

特別養護老人ホームひかりの郷

短期入所生活介護サービス 重要事項説明書

特別養護老人ホームひかりの郷（以下「施設」という）は、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。施設の概要、提供するサービスの内容及び契約上の重要事項について、次のとおり説明します。

1. 施設の運営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 創誠会
- (2) 代表者名 理事長 石神市太郎
- (3) 法人所在地 船橋市二和西 6 丁目 3 番 20 号
- (4) 法人認可年月日 平成 26 年 11 月 1 日（千葉県）

2. 利用施設

- (1) 施設種類 短期入所生活介護（千葉県指定第 1270903717 号）
- (2) 施設名称 特別養護老人ホームひかりの郷
- (3) 施設所在地 船橋市二和西 6 丁目 3 番 20 号
- (4) 管理者 施設長 石神政宏
- (5) 運営方針 契約者の心身の特性をふまえて、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努めます。
また、安心・安全な介護サービスに努めます。
- (6) 開設年月 平成 18 年 10 月 1 日
- (7) 利用定員 10 人（他に、定員 90 人の介護老人福祉施設（長期入所）の空床を利用する場合があります）

3. 施設設備の概要

全室個室で、10 人の契約者を一つの生活の場(ユニット)としたユニットケアとして、次の設備を備えています。

居室・設備の種類	室数	備 考
居室(1 人部屋)2 階に配置	10	ロッカー・チェスト・トイレ・洗面台完備
リビング・キッチン	1	ユニットに配置
機械浴室	1	1 階に配置
リフト式浴室	3	1・2・3 階に配置
個人風呂浴室	2	2・3 階に配置
医務室	1	1 階に配置
セミパブリックスペース	2	2・3 階に配置
地域交流スペース	1	1 階に配置
ボランティア室	1	1 階に配置

（注）居室以外の設備は、介護老人福祉施設（長期入所）と併用

4. 職員の職種及び員数

短期入所生活介護サービスを提供する職員として、次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。

職 種	人数	備 考
管理者	1 人	
医師	1 人	非常勤
介護支援専門員	1 人以上	
生活相談員	1 人以上	社会福祉士等
介護職員	40 人以上	介護福祉士、初任者研修等
看護職員	4 人以上	看護師等
機能訓練指導員	1 人以上	理学療法士等
管理栄養士	1 人以上	
調理員	3 人以上	業務委託による

(注) 介護老人福祉施設（長期入所）の職員を含む

5. 提供するサービス

項 目	サービス内容
送迎	・ 契約者の希望により自宅と施設間の送迎を行います。ただし、日曜日及び祝日の送迎は行っておりません ・ 送迎は、船橋市、鎌ケ谷市及び白井市の一部とします
食事	・ 管理栄養士の立てる献立表により、契約者の身体状況や栄養に配慮しながら嗜好を大切にした食事を提供します ・ 食事時間 - 朝食 午前 8 時～ 昼食 午後 0 時～ - おやつ 午後 3 時～ 夕食 午後 6 時～ ・ 食事の際は原則として離床し、リビングで召し上がっていただきます
排泄	・ 契約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
入浴	・ 年間を通じて、週 2 回以上の入浴又は清拭を行います ・ 個人風呂浴室、リフト式浴室、機械浴室があり、契約者の身体状態や体調に合わせ利用いただけます
離床・整容等	・ 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します ・ 生活のリズムを考慮し、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 ・ 清潔な寝具を提供します ・ 定期的リネン交換は、週 1 回行います。ただし、必要な場合はその都度交換します
健康管理	・ 看護職員が中心となり、契約者の健康管理、処方薬の管理などを行います ・ 緊急時等は、主治医あるいは協力医療機関等に連絡し、必要な措置を行います

項 目	サービス内容
機能訓練	・機能訓練指導員を中心に、契約者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます
レクリエーション等	・施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション等を実施します

6. 利用料金

(1) 基本サービス利用料（1日につき）

要介護度	併設型ユニット型（個室）短期入所生活介護費用 単位数	自己負担額の目安		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	704単位	750円	1,501円	2,251円
要介護2	772単位	823円	1,646円	2,469円
要介護3	847単位	903円	1,806円	2,709円
要介護4	918単位	979円	1,957円	2,936円
要介護5	987単位	1,052円	2,104円	3,156円

(2) 加算料金等（1日につき）

区 分	1日（1月）の 単位	自己負担額の目安		
		1割負担	2割負担	3割負担
送迎加算 （片道1回につき）	184単位	197円	393円	589円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位/日	6円	13円	19円
夜勤職員配置加算Ⅱロ	18単位/日	19円	38円	58円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月	11円	21円	32円
療養食加算	8単位/食	9円	18円	26円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ （総単位数の17.6%相当）	128～177単位	136円	273円	408円

※備考（上記(1)(2)共通）

1) 地域区分：船橋市（4級地）1単位＝10.66円

2) 職員配置等の状況により変動が生ずる場合があります

(3) 介護保険外の料金（1日につき）

区 分	介護保険負担限度額認定段階			その他
	第2段階	第3段階①	第3段階②	
食 費	600円	1,030円	1,360円	1,785円
滞 在 費	880円	1,370円	1,470円	2,890円

※備考：第1、第2、第3段階①、②の料金の適用を受ける場合は、保険者宛てに「介護保険負担限度額認定申請」を行い、認定証を事業者に提示する必要があります

(4) その他の料金

次の費用等は、全額契約者の負担となります。

- 1) 病院等の医療費、薬代、医療器材費
- 2) 理容・美容代
- 3) おやつ代（希望された場合、1日100円のご負担となります）
- 4) 契約者が希望する趣味やレクリエーション活動に要する材料費

5) その他の日常生活費

(歯ブラシ・歯磨き粉・ティッシュペーパー・化粧品等個人で使用するもの)

6) おむつ代は介護保険給付対象となっています。

7. 利用申込み

居宅介護支援事業者（ケアマネージャー）を通して、利用の申込みをしてください。空き状況等を確認し、利用の予定についてご相談させていただきます。

予約の受付は、利用希望日の2か月前から電話、ファックス又は郵送にて行っています。

8. 利用期間中の中止

短期期入所生活介護サービス契約書第8条の規定によります。

9. 契約の終了

短期期入所生活介護サービス契約書第9条の規定によります。

10. 苦情の受付

(1) 施設における苦情や相談の窓口は、次のとおりです。

○責任者 施設長

○担当者 生活相談員

(2) 施設以外の相談・苦情の受付機関は、次のとおりです。

○ 第三者委員会

・ 福田壽枝

TEL. 047-447-1932

・ 葛山洋子

TEL. 047-443-1372

○ 船橋市役所介護保険課

TEL. 047-436-2303

○ 船橋市指導監査課 指導監査課第二係

TEL. 047-436-2424

○ 千葉県運営適正化委員会

TEL. 043-246-0294

(福祉サービス利用者サポートセンター)

11. 個人情報の取扱い

本事業所は、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取り扱いのガイドライン」及び「個人情報の保護に関する法律」の規定に従い、個人情報の取り扱いを行います。また契約終了後においても第三者には漏らしません。

契約者の貴重な個人情報を介護保険サービス提供機関として、次に沿って利用させていただきます。

(1) 利用する目的

ア 施設内での使用

1) 施設が契約者に提供する福祉サービス

2) 介護保険事務

3) 福祉サービスを提供する上での事務管理業務

・ 入退所に関する手続き

・ 会計、経理事務

・ 福祉サービスの向上や業務の維持、改善のための基礎資料

・ 福祉サービスに関する事故等の報告

イ 施設外への情報提供としての使用

- 1) 契約者へ福祉サービスを提供するうえで、他の介護保険事業者との連携を保つ必要がある場合
- 2) 入院、退院による診療のため、医師等から情報提供を求められた場合
- 3) 定期的な健康診断を受ける場合
- 4) ご家族等への状況説明
- 5) 介護報酬審査機関等への請求書提出
- 6) 保険者及び介護報酬審査機関からの照会への回答
- 7) 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等

ウ その他の使用

- 1) 実習生を受け入れるにあたっての業務
- 2) 社会福祉及び福祉サービス向上のための情報提供
- 3) 施設内での研修会
- 4) 外部監査機関への情報提供

(2) 使用する期間

使用する期間は、サービス提供の契約期間に準ずる。

(3) 使用条件

個人情報の使用は必要最低限として、サービス提供にかかわる目的以外には行いません。また契約終了後も同様となります。

1 2. 身体拘束

サービスの提供にあたり、契約者又は他の契約者の生命、又は身体を保護するため、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合があります。これについては、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」を作成し説明します。また、身体拘束を行う場合に必要な事項は記録します。

1 3. 施設利用の留意事項

(1) 面会時間は午前 9 時 00 分～17 時 00 分

但し感染症の蔓延時は中止とさせて頂く場合がございます。

面会する場合は、「面会票」を窓口に提出して頂きます。

(2) 刃物（果物ナイフを含む）、銃器類、火器、線香、ペットなどの生き物

現金及び貴重品などの持ち込みは禁止しています。なおたばこ、ライターはユニットの担当職員にお預けください。

(3) 持ち込んだ金銭、貴重品等の管理の一切を自己管理とします。紛失、破損した際、事業所は一切の責任を負いかねることをあらかじめご理解下さい。

(4) 薬類は、すべて看護職員にお預けください。

(5) 利用期間中の医療機関への受診付き添い、送迎はご家族でお願いします。

(6) 面会時、食品お持ち込みはできますが、下記の事項をお願い致します。

1) 食品を持ち込んだ際は、関係職員に申告することとする。

2) 食品が残った際は、持ち帰る、もしくは関係職員に申告し、ユニット内冷蔵庫にて保管することとする。

3) 居室内では、食品を保管しないこととする。

(7) 飲酒・喫煙の希望がある場合は、事前に相談ください。

(8) 携帯電話は、居室内で利用ください。

1 4. 非常災害対策

- (1)施設内には、スプリンクラー、火災報知器、非常用放送設備、非常用自家発電装置、施設内各所に消火器を備え付けています。
- (2)BCP（事業継続計画）により、大規模な災害や感染症が発生した場合も出来る限り事業が継続できる様に尽力していきます。
- (3)法令等に基づく防災訓練を年3回以上実施します。

1 5. 健康状態の急変時の対応方法

利用者の健康状態が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに、病院等に救急搬送をするなど必要な処置を行います。

なお、健康状態の急変など緊急の場合は、次の連絡先に連絡します。

(1) 家族等（第1連絡先）

氏 名		続柄	
住 所	〒		
電話番号	(自宅)		(携帯)
勤務先	(TEL)		

(第2連絡先)

氏 名		続柄	
住 所	〒		
電話番号	(自宅)		(携帯)
勤務先	(TEL)		

※ご旅行等で連絡がつかなくなる場合には、事前にご連絡をお願いします

1 6. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

当事業所では、提供しているサービスの内容について、第三者機関から評価の実施は、現時点では受けていません。

評価実施状況	実施日	評価機関名	結果
1.あり 2.なし	—	—	—

特別養護老人ホームひかりの郷のショートステイの利用にあたり、契約者に対して短期入所生活介護サービス契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

(説明日) 令和_____年_____月_____日

(事業者) 船橋市二和西6丁目3番20号
社会福祉法人 創誠会
特別養護老人ホームひかりの郷
理事長 石神市太郎

(説明者) 職名：特別養護老人ホームひかりの郷 生活相談員

⑩

私は、短期入所生活介護サービス契約書及び本書面により、事業者から特別養護老人ホームひかりの郷のショートステイの利用についての重要事項の説明を受けました。

なお、本説明書2通を作成し、1通を受領しました。

(利用者) 住 所 -----

氏 名 ----- ⑩

----- (代筆者氏名) ----- (続柄) -----

(連帯保証人) 住 所 -----

氏 名 ----- ⑩

(利用者本人との関係 -----)

※尚、保証の上限額は60万円とする