

重要事項説明書

(特別養護老人ホーム)

この重要事項説明書の後に利用契約書が綴じられております。

「ふるさとの丘」

※本重要事項説明書のほか、静岡県介護サービス情報公表システムにアクセスして、当介護事業所の生活関連情報を検索することができます。

特別養護老人ホーム「ふるさとの丘」重要事項説明書

記入者名	最上谷 公治	役職	副施設長
記入年月日	令和6年9月1日		

1.事業者属性

設置主体の法人名	社会福祉法人 福思会(シャカイフクシホウジン フクシカイ)		
設置主体の所在地	三島市徳倉208-1(ミシマシ トクラ)		
電話番号	055-988-3535	FAX番号	055-988-3080
ホームページアドレス	http://www.furusatonooka.or.jp/	開設年月日	西暦2003年7月11日
運営主体	設置主体と同じ	代表者氏名	福家 英也

<p>運営主体が他に提供している介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当項目に○ ・本事業項目に● 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・訪問入浴介護 ・訪問看護 ・訪問リハビリテーション ・居宅療養管理指導 ○通所介護 ・通所リハビリテーション ○短期入所生活介護 ・短期入所療養介護 ・特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ・特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ・福祉用具貸与 ・特定福祉用具販売 ・夜間対応型訪問介護 ・認知症対応型通所介護 ・小規模多機能型居宅介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ・地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 ○居宅介護支援 	<ul style="list-style-type: none"> ●介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護予防訪問入浴介護 ・介護予防訪問看護 ・介護予防訪問リハビリテーション ・介護予防居宅療養管理指導 ・介護予防通所リハビリテーション ○介護予防短期入所生活介護 ・介護予防短期入所療養介護 ・介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム) ・介護予防特定施設入居者生活介護(軽費老人ホーム) ・介護予防福祉用具貸与 ・介護予防特定福祉用具販売 ・介護予防認知症対応型通所介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・介護予防認知症対応型共同生活介護 ○介護予防居宅介護支援 ○介護予防ケアマネジメント ○総合事業通所介護
--	--	--

サービス事業所・施設名及び所在地(上の提供サービス毎に記入)	サービス種別	事業所・施設名	所在地
	通所介護	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	短期入所生活介護	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	●介護老人福祉施設	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	総合事業通所介護	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	介護予防短期入所生活介護	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	居宅介護支援	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	介護予防支援	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1
	介護予防ケアマネジメント	ふるさとの丘	三島市徳倉208-1

<p>基本的考え方</p>	<p>当施設は10人以下のグループケアを主体にして、家庭の延長を考慮した日常生活の提供を行っていきます。この基本は童謡「ふるさと」にあり、利用者の人生最期の「ふるさと」を創出したいと考えております。</p>
<p>施設目的</p>	<p>利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、適正な施設サービスを提供することを目的としています。</p>
<p>運営の方針</p>	<p>当施設では、利用者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて、介護、看護、機能訓練その他日常的に必要なとされる日常生活上の世話をを行い、生活の援助を行います。</p> <p>当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わないものとし、万一身体拘束をしなければならない場合には身体拘束の排除に向けた取り組みを積極的に行ってまいります。</p> <p>当施設では、居宅介護支援事業者、その他保健、医療、福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において総合的介護サービス提供を受けることができるよう努めます。</p> <p>当施設では、利用者の意思を尊重し、利用者の心（メンタル）のふるさとを築き、介護サービスを必要な都度行って行くよう努めます。</p> <p>介護サービス提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族等に対して介護サービス提供上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者等の同意を得て実施するよう努めます。</p> <p>利用者等の個人情報の取り扱いについては、その利用目的を示し予め本人等の同意を得て取り扱うものとし、個人情報の保護に関する法律の精神に立って、個人情報の管理等に努めます。</p>
<p>理念</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可能な限り利用者の意思を尊重して、必要な都度介護サービスを提供していく。 2. まだあるんじゃないかと考えて、サービスを探究していく。
<p>尊厳保持</p>	<p>高齢者の尊厳保持とは、生活並びに介護サービスを提供していく上において、人権侵害がされないこと(身体拘束や虐待)、人権の基本的自由が保持されること(強制されない)、安心できる加齢の保証があること(老化現象の理解)、平等であること、持続可能な生活の質があること(質向上の取り組みおよび改善の保証)、できる限り自己選択が可能なことです。</p> <p>精神的および肉体的に弱体化している高齢者に対して、前述の行為が担保されることが尊厳の保持となります。また、当施設を利用している高齢者の皆さんは積極的に社会参加をすることができないことから、できる限り社会参加のための外出の機会を設けなくてはなりません。</p> <p>以上のことを理解して日々の業務を一所懸命遂行することが、当施設を利用している高齢者の尊厳保持となります。</p>

ターミナルケア期の考え方	当施設では利用者等の希望によりターミナルケア期を病院ではなく、なるべく施設で見ております。ただし、医療的な行為を継続的に受けなければならない場合には医療機関となります。今までに、イロウ、末期がん、老衰などの方が利用されました。
--------------	---

2.事業所(施設)の概要

施設名 (フリガナ)	(トクベツヨウゴロウジンホーム フルサトノオカ) 特別養護老人ホーム「ふるさとの丘」						
施設の所在地・電話番号・FAX番号	〒411-0044 三島市徳倉208-1 TEL: 055-988-3535 FAX: 055-988-3080						
ホームページアドレス	http://www.furusatonooka.or.jp/						
交通の方法	JR 三島駅北口よりタクシーにて約10分、三島駅南口より「きたうえ号」のバス利用、「富士ビレッジ上」下車徒歩約2分						
敷地概要(権利関係)	事業主体所有(抵当権なし)						
建物概要(権利関係)	延べ面積 3,860.08㎡(登記面積) 鉄筋コンクリート造陸屋根3階建 事業主体所有(抵当権なし)						
管理者の役職・氏名	施設長 川井 成之						
入所の条件等について	入所できる条件は、原則要介護度3以上の認定を受けた方になります。入所後に、原則要介護度3未満の認定を受けた場合には退所になります。						
施設が他に手がけている介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護 ・短期入所生活介護 ・総合事業通所介護 ・介護予防短期入所生活介護 ・居宅介護支援 ・介護予防支援 ・介護予防ケアマネジメント 						
定員数	50人		ショートステイ定員			10人	
利用者数・属性 (令和6年4月1日現在)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	合計
65歳未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人	2人
65歳～74歳	1人	1人	1人	0人	3人	0人	7人
75歳～84歳	0人	1人	4人	6人	1人	0人	17人
85歳以上	0人	1人	12人	10人	9人	0人	24人
合計	1人	3人	17人	16人	13人	0人	50人
利用者の平均年齢	86.3歳		利用者の男女比		男性 18人 : 女性 32人		
平均入所期間	2年 4か月(令和6年4月1日時点)						
年間退所者数 (令和5年度)	死亡		医療機関へ	自宅へ	その他施設へ		
	施設内	医療機関					
合計:18人	11人	3人	4人	0人	0人		
施設の階数	陸屋根3階建、居室のあるフロア2階(特別養護老人ホーム) 3階(ショートステイ)						
居室について							
個室ユニットへの対応状況	・従来型(グループケアユニット型)						
	ユニット数	5ユニット(ショートステイを含まず)					
居室数	個室	2人部屋		4人部屋		合計	
	0室	7室		9室		16室	

1人当たり平均床面積	㎡	10.78~11.90 ㎡	11.11~12.36 ㎡	
トイレの状況	箇所	ユニット毎に各3箇所		
洗面台の設置	箇所	各1箇所	各1箇所	
食事スペース		1ユニット1箇所 簡単な調理設備有		
医務室	3階に1室(9.64㎡)			
浴室の状況	2階に一般浴室1箇所(27.57㎡) 2階に特殊機械浴1箇所(19.55㎡)、(脱衣室24.28㎡)			
機能訓練室	1階に1室(142.74㎡)			
廊下の幅	3.00m			
その他共用施設の概要	キッチン、洗濯室、相談室、静養室、シアタールーム、リラクゼーションルームなど			
ナースコール等緊急連絡安否確認	共用の浴室、トイレ、居室にはナースコールを設置 昼夜、夫々介護職員が巡回			

3.職員体制 (ショートステイを含む職員構成および人数)

令和6年8月1日現在

職種別職員構成	正規		パートタイム		合計	常勤換算後の人数
	専従	非専従	専従	非専従		
管理者(施設長)		1			1	
生活相談員		3			3	1
介護職員	0	20	0	7	27	23.0
看護職員	1	1		4	6	3.2
機能訓練スタッフ		1		4	5	
介護支援専門員		2			2	1
医師				1	1	
栄養士		1			1	
調理員		6		1	7	
事務職員		3			3	
その他職員				3	3	
夜間勤務職員数 1日平均の人数	4人/日		看護職員の夜間勤務の有無		なし	
利用者数に対する 介護・看護職員数の比率	利用者 2.29人 : 職員 1人(非常勤は常勤換算後)					

介護職員の有資格者の数(複数取得者も重複計上、パート職員含む)	資格取得者の数					
	介護福祉士	社会福祉士	その他、ヘルパー1級、ヘルパー2級、介護職員初任者研修、介護支援専門員などがいます。			
	19人	0人				
介護職員の年齢別人数(パート含む)	30歳未満	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	
	2人	6人	3人	7人	5人	
介護職員の男女比(パートも含む)	男性 3人 : 女性 20人					
職員の在職年数別人数(パート含む)	1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	
生活相談員	0人	0人	0人	0人	2人	
	介護職員	1人	5人	3人	3人	11人
	看護職員	0人	2人	2人	1人	1人
嘱託医の担当診療科目および勤務地	飯田 圭	<ul style="list-style-type: none"> ・内科 (三島東海病院) ・勤務地 (三島市川原ヶ谷 264-12 TEL : 972-9111) 				
	吉岡 康治	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科 (芙蓉台デンタルクリニック) ・勤務地 (三島市徳倉 838-42 TEL : 986-4818) 				

4.従業者の勤務体制の概要

従業者の職種	標準的な状態における勤務体制	休 暇
管理者	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で兼務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で兼務	4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で兼務	4週8休
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・日勤 (8:30～17:30) (7:00～16:00) (10:00～19:00) ・夜勤 (17:00～翌朝 9:00) ・昼間は、原則として1ユニット1名以上勤務 ・夜間は、原則として6ユニットで4名以上勤務(ショートステイ含む) 	4週8休
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で兼務	4週8休
計画作成担当者	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 兼務	4週8休
常勤換算方法の考え方	月間の常勤換算時間(160時間) 勤務時間/160(週 40時間労働)	

5.協力医療機関等

協力医療機関の概要	<p>*三島東海病院 (三島市川原ヶ谷 264-12) TEL 055-972-9111 施設より車で約10分</p> <p>入所者の病状が急変した場合の相談及び受診受入、健康診断、入所者の現病歴等の情報共有、新興感染症の発生時の連携など。尚、三島東海病院の診療科は、内科、外科、整形外科、消化器科、脳神経外科、リハビリテーション科を有しています。ただし、診療日は各科によって異なること、また将来診療科目が変更される場合が考えられます。そして、第1、3、5土曜日の午後、第2、4土曜日、日曜日、祭日、年末年始は休診となっています。通常の診療受付は8時30分から11時30分、14時から16時30分になっています。</p>
その他近隣の医療機関	<p>※利用者皆様は、病院を自由に選べる権利があります。協力医療機関以外では、近隣に、三島総合病院、静岡医療センター、静岡がんセンター、順天堂大学医学部付属静岡病院などがあります。お気軽に看護師等にご相談ください。</p>

歯科治療協力機関	* 芙蓉台デンタルクリニック（三島市徳倉838-42） TEL055-986-4818 施設より車で約7分 受診及び治療に協力する。（訪問診療を含む。）、介護職員に口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施することなど。
病院での費用	保険診療(健康保険法に基づく診療)及び保険診療外の費用は各医療機関で定められた金額をお支払ください。
利用者が医療及び治療を要する場合の対応	施設サービスを実施中に、利用者の病状等に急変や血圧160以上、体温が39度以上、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医(嘱託医)又は協力医療機関に連絡する等の措置を講じます。

6.料金体系等

料金体系（法令により定められた額を利用者が負担することになります）			
施設サービス費以外の加算	ある	加算の内容	別添の「ふるさとの丘」ご利用料金の目安表とおり
介護保険制度の一部負担金以外の料金体系			
個人日用品費	実費		
居住費(光熱水費)	855 円/日（減免制度有り）		
理髪費	実費		
事務手続および買い物代行費	300 円/1 回		
貴重品管理費	1,000 円/月		
特別行事費	実費人数割		
バス・フェイスタオル代	190 円/日		
おしぼりタオル代	88 円/日		
コピー代	20 円/1 枚		
おやつ代	施設で調理したもの1食108円、その他は実費		
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ コーヒー等の飲物代(165 円/日) ・ 特別行事費⇒実費 ・ 個人希望送迎代(200 円/1 km) 		
介護保険制度の一部負担金の減免措置	○社会福祉法人による減免		

7.利用料金の支払い方法

料金・費用の請求単位	1ヶ月ごとに計算し、明細を記入して請求いたしますので、この請求書を受領して10日以内に「現金」、「自動引き落とし」、「お振込」などによってお支払ください。尚、「自動引き落とし」および「お振込」の場合は次の口座をお願いします。
支払金融機関	三島信用金庫 本店営業部
口座種別	普通預金
口座番号	1184907
口座名義人	社会福祉法人 <small>フクシカイ</small> 福思会

8.経営指標、情報提供

入 所 待 機 者 数	38人(令和4年10月1日現在)	
決算書(収支計算書・事業活動計算書・貸借対照表・財産目録)の開示	・全文あり	
	・印刷物 ・ホームページ	
	開示の制限	ない
事業報告書の開示	・全文あり	
	・印刷物 ・ホームページ	
	開示の制限	ない
事業(施設)の目的および運営の方針の公開	・あり	
	公開の制限	ない
一般に公開しているもの(請求がなくても常に公開)	・パンフレット ・重要事項説明書 ・運営規程	
	公開の制限	ない
福祉サービス 第三者評価事業について	実施の有無	有り
	実施した直近の年月日	平成19年8月31日
	実施評価機関の名称	静岡県社会福祉協議会
	評価結果の開示状況	重要事項説明書・ホームページ

9.付帯情報

機能訓練の実施状況 (機能訓練指導員の勤務時間)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望により毎日可能。 ・機能訓練室の指導員の勤務時間は10時から16時まで。
プログラム活動などの実施方法	レクリエーション、機能訓練、体操、散歩、音楽
利用を制限する場合のある利用者の状況	極端な問題行動がある場合、感染症に罹患または疑いがある場合
私物持込の制限品目(または持ち込み可能分量)	<ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に迷惑がかからない程度であれば制限なし(相談の上決定) ・写真や絵画等を飾ることもできます。
衣 類 に つ い て	利用者の好みを優先いたしますので、気に入ったものをご持参ください。
介護相談員の受入	あり

10.非常災害時の対策

非常災害対策	万が一の災害などに備えるため、別に定めるところの消防計画の策定等により被害の防止を図る。また、非常災害時連絡網の整備、月1回以上(年2回の夜間訓練を含む)の防災訓練を実施し、非常災害対策に努めるものとします。			
近隣との協力関係	自治会へ災害時協力をお願いしています。			
防 災 設 備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	あり
	避難階段	3箇所	消火用散水栓	あり
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
	その他:施設内のカーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
防 災 計 画	消防署へ届出日:平成26年12月3日 (防火管理者:川井 成之)			

11.その他ご利用の際の留意事項

来 訪 ・ 面 会	来訪者は、面会時間（7:30～20:00）を厳守し、必ずその都度面会表に記入して下さい。面会については希望により相談室を利用させていただきます。
外 出 ・ 外 泊	外出・外泊の際には外出・外泊届の必要事項を記入し、提出して下さい。
協力医療機関以外への受診	希望された場合には職員が送迎致します。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
禁 煙	全館禁煙となりますので、喫煙を希望される場合には申し出をしてください。
飲 酒	希望される方は事前にお申し出ください。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	自己管理又は、代理人の方をお願いします。（成年後見制度の利用可）
現金等の管理	〃 〃 〃 （ 〃 〃 ）
宗教・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内のペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

12. 事故発生時の対応について

当施設は、利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとし、

当施設は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を講ずるものとし、

当施設は、施設サービスの提供に当たって、万一事故が発生し利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、通常のサービス提供行為で施設の責めに及ばない事故や不可抗力による場合を除き速やかに対応して損害を賠償します。但し、利用者に重大な過失がある場合は賠償金を減ずるものとし、

13. 契約の終了について

本契約第17条（契約の終了事由）より

第17条 本契約は、次の各号の一つに該当するときは、終了します。

- 一 利用者が死亡した場合
- 二 要介護認定等により利用者が自立又は要介護3未満と認定された場合（特例入所該当者を除く）
- 三 利用契約が終了した場合
- 四 施設が介護保険法令等に基づく介護老人福祉施設サービスの事業者指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- 五 利用者が施設の介護老人福祉施設サービスの介護に代えて、他の介護サービスを選択した場合
- 六 第18条から第19条に基づき本契約が解約又は解除された場合

本契約第18条（事業者からの契約解除）より

第18条 事業者は、利用者の行動が他の利用者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合及び本契約締結後に利用者又は代理人等が反社会的勢力に該当したときは、本契約を解除することがあります。

2. 前項の場合、事業者は次の手続を行います。
- 一 一定の観察期間をおくこと。
 - 二 医師の意見を聴くこと。
 - 三 契約解除の通告について3ヶ月の予告期間をおくこと。
 - 四 前号の通告に先立ち、利用者本人の意思を確認するとともに、利用契約で定める代理人等の意見を聴くこと。
3. 事業者は本契約に基づくサービス利用料金の支払いにつき、利用者がしばしば遅延し、その支払いがない場合など、本契約における事業者と利用者の信頼関係を著しく害するものであると判断した場合には、3ヶ月の予告期間において、本契約を解除することがあります。この場合、前項第四号の規定を準用します。
4. 前項において、利用者が介護保険法令等の定める法定代理受領サービスを希望しており、本契約第8条第2項第一号の費用の利用料の支払いを遅延する場合には、事業者が本契約の解除に先立ち行う予告期間は6ヶ月とします。

本契約第19条（利用者からの中途解約）より

第19条 利用者は、本契約の有効期間中、いつでも本契約を解約することができます。この場合、利用者は契約終了を希望する日の7日前までに事業者に書面により通知するものとします。

14.権利擁護

利用者の人権尊重の理念のもとに、利用者の生活のことや財産管理は、利用者自らの意思で決定することを尊重します。ただし、事理判断能力が困難な利用者には、可能な限りの援助を行うものとします。

必要に応じて成年後見人等や地域の権利擁護機関(社会福祉協議会、司法書士協会など)と連携を図るものとします。

15.守秘義務

従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保持します。

当施設は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者又は家族等の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約（誓約書）の内容としています。

16.苦情等の受付について

施設内の体制	<p>当施設は、提供した施設サービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置します。</p> <p>利用者及び家族等から苦情があった場合には、苦情解決責任者・苦情受付担当者を設け苦情処理にあたります。</p> <p>利用者及び家族等から苦情に対して、市区町村が行う調査に対し協力するとともに、助言を受けた場合は努めて改善するものとします。</p> <p>苦情を申し立てたことによる差別待遇は行いません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者：最上谷 公治 ・解決責任者：川井 成之（施設長） ・ご利用時間 担当者勤務日における午前8時30分～午後5時30分（但し、事情により即時に対応できない場合があります。） ・ご利用方法 面接 電話（055-988-3535）で随時受付 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情箱（提案箱として設置しています）
施設外の体制	<p>三島市介護保険課</p> <p style="text-align: right;">電話 055-983-2607</p>

(第3者機関)	長泉町長寿介護課 静岡県国民健康保険団体連合会	電話 055-989-5511 電話 054-253-5590
第3者委員	鈴木 瑞枝 大石 良則	電話 055-986-3492 電話 055-977-5780
虐待受付担当者	菊地 和美	電話 055-988-3535

17.日課表

日 課 表(入所、ショート)																								G-43
勤務形態	勤務時間																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
早出																								
平常																								
遅出																								
夜間																								
日課																								

起床・洗面・着替え
 朝食・口腔ケア
 機能的訓練
 お茶
 散歩
 入浴
 昼食
 口腔ケア
 機能的訓練
 お茶
 レクリエーション
 散歩
 入浴
 夕食・口腔ケア
 自由時間・着替え
 消灯・就寝

18.その他

サービスの選択	どのサービスを利用されるのかまたは希望されるのかについて、利用者等に選択をしていただきます。当施設では、利用者の意思をできる限り尊重していきますので、お気軽に選択や希望を申し出てください。また、別添の要望書にご記入ください。
サービス提供時間	前 17 の日課表に明示しています。
サービス提供記録の管理状況	ケアプランや介護記録などのサービス提供記録の管理については、個別毎に管理をしています。また、これらの記録は 2 年間保存します。サービス提供記録などの開示は利用者本人からの求めに応じて、積極的に開示をいたします。
生活相談員	利用者からの多様な相談に対応しています。曜日や時間を問いませんので、お気軽にお申し付けください。主たる担当者は、菊地和美です。

施設の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・できる限り利用者の意思を尊重しています。 ・当施設では筋力トレーニングマシンを導入し、現存機能による自立支援を行っています。 ・当施設は10人以下のグループケアユニットです。
電話の利用	電話の取次ぎを行います。お気軽にご利用ください。確認のため申出書があります。
問い合わせ及び見学	問い合わせや見学の受入は随時行っておりますのでお気軽にご利用ください。
高齢者の急変について	高齢者の方は日々元気で過ごされていても、機能低下等の影響や病状が悪化して突然に急変することがしばしばあります。私どもはその急変に出来る限りの対応をさせていただきますが、しかしながら万が一のことも予想されますので、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。
高齢者のリスクについて	高齢者のみなさんは年齢に伴う機能低下がありますので、今までの家に住んでいて生じるリスクは施設においても同じリスクがあります。転倒したり、骨折したりすることは家でも施設でも十分考えられます。実際には限られた人員配置のなかで介護せざるを得ないこと及び全ての介護サービス提供時間帯において利用者1人に対して職員1人の割合の人員体制はとれませんのでご理解をいただきたいと思います。又、ご家族等との情報共有の中で利用者のリスク予防策がとれることもありますのでご協力をお願いいたします。

※当施設を利用する前から病気や怪我などが発症していることがあります。例えば、当施設を利用する以前に骨折していたにもかかわらず、当施設利用後に確定診断をされる場合がありますので、ご理解をいただきたいと思います。

説明年月日 令和 年 月 日

「ふるさとの丘」説明者署名 _____

★ 私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護福祉施設サービスの提供開始及びその費用の支払いに同意します。

利用者氏名 _____

利用者代理人氏名 _____

利用者との関係：家族の続柄など（ _____ ）

(ア)趣味や生きがいのことについてあれば下記に記載してください。

(イ)食べ物の好き嫌いがあれば下記に記載してください。

(ウ)食事の開始時間について

当施設の標準的な食事の開始時間は、朝 7 時、昼 12 時、夜 18 時を目安にしていますが、下記のうち希望する開始時間に○印をしてください。

○朝食時間について

1.標準的時間でよい() 2. 時 分を希望する()⇒(7時から8時の間)

○昼食時間について

1.標準的時間でよい() 2. 時 分を希望する() ⇒(12時から13時の間)

○夕食時間について

1.標準的時間でよい() 2. 時 分を希望する() ⇒(17時から19時の間)

(エ)食事をとる場所について

1.リビングがよい() 2.居室がよい() 3.その他()

(オ)食事のメニューについて

1.標準的メニューでよい()

2.麺類は嫌いなので、その場合には御飯などがよい()

3.パンは嫌いなので、その場合には御飯などがよい()

4.その他()

(カ)入浴方法について(今後の身体状況によって変化していきますので、現時点のことです)

1.一般浴を希望する() 2.寝たまま入浴できる特殊浴を希望する()
どちらかに○印を

(キ)生活環境、習慣等について

今までの生活環境や習慣を記載してください。(日中、夜間の生活状態など)

(ク)ターミナルケアについて

医療を必要としない場合において、当施設ではターミナルケア(最終の看取りの介護)に努力をしていますが、下記の中で希望する項目に○印をしてください

- 1.ターミナルケアを希望する() 2.ターミナルケアは希望しない()
3.今後の状況により考えたい()

(ケ)自立支援方法について

当施設では利用者の残存機能を活かした支援に取り組んでいます。機能訓練の施行、福祉用具の活用、リクライニング車椅子の活用などを積極的に行っています。そこで、現在劣っている機能があれば記載していただき、その機能について希望する自立支援方法を下記にご記入ください。

(コ)その他(要望などがあれば下記に記載してください)

(サ)家族等との係わりについて記載してください。定期的に面会したい家族・友人・近隣の人などをご記入ください。また、面会を制限したい家族・友人・近隣の人がいればご記入ください。
