

# 短期入所生活介護 重要事項説明書

## 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な短期入所生活介護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. 事業者の内容

(1) 法人名	社会福祉法人 健老会
法人の所在地	岡山県岡山市南区古新田1351番地3
代表者名	理事長 八木 敏子
電話	086-282-8566
(2) 事業所の内容	
事業所名	指定(介護予防)短期入所生活介護事業者 健老園
指定番号	岡山県指定 第3370106191号
所在地	岡山県岡山市南区古新田1351番地3
管理者の氏名	施設長 八木 基
電話番号	086-282-8566
FAX番号	086-281-3257
(3) 事業所の従業者体制	

	職務の内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名	—	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	名	1名	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名	名	1名
看護師又は准看護師	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			2名以上
介護職員	介護業務			16名以上
栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名	名	1名
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	名	1名
調理員その他の従業者				1名以上

## (4) 設備の概要

定員 4名

○居室

1室 (短期専用) 4室

## ○デイルーム

利用者の全員が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

## ○浴室 個浴 2室 特殊浴 1室

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

## ○洗面所及び便所 各居室

必要に応じて各階各所に洗面所や便所を設けます。

## ○ その他の設備

設備としてその他に、医務室・静養室・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・調理室・相談室・介護職ステーション等を設けます。

### 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

ご利用者のお食事は栄養バランスを考えた食事を提供します。お食事の場所は、食事を通して生活の楽しみや社会的交流を図ることができる場所を基本とします。

##### ③ 入浴

週に2回以上入浴していただけます。寝たきり等でも特殊浴槽を使用して入浴することが出来、個浴か特殊浴かはご利用者の身体の状態に合わせます。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、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常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者が、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、基本的にご家族に対応いただきます。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。

#### (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。

### 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ものがございます。(利用期間中に行われる場合)

## 4. 利用料金及び利用料等のお支払い方法

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として設定します。

法定代理受領の場合    • 介護報酬の告示上の額（施設介護サービス費の1割または、2割、3割）  
                                  • 食費および居住費、その他費用については、別表のとおり実費を頂きます。

法定代理受領でない場合    • 介護報酬の告示上の額（施設介護サービスの基準額と同じ）• 食費および居住費、その他費用については、別表のとおり実費を頂きます。

下記指定口座への振込み(利用月の翌月末日までに)

中国銀行 邑久支店 普通預金  
口座名義 特別養護老人ホーム 健老園 施設長 八木 基  
口座番号 1441912

## 5. 通常の送迎実施地域

通常の事業の実施地域は、岡山市南区西福祉事務所管内とする。

## 6. 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従業者にご一報ください。
- ② 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者にご一報ください。
- ③ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

## 7. 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消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

## 8. 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。

## 9. 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。

## 10. 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るべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 11. 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、従業者教育を行います。

## 12. 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を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し、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。

## 13. 虐待防止に関する事項について

(1) 事業所は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待の防止に関する責任者の選定
  - ② 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- その他虐待防止のために必要な措置

(2) 事業所は、指定（介護予防）短期入所生活介護の提供に当り、当該指定（介護予防）短期入所生活介護従者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護するもの）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、これを市町村に通報するものとする。

## 13. 苦情相談窓口

※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。

ご利用相談室 窓口担当者：生活相談員

ご利用時間 月～土曜日 9時00分～17時00分

ご利用方法 電話 086-282-8566

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

岡山市市役所 保健福祉局介護保険課

所在地：岡山市北区鹿田町1丁目1番1号

電話番号：086-212-1240

受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15（土日、祝日を除く）

岡山市市役所 保健福祉局高齢福祉部事業者指導課

所在地：岡山市北区大供3丁目1番18号 KSB会館4階

電話番号：086-212-1014

受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：15（土日、祝日を除く）

岡山県国民健康保険団体連合会

所在地：岡山市北区桑田町17番5号 岡山県国保会館3階

電話番号：086-223-8811

受付時間：月曜日～金曜日 8：30～17：00（土日、祝日を除く）

※苦情処理第三者委員 吉田 茂（福田地区民生委員）

電話：086-281-3308

坪井 和幸（古新田西地区元町内会長）

電話：090-7777-4072

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。

#### 14. 協力医療機関等

事業者は、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等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・嘱託医師

- ・名称 医療法人 愛喜会 前田医院

- ・住所 岡山市南区妹尾840番地11

- ・協力医療機関

- ・名称 岡山市立せのお病院

- ・住所 岡山市南区妹尾850番地

- ・協力医療機関

- ・名称 岡山博愛会病院

- ・住所 岡山市中区江崎456-2番地

・協力医療機関

- ・名称 岡山県健康づくり財団附属病院
- ・住所 岡山県岡山市北区平田408-1

・協力歯科医療機関

- ・名称 石津歯科 矯正歯科クリニック
- ・住所 岡山市北区東花尻 323番地1

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「緊急連絡票」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

当事業所において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は、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、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

年　月　日

指定(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項を説明し交付しました。

指定(介護予防)短期入所生活介護サービス事業所 特別養護老人ホーム健老園

説明者氏名 署名： 印

年　月　日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定(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

<利用者代理人>

住所

氏名 印 (続柄 )