

短期入所生活利用重要事項説明書

(ショートステイ・予防ショートステイ)

社会福祉法人 永 信 会

指定介護老人福祉施設
永 生 苑 短 期 入 所 生 活 介 護

当事業所は利用者ご本人に対して短期入所生活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。
尚、当サービスの利用は、原則として要介護認定又は要支援認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも、認定見込みのある方については、申請日から「みなし」でサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 永信会
(2) 法人所在地 愛知県名古屋市中村区名駅二丁目 39 番 11 号
(3) 電話番号 052-541-3780
(4) 代表者氏名 理事長 李 宗大
(5) 設立年月日 昭和48年9月10日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
1985年10月1日 事業所番号 2370500122
- (2) 事業所の目的
社会福祉法人 永信会が行う指定短期入所生活介護の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設において介護の提供に当たる従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な介護サービスを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 永生苑短期入所生活介護事業所
- (4) 事業所の所在地等 愛知県名古屋市中村区名駅二丁目 39 番 11 号
電話 052-541-3780
- (5) 事業管理者 施設長 金 度 縣
- (6) 当事業所の運営方針
従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その居宅において有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持並びに利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。
- (7) 開設年月日 1985年10月
- (8) 通常の事業の実施地域 名古屋市（中村区、西区、中川区、中区）
◎ 状況により臨機応変に対応
- (9) 営業日及び営業時間等
- | | |
|------|--|
| 営業日 | 年中無休 |
| 営業時間 | 24 時間体制 |
| 受付時間 | 9 時 00 分～16 時 30 分
ただし、昼食時や入浴介助時等繁忙時間はお避け下さい。 |

- (10) 利用定員 2人

(11) 居室等の概要

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

（但し、利用者ご本人の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	4室	うち1室(ショート)＝2名
3人部屋	6室	
4人部屋	9室	
合 計	19室	都合により、他の居室のベッドを使用する場合がございます。(空床利用)
食 堂	1室	
浴 室	2室	特殊浴槽(寝台浴)・一般浴(リフト浴)
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者ご本人に対して介護サービスを提供する職種として、以下の職員を配置しています。

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

- | | |
|-------------|------------------------|
| 1 管 理 者 | 1名(併設特別養護老人ホームの施設長と兼務) |
| 2 生 活 相 談 員 | 1名(常勤)介護福祉士・介護支援専門員 |
| 3 介護支援専門員 | 1名(常勤)社会福祉士・介護支援専門員 |
| 4 看 護 職 員 | 5名(看護師 常勤2名 看護師 非常勤3名) |
| 5 介 護 職 員 | 22名(常勤18名、非常勤4名) |
| | ※介護福祉士13名、介護支援専門員1名、 |
| 6 機能訓練指導員 | 1名(常勤)看護師 |

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話等のサービスについては、利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第4条参照)(別紙利用料金表参照)

①食事の管理

- ・ 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、ご利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事を管理します。
- ・ 管理栄養職員は、医師、看護職員、介護支援専門員、その他の職種の者と共同して、ご利用者の摂食機能を考慮した栄養マネジメントを行います。
- ・ ご本人の自立支援のため、原則として離床して食堂で食事をとっていただきます。
(食事時間) 朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行い、寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③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。
- ・ 排泄に関する消耗品(オムツやパット)は介護保険サービスの中でご用意いたします。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員(看護師)により、利用者ご本人の心身等の状況に応じて、日常生活に取り入れた訓練を実施します。

⑤その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑥移送サービス

- ・ 要介護度に関わりなく、短期入所生活介護を利用する際に、ご自宅から施設、施設からご自宅への送迎をいたします。ただし、配車の関係がありますので、利用可能な日時についてはその都度、ご確認ください。
- ・ 送迎実施曜日：月曜～土曜（祝日も実施）

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条参照）（別紙利用料金表参照）以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

① 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

※おやつ、特別な行事食等については別金額となっております。

③ 滞在に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）を、ご負担していただきます。

④ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者及び利用者ご本人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ことができます。材料代等の実費は、ご契約者にご負担いただきます。

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利用者ご本人の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

（但しお持ち込みになられる場合はご負担いたしませんのでお申し出ください）

⑥ 通常の事業実施区域外への移送サービス

通常の事業実施地域（名古屋市）以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、区域外から当事業所との間の送迎費用をご負担いただきます。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第８条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、次の通りお払い下さい。

- ① １か月ごとに計算し、一月遅れにご請求いたします。お支払い方法は、契約時にご契約者に所定の用紙で申し込んでいただきます。ご契約者の希望する所定の金融機関より自動引落としとし、銀行等の場合は原則として毎月２日、に自動引落としとなります。

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第９条参照）

- ① 利用予定日の前に、利用者ご本人の都合により、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、利用予定日の前日までに各事業所に申し出てください。
- ② 利用開始当日からショートをご利用時の間に、熱（３７度）以上で、体調が思わしくない場合等、ショートを中止、変更になる場合があります。
- ③ 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者ご本人の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

- ④ 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、他の利用可能期間又は日時をご利用者に提示して協議します。

5. サービス利用にあたっての留意事項

(1) 持ち物の注意点

- ① 本人の持ち物、着ている物には全てお名前を書いてください。
- ② 持ち物、及び着ている物を、『連絡ノート』にご記入下さい。
※物品名、色（柄）、数量などを、詳しくご記入下さい。
- ③ 本人の状態を、『連絡ノート』にご記入下さい。

(2) 利用日当日にご持参いただく物

- ① 介護保険証、及び健康保険証（初回及び保険証更新時のみ。コピーしてお返しします。）
- ② 連絡ノート
- ③ 薬（飲み薬、目薬、塗り薬、貼り薬、湿布等）及び、処置に必要な医療材料
- ④ 薬についてくる、『薬情報提供書』（コピーしてお返しします。）
- ⑤ 履き物、及び、衣類については施設のものをご利用可能です
- ⑥ 洗面用具（コップ、歯ブラシ等、ご本人が必要な物）
- ⑦ その他必要な介護用品（杖、車椅子、補装具等）
※施設内では車椅子の貸し出しも可能です。必要な方はご相談ください。

※紙おむつ、パット類、入浴用タオル、石鹸等は用意しております。

- ・帰宅時、紙パンツ使用者は、紙パンツが必要になりますのでご持参下さい。
- ・アレルギー体質の方はお体に適したシャンプー等ご持参下さい。

(3) 注意事項

- ① 金銭、貴重品は、お持ちにならないで下さい。
- ② 菓子や果物、漬け物等、食品類の持ち込みは最小限とし、他の利用者へのお裾分けは、食事制限の方もおりますのでご遠慮下さい。

(4) 喫煙については、建物全館及び建物周辺にて禁止しています。

(5) 緊急時対応について

ご利用者の容体に変化があった場合は、医療機関等、医師や関係機関へ連絡をするなどの必要な処置を講ずる他、ご家族の方に速やかに連絡します。

(6) 事故発生時における対応について

- ◎ 事故発生時に利用者の家族、嘱託医または協力病院と連携とり適切な対応をします。
- ◎ 利用者の家族、関係機関に速やかに連絡、報告を行います。
- ◎ 賠償すべき事故が発生した場合は賠償を速やかに行います。
- ◎ 事故発生時の状況を調査、分析し再発防止策を講じます。

(7) 非常災害対策

災害対策	別途定める消防計画に則り対応を行います。
平常時の訓練	別途定める消防計画に則り年2回夜間及び昼間を想定した火災避難訓練及び地震避難訓練を入所者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー 非常階段・非常口 自動火災報知機 誘導灯 防火扉・防火シャッター 屋内消火栓 非常通報装置 漏電報知機 ガス漏れ報知機 非常用電源 カーテンは防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	名古屋市中村消防署への届け日：平成25年10月9日 防火管理者：飯塚英樹

6. 苦情の受付について

(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専用窓口で受け付けます。

○苦情受付 (担当者) 苦情相談責任者：施設長 金 度縣

○受付時間 9:00～17:00

(TEL) 052-541-3780

(FAX) 052-541-3794

◎第三者委員会 愛知県社会福祉協議会・運営適正化委員会

名古屋市中区丸の内二丁目4番7号 (愛知県社会福祉会館内)

TEL 052-202-0167 FAX 052-202-0168

【 提供サービスについての定期的な第三者評価は未実施 】

(2) 行政機関その他苦情受付機関

① 名古屋市役所 介護保険課

所在地 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 名古屋市役所 2F

TEL 052-972-2592 FAX 052-972-4147

(土・日・祝・年末年始除く)

② 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室 苦情調査係

所在地 名古屋市東区泉1丁目6番5号

TEL 052-971-4165 FAX 052-962-8870 (土・日・祝・年末年始除く)

年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム 永生苑 （短期入所生活介護）

説明者職名 生活相談員 氏名 阿部 彰記 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印