

特別養護老人ホーム青松苑

入所・（介護予防）短期入所生活介護 重要事項説明書

（令和 6 年 4 月 1 日現在）

1 当事業所の概要説明

(1) 当事業所の名称・所在地・サービスの種類

| | |
|-------------------|--|
| 施設名称 | 特別養護老人ホーム青松苑 |
| 所在地 | 鹿児島県日置市伊集院町妙円寺 1 丁目 1 番地 8 |
| サービスの種類及び 入居条件 | 介護老人福祉施設：要介護 1～5 （介護予防）短期入所生活介護：要支援 1～2、要介護 1～5 |
| 介護保険事業所の指定番号 | 4 6 7 1 5 0 1 0 2 3 |

(2) 当事業所の職員体制（人員配置・職務内容）

| 職 名 | 人員数 | 常勤換算 | 夜間 | 業 務 内 容 |
|---------------------|-------------------------|---------------------------|-----|------------------------|
| 管理者 (施設長) | 1 名以上 | — | — | 事業所の業務を一元的に管理・総括します。 |
| 医師 | 1 名 (嘱託医) | 必要数 | — | ご利用者の健康管理及び医療処置を行います。 |
| 介護職員 | 看護職員と 合わせて 31 名以上 | 看護職員と 合わせて 30.6 名以上 | 4 名 | 日常生活全般の介護業務を行います。 |
| 看護職員 | うち看護職 員 3 名 以上 | うち看護職 員 3.0 名以 上 | — | 保健衛生並びに看護業務を行います。 |
| 生活相談員 | 1 名以上 | 1. 0 名以上 | — | ご利用者ならびにご家族の相談業務を行います。 |
| 介護支援専門員 | 1 名以上 | 1. 0 名以上 | — | 計画作成業務を行います。 |
| 機能訓練指導員 | 1 名以上 | 1. 0 名以上 | — | ご利用者に対する機能訓練業務を行います。 |
| 栄養士 または 管理栄養士 | 2 名以上 | 1.6 名以上 | — | ご利用者の栄養管理・指導業務を行います。 |
| 調理職員 | 1 名以上 | — | — | 外部委託 |
| 事務職員 | 1 名以上 | — | — | 各種業務の事務処理を行います。 |

(3) 当事業所の設備の概要

| | | | |
|-------|------------------------------------|--------------|-----|
| 建物の構造 | 鉄骨造一部2階建 | 面会室・ 相談室 | 1室 |
| 利用定員数 | 入所80名 (介護予防)短期入所介護12名 空床利用あり | 食堂・機能 訓練室 | 1室 |
| 居室 | 4人 部屋 | 17室 | 医務室 |
| | 2人 部屋 | 10室 | |
| | 個室 | 4室 | |
| 浴室 | 一般浴槽と特別浴槽 | | |

2 サービス内容

| | |
|--------------|---|
| ①サービス計画の作成 | ご利用者のケアプランを作成します。 |
| ②栄養ケアマネジメント | ご利用者の栄養ケア計画作成および実施による栄養管理をします。 |
| ③食事の提供 | 原則、朝食8:00、昼食12:00、おやつ15:00、 夕食18:00に食事を提供します。 ※食事の場所、時間帯についてご希望がある場合はご相談ください。 |
| ④入浴の提供 | 週2回以上行いますが、状態に応じ特浴又は清拭となる場合があります。 |
| ⑤口腔ケアサービスの提供 | 計画に沿って、口腔内の衛生管理等を行います。 |
| ⑥日常生活上の介護 | 計画に沿って排泄、食事、更衣等の介助、おむつ交換、シーツ交換等を行います。 |
| ⑦機能訓練 | 機能訓練室にて行います。 |
| ⑧生活相談 | ご利用者及びご家族の相談援助等をおこないます。 |
| ⑨健康管理 | 医師が診察を行い、看護職とともに健康管理ならびに必要な医療処置を行います。 |
| ⑩特別食の提供 | 医師の指示により療養食を提供します |
| ⑪レクリエーション | 計画にそって行います。 |
| ⑫個人情報の管理 | 個人情報保護法に基づき、個人情報の管理には最大限の配慮をいたします。 |

3 利用料金、支払い方法

(1) 介護サービス費、居室料金、食費、生活用品費、その他の費用

料金は別紙のとおりとなりますが、介護サービス費については、介護負担割合証により負

担額が異なります。

【介護サービス費が全額自己負担となるケース】

①保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付(法定代理受領)が行われない場合には、介護サービス費は10割自己負担となります。その際には、利用料のお支払と引き換えに領収証を発行しますが、後に利用料の償還払いを受ける際に当該領収証が必要となりますので大切に保管ください。

②サービス利用開始時に要介護認定申請中、またはサービス利用中に要介護認定の更新申請手続きを行った場合、後日に届く認定結果は申請時に遡って効力が生じるため、申請時からの介護サービス費は新たな要介護度に応じた自己負担額となります。また、認定結果が入居条件に非該当となった場合は、保険適用とならず、申請時からの介護サービス費は10割自己負担となります。

(2) 支払い方法

当事業所は、当月の料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月25日ごろまでに利用者へ通知し、翌月月末までにお支払いいただきます。

支払方法は、原則、口座引落といたしますが、別途話合の上、口座振込または窓口支払いにも応じます。

利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行いたします。

| | | | |
|---------|---------|---------------|-----------|
| 口座振込の場合 | 鹿児島信用金庫 | (普通) | 社会福祉法人恵里会 |
| | 湯之元支店 | 7 5 1 9 4 5 9 | 理事長 前原くるみ |

(3) 基本料金の軽減措置 (高額介護サービス費、高額介護合算療養費)

介護サービス費の負担額がご利用者の所得区分に応じて法定の金額を越える場合は、償還払いにより介護保険から給付されることがありますので、詳細については市町村へお尋ねください。

4 利用開始・終了の手続き

【利用開始の手続きについて】

(1) 入所の手続きについて

まずは、ご来設の際やお電話等でお申し込みください。その際、説明を行うにあたりご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。居室に空きがあれば各種専門職員にて入所判定会議で検討し、契約を結び、サービスの提供を開始致します。(要介護認定の結果、要介護1～5までの方)

※要介護認定の結果、自立、要支援と認定された方は利用できません。

※要介護認定の結果を待たず、緊急に利用されたい方は要介護認定申請を行い、上記の判定会議を経て利用を開始できます。(但し、要介護認定結果が出るまでは、仮の要介護度でのご利用になりますので10割のご利用者負担額になります。)

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 短期入所の手続きについて

当事業所の利用にあたり、現在ご利用の居宅介護支援事業所か地域包括支援センターにご相談ください。

居室に空きがあれば各種専門職員で利用を検討し、利用開始に際して契約を結び、サービスの提供を開始いたします。(要介護認定の結果、要支援 1～2、要介護 1～5 までの方)

※要介護認定の結果を待たず、緊急に利用されたい方は要介護認定申請を行い、上記の判定会議を経て利用を開始できます。(但し、要介護認定結果が出るまでは、仮の要介護度でのご利用になりますので 10 割のご利用者負担額になります。)

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に当事業所の介護支援専門員にご相談ください。

【利用終了の手続きについて】

次の場合は利用終了となります。

- ①ご利用者及びご扶養者は、事業所に対し利用終了の意思表示をする事により利用を解除・終了することができます。尚、その際は退所を希望される日の 3 日前までにお申し出ください。
- ②ご利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 2 週間以内に支払われない場合。
- ③ご利用者が事業所や職員、または他のご利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。
- ④災害・施設設備の故障その他やむを得ない事由により、事業所を利用させることができない場合。
- ⑤ご利用者の病状・心身の状態等が著しく悪化し、事業所での適切なサービス提供が困難と判断された場合。
- ⑥事業所において実施される入所継続検討会議において、退所して居宅にて生活できると判断された場合。
- ⑦ご利用者が要介護認定の更新で利用条件に合致しない要介護区分の認定がなされた場合。

※介護老人福祉施設：非該当（自立）または要支援、要介護 1・2（但し、認知症特例有）

※(介護予防)短期入所生活介護：非該当（自立）

- ⑧ご利用者が死亡された場合。

5 サービス計画

当事業所でのサービスは、サービス計画にもとづいて提供されます。これらの計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご利用者及びご扶養者の希望を十分に取り入れた計画を作成いたします。

6 当事業所のサービスの目的と運営方針

(1) 目 的

当事業所は、介護老人保健施設として看護・医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などのサービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるよう、療養環境の調整などの退所時の支援をすることを目的とします。

また、(介護予防)短期入所療養介護では、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的とします。

(2) 運営の方針

- ・家庭的な雰囲気の中で気軽にご利用できる事業所となり、認知症の高齢者とその家族に対して継続安定した生活が送れるよう包括的に支援いたします。
- ・職員の資質向上のため、採用時または定期的な研修の機会を確保します。
- ・安全かつ適切に、質の高いサービスを提供するために、事故発生の防止の指針を定め、研修、委員会を開催することで発生予防と必要な措置を行います。

また、事故の内容について記録をするとともに、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る関係機関等に連絡し、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

- ・感染症または食中毒が発生し、またはまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、担当者を配置し、研修・訓練、委員会の開催等を実施します。
- ・原則として身体拘束を廃止しますが、ご利用者または他のご利用者の生命また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は、ご利用者またはご家族に必要な理由や方法等について説明し同意を得たうえで実施し、その態様及び時間、ご利用者の心身の状況等を記録します。

また、身体拘束廃止の指針を整備し、担当者を配置し、定期的な研修、委員会の開催等により身体拘束廃止に向けた取り組みを行います。

- ・虐待の発生またはその再発を防止するため、虐待防止の指針を整備するとともに、担当者を配置し、定期定な研修、委員会の開催等によりご利用者の人権を擁護します。
- ・非常災害対策について、消防設備その他必要な設備を設け、立地環境に応じた個別具体的な計画を立て、年に2回以上の防災訓練を行います。また、非常災害や感染症の発生時において、継続的なサービス提供を行うために業務継続計画を策定し、研修と訓練を通じて早期の業務再開を図ります。
- ・サービス提供時に利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、必要に応じて臨機応変の手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡し指示を求める等の必要な措置を講じます。

- ・サービス提供にて知り得た利用者またはその家族等の個人情報については、あらかじめ文書により当該利用者またはその家族等の同意を得ます。また、職員に対して、職員である期間および職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者またはその家族等の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行うほか、

違反した場合は法的責任の追及を含め厳重に対処します。

- ・提供したサービスに関する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じ、その内容を記録します。
- ・運営規程の概要、職員の勤務体制、利用者負担の額及び苦情処理の対応等の利用者の選択に資すると認められる重要事項を事業所内に掲示または綴ったファイルを配備し、ホームページで閲覧できる環境を整えます。

(3)ご利用に当たっての留意事項

| | | | | | | | | | |
|---|--|------|------|--|----|-------|------|---------|------|
| 面 会 | 前日までの予約制となります。 (午前) 10:00~11:00、(午後) 14:00~15:00 (上記の間で時間や日程を制限する場合があります。) | | | | | | | | |
| 外出・外泊 | 入所者様の場合は事前にお申し出ください。但し、外泊については最長で月3日間とします。 | | | | | | | | |
| 飲酒・喫煙 | 飲酒、喫煙に関しては禁止いたします。 | | | | | | | | |
| 設備・器具等の利用 | 車椅子、歩行器、シルバーカーは当事業所にて準備していますが、持ち込んでいただいても構いません。ただし、電動ベッド、整理ダンスは備え付けのものをご利用ください。 | | | | | | | | |
| 金銭・貴重品の管理 | 当事業所では日常のお支払いにかかる少額の金銭、預金通帳は事務所金庫でお預かりしており、定期的に状況をご報告いたします。 但し、入所者様ご本人に現金をお持ちいただくことはできません。 万が一、持ち込まれた際に紛失等あった場合は当事業所では責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。 | | | | | | | | |
| 所持品持込 洗濯 | 【所持品の持ち込みについて】別紙にてご説明いたします。 | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>共通</td> <td colspan="2">(空欄)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">衣類</td> <td>持参の場合</td> <td>(空欄)</td> </tr> <tr> <td>レンタルの場合</td> <td>(空欄)</td> </tr> </table> | 共通 | (空欄) | | 衣類 | 持参の場合 | (空欄) | レンタルの場合 | (空欄) |
| | 共通 | (空欄) | | | | | | | |
| 衣類 | 持参の場合 | (空欄) | | | | | | | |
| | レンタルの場合 | (空欄) | | | | | | | |
| <p>※紛失防止のため、所持品には名前を記入願います。</p> <p>【洗濯について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当施設で対応させていただきます。 | | | | | | | | | |
| 他院受診 | 医師の判断で医療機関での受診が必要な場合があれば、他科受診を行います。 | | | | | | | | |

| | |
|------|---|
| 禁止行為 | <ul style="list-style-type: none"> ・喧嘩若しくは口論をなし、泥酔または楽器等の音を大きく出して静穏を乱す行為。 ・火気の使用。 ・故意に事業所内の物品を壊す、備品の位置や形状を変えたり事業所外への持ち出し。 ・金銭又は物品による賭けごと。 ・ペット等、生き物の持ち込み。 ・生活習慣や宗教、趣向等の相違等で他人に害や影響を与える言動。 ・他、事業所が秩序・風紀を乱す・安全性を害すると判断される行為。 |
|------|---|

7 緊急時の対応方法

ご利用者に様態の変化等があった場合は、指定された方にご連絡を差し上げ、連絡がつかない場合には、他のご家族の方等に連絡を取ることがありますので、ご了承ください。

8 協力医療機関との連携、他施設の紹介

(1) 協力医療機関との連携

当事業所では、次に掲げる病院や歯科診療所と連携し、ご利用者の状態が急変等した場合には、速やかに対応いたします。なお、対応外の急変等については他院での対応となります。

| | | |
|--------|----------|-------------|
| 協力医療機関 | 前原総合医療病院 | 前原総合医療病院 歯科 |
|--------|----------|-------------|

(2) 他施設の紹介

当事業所にて対応が困難、または専門的な対応が必要になった場合には、他の施設を紹介いたします。

9 非常災害対策

| | |
|--------|--|
| 防災時の対応 | 自然災害、火災、その他の防災対策については、計画的な防災訓練を行い職員がいかなる時も緊急時に対応できるよう緊急連絡網等の整備を行っています。 |
| 防災設備 | スプリンクラー、消火器、補助散水栓、非常階段、自家発電器、非常誘導灯等 |
| 防災訓練 | 防災・通報・消火訓練（年2回実施）。うち1回は夜間想定訓練を実施。 |
| 防火管理者 | 必ず建物内に配置します。 |

10 サービス内容に関する相談・苦情

ご利用者またはご家族等からの苦情・相談に迅速かつ適切に対応するために、下記の通りご案内いたします。

①当事業所のご利用者相談・苦情担当

【体制】〔窓口・担当〕生活相談員 勘場 絹代 〔責任者〕施設長 今村義文

【受付】月～金曜日 午前8時30分から午後5時30分まで

【対応】受け付けた段階で解決・返答できるものは、その場で担当者等により解決・返答します。

その場で解決・返答が難しい場合は、苦情解決責任者により、適宜、解決に向けた話し合いや委員会の開催等により内容を精査し、解決策・改善策を明らかにし、利用者様等へ報告します。また、解決後においても様子観察を行う等、適切な対応に心がけます。

②その他の相談・苦情窓口

| | | |
|-----------------|----------------|--------------|
| 日置市役所 | 介護保険課 | 099-272-0505 |
| 鹿児島地域振興局 | 地域保健福祉課 | 099-272-6301 |
| 鹿児島県くらし保健福祉部 | 高齢者生き生き推進課 | 099-286-2696 |
| 鹿児島県国民健康保険団体連合会 | 介護保険相談室 | 099-213-5122 |
| 鹿児島県社会福祉協議会 | 福祉サービス運営適正化委員会 | 099-286-2200 |

受領サイン(事業所保管分に署名・押印をお願いします)

本書を受領しました。

年 月 日

(氏名)

印