

ショートステイいきいき館

短期入所生活介護重要事項説明書

(介護予防重要事項説明書)

当施設は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第 4670301631 号)

当施設はご契約者に対して指定短期入所生活介護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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

目 次

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	2
6. 施設を退所していただく場合(契約終了について)	5
7. 苦情の受付について	6
8. 事故発生時の対応について	6
9. その他	6

1 施設経営法人

- (1) 法人名 有限会社 いきいきケアサポート
(2) 法人所在地 鹿児島県鹿屋市王子町3958番地7
(3) 電話番号 0994-41-6289
(4) 代表者氏名 代表取締役 田中 穂積
(5) 設立年月日 平成23年 3月 1日

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）
平成23年 3月 1日開始 鹿児島県 第 4670301631 号
- (2) 施設の目的 要支援及び要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるように、一定の期間、指定短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 ショートステイいきいき館
- (4) 施設の所在地 鹿児島県鹿屋市笠之原町3579番地1
- (5) 電話番号 0994-45-4316
- (6) FAX番号 0994-45-4318
- (7) 管理者氏名 管理者 田中 良二
- (8) 基本方針 私たちは、利用者とそのご家族が安心して施設を利用していただけるよう、以下のことを念頭において、サービスの質的・効率的な向上を目指します。
①私たちは、利用者の人格を尊重し、人間性豊かな介護に心がけます。
②私たちは、その専門性を発揮し、利用者一人一人の個性や心身の状況、生活様式や生活習慣を十分に把握し、きめ細やかなケアをおこなうように心がけます。
③私たちは、利用者に自立した生活を促し、利用者の地域の人たちとの交流を支援します。
- (9) 開設年月日 平成23年 3月 1日
- (10) 入所定員 22人

3 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備を用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	22	完全個室
共同生活室	2	ユニット単位
洗面設備	24	居室・共有スペース
トイレ	17	居室(13)、共同(4)
浴室	2	普通浴槽
医務・静養室	2	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更： 利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

4 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<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	指定基準
1 管理者(生活相談員兼務)	1人
2 介護職員	8人以上
3 生活相談員	1人
4 看護職員(機能訓練指導員兼務)	1人以上
5 医師(嘱託)	1人
6 栄養士	1人
7 調理員	2人以上

5 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

ア 利用料金が介護予防及び介護保険から給付される場合

イ 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 当施設が提供する基準介護サービス(契約書 第4条参照)

<サービスの概要>

① 居室の提供

② 入所後、各職種は情報の共有を図り、心身の状態把握につとめます。

③ 食事

- ア 当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- イ 医師の指示のもと、治療食が必要と認められた利用者ごとに、栄養士によって食事の提供が行われます。
- ウ 利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。(ユニット共有スペース、居室等)

④ 入浴

- ア 週に2回以上行います。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
- イ 利用者の心身の状態に応じて普通浴槽での入浴ができます。

⑤ 排泄

排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑥ 機能訓練

看護職員又は介護職員が協力し合って、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため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やレクリエーションを実施します。

⑦ 健康管理

看護職員と、医療機関との連携により、利用者に対し、24時間の連絡体制を確保し、かつ必要に応じて健康等の管理及び服薬等の管理を行う体制を確保いたします。

⑧ その他自立への支援（生活リハビリ）

- ア 寝たきり防止のため、可能な限り離床に配慮します。
- イ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
- ウ 口腔内の清潔を保つ為、毎日、口腔内清拭（口腔ケア）及び歯磨きの支援を致します。
- エ 生活援助は、介護保険の主旨である自立支援に向けて残存機能を最大限に生かした支援をいたします。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書 第6条参照）

<別紙1>の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護予防及び介護給付費額を除いた金額（自己負担額）と食事、居室に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

☆ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合にサービスを利用されたときは、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護予防及び介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。もしくは、要介護認定後、重要事項説明書に定める所定の

料金体系に基づいたサービス利用料金から、介護予防及び介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分に居住費、食費を加えた額）を事業者に支払うものとします。

☆ 居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(2) (1) 以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 特別な食事（嗜好品など）

利用者のご希望に基づいて特別な食事（提供する食事以外）を提供します。

利用料金：要した費用の実費

② 理美容サービス

利用者の希望により、理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

③ レクリエーション活動

利用者のご希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。

利用料金：内容により、利用者同意のもと材料代等の実費相当をいただく場合があります。

④ 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、利用者の日常生活に要する費用で利用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負担いただきます。

おむつ代は介護予防及び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。

(3) 利用料金の案内・お支払方法

* 料金は別紙案内表を参照

* お支払い方法

前期(1)、(2)の料金・費用は、退所日に計算し、ご請求します。

支払いについては、窓口もしくは送迎時に現金にてお支払いいただくか、金融機関からの引き落とし、指定口座への振込みの方法がありますので、利用契約時にいずれかの方を選択して下さい。

鹿兒島銀行 寿支店 普通口座 893090 口座名義 有限会社 いきいきケアサポート 代表取締役 田中 穂積
--

(4) 入所中の医療の提供について

入所中、医療を必要とする状況が発生した場合には扶養義務者及び主治医（かかりつけ医）に連絡し対応を行います。

緊急を要する状況の場合には、下記協力医療機関において速やかに対応を行う場合があります。

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人青仁会 池田病院
所在地	鹿屋市下祓川町1830番地

6 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

☆下記事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、利用者へ退所していただくこととなります。

- ① 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ② 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ③ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ④ 利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑤ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

☆利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、利用者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の前日までに居宅の介護支援専門員まで連絡してください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護予防及び介護保険対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

☆事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

7 苦情の受付について

要望又は苦情の申し出

当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 管理者兼生活相談員 田中 良二

○ 受付時間 毎週月曜日～日曜日（8：30～17：30）

(ア) 苦情ボックス（「ご意見箱」）を定められた場所に設置した苦情ボックスにてご意見をお寄せいただけます。

(イ) 施設内に掲示してあります、当施設の定める第三者委員に要望又は苦情を申し出ることができます。

※ なお、対応した内容については申し出者にお知らせいたします。無記名の場合には、掲示にてお知らせいたします。

(ウ) 行政機関その他苦情受付機関

鹿屋市役所 高齢福祉課	所在地：鹿屋市共栄町20番1号 受付時間：8：30～17：00 電話番号：0994-43-2111 FAX：0994-41-0701
鹿児島県国民健康保険団体連合会	所在地：鹿児島市鴨池新町7番4号 受付時間：8：30～17：00 電話番号：099-206-1084 FAX：099-206-1069
鹿児島県社会福祉協議会	所在地：鹿児島市鴨池新町1-7 県社会福祉センター内 受付時間：8：30～17：00 電話番号：099-257-3855 FAX：099-251-6779

8 事故発生時の対応について

利用者に対する指定介護予防短期入所生活サービス及び指定短期入所生活サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに扶養義務者又は後見人等及び市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して執った処置については、記録を整備します。事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

9 その他

(1) 非常災害対策

非常災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、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、災害時には非難等の指揮をとる。また、非常災害に備え、定期的に地域の協力機関等と連携を図り、避難訓練等を行う。

(2) 安全管理対策

安全管理委員会を月1回開催し、当施設の安全対策を協議・検討いたします。協議内容については、記録を整備いたします。なお、指定介護老人福祉利用者に対する指定介護予防短期入所生活サービス及び指定短期入所生活介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに扶養義務者又は後見人等及び市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して執った処置については、記録を整備します。事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

(3) 身体拘束廃止対策

身体拘束廃止委員会を月1回開催し、当施設の身体拘束の状況を協議・検討し、廃止へ向けた取り組みを行います。協議内容については、記録を整備いたします。

(4) 褥瘡防止対策

褥瘡委員会を月1回開催し、当施設の褥瘡対策を討議・検討し、その効率的な推進を図り、予防と治療を行います。

(5) 感染症対策

感染症対策委員会を月1回開催します。感染症対策委員会では、感染症に対する予防対策を討議・検討し、感染源の隔絶、除去及び感染経路の遮断に取り組み、安全な生活環境の構築に努めます。

(6) 虐待の防止等

高齢者の尊厳の保持にとって、高齢者の虐待防止及び権利擁護は重要であることから、事業所は高齢者の虐待防止及び権利擁護に努めます。

附則

この規定は、平成23年3月1日から施行する。

この規定は、平成27年4月1日から改定する。

[重要事項説明書付属文書]

1 施設の概要

- (1) 建物の構造 木造平屋建て
- (2) 建物の延べ面積 949.23㎡
- (3) 併設事業所

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[認知症対応型共同生活介護]	平成15年8月1日開始
[介護予防認知症対応型共同生活介護]	平成18年4月1日開始
グループホームいきいき館	鹿児島県第4670300724号
定員18名	

[通所介護]	平成23年3月1日開始
[介護予防通所介護]	平成23年3月1日開始
デイサービスいきいき館	鹿児島県第4670301649号
定員20名	

2 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員・・・ 利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

生活相談員・・・ 利用者及び扶養義務者又は後見人等の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員・・・ 主に利用者の健康管理、服薬に関する責任を持ち介護職に対し指導助言等を行います。また、利用者の状態により医療機関、医師との連携を図り支援します。

機能訓練指導員・・・ 利用者のニーズに応じた生活リハビリやレクリエーションの指導を行います。

栄養士・・・ 利用者の献立を作成します。

医師・・・ 利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の医師（嘱託）を配置しています。

3 サービス提供における事業者の義務

当施設では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 利用者の生命、身体の安全・確保に配慮します。
- ② 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認します。
- ③ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、必要と認められる場合に限り、利用者及び扶養義務者又は後見人等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ 利用者に対する隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又はその他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録するなど、適正な手続きにより、事前又は事後速やかに、利用者及び扶養義務者又は後見人等に対し行動の制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分な説明をします。記録については、次の事項を記載します。

行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間。
- ⑤ 事業者及びサービス従事者又は職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者及び扶養義務者又は後見人等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。また、利用者の円滑な退所のための援助を行う場合に、利用者に関する情報を市町村、居宅支援事業者その他の介護支援事業者等への情報を提供いたします。その他に、サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等に使用場合があります。その際には予め説明を行い同意をいただきます。
- ⑥ 事業所及びサービス従事者又は職員は、介護保険法及び個人情報保護法に基づいて、利用者及び扶養義務者又は後見人等の情報を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

4 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に滞在されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間 概ね8:00 ~ 20:00

(2) 外出

外出をされる場合は、前日までにお申し出下さい。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 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、利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の対価をお支払いいただく場合があります。
- 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の指定された喫煙スペースのみでお願いします。また、火気等の管理は全て施設管理とさせていただきます。

5 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により利用者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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

令和 年 月 日

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。

ショートステイ いきいき館

説明者職名 _____ 氏 名 _____

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、短期入所生活介護サービスの内容と提供開始に同意するとともに、重要事項説明書の交付を受けました。

氏 名 _____

家 族 _____

代理人 _____