

指定短期入所生活介護利用重要事項説明書

(特別養護老人ホーム 能登川園ショートステイ)

当事業所は、利用者に対して短期入所生活介護(以下「ショートステイ」という)サービスを提供します。事業者の概要や提供させて頂くサービスの内容を次の通り説明します。わからない事やわかりにくい事があれば、遠慮なく質問して下さい。

この「重要事項説明書」は、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生労働省令第37号第125条の規定に基づき、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1. 施設経営法人

| | |
|-------|---------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 真寿会 |
| 法人所在地 | 滋賀県東近江市新宮町547 |
| 電話番号 | 0748-43-6355 |
| 代表者氏名 | 理事長 谷 智之 |
| 設立年月日 | 平成2年8月27日 |

2. 短期入所生活介護の概要

| | |
|---------|-----------------------|
| 事業所の種類 | 介護保険法に基づく「指定短期入所生活介護」 |
| 指 定 番 号 | 滋賀県 第2570500401号 |

| | |
|-----------|--|
| 目 的 | 短期入所生活介護事業は、介護保険法の規定に基づき、要介護状態となった場合においても、可能な限り、その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、入浴、排泄、食事など介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、利用者の心身の機能維持並びに利用者の家族の身体的精神的負担の軽減を図る事を目的とする。 |
| 名 称 | 特別養護老人ホーム 能登川園 |
| 所 在 地 | 滋賀県東近江市新宮町547 |
| 電 話 番 号 | 0748-42-7025 |
| F A X | 0748-42-7026 |
| 管 理 者 | 川部 一浩 |
| 運 営 方 針 | <p>日本国憲法第25条、老人福祉法及び介護保険法の基本理念に基づき、利用者の人権を尊重し、関係市町村、地域の保健・福祉・医療サービス提供者と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供を行います。</p> <p>利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに常に利用者の家族との連携を図ります。</p> <p>当事業所は、原則として利用者に対し、身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがあるなど緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行う場合があります。その場合は、家族に説明し、同意を得た上で行い、その様態及び時間、理由等を記録します。</p> |
| 通常の送迎実施地域 | 東近江市(旧能登川町、旧五個荘町(国道8号線より西側)) 近江八幡市(安土中学校区) 彦根市(稲枝中学校区) |
| 開 設 年 月 日 | 平成3年4月1日 |
| 1日の利用定員 | 13名(入院・外泊者の空きベッドが利用可能な場合は定員以上利用可能。) |
| サービス提供時間 | 年中無休 24時間 但し、利用者の入所及び退所の受付は、原則、9時00分から20時00分迄とします。 |

| | | | |
|----------|---------------------------|-----|-----------------------------------|
| 居室・設備の概要 | 当事業所では以下の居室及び設備をご用意しています。 | | |
| | 1人部屋 | 1室 | ショートステイ用特室 |
| | 2人部屋 | 5室 | 面積:17.52㎡～18.48㎡ 1人当たり8.76㎡～9.24㎡ |
| | 4人部屋 | 13室 | 面積:36.00㎡ 1人当たり9.00㎡ |
| | 食 堂 | 1室 | |
| | 浴 室 | 1室 | 一般浴槽・チェア浴槽・ストレッチャー(特殊)浴槽 |
| | 医務室 | 1室 | |
| | 静養室 | 1室 | |
| | 機能回復 訓練室 | 1室 | |

3. 主な職員の配置状況

当事業所では利用者に対し、介護サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

| 職 種 | 配置基準 | 実数 |
|---------------|------|-------|
| 管 理 者 | 1名 | 1名 |
| 生 活 相 談 員 | 1名 | 1名以上 |
| 介 護 職 員 | 19名 | 19名以上 |
| 看 護 師 | 2名 | 2名以上 |
| 機 能 訓 練 指 導 員 | 1名 | 1名 |
| 管 理 栄 養 士 | 1名 | 1名 |
| 歯 科 衛 生 士 | 1名 | 1名 |

* 上記の職員配置状況には、指定介護老人福祉施設(入居者・定員50名)の職員を含んでいます。

* 職員配置は、利用者3名に対して介護職員1名(看護師を含む)の配置が社会福祉施設最低基準で定められています。当事業所は指定介護老人福祉施設50名、指定短期生活介護施設 13名の合計63名ですので、介護職員と看護職員を合わせて、最低21名を配置する事になっています。当事業所は、利用者に、より家庭的で落ち着いた生活をして頂く為、ユニットケアに取り組んでいますので、規定より多い職員配置になる様、努めています。

4. 主な職員の勤務体制

当事業所では、以下の勤務体制で利用者にサービスを提供しています。尚、業務の都合や行事等により、変更になる場合があります。

| 職 種 | 勤 務 名 | 勤 務 時 間 |
|-----------------------------------|-------|-------------------------|
| 管 理 者 | 日 勤 | 8:30～17:30 |
| 生 活 相 談 員 | | |
| 管理栄養士 | | |
| 看 護 師 機能訓練指導員 | | |
| 歯科衛生士 | | |
| 介 護 職 員 勤務体制はユニット により異なります。 | 日 勤 | 6:30～15:30 |
| | | 7:30～16:30 |
| | | 8:00～17:00 |
| | | 8:30～17:30 |
| | 遅 出 | 10:00～19:00 |
| | | 12:00～21:00 |
| | 夜 勤 | 17:00～9:30 |
| | | 21:00～6:00 0:00～9:00 |

5. 当事業所が提供するサービスの概要

| | |
|---------|--|
| 食 事 | 管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況を配慮した食事を提供します。 食事時間 朝食：7時30分～ 昼食：12時00分～ 夕食：17時30分～ |
| 入 浴 | 介護保険法に基づき入浴又は清拭を最低週2回実施します。ご希望や体調に応じて、昼間又は夜間に入って頂きます。身体状況に合わせて、一般浴、チェア浴、特浴で入浴して頂きます。 |
| 排 泄 | 短期入所サービス計画に基づいて、入居者の身体能力を配慮した援助を行います。 |
| 健 康 管 理 | 看護師が健康管理(服薬管理、バイタルチェック等)を援助します。必要な薬類、処置用具等は必ずご持参下さい。 |
| 生 活 相 談 | 利用者の生活上の相談に応じます。 |
| 送 迎 | 利用時に、ご希望に応じて自宅と当事業所間の送迎をさせていただきます。送迎時間は、9時00分～16時00分の間でご相談に応じます。尚、退所時の送りは原則、16時00分当事業所発が最終になります(※1)。送迎実施地域以外の送迎については別途料金をいただきます。※利用料金表(別紙)参照 |
| そ の 他 | 居宅介護サービス計画に基づいて、短期入所サービス計画を立案し、可能な限り適切な介護を行います。ICTを活用し、睡眠の質の向上を支援します。 |

※1 やむを得ない事由で9時迄に入所をご希望の場合及び17時00分以降に退所をご希望される場合は、ご家族で送迎をお願いします。詳細はお問い合わせ下さい。

6. 利用者負担金

- (1) 利用者負担金は、
 ①介護保険の給付対象となるサービス ※介護度や介護負担限度額認定段階により異なります
 ②介護保険の給付対象外のサービス に分かります。※利用料金表(別紙)参照
 ②の実費負担金について料金が増減した場合には、変更日以降は増減後の料金をご負担いただきます。変更する場合は前もってお知らせいたします。

(2) 支払方法

前記①、②を1ヶ月ごとに計算し、翌月の20日までにご請求しますので、指定の期日までに
お支払いください。お支払い方法は、口座振替でお願いしております。手数料は本人の負担となり、
ご指定いただいた金融機関で異なります。なお、振替ができない場合も引落手数料をご負担
いただきますので、振替日前日までに残高の確認をお願い致します。

(金融機関休業日の場合、翌営業日に振替となります)

また、手続きの関係上、初月は現金振込となる場合がございます。(提携外金融機関は2ヶ月分)
その際に発生する振込手数料は、本人の負担となりますのでご了承ください。

支払期日から1ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には、
契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことになります。

(3) 請求書・領収書について

請求書・領収書は電子アプリにて発行しておりますので端末(Androidスマートフォン・タブレット
/iPhone/iPad)のご準備をお願いいたします。端末のご準備が困難など諸事情がある場合は、
別途相談に応じます。

請求書はご利用月翌月の20日までに配信し、領収書は入金確認後に随時配信させていただきます。

7. サービス利用にあたっての留意事項

| 面 会 | 事務所前で面会記録をご記入して下さい。居室、ユニットのリビング、面会コーナーでごゆっくりどうぞ。(感染症による面会制限もあります) | | | | | | | | | | |
|------------------|---|----|-----------|----|-----------|----|-----------|-----|-----------|----|-----------|
| 外 出 | 自由にして頂けます。食事の準備がありますので、1日前までにご連絡をお願いします。送迎は原則、ご家族でお願いします。 | | | | | | | | | | |
| 食 事 | <p>食事が不要な場合は、所定の時間までにご連絡をお願いいたします。間に合わない場合は、キャンセル料(食事代相当分)をいただきます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>食事</th><th>キャンセル可能時間</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝食</td><td>前日17:00まで</td></tr> <tr> <td>昼食</td><td>当日10:30まで</td></tr> <tr> <td>おやつ</td><td>当日13:00まで</td></tr> <tr> <td>夕食</td><td>当日16:00まで</td></tr> </tbody> </table> | 食事 | キャンセル可能時間 | 朝食 | 前日17:00まで | 昼食 | 当日10:30まで | おやつ | 当日13:00まで | 夕食 | 当日16:00まで |
| 食事 | キャンセル可能時間 | | | | | | | | | | |
| 朝食 | 前日17:00まで | | | | | | | | | | |
| 昼食 | 当日10:30まで | | | | | | | | | | |
| おやつ | 当日13:00まで | | | | | | | | | | |
| 夕食 | 当日16:00まで | | | | | | | | | | |
| 飲食物の持参及び 差入れ | 好きなおやつ等飲食物をお持ち頂いた場合や面会時にお持ちになった場合は、その旨を職員に一声かけて頂くか、お預け下さい。生物は冷蔵庫に保管しますので職員に申し出て下さい。尚、賞味期限が過ぎた物は処分させていただきますので、ご了承下さい。 | | | | | | | | | | |
| 生活に必要な物の 持ち込み | 当事業所の居室は利用者の一時的な”家”です。できる限り自宅に近い雰囲気作りを目指しています。必要な物は持ち込んで頂けます。 | | | | | | | | | | |
| インフルエンザ 予防接種 | 任意接種になっています。利用前に医療機関で受けて下さい。当事業所で受けて頂く事はできませんのでご了承下さい。 | | | | | | | | | | |
| 利用中の定期受診等 | 利用中のかかりつけ医への定期受診、発熱等体調不良による受診等のご家族で対応して下さい。当事業所へ往診して頂いても結構ですが、その手続き等の対応はご家族でして下さい。 | | | | | | | | | | |

8. 利用の途中中止について

利用者からのご希望により利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日迄の日数を基にサービス利用料金を計算します。

* 以下の場合は事業者からサービスを中止する場合があります。

- ・バイタル(健康)チェックの結果、体調が悪かった場合。(受診等対応はご家族でお願いします。)
- ・他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合。

9. 持ち物 ※別紙参照

10. 緊急時の対応

利用者の状態に変化等があった場合は、身元引受人又は緊急連絡先へ連絡します。早朝や深夜になる場合もあります。状況によっては、病院受診をお願いする場合や、緊急の場合には先行して病院受診をする場合もあります。尚、病院受診につきましては原則、ご家族での対応となりますのでご確認ください。

11. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、必要な措置を取ると共に、速やかに身元引受人又は緊急連絡先へ連絡をします。事故の内容によっては管理者の判断により保険者(市町村)へ連絡します。

12. サービス内容についての意見・要望・苦情の受付について

(1) 当事業所には苦情受付窓口を設置しています。お気軽にご相談下さい。

| 苦情処理担当職名 | 氏 名 |
|----------|-----------|
| 苦情解決責任者 | 管理者 川部 一浩 |
| 苦情受付担当者 | 松村 成悟 |

当事業者は、全職員が苦情等を受け付ける体制を取っています。どの職員にでもお気軽にご相談下さい。連絡ノート・手紙・電話等でも受け付けています。また、事務所横に苦情受付箱を設置しています。

(2) 当事業所以外の苦情受付機関

当事業所以外に下記の機関に相談・苦情を伝える事ができます。

| 機 関 名 | 所 在 地 | 電 話 番 号 |
|--------------------|--------------------------------|--------------|
| 東近江市役所 福祉部長寿福祉課 | 東近江市八日市緑町10-5 | 0748-24-5678 |
| 国民健康保険団体 連合会 | 大津市中央4丁目5-9 | 077-510-6605 |
| 滋賀県運営適正化 委員会 | 草津市笠山7丁目8-138 (滋賀県社会福祉協議会内) | 077-567-4107 |
| ※東近江市以外の方はその市町の担当課 | | |

(3) 第三者委員について

当事業所では、第三者委員制度を設けております。第三者委員とは、職員以外の第三者で、入居者の立場や状況に配慮した適切な対応をする為に置かれます。事業者への苦情を申し出をしにくい際の苦情受付や、申出人と苦情解決責任者との話し合いへの立会い、助言や解決案の調整を行います。

* 苦情受付と第三者委員について、施設の掲示板をご覧ください。

* 第三者評価機関での評価の実施はありません。

この書面に基づいて重要な事項を説明しました。本契約締結を証するため、本書の電磁的記録を作成し、利用者・事業者が電子署名を施したうえ、各自その電磁的記録を保管します。この場合、その電磁的記録を原本とし、同電磁的記録を印刷した文書はその写しとします。

事 業 者

| | |
|-----------|---------------|
| 《 事業者氏名 》 | 社会福祉法人 真寿会 |
| 《 事業者住所 》 | 滋賀県東近江市新宮町547 |
| 《 代表者氏名 》 | 理事長 谷 智之 |
| 《 事業所名 》 | 短期入所生活介護 能登川園 |
| 《 事業所住所 》 | 滋賀県東近江市新宮町547 |

説 明 者

| | |
|---------|-------|
| 《 職 種 》 | 生活相談員 |
| 《 氏 名 》 | |

この書面により、指定短期入所生活介護について重要事項の説明を受けました。

本 人

| |
|--------------|
| 《 住 所 》 |
| 《本人(契約者)氏 名》 |

代 理 人

| |
|---------------|
| 《 住 所 》 |
| 《 代 理 人 氏 名 》 |

続柄
