

「ユニット型指定短期入所生活介護」
「ユニット型指定介護予防短期入所生活介護」
重要事項説明書

1. 経営法人

- | | |
|-----------|---------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 信和会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県瑞穂市宝江576-1 |
| (3) 電話番号 | 058-326-8008 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 浅野 克己 |
| (5) 設立年月日 | 平成8年7月5日 |

2. 事業所の内容

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定短期入所生活介護事業所 平成12年4月1日指定
指定介護予防短期入所生活介護支援事業所 平成25年9月1日指定
岐阜県指定 第2170700104号
*当事業所は特別養護老人ホームほづみ園に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的と運営方針 | 当事業所は、介護保険法令に従い、ご利用者と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事が出来るように支援する事を目的として、ご利用者に日常生活を営む為に必要な居室及び共用設備等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供します。
安心して心豊かな生活を送っていただける笑顔の見られる事業所を目指します。 |
| (3) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム ほづみ園 |
| (4) 事業所の所在地 | 岐阜県瑞穂市宝江576-1 |
| (5) 電話番号 | 058-326-8008 |
| (6) 管理者の氏名 | 施設長 浅野 成央 |
| (7) 開設年月日 | 平成19年6月11日 |
| (8) 利用定員 | 空床利用型 |
| (9) サービスを提供する地域 | 瑞穂市 岐阜市 大垣市 本巣市 安八町 北方町 ほか |
| (10) 営業日及び受付時間 | 営業日：年中無休 受付時間：月～金 8:30～17:30 |

3. 設備の概要

居室・設備の種類		室数	備考
ユニット型	個室(1人部屋)	20室(空床利用)	1ユニット10室 ユニット型個室
	共同生活室	2室	1ユニット1室(キッチン・洗面台)
	トイレ	6ヶ所	1ユニット3ヶ所
	浴室	2室	1ユニット1室
	特殊浴室	1室	
	医務室	1室	

4. 職員の配置状況

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	従事するサービス種類、業務	人員
施設長(管理者)	業務の一元的な管理	1名
介護職員	介護業務	11名以上
生活相談員	生活相談及び指導	1名
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	5名以上
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	1名(嘱託1名)
栄養士 (管理栄養士)	食事の献立の作成、栄養計算、栄養指導等	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
医師	内科：毎週火・金曜日 14:00～16:00
介護職員	早番(7:00～16:00) 2名 日勤(8:00～17:00) 1名 遅番(10:00～19:00) (11:30～20:30) (13:00～22:00) 3名 夜間(22:00～7:00) 1名
看護職員	日勤： 9:00～18:00 1名
機能訓練指導員	日勤： 8:30～17:30 1名
栄養士	日勤： 8:30～17:30 1名
生活相談員	日勤： 8:30～17:30 1名

☆平日の標準的な時間帯における最低配置人員です。土日は上記と異なります。

5. サービスの内容

①短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画の立案

利用期間が4日以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、計画書を作成します。その内容をご利用者及びそのご家族に説明し、同意を得て交付します。

②居室の提供

ユニット型個室は、特養入所者の長期入院等により空室になった場合にのみ提供します。感染症や治療上の必要等により、居室を指定させていただく場合があります。

③食事

当事業所では、栄養士（管理栄養士）の作成する献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

ご利用者の自立支援のため離床し、食堂にて食事を摂って頂く事を原則としています。
(食事時間) 朝食：8:00～9:00 昼食：12:00～13:00 夕食：18:00～19:00

④介護

短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。食事等の介助、着替え介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、事業所内移動の付き添い、相談等の精神的ケア、その他日常生活上の介助。

⑤入浴

入浴又は清拭を週2回行います。

寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

⑥排泄

排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑦機能訓練

機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止する為の訓練を実施します。

⑧健康管理

介護員や看護職員が、健康管理を行います。

⑨その他自立への支援

寝たきり防止の為、できるかぎり離床に配慮します。

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容、毎食後の口腔ケアへの援助をします。

⑩サービス記録の閲覧

ご利用者は、サービス提供の記録をいつでも閲覧できます。

6. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護老人福祉事業所のサービスが法定代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

◇介護報酬告示額

(1) 基本料金 * 自己負担1割

介護区分	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1日あたりの利用料	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
1日あたりの自己負担額	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円

介護区分	要支援 1	要支援 2
1日あたりの利用料	5,290 円	6,560 円
1日あたりの自己負担額	529 円	656 円

(2) 加算料金等

ア 機能訓練体制加算	1日につき	12 円
イ 送迎加算（祝祭日を含む平日のみ）	1回(片道)につき	184 円
ウ 看護体制加算Ⅲイ（要介護者のみ）	1日につき	12 円
エ サービス提供体制加算Ⅱ	1日につき	18 円
オ 療養食加算	1回につき	8 円
* 医師の診断に基づき、糖尿病食、腎臓病食等の療養食を提供した場合		
カ 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき	200 円
* 医師が緊急に入所することが適当であると判断した場合		
キ 医療連携強化加算（対象者のみ）	1日につき	58 円
ク 緊急短期入所受入加算（対象者のみ）	1日につき	90 円
ケ 長期利用者に対して提供する場合	1日につき	30 円減算
コ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	(1月あたりの総単位数×14%) 円	
サ 看取り連携体制加算（対象者のみ）	1日につき	64 円
シ 生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月につき	10 円

☆介護報酬告示額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

*一定以上所得者については、自己負担が2割となります。保険者が発行する介護保険負担割合証に基づいて請求させていただきます。

◇その他の費用

(1) 居住費及び食費

①居住費（基本料金、入所・退所の時間にかかわらず1日当り）ユニット個室 2,066 円

②食費（1日当り）1,600 円

入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。

朝食：400 円 昼食：450 円 おやつ：150 円 夕食：600 円

☆居住費及び食費について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とします。

区 分	居住費	食費
	ユニット型個室	
第1段階	880円	300円
第2段階	880円	600円
第3段階①	1,370円	1,000円
第3段階②	1,370円	1,300円
第4段階	2,066円	1,600円

(2) その他の費用（全額自己負担）

①理髪サービス

理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。 料金：1回1600円

②喫茶サービス

喫茶コーナーで飲物（おやつ付き）のサービスをご利用いただけます。

料金：コーヒー・アイスコーヒー・紅茶・ジュース・ココア各150円 梅昆布茶100円

③電化製品の使用

ラジオ・ラジカセ・扇風機	1日につき	各30円
テレビ・電気あんか	1日につき	各50円
電気毛布・冷蔵庫	1日につき	各80円

④レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただく事ができます。

利用料金：材料代等の実費相当額をいただくことがあります。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当である物に掛かる費用を負担いただきます。（おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。）

利用料金：実費相当額

⑥保険証管理及び支払い代行サービス

ご利用者の希望により、保険証の管理及び医療機関等への支払い代行サービスを利用いただけます。

支払い代行サービス：1ヶ月当たり1,000円

保険証のみ管理の場合は、料金はいただきません。

管理サービス	支払い代行サービス
<ul style="list-style-type: none"> ・印鑑管理 ・介護保険証、後期高齢者医療被保険者証等の保険証関係の管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・広瀬内科クリニック、ほづみ薬局、赤坂歯科医院等の医療機関への支払い ・理髪利用代支払い、喫茶利用代支払い、その他買い物支払い

管理や取り扱いについては、保険証管理及び支払い代行規程に基づき処理していきます。

7. 利用料金のお支払い

利用料金は、1ヶ月ごとに計算し請求します。

金融機関口座からの自動引き落としによりお支払ください。ご利用者が指定される口座より毎月28日（金融機関が休業の場合は、その翌営業日）に引き落としさせていただきます。

口座振替手続き完了までは、請求書が発行後現金でお支払いいただくか下記指定口座に振り込みください。又、残高不足などの理由により支払ができない場合は、速やかにお支払いください。

下記指定口座への振り込み
大垣共立銀行穂積支店 普通預金602741
口座名：社会福祉法人信和会 特別養護老人ホームほづみ園 理事長浅野克己

8. サービス利用に当たっての留意事項

①利用予定期間の前にご利用者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

ご利用者がサービスを利用している期間中でも、ご利用を中止する事ができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

②ご利用者又はそのご家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報下さい。

③ご利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず事業所の職員に声を掛けてください。施設内の設備を故意に又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

④事業所内での金銭及び食物等のやりとりはご遠慮下さい。

⑤事業所の職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。

⑥ご自宅へ送迎後、当該利用日のサービスは終了となります。到着時に、ご家族がみえない場合には、ご家族に連絡させていただく等の措置を講じます。事前にご家族が了承されている場合には、ご自宅に到着後お見送りした時点で当該利用日のサービスは終了となります。

ご利用者を送迎中、車中で急変された場合には速やかにご家族へ連絡すると共に、ご自宅へお送りさせていただく事になりますのでご了承ください。又、サービス提供中、病状の急変が生じた場合についてもご了承ください。

⑦事業所内に高価な装飾品や財布等の貴重品を持ち込まない様をお願いします。持ち込まれた場合の貴重品の破損や紛失した場合には、一切その責任は負いませんのでご了承ください。

9. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えると共に、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上ご利用者及び職員等と訓練を行います。

10. 緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。(別紙事前確認書に基づき対応します。)

当事業所の判断にて救急車を要請する場合があります。緊急時は大垣市民病院(大垣市南瀬町4丁目86番地)へ搬送されますので、その際には直接病院へ来院をお願いします。

11. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及び関係医療機関等への連絡を行う等必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

12. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を保持します。又、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13. 利用者の尊厳、虐待の防止

ご利用者の人権・プライバシー保護のため、従業者教育を行います。

高齢者虐待防止に関する指針を整備し、虐待防止検討委員会を定期的に開催していきます。

14. 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行わない事を約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束を行う場合には事前にご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得ると共に、その態様及び時間その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 苦情受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)【生活相談員】 山田英二 菅原美代子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

お住まいの市町村介護保険担当課、岐阜県国民健康保険団体連合会、岐阜県運営適正化委員会、岐阜県社会福祉協議会等の窓口。

16. 利用中の医療の提供について

事業者は、下記の医療機関にご協力をいただき、ご利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

<協力医療機関>

医療機関の名称	岐阜清流病院
所在地	岐阜市川部3丁目25番地
診療科目	内科、外科等

◇ 緊急の場合には、「事前確認書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

17. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご利用者に生じた損害について、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

18. 感染症対策

当事業所において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、指針を整備し、感染対策委員会を定期的に開催していきます。研修及び訓練を定期的実施し、業務継続計画を策定しています。

19. ハラスメント対策

当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる各種ハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていきます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスの開始にあたり、ご利用者に対して契約書及び本書面に基づき重要事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 岐阜県瑞穂市宝江576-1
事業所名 特別養護老人ホーム ほづみ園
(指定番号 2170700104)

説明者職名 生活相談員 氏名 _____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

Tel _____

携帯 Tel _____