

【指定短期入所生活介護施設】

特別養護老人ホーム「憩いの丘」

短期入所生活介護（介護予防）サービス事業 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています

指定番号 [岡山市指定 第3370102158号]

当施設は利用者に対して短期入所生活介護（介護予防）サービスを提供します。

施設の概要や提供されるサービスの内容、了解しておいていただきたいことを次の通り説明します。

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 恩賜財団済生会 支部岡山県済生会
法人所在地	岡山県岡山市北区国体町2番25号
電話番号	086-252-2211
代表者氏名	支部長 山本 和秀
設立年月日	昭和27年5月26日

2. ご利用施設

施設の種類	指定短期入所生活介護施設 平成12年4月1日指定 岡山県第3370102158号
施設の目的	要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限り居宅においてその有する能力に応じた日常生活が営むことができるよう、心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
施設の名称	特別養護老人ホーム 憩いの丘
施設所在地	岡山県岡山市北区日近1807番地
電話番号	086-295-1155
施設長氏名	秋 山 敏 夫
運営方針	＜利用者サービスの方針＞ ・ 利用者の意思及び人格を尊重し、個々の能力に応じた援助をする。 ・ 明るい家庭的な雰囲気の中で、安心して過ごせるように努める。 ＜施設運営の方針＞ ・ 家庭、関係行政機関、介護保険事業者、福祉団体、地域住民等との連携に努め、よりよい施設サービスの提供に努める。
開設年月	昭和55年7月25日
入所定員	20名

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	事業名	定員
入所施設	特別養護老人ホーム「憩いの丘」	120名
在宅サービス	「憩いの丘」デイサービスセンター	20名/日
	「憩いの丘」在宅介護支援センター	

4. 居室の概要

居室・設備	室数	備考
個室	16室	
2人部屋	14室	
4人部屋	24室	
静養室	1室	
食堂大	各1室	
談話コーナー	4コーナー	
機能回復訓練室	1室	
多目的ホール	1室	
霊拝堂	1室	
浴室	2室	
厨房	2室	
介護職員室	2室	
医務室	1室	
医師控室	1室	
事務室	2室	
会議室	1室	
相談室	1室	
ボランティアルーム	1室	
洗濯室	1室	
職員食堂	1室	
職員更衣室	2室	
エレベーター	2機	
その他（機械室・倉庫等）		

※居室の使用は利用者の心身の状況、性別等により決めさせていただきます。

設備は全て特別養護老人ホームの利用者と共用です。

5. 職員の配置状況

<主な職員の配置状況>

職 種	常勤	非常勤
1. 施設長（管理者）	1 名	
2. 嘱託医師		3 名
4. 生活相談員	2 名以上	
5. 介護支援専門員	2 名以上	
6. 看護職員	5 名以上	
7. 介護職員	42 名以上	※嘱託医師 吉備病院 内科医師 岡山済生会総合病院 皮膚科医師
8. 機能訓練指導員	3 名	
9. 管理栄養士	1 名	

※ 職員は特別養護老人ホームと兼務ですが短期入所生活介護定員 20 名を含めた配置にしています。

<主な職員の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	内科（嘱託）：毎週月曜・火曜・金曜日 皮膚科：月 1 回（午前中）
2. 介護職員 （勤務時間帯における配置人員）	7：30～16：30 6 名 8：00～17：00 6 名 8：30～17：30 6 名 9：30～18：30 6 名 16：30～ 9：00 6 名
3. 看護職員	8：00～17：00 1 名 8：30～17：30 1 名 9：00～18：00 1 名 9：30～18：30 1 名
4. 相談員・栄養士等	8：30～17：30 9 名

〈職務分担〉

管 理 者 生活相談員	・施設の業務を統括し、職員を指揮監督する。 ・入所者の相談・指導、家族・親族等との連絡調整、入退所に関する事務、施設サービス計画における生活相談員の役割等に関すること。 ・入所者の諸行事、レクリエーション等の計画、実施。 ・入所者からの苦情に対し適切に処理する。
介護支援専門員	・入所者の施設サービス計画及び関係者との協議（ケース会議）並びにサービス計画の見直し等に関すること。 ・新規入所者受入れのための状況把握及び関係者との協議。 ・入所者及び入所希望者の要介護認定並びに更新に関すること。
機能訓練指導員	・入所者の心身に応じた機能回復訓練及び集団訓練の実施。 ・入所者のレクリエーション、クラブ活動等の計画及びその実践。 ・リハビリ関係機器（歩行器、車椅子を含む）の管理に関すること。 ・施設サービス計画及び見直しへの参画。
医師（嘱託） 看護職員	・入所者の健康管理及び診療、保健衛生に関すること。 ・医師の診療介助及び看護に関すること。 ・入所者及び職員の健康管理に関すること。 ・医薬品、医療機器の管理に関すること。
介護職員	・入所者個人の尊厳に配慮し、個々の状況に応じた日常生活の援助（食事、排泄、入浴、着替え、整容等）行い自立を促す。 ・居室内外の清掃、整理整頓に関すること。 ・入所者の所持品の保管、管理に関すること。 ・レクリエーション、クラブ活動の計画、実践。
管理栄養士	・給食献立、栄養計算をはじめ給食全般に関すること。 ・給食委託業者の指揮監督に関すること。
調理員（委託）	・給食調理全般。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

- ・「利用料一覧表」をご参照ください。ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金と居室と食事に係る標準自己負担額等の合計金額をお支払いいただきます。
（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度や加算の状況に応じて異なります。）
- ・介護保険の給付額に変更があった場合は負担額が変わります。
- ・介護サービスに要した費用のうち「適用期間」に応じた『介護保険負担割合証』の「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払いいただきます。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

① 食事

- ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体状況及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て食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・調理は日清医療食品株式会社へ委託しています。

（食事時間）

朝食・８：００～ 昼食・１２：００～ 夕食・１８：００～

② 入浴

- ・ 週2回入浴していただき、体調などにより入浴ができなかった方は清拭を行います。
- ・ 身体状況により、寝たまま入浴出来る特殊浴槽、椅子にかけた状態で入浴する中間浴槽並びに手すりを使って歩いて入浴する一般浴を用意しております。

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。
- ・ おむつ使用者には時間を決めた定時交換と随時交換をおこないます。

④ 機能訓練

- ・ 機能回復訓練士等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ための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、規則正しい日課、朝夕の着替えや整容を行うよう配慮します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、ご利用者の負担となります。

- ① 理・美容・・・月1回、理・美容師の出張による調髪、顔剃をご利用いただけます。
- ② 日常生活上必要となる諸費用（衣類・履物・眼鏡・補聴器・ラジオ・テレビ・イヤホン等）
- ③ 文書料

(3) 利用料金のお支払い方法

利用料金・費用は、月初めに前月分を1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので以下のいずれかの方法でお支払いください。

（利用日数に基づいて計算した金額とします）

- ① 金融機関口座からの自動引き落とし

- ② 下記指定口座への振込

【中国銀行】振込先：中国銀行 足守支店

口座番号：普通 1137091

口座名：憩いの丘ショートステイ

【農 協】振込先：岡山市農業協同組合 足守支所

口座番号：普通 2537851

口座名：特別養護老人ホーム憩いの丘

岡山県済生会 常務理事 森本尚俊

- ③ 施設窓口での現金支払い

※「施設窓口」でのお支払い・金銭の取扱は、平日の営業時間内【8時30分～17時30分】での対応とさせていただきます。

7. 利用限度日数について

- (1) ご利用できる日数は介護度によって違います。ただし、ご利用できる場合でも連続してのご利用は30日までです。30日を超える利用は保険給付の対象外となり、31日目が全額自己負担となります。
- (2) ご利用日数は要介護認定の有効期間のおおむね半分を超えないようにします。（心身の状態などにより特に必要と認められる場合を除く）

8. 苦情等相談の受付について

<当施設ご利用相談室>

ご利用窓口 月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:00
ご利用方法 電話 (086) 295-1155 面接
解決責任者 施設長 秋山 敏夫
窓口担当者 生活相談員 大地 伸治・高田 美貴子
対応方法 苦情の申出⇒苦情受付担当者⇒関係者で話し合い
⇒未解決は苦情解決責任者や支部事務局へ相談

○ 苦情受付ボックス(みなさまの声)を玄関に設置しています。

○ 第三者委員を委嘱しています。

佐々木 基彰(弁護士)

TEL 086-226-1215

草野 候一 (第三者委員経験者)

TEL 090-4800-4657

<行政機関その他苦情受付機関>

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 TEL：086-223-8811 FAX：086-223-9109
岡山市事業者指導課施設指導係	所在地：岡山市北区大供3-1-18 TEL：086-212-1014 FAX：086-221-3010
岡山県運営適正化委員会	所在地：岡山市北区南方2丁目13-1 TEL：086-226-9400 FAX：086-226-9400

9. 事故発生の防止及び発生時の対応

1. 迅速な事故処理をします。
2. 利用者の家族、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡を取ります。
3. 損害賠償の責めを負う必要があるときは速やかに応じます。
4. 再発防止策を講じます。
5. 事故の状況及び事故の際にとった処置について記録をします。

10. 身体拘束について

身体拘束の廃止に向けて施設全体で取り組んでいきますが、サービス提供にあたり、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合に身体拘束を実施させていただく場合には、以下の手続きを経ることといたします。

- ①「切迫性」「非代替性」「一時性」の要件について、施設長、医師、看護師、生活相談員、介護職員等の参加したカンファレンスで検討し、判断させていただきます。
- ②本人様やご家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間や時間帯、期間等ができる限り詳細に説明させていただき、十分な理解を得るように勤め、同意を得させていただきます。
- ③その態様及び時間や心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を記録し、常に観察、再検討を行い、要件に該当されない状態の場合には直ちに解除させていただきます。

11. 虐待の防止のための措置について

入所者の人権の養護及び虐待等の防止のために次の措置を講じます。

- ・サービス提供にあたり、当施設従業者又は擁護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

責任者 施設長 秋山 敏夫

12. 成年後見制度の活用支援について

当事業所は、入所者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援していきます。

13. 非常災害時の対策について

当事業所は、非常災害に対し日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、その他適切な措置を講じます。また、非常災害に備え、定期的に避難救出その他必要な訓練を行います。

14. 緊急時の対応

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。
また、緊急連絡先に連絡いたします。

利用者の主治医	氏名	所属医療機関
	所在地	電話番号
協力医療機関	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部岡山県済生会 岡山済生会総合病院 岡山市北区国体町2番25号 Tel086-252-2211 岡山済生会総合病院附属外来センター 岡山市北区伊福町1丁目17番18号 済生会吉備病院 岡山市北区高松原古才 584-1 Tel086-287-8655	
緊急連絡先	氏名	続柄
	住所	
	電話番号	
	昼間	
	夜間	
	携帯	

○ご利用者・ご家族の方から事業所への緊急連絡先について

事業所への 緊急連絡先	氏 名	特別養護老人ホーム 憩いの丘
	住 所	岡山市北区日近1807番地
	電 話 番 号	086-295-1155

以上の利用料などは、制度の改正及び施設の方針などにより変更することがあります。

15. 留意事項

- (1) 利用に際し、次の各号に掲げる事項を守らなければならないこととする。
- ① 火気の取り扱いに注意し、喫煙は所定の場所以外ではないこと。
 - ② 建物、設備、その他の備品を破損又は持ち出さないこと。
 - ③ 喧嘩、口論又は暴行、泥酔等により他人に迷惑を掛けないこと。
 - ④ 破廉恥な行為及び公の秩序を乱す行為をしないこと。
 - ⑤ その他、職員の指示に反する行為をしないこと。
- (2) 故意又は過失によって施設の設備、備品等を破損するなど施設に損害を与え又は無断で物品の形状を変更したときは、その損害を弁償し又は現状に回復する責めを負わなければならない。その場合の損害賠償の額は、それぞれの事情を考慮して管理者が決定するものとする。

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

説明日 令和 年 月 日

特別養護老人ホーム「憩いの丘」

説明者 生活相談員 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、サービスの提供開始に同意しました。

同意日 令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 _____ 印 _____

身元引受人 住所

氏名 _____ 印 _____
続柄 _____

※ この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号第 125 条の規定に基づいて、当事業者が利用者又はその家族への説明のために作成したものです。