

特別養護老人ホーム 宇治愛の郷

短期入所生活介護

【重要事項説明書】

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人京都愛心会
- (2) 法人所在地 京都府宇治市槇島町石橋151-1
- (3) 電話番号 0774-21-0005
- (4) 代表者氏名 理事長 増田 道彦
- (5) 設立年月 平成25年10月

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・事業者番号2671200927
- (2) 事業所の名称 特別養護老人ホーム宇治愛の郷
- (3) 事業所の所在地 京都府宇治市槇島町石橋151番1
- (4) 電話番号 0774-21-0005
- (5) 事業所長（管理者）氏名 施設長 山本 勝弘
- (6) 利用定員 10人
- (7) 居室及び施設の概要 全個室
- (8) 通常の実施地域 宇治市、城陽市、久御山町、宇治田原町、京都市向島
京都市桃山町

3. 職員の配置状況

事業に従事する従業者は、特別養護老人ホームの従業者と兼務するものとし、職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者 常勤 1名（兼務）
- (2) 医師 非常勤 1名以上（兼務）
- (3) 生活相談員 常勤 1名以上（常勤換算方法で1名以上）
- (4) 看護職員又は介護職員 常勤換算方法で 34名以上
(1名以上は常勤 兼務)
※常に1名以上の介護職員が配置されるように配置する
- (5) 看護職員 常勤換算方法で 3名以上（1名以上は常勤 兼務）
(機能訓練指導員を兼務 常勤1名)
- (6) 管理栄養士 常勤 1名以上（兼務）
- (7) 機能訓練指導員 1名（常勤兼務）
- (8) 調理員 3名以上
- (9) 事務員 3名以上

4. 事業の目的

- 1 老人福祉法及び介護保険法の理念に基づき、常時介護を必要とする要介護高齢者に対して介護等生活援助を行い、入所者が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ことを目指し、高齢者福祉の増進に寄与することを目的とします。
- 2 前項の目的達成のため、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、保健医療・福祉関係者や行政機関等との密接な連携に努めるものとします。
- 3 契約者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立った短期入所生活介護サービスを提供するよう努めます。

5. 利用者に対するサービスの内容および方針

介護計画書	4 日以上の利用者に対し、利用者ひとりひとりに対して介護方針を定めた短期入所介護計画書を作成します。
入浴介助	入浴は週2回行います。身体状況により必要であれば、座った姿勢や寝たまの姿勢で入浴できる機械浴槽を使用します。
排泄介助	便座での排泄を基本方針といたしますが、必要な方には紙おむつを使用して介助いたします。（おむつ代は利用料に含まれております）
食事介助	体調の悪い方以外は、離床して食堂で召し上がっていただきます。自力で食事を摂取できない方には、必要な介助をいたします。 (食事時間) 朝食7:30~9:00 昼食11:30~13:00 夕食18:00~19:30
その他の介助	移乗・移動・更衣・洗面等、日常生活動作に必要な全ての行動について、自力でできない範囲を介助いたします。
機能訓練	必要な方に対して、老齢による身体機能の減退防止または回復するため、日常生活に組み込んだ簡単な訓練を実施します。
健康管理	医師や看護職員が健康管理を行います。緊急時には通院の援助もいたしますが、御家族も御協力ください。
行事・レクリエーション	余暇活動を日課に取り入れ、変化のある生活を楽しんでいただきます。定期的に季節行事や慰問の招待などを実施いたします。
保険証等の管理	介護保険証や健康保険証をお預かりします。
送迎サービス	ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
その他	その他必要なことは御家族を交えて協議し、相互に協力し合います。

6. サービス利用料金

- 1 別紙の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。また、体制加算届出状況により必要に応じ加算します。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度、負担額認定証の記載金額に応じて異なります。）
- 2 利用者が未だ要介護認定を受けていない場合には、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。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また居宅介護サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

7. 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは利用料金が全額負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事の提供（食材料費及び調理コスト費）

利用者に提供する食事に係る費用です。

標準費用額：朝食340円、昼食620円、夕食540円

※介護保険負担額認定証をお持ちの方は記載金額が適用されます。

※ただし、利用者または家族等の希望により、食事を外注された場合には要した費用の実費相当分

② 居住費（滞在費）

利用者に提供する居室利用に係る費用です。

標準費用額：1日あたり 3,260円

※介護保険負担額認定証をお持ちの方は記載金額が適用されます。

③ 理美容サービス

理美容師の出張によるサービスをご利用頂けます。

利用料金：一回あたり実費相当分

④ 行事、レクリエーション

ご契約者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。利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき10円

⑥ 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負担いただきます。

⑦ 電気使用料

介護、医療に関する電機製品以外を自室で使用される場合にかかる費用

1コンセント1日／ 50円

おむつ代は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。

8. (利用料金の変更)

- 1 前条第1項に定めるサービス利用料金及び前条項に定める食事代、居住費の標準負担額について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。
- 2 前条に定めるサービス利用料金（食事代の標準自己負担額を除く）については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、契約者に対して、変更を行う日の1ヶ月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

9. 料金のお支払い方法

利用料金は、原則、月末締め翌月の振替払いにさせていただきます。現金払いについては、施設窓口又は送迎時にお支払いください。

10. 利用の中止、変更、追加

- 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護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。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者へ申し出てください。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の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。但しご契約者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（居住費）

- 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契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。
 その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

11. 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で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

川上 洋司 菊池 知佳

○受付時間午前9時～午後5時

(2) 行政機関その他苦情受付機関	
宇治市介護保険課	所在地 〒611-0021 京都府宇治市宇治琵琶33 電話番号 0774-22-3141（代表） 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 （土・日・祝日・年末年始（12月29日～翌年1月3日）は除く）
城陽市福祉保健部（福祉事務所） 高齢介護課 介護保険係	所在地 〒610-0121 城陽市寺田東ノ口 16・17 電話番号 0774-56-4043 受付時間 午前8時30分～午後5時00分 （土・日・祝日・年末年始（12月29日～翌年1月3日）は除く）
宇治田原町健康長寿課	所在地 〒610-0289 綴喜郡宇治田原町大 字荒木小字西出10 電話番号 0774-88-6636 受付時間 午前8時30分～午後5時00分 （土・日・祝日・年末年始（12月29日～翌年1月3日）は除く）
久御山町長寿健康課高齢介護係	所在地 〒613-8585 久世郡久御山町島田ミスノ 38番地 電話番号 0774-45-3904 受付時間 午前8時30分～午後5時00分 （土・日・祝日・年末年始（12月29日～翌年1月3日）は除く）

京都府国民健康保険団体連合会	所在地 〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町 620番地 COCON烏丸内 電話番号 075-354-9090 受付時間 午前 9時00分～午後12時00分 午後 1時00分～午後 5時00分 (土・日・祝日は除く)
京都市高齢福祉課	所在地 〒604-8571 京都市中京区寺町通御池上 る上本能寺前町488番地 電話番号 075-222-3111(代) 受付時間 午前8時30分～午後5時 (土日祝及び年末年始を除く)

12. 事故発生時の対応について

- (1) ご契約者に対する短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は速やかに利用者の家族、保険者及び居宅介護支援事業者に連絡するとともに必要な措置を講じます。
- (2) ご契約者に対する短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生したときは損害賠償について、速やかに双方協議を行います。

13. 緊急時等における対応

入所中に病状の急変などがあった場合は、速やかに主治医、当事業所の協力医療機関、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

14. 緊急やむを得ず身体拘束を行う際の手続き

施設は、指定介護老人福祉施設のサービスの提供に当たっては、利用者又は他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を除き、身体拘束その他入所者の行動の制限を行いません。施設は、前述の身体拘束等を行う場合は、次の手続きにより行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置します。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由、解除の予定を記録します。
- (3) 利用者又はご家族に説明しその他の方法がなかったか改善方法を検討します。

15. 虐待防止に関する事項について

1. 施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - (1) 虐待を防止するための職員に対する研修を実施します。
 - (2) 利用者及びその家族から苦情対応体制の整備をします。
 - (3) その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
 - ・ 虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じます。
 - ・ 必要性に応じて青年後見人制度の利用支援を行います。
 - ・ 介護相談員の受け入れを行います。
 - ・ その他必要な措置を講じます。
-
2. 施設はサービス提供中に当該施設職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

16. 守秘義務について

1. サービス従事者又は従業員は、短期入所生活介護サービスを提供する上で知り得た契約者又はその家族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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
2. 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
3. 事業者は、契約者の円滑な利用のための援助を行う場合に、契約者に関する情報を外部に提供する際には、あらかじめ文書にて契約者の同意を得るものとします。

17. 短期入所生活サービスの利用に当たっての留意事項について

- 短期入所生活サービスの利用に当たっての留意事項を以下のとおりとします。
- (1) 食事は、栄養管理上、施設の提供する食事を摂取し、持ち込みは原則禁止とします。
 - (2) 面会は、原則として午前10時から午後6時までとします。
 - (3) 消灯時間は、原則として通年午後9時とします。
 - (4) 外出は、予定される前日までに所定用紙で届け出ることとします。
 - (5) 飲酒は、栄養管理上、原則として禁止とします。

- (6) 喫煙は、所定の場所以外は厳禁します。
- (7) 火気の取り扱いは、防火管理上、使用は厳禁します。
- (8) 設備及び備品の利用は、本来の使用法に従って利用することとする。
- (9) 所持品・備品の持ち込みは、収納スペースに限りがあるため記名の上、必要最小数とします。又使い慣れた車椅子や歩行補助器等については、相談に応じさせて頂きます。
- (10) 金銭及び貴重品の管理は、自己管理を原則とし、多額及び高価な金品は所持しないこととします。
- (11) 利用者の営利行為及び宗教の勧誘及び特定の政治活動は禁止します。
- (12) 他利用者への迷惑行為全般を厳禁します。

18. 非常災害対策について

- 1. 施設は防火管理者を定め、消防計画に基づく訓練の実施、消防設備の点検・維持管理及び風水害・地震等の災害に対する計画に基づく非常災害対策を行います。
 - (1) 火元責任者には、施設職員を充てることとします。
 - (2) 火災・地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、非常災害要員を定め、組織編成し、任務の遂行にあたることとします。
 - (3) 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消火訓練を実施する。
防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）・・・年2回（うち1回は夜間想定）

19. 協力医療機関等

医療機関名称	医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院
所在地	宇治市槇島町石橋145
電話番号	0774(20)1111

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、利用者に対して短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明をし、交付しました。

年 月 日

事業者 住所 京都府宇治市槇島町石橋151番1
事業者名 社会福祉法人 京都愛心会
特別養護老人ホーム宇治愛の郷
代表者職氏名 理事長 増田 道彦 印

説明者 職名
氏名 印

私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

契約者 住所 _____
氏名 _____ 印

署名代行者 住所 _____
氏名 _____ 印

署名代行理由 契約者の身体の状態により自筆が困難なため
 その他 _____
契約者との関係 _____

身元引受人 住所 _____
氏名 _____ 印
契約者との関係 _____

法定代理人 住所 _____
氏名 _____ 印

個人情報利用同意書

私 _____ 及びその家族の個人情報の利用については、
以下に定める通り同意します。

1. 利用する目的及び範囲

- (1) 事業所内部の管理運営業務において必要な場合。
- (2) サービス提供を受けるために実施されるサービス担当者会議及び他の居宅サービス事業者や介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合。

2. 利用する期間

契約で定める期間

3. 利用する条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと。

社会福祉法人 京都愛心会 御中

年 月 日

契約者 住所 _____

氏名 _____ 印

署名代行者 住所 _____

氏名 _____ 印

署名代行理由 契約者の身体の状況により自筆が困難なため
 その他 _____
契約者との関係 _____

法定代理人 住所 _____

氏名 _____ 印