

かわにし苑

「短期入所生活介護」「介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(福井県指定 第1870101977号)

当事業所はご契約者に対して施設介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援1・2」「要介護1～要介護5」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

- 1、事業の目的と運営方針
- 2、施設の内容
- 3、サービスの内容
- 4、利用料金
- 5、サービス利用に当たっての留意事項
- 6、非常災害対策
- 7、緊急時の対応
- 8、事故発生時の対応
- 9、守秘義務に対する対策
- 10、利用者の尊厳
- 11、身体拘束の禁止
- 12、苦情相談窓口
- 13、高齢者虐待防止について
- 14、協力医療機関について
- 15、損害賠償について
- 16、第三者評価の公表について

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設の内容

①事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 健愛会
- (2) 法人所在地 福井県福井市砂子坂町第9号5番地
- (3) 電話番号 0776-83-1055
- (4) 代表者氏名 理事長 山内 健司
- (5) 設立年月日 平成18年12月22日

②事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護
- (2) 事業所の名称 かわにし苑
- (3) 事業所の所在地 福井県福井市砂子坂町第9号5番地
- (4) 電話番号 0776-83-1055
- (5) 事業所長（管理者）氏名 米澤 正倫
- (6) 事業開始年月 平成19年10月1日
- (7) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

- ・地域密着型介護老人福祉施設
- ・認知症対応型通所介護

③施設の従業者体制

職種	従事するサービス種類・業務	常勤	非常勤	合計
管理者	業務一元的な管理	1名	—	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	—	1名	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名	—	1名
介護支援専門員	施設サービス計画等	1名	—	1名
介護職員	介護業務	3名以上		3名以上
看護師（准看護師）	心身の健康管理、口腔衛生と身体機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名以上		1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	—	1名
栄養士（管理栄養士）	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名	—	1名

④職種の勤務体制

内容	人数	時間
早出	1名	7:00～16:00
日勤	2名以上	8:30～17:30
遅出	1名	11:00～20:00
夜勤	1名	17:30～翌8:30

⑤設備の概要

- 定員 19名
- 居室
個室 19室
利用者の居室は、介護ベッド・床頭台等を備品として備えています。
ベッドでの離床、睡眠の様子を感知できるセンサーを設置しています。
- 食堂
各ユニットに十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が利用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えています。
- 浴室
浴室には利用者が利用しやすいよう、個浴、一般浴槽のほかに要介助者のための特殊浴槽を設けます。
- 洗面所及び便所
必要に応じて各個室に洗面所、1ユニットに3ヶ所便所を設けています。
- 機能訓練室
利用者が利用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えています。
- 医務室
利用者の診療・治療のために、医療法に規程する診療所を設け、利用者を診察するために必要な医薬品及び医療器具を備えます。

3. サービスの内容

(1) 基本サービス

- ① 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護計画の立案
利用期間が4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。
- ② 食事
 - ・ 食事は利用者の心身の状態、嗜好を考慮し適切な時間に合わせて調理します。
 - ・ 医師の指示による食事の提供を行います。

- ③ 入浴
週に2回～3回入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。
 - ④ 介護
短期入所生活介護・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。
 - ・ 更衣、排泄、食事、入浴等の介助
 - ・ 体位交換、口腔ケア、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い等
 - ⑤ 機能訓練
日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。
 - ⑥ 生活相談
生活相談員をはじめ従業員が、日常生活に関すること等の相談に応じます。
 - ⑦ 健康管理
利用中の医療機関の受診は、基本のご家族に対応いたします。ただし、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する場合がございます。
 - ⑧ 口腔衛生の管理
口腔の健康の保持を図り、自立した生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
- (2) その他のサービス
- ① 理美容
毎月、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出ください。(料金は理美容事業者へ直接お支払いいただきます。)
 - ② 所持品の管理
保管できるスペースに限りがございますので、事前のご連絡をお願いいたします。
 - ③ レクリエーション
年間を通して事業所内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。(利用期間中に行われる場合)
 - ④ ショッピング
月2回程度、嗜好品の販売を行っております。料金は販売事業者へ直接お支払いいただきます。(利用期間中に行われる場合)

4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。

また、下記料金等に関して、福井市は地域区分7級地の上乗せ割合単位＝10.17円にて計算されます。

□ 介護報酬告示額

(併設型ユニット型の料金を記載)

(1) 基本料金（1日当たり）

介護区分	1日あたりの利用料
	ユニット型個室
要支援1	523 単位
要支援2	649 単位
要介護1	696 単位
要介護2	764 単位
要介護3	838 単位
要介護4	908 単位
要介護5	976 単位

(2) 加算料金及び減算等

項目	内容	1日あたり
サービス提供体制強化 (I)	直接、介護を行う職員の介護福祉士資格保有率が60%以上配置されていることを条件に加算します。	22 単位
看護体制(IV)イ	看護職員が手厚く配置されていること。施設全体で重度の方のご利用が多いことを条件に加算します。	23 単位
看取り連携体制加算	看護職員の体制を確保し、看取りの方針を取り決めます。利用者又は家族に同意を得て利用者サービスを行った場合に加算します。死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度として算定。	64 単位
夜勤職員配置(IV)	ベッドでの離床、睡眠の様子を感知できるセンサーを全室に設置し、職員が常に連絡を取れる通信機器を使用していること。夜勤時間帯に介護職員が、手厚く配置されており、喀痰吸引等の実施できる介護職員が配置されていることを条件に加算します。	20 単位
送迎	ご自宅へのお迎え・お送りした際に、加算します。	184 単位 片道につき
口腔連携強化加算	利用者の口腔の健康状態の評価をし、利用者の同意のもと歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供することに月に1回に限り加算します。	50 単位
療養食	利用者の病状等に応じて、嘱託医により利用者に対し疾患治療の手段として発行された、食事箋に基づき療養食を提供し、1日最大3回まで加算します。	8 単位/回
生産性向上推進体制加算	介護ロボットやICT等のテクノロジーを導入し、業務改善を継続的に行うことに加算します。	I 100 単位 II 10 単位
介護職員等処遇改善加算 I	月額介護サービス費の合算額にサービス別の加算率を乗じた単位数で加算します。	14%
長期利用者の基本報酬適正化	連続して30日を超えてご利用の場合、31日目から減算されます。	△30 単位

※看護体制加算、夜勤職員配置加算 要支援1・2はなし

(3)「居住費」及び「食費」 1日あたりの金額

	居住費	食費
ユニット型個室	2,500 円	1,650 円 朝食：450 円 昼食：650 円 夕食：550 円

※ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額とします。

(4) その他に個人で負担していただく物

【持込物品に関しては(寝具やじゅうたん、カーテン等)防災物品に限らせていただきます】

- ・ 冷蔵庫持込使用料 (容量 100L 程度の品…100 円/日)
- ・ テレビ持込使用料 (50 円/日)
- ・ テレビレンタル使用料 (100 円/日)
- ・ 医療費
- ・ 嗜好品 (タバコ・酒など)
- ・ おやつ代 (100 円/回)
- ・ 理美容代金(1 回) カット代：1500 円 顔剃り：1000 円
- ・ 手芸品レクリエーションの材料費、菊人形等の入場代
- ・ 衣類、個人で使用するタオル・バスタオル、ティッシュペーパー、乾電池
- ・ 施設指定以外の寝具
- ・ 特別な食事など

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- ③事業所内での金銭及び食物などのやりとりは、ご遠慮ください。
- ④職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤利用者もしくはその家族により、職員に対してハラスメント行為があった場合は、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合があります。

6. 非常災害対策

事業者は、感染症や非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、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業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に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。

8. 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、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、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。

9. 守秘義務に関する対策

事業者及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

10. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざる得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の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。

12. 苦情相談窓口

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付担当者 (生活相談員) 宮口 陽子
- 苦情受付責任者 (管理者) 米澤 正倫
- 受付時間 毎週 月曜～金曜日 8時30分～5時30分
- ご利用方法 0776-83-1055

(2) 苦情受付機関

福井市地域包括ケア推進課	所在地	福井市大手3丁目10番1号
	電話番号	0776-20-5400
	受付時間	平日 8時30分～17時15分
国民健康保険団体連合会	所在地	福井市西開発4丁目202-1
	電話番号	0776-57-1611
	受付時間	8時30分～5時30分

(3) 苦情処理第三者委員

氏名 新明 輝美 氏 電話番号 090-8967-3773
公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

13. 虐待の防止について

施設及び職員は利用者の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止の関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	かわにし苑 施設長 米澤 正倫
-------------	-----------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 苦情解決体制を整備します。
(4) 福井市介護相談員を受け入れています。
(5) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
(6) サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれを地域包括支援センターや市に通報します。

14. 協力医療機関等

施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合などには、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

福井県済生会病院 (0776) - 23 - 1111 福井市和田中町舟橋 7-1

福井県立すこやかシルバー病院 (0776) - 98 - 2700 福井市島寺 93 - 6

富澤クリニック (0776) - 83 - 0043 福井市砂子坂町 15-26

○協力歯科医療機関

森瀬歯科医院 (0776) - 83 - 0067 福井市上野町 9 - 46

村崎歯科医院 (0776) - 83 - 0033 福井市砂子坂町 7-75

○協力皮膚科医療機関

石黒皮膚科クリニック (0776) - 51 - 6700 坂井市春江町江留下高道 161-1

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「緊急連絡先一覧」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

15. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は、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、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様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、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

16. 第三者評価の公表について

第三者評価を実施した場合、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況等を明確にし、事業所内で確認、若しくは閲覧できるようにいたします。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事を説明し交付しました。

【事業者住所】 福井市砂子坂町第9号5番地

【職名】 生活相談員

【氏名】 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスの開始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

【代筆者住所】

【氏名】 印

【続柄】

【身元引受人住所】

【氏名】 印

【続柄】

【身元引受人住所】

【氏名】 印

【続柄】