保管の他、公共料金・施設利用料・医療費・嗜好品の購入やお小遣い（フロア立替金）等の支払いを代行いたします。ご利用に際しては、別途契約が必要です。
所持品の持ち込み	所持品には全てお名前をご記入ください。また、入居時、施設内感染の予防として、衣類を加熱殺菌させていただいております。所持品の量は、居室の収納スペースに収まる程度でお願いします。
ペット	飼うことはできません。

## 5. ケアの内容

- ①生活：ケアプランに沿って、食事・排泄・入浴・更衣・移動・体位変換などの必要な介護および毎日を心豊かに過ごすための生活支援を行います。
- ②居室：基本的には定員4人の居室です。各室に洗面台・トイレ（一部を除く）・各自専用の収納スペース（整理タンス・床頭台等）が用意してあります。
- ③食事：朝食 7：30～9：00 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：30
  - ・食事の開始時間は、好みや体調に応じて、柔軟に選択できます。
  - ・通常は各階の食堂にて召し上がっていただきます。体調が思わしくない時は、居室に配膳し介助いたします。
  - ・献立は管理栄養士が作成し、食事形態も、一人ひとりの咀嚼能力や体調を考慮し、常食、介護食（きざみ食、極きざみ食、ミキサー食、ソフト食）などにて提供。
  - ・栄養マネジメント：管理栄養士、医師、歯科医師と各職種が共同し、個別の栄養ケア計画に従った栄養管理を行い、栄養状態を定期的に見直し記録します。
  - ・療養食：医師の指示の食事箋に基づき食事を提供します。（例：糖尿食等）
- ④入浴：週に最低2回、心身の状態に応じて入浴を提供いたします。ただし、その時の体調によっては、清拭をいたします。
- ⑤ 行事等：生活に潤いをもたせるために、さまざまな行事やお楽しみを提供します。
  - ・年間行事：お正月行事・春を楽しむ会（4月）・夏祭り（7月）・敬老式典（9月）・餅つき大会（12月）・ゲーム大会等
  - ・クラブ：（書道・プレイルーム・華道・音楽・お化粧）
  - ・月間行事：誕生祝い（誕生月の方をお祝いします。）・映画会
  - ・毎月『行事予定表』、年3回発行の施設だより『こもれび』をお配りします。※なお、行事によっては別途参加費がかかるものもあります。
- ⑥医務：昼間は1～4名の看護師が勤務し、夜間は看護師への連絡体制を確保しています。また、嘱託医である内科医（週2回）、精神科医（月2回）の診察、年1回の定期健康診断のほか、週1回歯科診療が受けられます。さらに必要に応じ、協力病院やその他の病院への通院もいたします。終末期においては、看取り介護指針（別紙）に基づいたケアを行います。また、死亡診断書にかかる費用は自己負担になります。
- ⑦機能訓練：ご利用者の要望を尊重した上で、身体的機能評価に基づき、専門的見地から個別計画を作成し、関係する各職種の連携の下で行います。
- ⑧生活相談：介護および日常生活に関わることをはじめ、生活にかかわるあらゆるご相談は、生活相談員がお受けします。
- ⑨理髪・美容：契約している理美容室による出張サービスを低廉な料金でご利用できます。
- ⑩日常生活支払代行：介護以外の日常生活に係る諸費用に関する支払代行を行います。一時立替金（フロア立替金、理美容料金、医療費一部負担金等）による支払等を行います。ご利用に際しては、『承認依頼書』のご提出が必要となります。
- ⑪行政手続き代行：ご希望の際は職員にお申し出下さい。ただし、手続きにかかる書類交付手数料などの実費は自己負担になります。

## 6. 利用料金

### 6. 1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入居の場合

別紙、「利用料金表」を参照ください。

- ① 基本料金  
介護保険給付外になりますが、厚生労働省の定めを基準費用額とします。
- ② 食費  
介護保険給付の扱いに応じた料金となります。
- ③ 居住費  
介護保険給付外になりますが、厚生労働省の定めを基準費用額とします。
- ④ その他の日常生活費  
別紙の「利用料金表」に従い、ご負担いただきます。
- ⑤ その他の費用  
別紙の「利用料金表」に従い、実費分をご負担いただきます。

#### 《 支払方法 》

前月分を翌月 10 日頃までに請求をいたしますので、20 日頃までにお支払い下さい。

### 6. 2 短期入所生活介護（ショートステイ）利用の場合

別紙、「利用料金表」を参照ください。

- ① 基本料金  
介護保険給付外になりますが、厚生労働省の定めを基準費用額とします。
- ② 食費  
介護保険給付の扱いに応じた料金となります。
- ③ 滞在費  
介護保険給付外になりますが、厚生労働省の定めを基準費用額とします。
- ④ 送迎料金  
別紙の「利用料金表」に従い、ご負担いただきます。
- ⑤ その他の費用  
別紙の「利用料金表」に従い、実費分をご負担いただきます。

#### 《 支払方法 》

利用終了日（退居日）に請求書をお渡ししますので、法人合同事務所窓口にて現金でお支払い下さい。

### 6.3 利用代金の変更

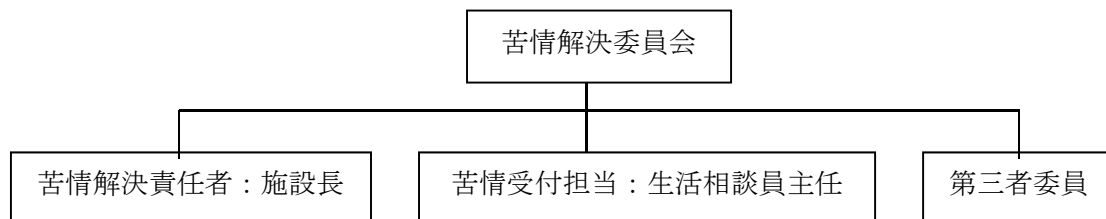
介護給付費体系の変更があった場合、事業者は、当該利用料金を変更します。

## 7.虐待防止について

本苑は、利用者の人権の擁護、虐待防止のため、高齢者虐待防止委員会を設置し担当者を配置します。職員に対し研修を実施する等、不適切な対応に早期に必要な措置を講じます。

## 8. 苦情解決の体制と手順

### 苦情解決の体制



職員の対応や、本苑のサービス内容についてのご意見や苦情については、下記窓口または投書箱にて申し出ください。苦情解決にあたっては、アゼリヤ会苦情解決に関する規定に則って適切かつ迅速な対応に努めます。

- ・みやま大樹の苑 042-651-0161 苦情受付担当者：生活相談員副主任 田中 啓大  
苦情解決責任者：施設長 小野原 昌子
- ・社会福祉法人アゼリヤ会 苦情解決委員会 第三者委員(別紙参照)
- ・国民健康保険団体連合会 03-6238-0177 (午前9時～午後5時：土日祝日を除く)
- ・八王子市福祉部高齢者福祉課相談担当 042-620-7420

### 苦情解決の手順

1. **受付**  
苦情は、苦情受付担当者に口頭もしくは、投書用紙に記入し、投書箱に投函することで受け付けます。または、第三者委員に直接申し出ることもできます。
2. **連絡・確認**  
苦情受付担当者より苦情解決責任者及び第三者委員に報告され、内容を確認し、申出人に苦情を受け付けた旨を通知します。
3. **話し合い**  
苦情申し出人と話し合いを行い、解決案を提示します。その際、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。解決が困難な場合は、苦情解決委員会で報告・検討し解決案を再度提示します。それでも困難な場合は保険者と協議し、苦情解決に向けて取り組みます。
4. **記録・報告**  
苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について記録します。苦情解決責任者は、改善を約束した事項について、一定期間経過後、苦情申出人及び第三者委員に対して報告します。また、同様な苦情が起こらないよう、従事職員へ情報共有し再発防止とサービスの質の向上に取り組みます。
5. **公表**  
苦情解決責任者は、苦情解決に向けての取り組み実績を「事業報告書」や「広報誌」等で公表します。

## 9. 非常災害、事業継続計画（BCP：非常災害及び感染症含む）

災害時の対応	別途定める「みやま大樹の苑 消防計画」に基づいた対応を行います。また、美山町会および同地域内の福祉施設（9ヶ所）、医療機関等（2ヶ所）で構成する「地域災害活動相互援助協定」に基づき、非常時には近隣との相互応援が行われます。
感染症	感染症および食中毒の予防および蔓延防止のための指針に基づき、感染症の事業継続計画を策定し、必要な措置を講じます。
防災設備	非常通報装置（施設と消防署間のホットライン・法人役員および施設管理職呼び出し自動通報連絡網）、自動火災報知機、スプリンクラー設備、屋内消火栓、非常用電源、携帯型発電機、防火シャッター、不燃性カーテン等消防法に基づく設備。
防災訓練等	毎年度事業計画の中の防災訓練計画に基づき、夜間および昼間を想定した避難訓練等をご利用者参加のもとに行います。
防火管理者	施設長 小野原 昌子

## 10. 協力病院

みやま大樹の苑の協力病院は以下のとおりです。

- ・八王子保健生活協同組合 城山病院
- ・医療法人社団 光生会 平川病院
- ・医療法人社団 宏誠会 高山外科眼科医院
- ・医療法人社団 徳成会 八王子山王病院

## 11. 第三者評価

当施設ではサービスの質の向上や利用者の選択に資する事業者情報の提供を行うため、東京都福祉サービス第三者評価を受け、過去の結果も含めて公表しています。評価結果については「とうきょう福祉ナビゲーション」ホームページよりご確認ください。

URL: <http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/hyoka/hyokatop.htm>

## 12. 緊急時・事故発生時の対応方法

入居者に急変が生じた場合、主治医への連絡または医療機関との連携を行う等の必要な措置を速やかに講じるとともに、入居者が予め指定する緊急連絡先にも連絡します。

入居者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、当該入居者の緊急連絡先、主治医、関係自治体に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。あるいは賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償も速やかに行います。

前項の事故の状況及び経過については、内容を精査したうえで記録を整備し再発防止策を講じるとともに、再発防止に努めます。上記の措置を適切に実施するため、担当者と事故防止委員会を設置し、再発防止策の検討や研修、職員への周知徹底し事故防止に努めます。

### 【緊急連絡先】

氏名： (続柄： )

連絡先： 携帯：

本指定介護老人福祉施設の利用開始に際し、事業者として本書面に基づいて重要事項説明を行いました。

指定介護老人福祉施設  
説明者職名

みやま大樹の苑  
氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項説明を受け、貴指定介護老人福祉施設の利用に同意しました。

利用者(またはその家族)住所

利用者(またはその家族)氏名

印

#### 付則

この重要事項説明書は、平成 23 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 24 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 24 年 9 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 25 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 26 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 26 年 9 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 27 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 27 年 8 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 28 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 29 年 1 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 29 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 30 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 31 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 2 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 3 年 4 月 1 日一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 6 年 4 月 1 日一部改訂する。