

小規模生活単位型短期入所生活介護四季の里重要事項説明書

1 事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	社会福祉法人 最勝会
代 表 者 名	理事長 山根正文
所 在 地 ・ 連 絡 先	(住所) 柳井市日積3213番地 (電話) 0820-28-5015 (FAX) 0820-28-5016

2 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	特別養護老人ホーム 四季の里
所在地・連絡先	(住所) 柳井市日積3210-5 (電話) (0820) 28-1770 (FAX) (0820) 28-1771
事 業 所 番 号	3571200470
管理者の氏名	是國千代子（施設長）

3 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人最勝会が運営する小規模生活単位型指定短期入所生活介護特別養護老人ホーム四季の里(以下「事業所」という。)の適正な事業内容を確保するために人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員、介護職員、又、は看護職員等の従業者(以下「職員」という。)が利用者の心身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ため、要介護又は要支援者に対し、適切な短期入所生活介護を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

事業所は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、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、利用者の心身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ものとする。

(3) その他

従 業 員 研 修	年1回以上、研修を行っています。
-----------	------------------

4 事業所の概要

(1) 構造等

建 物	敷 地	2379.76 m ²
	構 造	鉄筋コンクリート2階建
	述 べ 床 面 積	1803.49 m ²
	利 用 定 員	30名(空床利用)

(2) 居室

居室の種類	室 数	面積	備 考
一 人 部 屋	3 0	13.49 m ²	ナースコールを設置

(3) 主な設備

設 備	室 数	面積	備 考
共同生活室	3	109.51 m ²	各ユニットに 1 ケ所
一般浴室	3	15.3 m ²	各ユニットに 1 ケ所
特殊浴室	1	15.3 m ²	特別浴槽 1 台設置
医 務 室	1	11.5 m ²	
便 所	3	15.3 m ²	各ユニットに 2 ケ所

(4) 通常の送迎の実施地域

柳井市内

5 事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常 勤 換 算 後 の 人 数 (人)	職 務 の 内 容
		常勤(人)		非常勤 (人)			
		専従	兼 務	専 従	兼 務		
管 理 者	1		1			1	施設の業務を統括する。
生活相談員	1		1			1	利用 者 の入退所、生活相談業務に 従事する。
介 護 職 員	22	19		3		21.58	利用 者 の日常生活の介護、相談及 び援助の業務に従事する。
看 護 職 員	2	1			1	145	利用 者 の看護、保健衛生の業務に 従事する。
機能訓練指導員	1				1	0.15	利用 者 の日常生活動作訓練に従 事する
栄 養 士	1		1			1	給食管理、利用 者 の栄養指導に従 事する

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管 理 者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務（あそか苑と兼務）
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務

介護職員 看護職員	早番（７：００～１６：００）　　日勤（８：３０～１７：３０） 遅番（１１：００～２０：００）　超遅番（１３：００～２２：００） ＊日中（７：００～２２：００）は上記勤務にて各ユニットでサービスを提供いたします。 夜勤（２２：００～７：００） ＊夜勤帯（２２：００～７：００）は、定員（３０名）に対して２名配置いたします。
機能訓練指導員	看護職員が兼務
栄養士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務（あそか苑と兼務）

7 短期入所生活介護の内容と費用

（１）介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
食 事	（食事時間） 朝食７：３０　　昼食１２：００　　夕食１７：３０ 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食事を提供します
入 浴	週２回の入浴又は清拭を行います。 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。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え、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。 生活のリズムを考え、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をします。 シーツ交換は週１回行います。
機能訓練	機能訓練指導員により利用者の状況に適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。
健康管理	ご利用中に医療機関への受診が必要となった場合は、原則としてご家族等による対応をお願いいたします。
送 迎	利用者の心身の状態、ご家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要な場合、送迎を行います。
相談及び援助	利用者とそのご家族からのご相談に応じます。

イ 費用

原則として別紙１特別養護老人ホーム四季の里（ショートステイ）利用者負担金説明書料金表によりご負担をしていただきます。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。

ます。その場合、料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

(2) 介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。

種 類	内 容	利 用 料
理髪・美容	理容師の出張による理髪サービスを利用いただけます。	理髪サービス 1 回 実費分

※その他短期入所生活介護の中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

8 利用料等のお支払方法（月払いの場合）

毎月、15日までに別紙1 特別養護老人ホーム四季の里（ショートステイ）利用者負担金説明書料金表に記載された金額にて前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたしますので、施設に持参される場合は25日までにお支払いください。口座振替及び振込みを希望される方は26日までに振り込み或いは送金してお支払いください。

山口銀行柳井支店 普通預金口座（口座番号6332953）

口座名義 社会福祉法人最勝会 特別養護老人ホーム 四季の里 理事長 山根正文

※入金確認後、領収証を発行します。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	苦情解決責任者 是國千代子 苦情受付窓口 相談員・ユニットリーダー 第三者委員 高井孝則（柳井市日積 1181 TEL0820-28-0739） 吉本敏実（柳井市柳井 144・10TEL:090-7131-9126） ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（0820-28-1770） 面接（当施設事務室にて） 苦情箱の設置
市町村（保険者）の窓口 柳井市役所健康福祉部 高齢者支援課担当	所在地 柳井市南町1丁目10番2号 電話番号 072-841-1460（直通） ファックス番号 072-844-0315（直通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休）
公的団体の窓口 山口県国民健康保険団体連合	所在地 山口市朝田1980番地7 電話番号 083-995-1010 受付時間 9：00～17：00（土日祝休み）

1 0 非常災害時の対策

避難訓練及び防災設備	別途定める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行います。
------------	--

1 1 緊急時等における対応方法

入所中に病状の急変などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、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。

（事故発生時の対応）

- 利用者に対する指定介護福祉施設サービス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に連絡を行うとともに必要な措置を講じるとともに速やかに保険者へ報告を行います。
- 利用者短期入所生活介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行う。

1 2 協力医療機関等

医療機関	病 院 名 及 び 所 在 地	光輝病院 平生町佐賀鳩ヶ峰
	電 話 番 号	0 8 2 0 - 5 8 - 1 1 1 1
	診 療 科	内科・整形外科・外科・眼科・泌尿器科
	入 院 設 備	有り

1 3 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 13:30～15:30 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。 ご希望により面会者にも食事を提供いたします。（実費500円）
外 出	外出の際には、必ず行く先と戻られる時間を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫 煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

14 お客様へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

当事業者は、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しました。

令和 年 月 日

事業者

住所 柳井市日積3210-5

施設名 特別養護老人ホーム 四季の里

管理者 是國千代子 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ました。
尚、契約者及び契約者の家族等の個人情報医療機関への入院時及びサービス担当者会議等において
最小限使用することに同意します。

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名 印

代理人（選任した場合）

住所

氏名 印