

短期入所生活介護事業所吉舎

重要事項説明書

社会福祉法人 優輝福祉会

重要事項説明書（短期入所生活介護サービス）

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第37号125条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人優輝福祉会
事業者の所在地	広島県三次市吉舎町吉舎606番地
法人種別	社会福祉法人 優輝福祉会
代表者名	理事長 森重 利夫
電話番号	(0824) - 43 - 3121

2. ご利用施設

施設の名称	短期入所生活介護事業所吉舎
施設の所在地	広島県三次市吉舎町吉舎606番地
施設長名	管理者 高下 孝二郎
事業所番号	広島県 3471900575 号
電話番号	(0824) - 43 - 3110
ファクシミリ番号	(0824) - 43 - 3335
ホームページ	https://www.yuukifukushikai.com/
メールアドレス	kisa@yuukifukushikai.com

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		広島県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	特定施設入居者生活介護 (介護予防含む)	平成17年10月1日	広島県 3471900567号	20人
居宅	通所介護 (介護予防含む)	平成17年10月1日	広島県 3471900559号	20人

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	<ul style="list-style-type: none">居宅において要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適切な短期入所生活介護を提供することを目的とする。
施設運営の方針	<ul style="list-style-type: none">要介護者等の心身の特性を踏まえて、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自立し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の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の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。事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。

5. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷 地		3, 448. 42 m ²
建 物	構造	鉄筋コンクリート造1階建 (耐火建築)
	延べ床面積	2, 275. 49 m ²
	利用定員 (特定・軽費)	30名
	利用定員 (短期)	4名

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
2人部屋 (短期専用)	2室	27. 30 m ²	13. 65 m ²

(3) その他主な設備 (ケアハウス・特定施設入居者生活介護と共用)

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食 堂	1室	95. 4 m ²	6. 8 m ²
機能訓練室	1室	51. 9 m ²	— m ²
一般浴室	1室	4. 8 m ²	— m ²
機械浴室	特殊浴槽1台	12. 8 m ²	— m ²
便 所	1個所	4. 0 m ²	— m ²
医 務 室	1室	10. 5 m ²	— m ²

6. 職員体制 (主たる職員) ※特定施設入居者生活介護と兼務 令和6年4月1日現在

従業者の職種	員数	常勤換算後の人員	指定基準	保有資格
施設長 (管理者)	1名 (常勤)	1	1	
医師	1名 (非常勤)		1以上	
生活相談員	1名以上	1	1	
介護職員	7名以上 (内常勤1名以上)	10. 8	8以上	介護福祉士8名
看護職員	1名以上			看護師2名
機能訓練指導員	1名以上	1. 1	1以上	
栄養士	1名 (常勤)	1	1以上	栄養士1名
計画作成担当者	1名以上 (常勤)	1	1以上	介護支援専門員

7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（8：30～17：00）常勤で勤務	月8日
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：00）常勤で勤務	月8日
介護職員	早出（7：00～15：30）（6：00～14：30） 日勤（8：30～17：00） 遅出（10：30～19：00）（11：00～19：30） 夜勤（16：30～9：30） ・昼間（8：30～17：00）は、原則として職員1名あたり入居者5名のお世話をします。 ・夜間（16：00～9：00）は、原則として職員1名あたり入居者34名のお世話をします（ケアハウスと一体で運用します）	月8日
看護職員	・介護職員同様勤務体制 ・正規の勤務時間帯（9：00～17：30）、1名体制で勤務 ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	月8日
機能訓練指導員	看護師勤務体制	月8日
医師	週1～2日 1時間～2時間の勤務	
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：00）で勤務	月8日

8. 営業日及びご利用の予約

営業日	年中無休
ご利用の予約	・ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2ヶ月前から受け付けております。

9. サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています）

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容	利用料
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。また、離床も促します。 ・食事の時間・場所は、利用者が選ぶことができます。（食事時間） <p style="text-align: center;">朝食 7：30～ 8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00</p>	食費は給付対象外
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養改善及び管理が必要な方については、栄養士の指導のもと、個別対応いたします。 	
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、1日4回の交換を行うとともに、必要な場合はこれを超えて交換を行います。 	介護給付サービス費の1割～3割をお支払いしていただきます。但し、保険料の滞納等により、市（三次市・庄原市等）からの保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦1月当たりの利用料の全額をお支払い頂き、「サービス提供証明書」を発行致します。後日最寄りの保険者の介護保険係りの窓口にてこの証明書を提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。
入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。 	
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・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て、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・口腔ケアを毎日行うよう援助します。 ・シーツ交換は週1回、寝具の消毒は適宜実施します。 	
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員（看護師）による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。（当施設の保有するリハビリ器具） <p style="text-align: center;">歩行器 7 機 車椅子 10 機 エアロバイク 1 機</p>	
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者及びそのご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。（相談窓口） 生活相談員 池田 祐子 	
送 迎	<ul style="list-style-type: none"> ・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付きの送迎車で入退所の送迎を行います。（実施区域内： 三次市・庄原市・府中市） 	

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・常に利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとります。 ・緊急時必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が医療機関に通院する場合、原則はご家族での送迎をお願いします。 	医療費は自己負担となります。
------	---	----------------

(注) おむつ代は介護保険給付となっていますので、ご負担の必要はありません。

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利用料
居住費（滞在費）	介護保険負担限度額（多床室）に基づいています。	0 ～ 915 円／1 日
食事の提供	介護保険負担限度額に基づいています。 栄養士による食材の検収により、新鮮で安価な食材を提供します。	300～1,445 円／1 日 （朝食 405 円、昼食 520 円、夕食 520 円）
送迎	当施設の事業実施区域外の方で、特に送迎をご希望の方は、リフト付きの送迎車で送迎を実施します。	通常のサービス地域をこえた地点から路程 1 キロメートル当たり 38 円を実費としてお支払いいただきます。
外出支援	医療機関への送迎及び付き添いにつきましては、ご希望の方は支援します。	1,100 円／1 時間
教養娯楽施設の利用	当施設では、次の教養娯楽施設を整えております。 ◆ 談話室・喫茶、軽食コーナー	実費
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否か任意です。	施設外レクリエーションについて実費 （交通費・入場料等）
その他の日常生活費	理美容・クリーニング代・その他日常生活において個人的に必要となるもの	実費

(注) 滞在費及び食費については、負担限度額認定証に記載された額によるものとします。

10. 苦情解決の体制

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用相談室までお気軽にご相談ください。又、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

■ 苦情・虐待受付

窓口担当者 池田 祐子
 電話番号 (0824) - 43-3110
 FAX番号 (0824) - 43-3335

■ 第三者委員

上杉千恵美 電話番号 (0824-73-0559) 歌手
 奥 易之 電話番号 (0824-88-2548) 無職
 宮崎 文隆 電話番号 (0824-66-2317) 団体役員

(1) 公的機関の苦情及び虐待受付窓口

市町村介護保険相談窓口 三次市福祉保健部 高齢者福祉課 (介護保険係)	所在地 電話番号 FAX 番号 対応時間	三次市十日市中二丁目8番地1号 (0824) - 62 - 6387 (0824) - 62 - 6285 8時30分 ~ 17時15分
広島県国民健康保険 団体連合会(国保連) 介護保険課	所在地 電話番号 FAX 番号 対応時間	広島市中区東白島町19番49号国保会館 (082) - 554 - 0783 (082) - 511 - 9126 8時30分 ~ 17時15分

(2) 処理体制及び手順

1. 苦情があった場合は、直ちに利用者側と連絡を取り、直接利用者宅に訪問するなどして、事情を聞き、苦情の内容を確認します。
2. 担当者は苦情内容を正確に管理者に報告します。
3. 管理者は、担当者及び他の従業員を加え苦情処理に向けた検討を行い、その結果を基に具体的な対応を指示します。
4. 管理者は、利用者とはよく話し合い苦情解決に努め、今後の再発防止に向け、必要は措置を講じます。
5. 苦情処理の経過及び結果について台帳に記録し、再発防止に役立てます。

(3) その他参考事項

1. 管理者は、利用者からの苦情に対し、必要があるときには市町村に連絡をします。
2. 管理者は、利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、また、国民健康保険団体連合会からの指導、助言に従って必要な改善を行います。
3. 普段から利用者からの苦情が出ないようサービス提供を心がけます。

1.1. 事故発生時の対応について

- (ア) 事業所は、万全の体制で指定サービスの提供に当たりますが、万一、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業所、関係市町村等に連絡をすると共に、事故に遭われた方の救済、事故の拡大防止など必要な措置を講じます。
2. 当施設の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体、財産等に損害を与えた場合には、誠意を持って速やかに損害賠償を行います。その為に損害保険を付保します。
但し、その損害の発生について利用者に故意また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考慮して相当と認められる場合には、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。また、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

1.2. 協力医療機関

医療機関の名称	三浦クリニック	田中医院	金子歯科医院	さとう歯科医院
院長名	三浦誠司	岩崎光彦	金子昌平	佐藤徳
所在地	吉舎町吉舎 770	吉舎町吉舎 493	吉舎町吉舎三玉	吉舎町吉舎 1584
電話番号	43-2020	43-2109	43-2171	43-7888
診療科	内科	外科	歯科	歯科
入院設備	無	無	無	無
救急指定の有無	無	無	無	無
契約の概要	当施設と各医療機関とは、入所者に病状の急変があった場合、責任をもって対応する。			

1 3. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「ケアハウス吉舎 消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等	別途定める「ケアハウス吉舎 消防計画」にのっとり、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して頂き実施します。			
防災設備 (軽費老人ホーム ケアハウス吉舎と共通)	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	あり	消火器	あり(14個所)
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり(20個所)	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成28年12月13日 防火管理者：福島 崇志			

1 4. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間6時～21時。来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てください。
外出	外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	利用者の受診の場合には、状態にあわせて受診します。(原則は家族の方で付き添いいただきます)
居室・設備・器具の状況	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできます。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の預かり	利用の際所持品のチェックをさせていただきます。その際、貴重品等、管理をさせていただきます。
現金等の預かり	申し出により、事務所にてお預かり致します。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び、政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び、飼育はお断りします。
職員に対する暴力行為等	職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)、職員に対する精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)及び職員に対するセクシャルハラスメント(性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)は、厳に慎んでください。

1 5. 秘密保持

業務上知り得た利用者及び、家族の秘密は厳密に保持します。

説明年月日 令和 年 月 日

(乙) 事業者は、短期入所サービス契約の締結にあたり、甲に対して、上記によりサービス内容及び重要事項を説明しました。

事業者名	社会福祉法人 優輝福祉会
事業者住所	広島県三次市吉舎町吉舎606番地
事業所名	短期入所生活介護事業所 吉舎
代表者氏名	理事長 森重 利夫 印

説明者 職種 _____
氏名 _____ 印

(甲) 私は、本書面に基づいて乙の職員から、上記重要な事項の説明を受けたことを確認します。

利用者 住所 _____
氏名 _____ 印

利用者の家族等 住所 _____
氏名 _____ 印
続柄 _____