

「特別養護老人ホーム 宝塚あいわ苑」

短期入所生活介護

重要事項説明書

当事業所は介護保険法に基づく指定を受けています。

(兵庫県指定 第2871100497号)

社会福祉法人 愛 和 会

「特別養護老人ホーム 宝塚あいわ苑 短期入所生活介護」 重要事項説明書

当施設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。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛和会
- (2) 法人所在地 豊中市寺内 1-1-10
- (3) 電話番号 06-6866-2941
- (4) FAX 番号 06-6866-2950
- (5) 代表者氏名 理事長 高岡 秀幸
- (6) 設立年月日 平成 11 年 11 月 2 日

2. ご利用施設概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上4階
- (2) 建物延べ床面積 4,893.04 m²
- (3) 施設の周辺環境 京阪神から交通至便で、かつ自然と緑に包まれた住宅地・中山にあります。県下初の保育園・児童館との合築施設で、子どもたちとのふれあいも楽しんでいただける特色を持っています

3. 愛和会の理念

- (1) 広く社会のためにより良い保健福祉サービスを提供し、生きがいのある社会生活の増進に貢献する。
- (2) 人間の尊厳と人権を尊重し、公平で平等な法人活動に努める。
- (3) 地域社会との協調を深め、創意工夫をこらして利用者の保健福祉の向上と法人の健全な発展を図る。
- (4) 保健福祉に携わるものとしての使命を自覚し、学識、技術の研鑽と人間性の向上に努める。
- (5) 自主性と和の精神を重んじ、利用者と共に法人に働く誇りと喜びを共にする。

モットー 貢献 ・ 創意 ・ 協調

4. ご利用の施設名称等

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年9月1日
指定 兵庫県 2871100497 号
当事業所は特別養護老人ホーム宝塚あいわ苑に併設されています。
- (2) 施設の名称 宝塚あいわ苑
- (3) 施設の所在地 宝塚市中筋2丁目10番18号
交通機関 JR宝塚線「中山寺」駅下車 徒歩8分
阪急宝塚線「中山」駅下車 徒歩12分
- (4) 電話番号 0797-80-4165
FAX番号 0797-80-4111
- (5) 施設長氏名 宮山 純子

(6) 当事業所の運営方針

1. 私たちは、利用者が主体的、自立的に生きていくことを援助します。
2. 私たちは、利用者一人一人が住み慣れた地域でより長く、より豊かに生活できるよう援助します。
3. 私たちは、地域の皆様から信頼され愛されるよう開かれた施設づくりに努めます。
4. 私たちは、利用者の方が必要とする情報の提供を行うよう努めます。

5. 短期入所生活介護の目的

当事業所は、介護保険法令に従い、ご利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるように、入浴、排泄、食事等の介助その他に日常の生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持、並びに、ご利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、支援することを目的としています。

当事業所では、専任の機能訓練指導員として作業療法士を1名以上配置し、皆様が1日でも長く、住み慣れた地域で生活できることを目的として、毎日機能訓練を提供します。

6. 施設利用対象者

- (1) 施設を利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。
- (2) 利用契約の締結前に、医師から感染症等に関する健康診断を受け、その診療情報提供書等の提出をお願いしていますので、ご協力くださるようお願いいたします。

7. 短期入所生活介護計画

相当期間以上にわたり継続して利用されるご契約者に対しては、居宅サービス計画書に基づき、「短期入所生活介護計画書(ケアプラン)」を作成いたします。

8. 居室の概要(特別養護老人ホーム併設)

当事業所では以下の居室、設備をご用意しています。利用される居室は、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況により当施設で決定いたします。

居室・設備の種類	室数	備 考
個室(1人部屋)	22室	18.23 m ² (1人あたり)
2人部屋	4室	12 m ² (1人あたり)
4人部屋	10室	11.54 m ² (1人あたり)
合計	36室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽・一般浴槽
医務室	1室	

☆ 居室の変更

☆ ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。

また、ご利用者の心身の状況により居室変更をお願いする場合があります。

その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとさせていただきます。

9. 職員の配置状況

当事業所で、ご利用者に対し短期入所生活介護サービスを提供する職員は、以下の通りです。

(1)＜主な職員の配置状況＞ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	配置人員	指 定 基 準
1. 施設長〈管理者〉	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 介護職員	24名	21名(常勤換算)
4. 看護職員	4名	4名(常勤換算)
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師(配置医師)	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

職員の配置及び勤務体制は、特養 60 床、短期入所 10 床の合計を対象としています。

(2)＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制 *変則週休2日制		
1. 介護支援専門員	月～土曜日	8:30～17:00	1名
2. 生活相談員	月～土曜日	8:30～17:00	1名
3. 介護職員	月～日曜日	8:30～17:00	6名
		7:30～16:00	1名
		10:30～19:00	1名
		16:30～ 9:00	4名
4. 看護職員	月～日曜日	8:30～17:00	2名
5. 機能訓練指導員	月～土曜日	8:30～17:00	1名
6. 医師(配置医師)	月・火・木・金・土曜日	13:00～17:00	1名
	愛仁会 あいわクリニック		

(3)＜主な職種の業務内容＞

介護支援専門員	ご利用者に係る、短期入所生活介護計画を作成します。
生活相談員	ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護職員	ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言を行います。
看護職員	主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活の介護、介助等も行います。
機能訓練指導員	ご利用者の機能訓練を担当します。
医師	ご利用者の健康管理及び療養上の指導を行います。
管理栄養士	ご利用者の摂取機能等を考慮した栄養ケア計画を作成し、身体状況及び嗜好に配慮したお食事を提供します。

10. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 事業所が提供するサービス

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・ 事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食	8時00分～8時45分
昼食	12時00分～12時45分
夕食	18時00分～18時45分

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することが出来ます。

③排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練計画を立案し、計画に沿って毎日機能訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・ 医師や看護職員及び介護職員が健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活リズムを考え、朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容が行われるよう支援します。

⑦定例行事及び全員参加するレクリエーション

- ・ お花見、夏祭り、敬老会、クリスマス会、節分、お誕生日会等
- ・

11. サービス利用料金(1日あたり)

別表の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)と、食費、滞在費の合計金額をお支払い下さい。(利用料金は、ご利用者の要介護度、居室に応じて異なります。)

12. 利用の中止、変更、追加

利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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、利用予定日の2日前までに当施設に申し出て下さい。

利用予定日の2日前までに申し出がなく、前日もしくは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、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

利用予定日の2日前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あった場合	当日の利用料金の50%
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の全額

13. サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、かかりつけ医への受診が基本となりますが、緊急時や休日の受診に備えて、希望の医療機関を確認させていただきます。利用者の希望により、下記医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療、入院治療を保証するものではありません。その医療機関を義務付けるものでもありません。)

<協力医療機関>

医療機関名	診療科目	所在地 連絡先
千船病院	内科・循環器科・内分泌消化器科・呼吸器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・器官食道科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科	住所: 大阪市西淀川区佃 2-2-45 電話: 06-6471-9541
宝塚市立病院	内科・神経内科・呼吸器科・緩和ケア科・消化器科・循環器科・腎臓内科・心療内科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・呼吸器外科・心臓血管外科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・リハビリテーション科・放射線科・歯科口腔外科・麻酔科	住所: 宝塚市小浜4-5-1 電話: 0797-87-1161
こだま病院	内科・呼吸器内科・胃腸内科・消火器外科・内科・内視鏡外科・内科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・眼科・肛門外科	住所: 宝塚市御殿山1-3-2 電話: 0797-87-2525
宝塚歯科医師会		住所: 宝塚市小浜2-1-30 電話: 0797-81-4050

14. 契約の終了について

契約期間満了(契約締結日より1年)の2日前までにご利用者から契約終了の申し出がない場合には、契約は同じ条件で更新され、以後も同様となります。契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(1) ご利用者からの契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、ご利用者から契約の解除を申し出することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約を解除することができます。

- ① サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 当施設が正当な理由なく、本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ③ 当施設が守秘義務に違反した場合
- ④ 当施設が故意または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、若しくは傷つける具体的な恐れがある場合において、当施設が適切な対応をとらない場合

(2) 当事業所からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させて頂くことがあります。

- ① ご利用者が契約締結時に際して、その心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者によるサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が故意または重大な過失により当施設またはサービス従事者、若しくは他の利用者等の財物・信用を傷つけ、または著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者の行動が他のご利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいはご利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3) 契約が解除された場合

本契約が解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を
勘案し、必要な援助を行うように努めます。

15. 苦情の受付について

(1) サービスに関する相談や苦情は以下の窓口で受け付けます。

① 当事業所の苦情受付窓口

苦情受付責任者

施設長 宮山 純子

苦情受付担当者

生活相談員 大出 健二

受付時間 月曜日～土曜日 8:30～17:00

(2) 第三者委員に次の方をお願い致しております。

長岡 恵美氏(ながおか えみ) 連絡先 0797-84-3335 です。

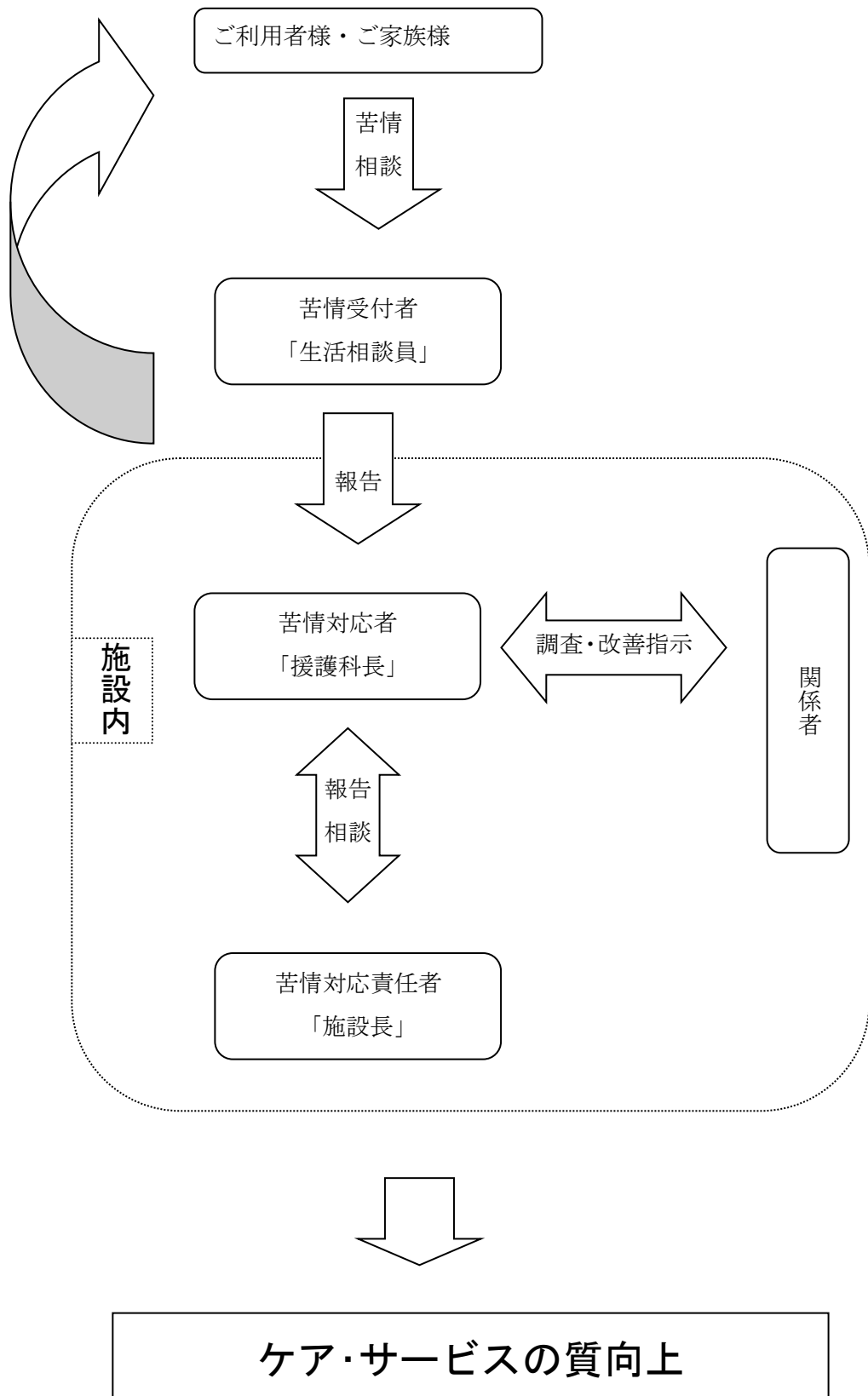
芝 智恵子氏(しば ちえこ) 連絡先 0797-88-6324 です。

「第三者委員とは、ご利用者、またそのご家族の方々と事業所との間に入って、問題を公平・中立な立場で解決の調整・助言を下さる方です。希望される場合は、第三者委員も交えてお話し合いもできます。」

(3) 行政機関その他苦情受け付け機関

市町村の窓口 宝塚市役所 介護保険課	〒561-8501 所在地 宝塚市東洋町1番1号 電話番号 0797-77-2136 FAX番号 0797-71-1355 受付時間 9:00～17:00 月～金(祝日を除く)
公的団体の窓口 兵庫県国民健康保険 団体連合会	〒564-8550 所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 078-332-5617 受付時間 9:00～17:15 月～金(祝日を除く)

(4) 苦情対応の流れ図



16. サービス提供における事業者の義務

事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、運営規定に基づいて定期的に非難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、完結の日から2年間保管するとともに、ご利用者等の情報開示の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。その際は、情報開示申出書を提出して頂く等、当施設規定に則って情報開示を行います。
- ⑤ 利用者の身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご利用者または他の利用者等の生命身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 利用者のサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医または医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦ 業所及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません(守秘義務)。
但し、業務上、利用者及びその家族の個人情報を使用する際には、事前にご利用者及びその家族に文書にて同意を得、必要最小限の範囲内で行います。

17. 施設利用の留意事項

施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 施設・設備の使用上の注意

①居室及び共用施設、敷地はその本来の用途に従って利用して下さい。

②故意に、又は僅かな注意を払うことにより避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

③ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

④大声や騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はしないで下さい。また、他利用者の居室には入らないで下さい。

⑤施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

⑥ペットの持ち込みはできません。

(2) エレベーターご使用時の注意事項

当施設は、ご利用者様の安全を守ることを最優先に考え、エレベーターをご利用いただく場合、暗証番号制を採用しています。

エレベーターをご利用いただく際は、通常の昇降ボタンを押す前に、昇降ボタンの横にあるテンキーボタンで、次の番号を押してから、エレベーターを操作してください。

4 1 6 5 の4桁です。

※エレベーターを操作される時には、ご利用者様の乗り込みには十分ご注意くださいよう、お願いいたします。

(3) 喫煙・飲酒

施設内では禁酒・禁煙となっております。ご協力お願いいたします。

18. 事故発生時の対応について

利用中は安全に過ごして頂けるよう努力いたしますが、環境の変化や、生活リズムの変化などから転倒などが起こりえることをご理解ください。

事故が発生した場合には、利用者やその家族及び居宅介護支援事業者、保険者に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

19. 損害賠償について

(1)当事業所において、事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、当事業所は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、利用者側に故意又は過失が認められる場合においてご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときには、当施設の損害賠償の額を減じる場合があります。

(2)事業所は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、当事業所は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者(その家族、身元引受人等も含む)が、契約締結に際し、利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ② 利用者(その家族、身元引受人も含む)が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、当事業所の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ④ 利用者が、当事業所もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。

20. 非常災害対策について

消防訓練と避難訓練を年に2回以上実施しています。

21.暴力団の排除

施設は事業活動により暴力団の活動を助成し、又は暴力団の運営に資することのないよう暴力団を排除し、利用者が安心してサービスの利用ができる環境を整備します。

22.運営内容の自己評価並びに改善の義務付け及びその結果の公表

施設は少なくとも年1回以上、提供するサービスに質の評価を行い、常にその改善を図ることとし、評価の結果を公表いたします。

年 月 日

指定短期入所生活介護の提供に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム宝塚あいわ苑

説明者職名 生活相談員 氏名

私達は、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護の提供開始に同意しました。

契約者兼利用者

住 所

氏 名

身元引受人

住 所

氏 名

(契約者との続柄)

私は、契約者が事業所からの重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護の提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住 所

氏 名

(契約者との関係)

立会人

住 所

氏 名

(契約者との続柄もしくは関係)

