

うえきの郷
重要事項説明書

社会福祉法人 寺尾会

介護老人福祉施設重要事項説明書

＜令和6年 4月 1日現在＞

1. 事業者（法人）の概要

事業者名称	社会福祉法人 寺尾会
代 表 者 名	寺尾 幹
所在地・連絡先	(住所) 熊本市北区小糸山752-1 (電話) 096-275-1600 (FAX) 096-275-1601

2. 事業所（ご利用施設）

施設の名称	特別養護老人ホーム うえきの郷
所在地・連絡先	(住所) 熊本市北区小糸山町752-1 (電話) 096-275-1600 (FAX) 096-275-1601
事業所番号	4350180321
施設長の氏名	高松 宏

3. 施設の目的及び運営方針

施設の目的

個人のケアプランに基づき可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において入浴・排泄・食事

等の介助、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話を行うことにより

利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的とする。

サービス提供の方針

介護は生命や生活を支え生活を豊かにする援助活動であるため人権尊重を念頭におきサービス提供計画の作成、さらに在宅復帰の可能性を置きながら地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い行政や保健・医療・福祉サービス等をうまく活用していきます。

4. 施設の概要

1. 構造等

敷 地		4 1 2 5,8 7 m ²
建 物	構 造	S 造 2 F
	述べ床面積	3 3 7 1,9 0 m ²
	利用定員	6 0 名

2. 居室

居室の種類	室 数	面積（一人あたりの面積）	備 考
ユニット型個室	6 0	709.5m ² （ 11.83m ² ）	6 ユニット（ 1 ユニット 1 0 名） 見守りシステム（センサーカメラ） ベッド、衣装棚、洗面台設置

（3）主な設備

設 備	室 数	面積	備 考
食 堂 兼機能訓練室	6	2 5 2 m ²	
浴 室	8	1 0 7,2 5 m ²	機械浴4槽 個浴 4 槽
談 話 室	6	6 2,2 4 m ²	各ユニット1室
廊 下	—	（幅）片廊下 1,8 9 m 中廊下 1,8 5 m	

5. 施設の職員体制

従業者の職種	人数（人）	区 分				常勤換算後 の人数（人）
		常勤(人)		非常勤(人)		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長	1 名	1				1
医 師	1 名				1	0.2
介護職員	1 7 名以上	17		1		
看護職員	3 名以上	3				
生活相談員	1 名以上	1				

介護支援専門員	1名以上	1				
機能訓練員	1名以上	1				
栄養士または管理栄養士	1名以上	1				
事務職員	適切人数	2				

6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長	8:00～17:00
医師	8:00～17:00
介護職員	日勤 8:00～17:00 早出 7:00～16:00 遅出 11:00～20:00 夜勤 17:00～7:00
看護職員	8:00～17:00
生活相談員	8:00～17:00
介護支援専門員	8:00～17:00
栄養士または管理栄養士	8:00～17:00
機能訓練員	8:00～17:00
事務職員	8:00～17:00

7. 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス内容

種 類	内 容
食 事	食事時間 朝食 7:00～ 9:00 昼食 11:30～13:30 夕食 17:00～19:00 栄養士または管理栄養士による献立、適時、適温の基準に基づいて提供します。又、治療のために療養食が必要な入居者さまには医師の指示により提供します。

医療・看護	主治医別による診察を行います。 但し、施設では療養が行えない病状、疾病、急性増悪等については診療所・病院等へ入院や通院をし治療を行う。
機能訓練	機能訓練員による入居者さまへの身体機能の維持・向上のための個別リハビリ、集団リハビリを行う。
入浴	週2回の入浴又は体調や病状によっては職員の判断により入浴を中止し清拭を行います。
排泄	入居者さま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。
離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容、着替えが行われるよう援助をします。 シーツ交換は週1回、衣類は週2回入浴時に交換・洗濯します。但し、汚れた時はその都度交換します。
レクリエーション等	季節行事 外出行事 遊ビリ（体操）など
相談及び援助	入居者さまとその家族からのご相談に応じます。

費用原則として料金表の利用料金の1割～3割が利用者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

※介護保険対象サービス・保険対象外サービス・そのほかのサービス 料金表につきましては別紙参照してください。

8 利用料等のお支払方法

毎月、13日頃に前月分の利用料等を利用料明細書によりお知らせ、請求いたします。下記のいずれかでお支払ください。

・口座自動引き落とし（毎月15日） ※別途、口座申込書の記入が必要です。

※口座登録に時間がかかるため、入居後、最初の月は現金支払い、またはお振込みになります。

・月末までにうえきの郷の事務室もしくは指定口座に振り込み送金してお支払いください。

※指定口座は請求書配布時にお知らせ致します。

※入金確認後、領収証を発行します。

9 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 寺尾会 寺尾病院
所在地	熊本市北区小糸山町 7 5 9
電話番号	0 9 6 - 2 7 2 - 0 6 0 1
診療科	内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・呼吸器内科・消化器内科・糖尿 尿内科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科

10 協力歯科医療機関

医療機関の名称	小佐井歯科医院
所在地	熊本市北区植木町植木 3 7 5 番地
電話番号	0 9 6 - 2 7 2 - 0 1 5 4

11 サービス内容に関する苦情等相談窓口

苦情・相談窓口	窓口責任者 施設長 高松 宏 ご利用時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 ご利用方法 電話 0 9 6 - 2 7 5 - 1 6 0 0 面接（電話にてお問い合わせください） ご意見箱（1 階玄関、2 階エレベーターホールに設置）
---------	--

12 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 月～金 1 4 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 ※ただし、入居者さまの健康状態に応じてはこの限りではありません。 ※月～金以外でのご面会希望者をご相談ください。 ※面会方法については、感染状況に応じて変更・対応させていただきます。
外出・外泊	外出・外泊の際には、5 日前に職員へ申し出てください。 外出希望日、時間をお知らせください。
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従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、弁償していただく場合があります。
喫 煙	1 階、2 階に喫煙所あり。
迷惑行為等	騒音等他の入居者さまの迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入居者さまの居室等に立ち入らないでください。

宗教活動・政治活動	施設内での他の入院患者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。