

太陽の家相模原清菊園

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(相模原市市指定 第1472611472号)

～目 次～

1. 運営方針	2
2. 事業所の概要	2～3
3. サービスの内容と利用料金について	3～6
4. ご利用に際してご入居者ご家族にお守り頂く事項	6～7
5. サービスの終了について	7～9
6. 嘱託医と協力医療機関について	9
7. 緊急時の対応について	10
8. 衛生管理について	10
9. 身体拘束について	10
10. 看取りについて	10
11. 実習生・研修生の受け入れについて	10
12. 職員研修について	10
13. 高齢者虐待の防止について	10～11
14. 個人情報の取り扱いについて	11
15. 相談窓口・苦情相談	12～13
16. 入院された場合の対応について	13
17. 事故発生の防止について	13
18. 非常災害対策について	13
19. 地域との連携について	13
20. 記録の整備について	13～14
21. 第三者評価について	14
22. 科学的介護の推進について	14
23. 運営法人の概要	14～15
24. その他	15
重要事項説明確認書	16

1. 運営方針

- (1) 一人ひとりの生活スタイルを大切にしたいきめ細かい、親切・丁寧なサービスを提供します。
- (2) 一人ひとりの尊厳を支え権利擁護に努めます。
- (3) 潤いのある生活を実現する為に落ち着ける環境作りに努めます。
- (4) 身体拘束は行いません。
- (5) ご入居者からのご意見、ご要望には真摯に対応いたします。
- (6) 安全に安心して生活していただけるよう、事故防止に組織全体で取り組みます。
- (7) 実習生の受け入れ等、福祉人材の育成に努めます。
- (8) 職員は自己啓発と相互研鑽に励み、人間性と専門性を高める事を怠りません。
- (9) 地域社会の要請に応え、地域福祉に貢献します。
- (10) 健全で効率的な施設運営を図ります。

2. 事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	特別養護老人ホーム太陽の家相模原清菊園
所在地	神奈川県相模原市南区上鶴間 7-20-5
建物構造	鉄筋コンクリート 3 階建
敷地面積・建物延面積	3,712.55 m ² ・3,526 m ²
介護保険事業所番号	1472611472
管理者及び連絡先	施設長 平塚 裕之 TEL 042-711-6166 FAX 042-711-6167
開設年月日	令和 4 年 7 月 1 日

(2) 事業所の職員体制(2025年4月1日現在)

職種	従事するサービス種類・業務	人員
施設長	施設管理業務	1名
医師	ご入居者の健康管理	1名(非常勤)
生活相談員	利用申込の調整及び相談業務等	3名(常勤3名)
介護職員	介護業務	50名(常勤36名、非常勤14名)
看護職員	看護業務	5名(常勤3名、非常勤2名)
機能訓練指導員	生活リハビリの計画、機能評価等	1名(常勤1名)
管理栄養士	栄養管理業務	2名(常勤1名、非常勤1名)
介護支援専門員	各職種との連絡調整、サービス計画書の作成、実施の評価等	2名(常勤2名)

(居室)

区分	数量・規模	備考
利用定員	80名	
居室(全個室)	80室	居室間取り 13.5 m ² (約 8 畳)
共同生活室	8室	
浴室	6室	2F 寝台浴1台 1F 座位式特殊浴槽 1 台 設置
便所	24室	各ユニット3か所(居室外)
洗面所	80カ所	各居室1つつ
医務室	1室	

参考・・・併設事業 (介護予防)短期入所生活介護

3. サービス内容と利用料金について

(1) サービス内容

ご入居者が持っている能力を最大限に活かして、自立した日常生活を営む事ができるよう、生活全般において支援していきます。集団のケアではなく、一人ひとりの生活スタイルを大切にしたい個別ケアを目標としています。環境や年齢による日々の心身状態の変化に配慮し、ご家族の協力をいただきながら、適切なサービスを提供するよう以下のサービス提供に努めていきます。

施設サービス計画作成	入居の際に、ご入居者とご家族の意向を伺いながら、暫定的な施設サービス計画書、個別栄養ケア計画書、個別機能訓練実施計画書等を作成します。又、定期的に、ご入居者・ご家族を交えて話し合い(サービス担当者会議)を行い、必要な変更を行います。
食事	ご入居者の状態に合わせて、常食、刻み食、ソフト食、療養食、経管栄養等の提供及び必要な食事介助を行います。 多職種協働により、栄養マネジメントを行います。 【食事時間】 朝食 8時00分～10時00分 昼食 12時00分～14時00分 夕食 18時00分～20時00分 ※外出・通院等の都合により、上記時間帯以外にも早出し提供・遅延食として対応が可能です。あくまで目安としての時間なので、ユニットによって前後する場合があります。 ※ご入居者の状態や、ご希望があれば共同生活室以外でも食事をしていただくことができます。職員にご相談ください。
排泄	ご入居者の状態に応じて、トイレ誘導、オムツ交換等を行います。ポータブルトイレ・尿瓶等の福祉用具は数が限られているため優先度の高い方に使用していただきます。尚、介助方法やオムツの

	形態等については、ご入居者の状態に応じて、随時変更する場合があります(※おむつ代は介護サービス費に含まれています)。
入浴	週2回以上の入浴を行います。ご入居者の心身の状態により入浴ができない場合は、シャワー浴・清拭・部分浴・陰部洗浄を行います。
口腔ケア	基本的には毎食後に行います。ご自分でできるご入居者には、その能力を尊重した対応をしていきます。歯科と連携する場合があります。
着替え・整容	着替え・整容に努め、清潔を保持します。ご自分でできるご入居者には、その能力を尊重して対応をしていきます。
健康管理	<p>外部より嘱託医を招き、診察を行います。嘱託医の指示のもと、投薬や採血及び一時的な点滴など施設内で可能な範囲の医療行為を行う場合があります。</p> <p>しかし、治療・検査・継続的な点滴等が必要と判断した場合や、専門医の受診が必要と判断した場合は、外部の医療機関への受診を相談させていただきます。</p> <p>緊急性の高い受診は施設で対応いたしますが、治療方針等への医療同意や入院手続きなど、施設職員では対応いたしかねる場合があるため、ご家族に協力をお願いしています。</p> <p>緊急性の低い受診やご本人の身体状況から定期的に発生する受診はご家族での対応をお願いしています。</p> <p>急変時や事故発生時は、看護師等が即時に判断し、救急対応(ご家族への連絡・医療機関への連絡と搬送等)を行います。特に夜間帯では、医療機関の体制などから、ご家族の希望外の医療機関になる場合があります。</p>
夜間帯の職員の配置等	介護職員は夜間22:00～翌7:00迄は2ユニット(20床)に1名の配置になります。嘱託医のオンコール体制を取っています。
レクレーション・クラブ活動・外出等	<p>ご入居者の希望や状態に応じて適宜行います。実費を頂くことや個別外出費・付き添い費を頂く場合があります。</p> <p>施設のイベントの外出に関しては、ご入居者のご希望を伺い職員付き添いで行うことがあります。その際、ご家族への報告が事後になる場合があります。</p>
外出・外泊の支援	<p>ご入居者とご家族の希望に応じて、外出・外泊の支援を行っています。ご希望の際は、いつでもご相談下さい。但し、ご入居者の健康状態や感染症等の流行時は制限する場合があります。</p> <p>お食事の欠食等の兼ね合いがありますので、外出時は前日、外</p>

	泊時は3日前までにお申し出ください。 医療機関へのご入院も外泊となる為、居住費が発生します(ご入院中に居室を短期入所でお貸し出しさせていただきますと、実際にお貸し出した日数は居住費が発生しません)。
生活リハビリ	機能訓練指導員の評価をもとに、ご入居者の残存能力を活かした動作を日々の介助方法に取り入れ、能力の維持を図ります。
褥瘡予防	褥瘡が発生しないよう、多職種で連携し予防に努めます。
生活全般に関する相談・助言	生活相談員が生活全般、介護保険や医療保険に関わる公的助成制度の申請等のご相談・ご質問を承ります。
理美容	第3火曜日に出張理美容サービスを実施しています。 (別紙料金表記載実費負担)
介護サービス記録の開示	サービス提供に関する記録等の開示については、当法人の情報開示規程に則り開示します。

(2)利用料金について

上記の介護保険の給付対象となるサービスと介護保険の給付対象とならない下記のサービスがあります。詳細は別表の利用料金表をご確認ください。

※給付対象にならないサービスは利用料金の全額がご入居者の負担となります。

① 居住費・・・但し収入段階により、補足給付があります
② 食費・・・但し収入段階により、補足給付があります
③ 理美容代・・・訪問理美容(第3火曜日)をご利用いただけます
④ 健康管理費・・・インフルエンザ等の予防接種代金等
⑤ 日用品代・・・施設で揃えている日用品以外で、必要なものを購入する場合
⑥ 教育娯楽費・・・自費イベントの参加費や材料費等
⑦ 外出補助代・・・外出に職員の付き添いを依頼した場合(※受診の付き添いは含みません)
⑧ 送迎車代・・・距離に応じて金額が変わります
⑨ 電気代・・・居室に電化製品を持ち込んだ場合の電気代

(3)利用料金のお支払方法

毎月14日頃に前月分の請求書を送付しますので、翌月28日に指定口座より自動引落としさせていただきます。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

4. ご入居者とご家族にお守り頂く事項について

施設をよりよくご利用できるように以下のことをお守り頂くようお願いします。

面会	面会時間は8:30～17:30です。 ご面会の際は、面会記録簿に記帳願います。施設内で感染症(新型コロナウイルス・インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬等)が流行した場合は面会を制限する場合があります。
外出・外泊	外出・外泊の際は必ず職員にお申し出下さい。お薬等お渡ししなければならぬといけないものや、報告しなければならぬ事がある場合がございますので、出発の際は必ず職員への声かけをお願いいたします。 尚、外出・外泊時の事故等による責任は一切負いかねますのでご了承下さい。
連絡	ご家族の連絡先に変更がある場合は、事前にご相談下さい。ご入居者に急変が生じた場合は時間を問わずご連絡させていただく場合があります。
医療機関への送迎	施設車両の運行が可能な時間帯は協力医療機関及び近隣の医療機関への送迎は無償で対応します。夜間帯など施設車両の運行が不可能な時間帯や遠方の医療機関へは、有償での送迎もしくは介護タクシーのご利用をお願いしています。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の使用法に従ってご利用下さい。使用方法がわからない場合は職員に確認の上での使用をお願いします。正常な使用方法に反したご利用により破損等が生じた場合、自己の費用にて原状回復するか相当の対価をお支払いいただきます。 心身の状況により、ご入居者・ご家族との協議の上、居室の移動又は設備の利用方法等について変更する場合があります。
喫煙及び飲酒	喫煙は決められた場所、時間以外では禁止します。飲酒を希望される方は、事前にご相談下さい。
迷惑行為及び危険行為等	他のご入居者への迷惑行為、危険行為は厳に慎むようにご協力をお願いします。また、むやみに他のご入居者の居室などに立ち入らないようお願いいたします。これらに反し、ご協力いただけない場合には、退居していただくかざるを得ない場合がありますので、ご協力のほど宜しくお願いいたします。
所持品	衣類・下着・洗面用具等をご持参下さい。すべての所持品に

	<p>あらかじめ記名をお願いします。</p> <p>衣類の洗濯は施設で行います。洗濯代は介護サービス費に含まれています。</p> <p>但し、アクリルやウール等洗濯・乾燥で縮みやすいものは施設で洗濯を行えない為、出来るだけお控え下さい。お持ち帰りいただき洗濯していただく場合や、自費でクリーニングに出させていただきます場合があります。</p> <p>電化製品、大型家具のお持ち込みに関しては事前にご相談下さい。居室内のテレビやオーディオの使用については、周囲の居室への配慮をお願いします。</p>
現金・貴重品の管理	<p>必要のない現金・貴重品の持ち込みは、紛失等を避けるためご遠慮下さい。現金・貴重品・その他の所持品は自主管理とし、紛失されても責任を負いかねますので、予めご了承下さい。</p>
食べ物の差し入れについて	<p>食中毒等食品衛生管理上の必要性から、食べ物をお持ちいただいた際には、必ず職員にお知らせ下さるようお願いいたします。お持ちになった食べ物の形態によってはご入居者が誤嚥や窒息等を引き起こす危険がある場合がございますので、ご不明な点にご相談ください。</p> <p>又、食事制限のある方もいますので、他のご入居者への食べ物の差し入れは控えていただきますようお願いいたします。</p>
宗教活動、営利活動及び政治活動	<p>施設内で他のご入居者・ご家族に対する宗教活動、営利活動及び政治活動は禁止しています。</p>
ペットの持ち込み・飼育	<p>施設内のペットの持ち込み・飼育については、原則できませんので、予めご了承ください。</p>

5. サービスの終了について

(1) 契約の終了について

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって以下の事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、退居していただくこととなります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① ご入居者が死亡した場合 ② 要介護認定によりご入居者の心身の状況が自立又は要支援1・2と判定された場合 ③ 事業者が解散した場合、破産した場合。又は、やむを得ない事由により施設を閉鎖した場合 ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入居者へのサービス提供が不可能になった場合 ⑤ 施設が介護保険の指定を取り消された場合。又は、指定を辞退した場合 |
|--|

- ⑥ ご契約者から退居の申し出があった場合（※詳細は以下をご参照ください）
- ⑦ 事業者から退居の申し出を行った場合（※詳細は以下をご参照ください）
- ⑧ 要介護1・2であって特例の要件に該当しなくなった場合

(2)ご契約者からの退居の申し出

ご契約者はいつでも契約を解約することができます。その場合には退居を希望する日にちの7日前までに退居の申し出をお願いします。

但し、以下の場合にはただちに契約を解約し、施設を退居することができます。

- ① ご入居者が入院した場合
- ② 事業者もしくはサービス従業者が、正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ③ 介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が、故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重要な事情が認められる場合
- ⑥ 他のご入居者をご入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合。もしくは、傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

(3)事業者からの退居の申し出

事業者は以下の事項に該当する場合には、契約を解除することができます。

- ① ご契約者が、契約締結時にご入居者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実な告知をおこない、その結果によって契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者によるサービス利用料金の支払いが正当な理由なく3か月以上遅延し、1か月以上の期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご入居者が故意又は重大な過失により、サービス従業者もしくは他のご入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う等によって契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご入居者が連続して3か月を超えて入院すると見込まれる場合。もしくは、入院した場合
- ⑤ ご入居者が介護老人保健施設に入所した場合。もしくは、介護療養型医療施設等へ入所等した場合

(4)残置物の引き取りについて

- ① 事業者は、契約が終了した後、ご入居者の残置物がある場合には、ご契約者にその旨を連絡するものとします
- ② ご契約者は、前項の連絡を受けた2週間以内に残置物を引き取るものとします。但し、ご契約

- 者に特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに事業者はその旨を連絡するものとします
- ③ 事業者は、前項但し書きの場合を除いて、ご契約者が引き取りに相当な時間が過ぎても引き取り義務を履行しない場合は、当該残置物をご郵送又は宅配等により引き渡すものとします。但し、その引き渡しに係る費用はご契約者の負担とします
- ④ 前項において、何らかの理由により履行できない場合、当施設に残されたご入居者の所持物(残置物)を破棄させていただきます。破棄にかかる費用はご契約者に請求させていただきます

6. 嘱託医と協力医療機関について

施設の嘱託医は下記の通りになります。協力医療機関においても下記の通りになります。

(嘱託医)

名称	診察日
医療法人 奏健 やまもとクリニック 主治医 山本 晴章 所在地 神奈川県相模原市南区東林間 5-13-8 TEL 042-749-1101 診療科目 内科・循環器科・糖尿病内科・小児科	原則第 1、2、3 月曜日 13:30~15:00 (月 3 回)

(協力医療機関)

名称	
社会医療法人三栄会 中央林間病院 所在地 神奈川県大和市中央林間 4-14-18 TEL 046-275-0110	
社会福祉法人社団正志会 南町田病院 所在地 東京都町田市鶴間 4-4-1 TEL 042-799-6161	
医療法人ユーカリ さがみ林間病院 所在地 神奈川県相模原市南区上鶴間 7-9-1 TEL 042-742-3577	
医療法人誠心会 あさひの丘メンタルクリニック 所在地 東京都町田市山崎町 2055-2 グランハート町田 B 棟 201 TEL 042-851-9851	診察日 原則第 1、4 水曜日 10:00~11:00 (月 2 回)
東林間歯科 所在地 神奈川県相模原市南区上鶴間 5-9-19 グラン K1F TEL 042-746-4886	

7. 緊急時の対応について

ご入居者の体調急変や不慮の事故が発生した場合には、事前の意向確認の内容に基づき、職員が速やかにご家族への連絡・相談、医療機関への連絡・搬送を行います。

8. 衛生管理について

- (1) 感染症や食中毒等の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な業務体制を整備します。
- (2) 職員に対し、感染症や食中毒等の予防及びまん延の防止のための研修を実施します。また、清掃等の委託業者に対しても指針の徹底を図ります。

9. 身体拘束の禁止について

サービスの提供にあたり、身体拘束を含むご入居者の行動を制限する行為は、介護保険法でも禁止されているので行いません。但し、ご入居者自身の生命や身体を保護するため、又は、その他のご入居者の生命や身体を保護するため、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。身体拘束の禁止については「身体拘束等行動制限についての取り扱い要領」、「身体的拘束等適正化のための指針」に基づき、今後も積極的に推進してまいります。

10. 看取りについて

ご入居者及びそのご家族が施設での看取りを希望される場合は、「看取り指針・介護マニュアル」に基づき、看取り介護を行います。

11. 実習生・研修生等の受け入れについて

人材育成・福祉教育の実施施設の役割を果たすため、社会福祉士・介護福祉士・ヘルパー等の実習生及び研修生等の受け入れをおこないます。

12. 職員研修について

職員の資質向上を図るための研修計画を定め、その計画に従い、採用時及び定期的にも実施します。そのための業務体制を整備します。

13. 高齢者虐待の防止について

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。虐待防止のための指針を整備し、職員に虐待の防止のための研修を定期的にも実施します。
- (2) 擁護者による高齢者虐待及び要介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた、又は、受けたとされる高齢者を発見した時には、高齢者虐待の防止、擁護者に対する支援等に関する施策を促進し、高齢者の権利利益の擁護に資する事を目的として、以下の場所に通報しま

す。

管轄	連絡先
相模原市南高齢・障害者相談課(高齢福祉班) 所在地 〒252-0303 相模原市南区相模大野 6-22-1 南保健福祉センター 1階	電話 042-701-7004

14. 個人情報の取り扱いについて

ご入居者の個人情報の取り扱いについては、使用目的を特定するとともに、あらかじめその内容を説明し「個人情報使用同意書」にて同意をいただきます。また、有する個人情報の開示・訂正・利用停止等の請求及び苦情については、次の窓口で対応します。

個人情報を使用する主な目的

① 当施設でご入居者に提供する介護サービス及びその質の向上
② 介護保険事務業務
③ 会計、経理業務
④ その他の委託業務
⑤ 外部の医療機関との連携
⑥ ご入居者に介護サービスを提供する他の介護サービス事業者等との連携
⑦ ご家族や法定後見人等への心身の状況説明
⑧ 入退居等の管理
⑨ 行政手続き・事故等の報告
⑩ 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等
⑪ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
⑫ 当施設等において行われる学生などへの実習の協力
⑬ 当施設において行われる事例研究
⑭ 外部監査機関への情報提供

個人情報関係の窓口

連絡先	電話 042-711-6166
	FAX 042-711-6167
受付担当者	佐久間 明美 (介護支援専門員・生活相談員) 西澤 積也 (介護支援専門員・生活相談員)
責任者	平塚 裕之 (施設長)
対応時間	8時30分～17時30分

15. 相談窓口・苦情窓口

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

施設の相談・苦情窓口

連絡先	電話 042-711-6166
	FAX 042-711-6167
受付担当者	佐久間 明美 (介護支援専門員・生活相談員) 西澤 積也 (介護支援専門員・生活相談員)
責任者	平塚 裕之 (施設長)
対応時間	8時00分～17時30分

第三者委員

樋口 みさき	電話 042-748-4500
中丸 剛 (社会保険労務士)	電話 042-705-2555

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出等ができます。

相模原市 福祉基盤課

連絡先	電話 042-769-9226(直通) 所在地 〒252-5277 相模原市中央区中央 2-11-15 市役所本館 4 階
対応時間	8時30分～17時00分

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課福祉施設グループ

連絡先	電話 045-210-4846 所在地 〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通 1
対応時間	9時00分～17時00分

神奈川県国民健康保険団体連合会(略称:国保連)介護苦情相談課

連絡先	電話 045-329-3447 所在地 〒220-0003 横浜市西区楠町 27 番地 1
対応時間	8時30分～17時15分 (土・日・祝・年末年始除く)

コンプライアンス・ホットライン制度通報窓口

社会福祉法人ユアアイ二十一 統括部長 中村 豪	所在地 横須賀市安浦町 2-27-2 電話番号 046-854-5456 メールアドレス:t.nakamura@ui21.or.jp
-------------------------------	--

16. 入院された場合の対応について

当施設入居中に医療機関への入院が決まった場合の対応に関しては以下の通りになります。

(1) 3か月以内の入院の場合

3か月以内に退院し、引き続き当施設での生活が可能であると事業者が判断した場合、退院後再び施設への入居ができるものとします。

(2) 3か月以上の入院の場合

3か月以内の退院が見込まれない場合には、事業者側から解約の申し出を行います。

解約後に退院が見込まれ、再入居のご希望がある場合は、改めて面接をさせていただき、再入居を検討させていただきます。その結果、受け入れ可能な場合は優先的に入居することができます。

(※但し、退居後2年以内に限りです。)

17. 事故発生の防止について

介護事故の防止に関する基本的な考え方、介護事故の防止のための委員会・職員研修、介護事故発生時の対応について、「事故防止のための指針・対応マニュアル」を定め、事故発生の防止を図ります。

18. 非常災害対策について

(1) 関係機関への通報及び連絡体制の整備を図ります。火災・地震等が発生した場合には防災計画に基づき、職員がご入居者の避難誘導を行うと共に、速やかにご家族に連絡します。医療機関・各種行政機関等への連絡、その他適切な対応を迅速に行います。

(2) 火災等の災害時は消防署へ速やかに通報し、火災等の際の消火・避難誘導・救出等が図れるよう関係機関・団体の協力を得て訓練を年に1回実施します。

防災訓練は、消防署と連携して年間2回以上、実施します。

19. 地域との連携について

施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティアとの連携及び協力を行なうなど地域との交流を図ります。

20. 記録の整備について

施設はサービスの提供記録を5年間保存し、ご入居者やご契約者の求めに応じて閲覧に供し、実費負担によりその写しを交付します。

- | |
|-----------------------------|
| ① 施設サービス計画書 |
| ② 身体的拘束等の態様等の記録 |
| ③ 市町村への通知に係る記録 |
| ④ 苦情の内容等の記録 |
| ⑤ 事故の状況及び事故に際して取った処置についての記録 |

21. 第三者評価について

- (1) 提供するサービスにおいて、社会性・透明性を確保することを目的とし、定期的に外部機関の評価を受けることを実施します。
- (2) 評価を受けた内容については、「介護サービス情報の公表」に基づき、介護情報サービスかながわのホームページにて公表します。

22. 科学的介護の推進について

- (1) 介護サービスの質の向上を図る観点から、科学的介護の取り組みを推進します。
- (2) 科学的エビデンスに基づく介護サービスが提供できるよう、ICT 機器を積極的に活用します。
- (3) ご入居者が ICT 機器を破損させた場合は、修理に関わる費用をご負担していただくものとします。

23. 運営法人の概要

法人種別 名称	社会福祉法人 ユーアイ二十一
代表者名	理事長 石渡 庸介
法人所在地	〒221-0866 神奈川県横須賀市西浦賀6-1-1
電話番号	046-846-5133(代表)
FAX 番号	046-846-5233
事業実施の概要	太陽の家 特別養護老人ホーム(定員 111名) 短期入所 (定員 21名) 通所介護 (定員 30名) 居宅介護支援事業所 地域包括支援事業所 太陽の家二番館 特別養護老人ホーム(定員 100名) 短期入所 (定員 10名) 太陽の家横濱羽沢 特別養護老人ホーム(定員 110名) 短期入所 (定員 10名) 太陽の家相模原清菊園 特別養護老人ホーム(定員 80名) 太陽の家神大寺 通所介護 太陽の家浦賀 複合型施設

	<p>太陽の家馬堀倶楽部 小規模多機能型居宅介護 太陽の家安浦倶楽部 小規模多機能型居宅介護 太陽の家逸見倶楽部 小規模多機能型居宅介護 太陽の家公郷 認知症対応型共同生活介護(定員 18名) 太陽の家公郷ケアステーション 訪問介護 住宅型有料老人ホーム 太陽の家公郷(定員 18名) 住宅型有料老人ホーム 太陽の家安浦(定員 12名) 太陽の家附属歯科診療所 歯科診療所優会 太陽の家和田の里歯科診療所 太陽の家マリオ 障害者グループホーム</p>
--	---

24. その他

この重要事項説明書の内容は2025年4月1日現在のものです。

【 重要事項説明確認書 】

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

(事業者) 事業者名 特別養護老人ホーム太陽の家相模原清菊園

説明者職種 _____

説明者氏名 _____ 印

サービスの契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

20 年 月 日

(ご入居者) 氏名 _____ 印

(身元引受人) 氏名 _____ 印