

社会福祉法人宇治明星園

宇治明星園白川特別養護老人ホームショートステイ

重要事項説明書

| | |
|----------|---------------------------------|
| 1 経営法人概要 | |
| 法人名称 | 社会福祉法人宇治明星園 |
| 法人所在地 | 〒611-0022 京都府宇治市白川鍋倉山 22 番地の 10 |
| 設立年月日 | 昭和 49 年 2 月 13 日 |
| 代表者氏名 | 理事長 中 島 研 |
| 電話番号 | 0774-21-6055 |
| F A X 番号 | 0774-21-7215 |

| | |
|----------|---------------------------------|
| 2 施設の概要 | |
| 施設の名称 | 宇治明星園白川特別養護老人ホームショートステイ |
| 種別 | 指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護 |
| 所在地 | 〒611-0022 京都府宇治市白川鍋倉山 22 番地の 10 |
| 指定番号 | 71200091 |
| 指定年月日 | 平成 12 年 4 月 1 日 |
| 電話番号 | 0774-21-6055 |
| F A X 番号 | 0774-21-7215 |
| 管理者名 | 岡本 久美子 |

| | |
|---------------|--|
| 3 事業の目的及び運営方針 | |
| 事業の目的 | 社会福祉法人宇治明星園が設置経営する宇治明星園白川特別養護老人ホームの行う指定短期入所生活介護事業及び指定介護予防短期入所生活介護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、居宅要介護（要支援）状態等の被保険者について、居宅サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭におき、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用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ように援助することを目的とします。 |
| 運営の方針 | 事業の運営は、日本国憲法に基づき利用者の人権を尊重し、平等に処遇し、科学的で適切な援助を行うものとします。さらに、地域の保健、医療、福祉サービスとの密接な連携を図るとともに、当法人の設立精神である「地域に開かれた、地域に根ざした、地域住民に支えられた施設づくり」を地域住民と共に一層進め、地域の財産となりうる施設にしていくものとします。 |

| 4 施設の従業員の体制 | |
|---------------------------|--|
| 管理者 (職務の内容) | 1名(常勤兼務) 事業所の従業員の管理及び当該短期入所サービス(介護予防)の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行うとともに当該短期入所サービス(介護予防)の規定を遵守させるために必要な式命令を行う。 |
| 医師 (職務の内容) | 1名以上 利用者の健康状態の把握及び健康管理等に関すること。 |
| 生活相談員 (職務の内容) | 1名以上(常勤兼務) 利用者及び家族の生活相談並びに利用者支援のための他機関等との連携に関すること。 |
| 介護職員 (職務の内容) | 24名以上(常勤換算、看護職員含む) 利用者の介護及び生活支援に関すること。 |
| 看護職員 (職務の内容) | 3名以上(内、常勤1名以上) 利用者の健康管理及び予防並びに生活支援等に関すること。 |
| 機能訓練指導員 (職務の内容) | 1名以上 利用者の生活全般のリハビリテーション等に関すること。 |
| 栄養士又は 管理栄養士 (職務の内容) | 1名以上 利用者の食事サービス及び栄養管理等に関すること。 |

| 5 施設の従業員の勤務体制 | |
|----------------------|--------------------------------|
| 管理者 | 原則 9時00分～17時30分 |
| 生活相談員 | 原則 8時30分～17時00分又は、9時00分～17時30分 |
| 介護職員 | ローテーションによる24時間体制 |
| 看護職員 | 原則 8時30分～17時00分又は、9時00分～17時30分 |
| 栄養士 | 原則 9時00分～17時30分 |
| 機能訓練指導員及び 介護支援専門員 | 看護職員及び生活相談員及び介護職員に準拠します。 |

| 6 営業日及び営業時間 | |
|-------------|------|
| 営業日 | 365日 |
| 営業時間 | 24時間 |

| 7 施設の主な設備の概要 | |
|--------------|---|
| 定員 | 20名以下(併設型) (これは別に当該特養の空所を用いることができる(空床型)) |
| 居室数 | 5室(4人部屋)、7室(4人部屋 個室のしつらえ) 4室(2人部屋)、14室(1人部屋) |
| 静養室 | 2カ所 |
| 食堂・共同生活室 | 5カ所 |
| 浴室(脱衣室含む) | 3カ所(内、特殊浴1カ所) |
| 洗面設備 | 5カ所 |
| トイレ | 8カ所 |

| | |
|-----------------|-----|
| 医務室 (兼看護職員室) | 1カ所 |
| 調理室 | 1カ所 |
| 介護職員室 | 2カ所 |
| 機能訓練室 | 2カ所 |
| 面接室(兼相談室) | 1カ所 |
| 洗濯場(汚物処理室含む) | 1カ所 |
| 介護材料室 | 1カ所 |

| | |
|--|---|
| 8 サービスの内容 | |
| 当該短期入所サービス(介護予防)の短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスは、居宅介護支援事業所等の介護支援専門員等が作成する居宅サービス計画等に基づいてサービスを提供します。 | |
| 食事 | <p>栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を1日3食提供します。</p> <p>食事時間 (朝) 7時30分～9時30分 (昼) 12時00分～14時00分 (おやつ) 15時00分～16時00分 (夕) 18時00分～19時30分</p> |
| 入浴 | <p>身体状況に応じた設備を使用して入浴していただけます。</p> <p>入浴/週2回以上 身体状況を鑑み、入浴できない場合は代替として清拭をさせていただきます。</p> |
| 排泄 | <p>排泄の自立を念頭に置き、利用者の身体能力を最大限活かしたかたちでの排泄支援を行います。</p> <p>自力での排泄が困難な利用者に対しては、出来る限り、その方の体調やリズムに合わせてトイレ誘導を行います。また、おむつを使用せざるを得ない利用者についても適宜(定時又は随時)交換を行います。</p> |
| じょくそう予防 身体拘束の廃止 | 出来る限り、離床する時間を確保し、じょくそうの予防に努めるとともに、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。緊急やむを得ない場合は、その様態や時間、理由などの詳細を記録します。 |
| レクリエーション | 日常生活を送る上で必要な教養娯楽設備等を備え、適宜利用者のためのレクリエーションなどを実施いたします。 |
| 社会生活上便宜の提供等 | 常に利用者の身元引受人との連携を図るとともに、利用者と身元引受人等の交流の機会を持ち、又、外出の機会を確保していくように努めます。 |
| 相談及び援助 | 利用者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、利用者又はご身元引受人に対して、適切に相談に応じ、必要な助言等を行います。 |
| 機能訓練 | 機能訓練指導員を中心に、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、減退を防止するために生活リハビリテーションをはじめとする訓練を行います。 |
| 健康管理 | 利用者の健康状態を観察し、病気の予防や心身の異常を早期に発見できるよう努め、適切な処置ができるようにします。 |
| 送迎 | 通常の事業の実施地域は京都府宇治市内とします。 |

9 利用料金（介護保険給付対象サービスにかかる分）

介護保険給付対象サービスにかかる利用料については、厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所サービス（介護予防）が法定代理受領サービスである場合は、介護保険法による介護報酬の告示上の額とし、当該短期入所サービス（介護予防）が法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した場合は、利用者から利用料の一部として当該短期入所サービス（介護予防）にかかる介護サービス費用基準額から当該短期入所サービス（介護予防）に支払われる介護サービス費（9割）を控除して得た額（1割）※を利用料とします。

詳細については、別表に定めます。

※法令で定める一定以上の所得がある65歳以上の被保険者(利用者)は2割若しくは3割となります。ご利用時に介護保険者証並びに介護保険負担割合証の提示を求めます。それらに記載されている要介護度並びに負担割合によって利用料が異なります。

10 利用料金（介護保険給付対象外サービスにかかる分）

介護保険給付及び介護予防給付の対象外サービスにかかる利用料については原則、全額実費負担とします。

| | |
|-------|---|
| 食事代 | 朝食 392円 昼食 700円 夕食 453円 ただし、介護保険負担限度額認定証を受けている利用者については、認定証に記載されている額とします。 |
| 居住費 | 従来型多床室 日額 915円 従来型個室 日額 1,231円 ただし、介護保険負担限度額認定証を受けている利用者については、認定証に記載されている額とします。 |
| その他費用 | 運営規程別表1によるものとします。 |

11 利用料金のお支払

サービス利用料は、毎月ごと月末に精算、翌月10日に書面を交付します。

利用料は、以下①から③のいずれかの方法でお支払いいただきます。

- ① 現金（窓口支払） 支払期日：書面交付月の翌月10日まで
- ② 指定口座振込 支払期日：書面交付月の翌月10日まで（手数料ご利用者負担）
- ③ 自動口座振替 振替日：書面交付月の25日 ※土日祝日の場合は翌銀行営業日

注意1 自動口座振替ができるのは「京都銀行」本・支店口座のみです。

注意2 自動口座振替ができなかった場合（残高不足等）は、①の支払い方法に変更していただきます（支払期日は書面交付月の翌月10日まで）。その場合、③に要した手数料等の費用（別表1の通り）は返金できません。

1 2 相談・苦情への対応

- ・当該短期入所サービス（介護予防）は、その提供したサービスに関する利用者又はその身元引受人からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じます。
- ・苦情解決に向けては別添「苦情処理システム体系図」に則り対応します。

| | |
|------|--|
| 窓口 1 | 宇治明星園白川特別養護老人ホーム 受付担当者 生活相談員 中井 美樹 宇治明星園白川特別養護老人ホームショートステイ 受付担当者 生活相談員 井上 さやか 所在地 〒611-0022 京都府宇治市白川鍋倉山 22 番地 10 電話 0774-21-6055 FAX 0774-21-7215 受付時間 9:00～17:00 ただし緊急時は上記の受付時間に関わらず受付します。 |
| 窓口 2 | 第三者 宇治明星園白川特別養護老人ホームショートステイ サービス向上提言委員 受付担当者 平井 稔秋 所在地 〒611-0021 宇治市宇治池森 30-9 電話 0774-23-8338 受付時間 9:00～17:00 |
| 窓口 3 | 宇治市役所介護保険課 所在地 611-8501 京都府宇治市宇治琵琶 33 番地 電話 0774-22-3141（代表） FAX 0774-21-0406 受付時間 8:30～17:15 |
| 窓口 4 | 京都府国民健康保険団体連合会 所在地 〒600-8411 京都府京都市下京区烏丸通四条下る 水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 介護保険課介護相談係 電話 075-354-9090 FAX075-354-9055 受付時間 8:30～17:00（土日祝、年末年始を除く） （12:00～13:00 除く） |

1 3 非常災害対策

当該短期入所サービス（介護予防）は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置については、あらかじめ消防計画を策定し、本計画に基づき、年 2 回以上利用者及び従業員の訓練を行います。

1 4 地域との連携等

当該短期入所サービス（介護予防）は、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めるものとします。

1 5 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、当該短期入所サービス（介護予防）の医師及び看護職員等が臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医、協力医療機関等へ連絡し、適宜必要な措置を講じます。

主治医連絡先

名称

住所

電話番号

緊急時連絡先

名称（氏名）

住所

電話番号

16 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、身元引受人、ご家族、保険者等へ連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には速やかに損害賠償を行います。

17 サービス利用にあたっての留意事項

- (1)サービスの提供に当たり、介護保険被保険者証により被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間を確かめるものとします。
- (2)サービスの提供、負担割合に変更があった場合等は、介護保険負担割合証によって、負担割合を確かめるものとします。
- (3)利用者及び短期入所利用者との和を大切にし、特に風紀を乱したり、けんか、口論、泥酔、暴力行為をもって他人に迷惑をかけないでください。
- (4)サービス従事者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行わないで下さい。
- (5)その他守って頂きたいこと
 - ①館内及び敷地内は原則、全面禁煙です。
 - ②決められた以外の物の持ち込みはできません。
 - ③その他、管理者が定めたこと

18 守秘義務

- ・ 当該短期入所サービス(介護予防)の事業に従事する職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は身元引受人等の秘密を漏らしません。
- ・ 当該短期入所サービス(介護予防)の管理者は、事業に従事した職員であったものが、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は身元引受人等の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- ・ 当該短期入所サービス(介護予防)は、従事者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は身元引受人等の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じます。
- ・ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の身元引受人等の情報を用いる場合は当該身元引受人等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。
- ・ 当該短期入所サービス(介護予防)は、個人情報の漏洩防止のため、必要な措置を講じます。

19 協力医療機関等

当該短期入所サービス（介護予防）は、協力医療機関及び協力歯科医療機関を下記のとおりとします。なお、緊急時の場合には、利用者が定める下記の機関とします。

協力医療機関

名称 宇治黄檗病院
住所 〒611-0011 宇治市五ヶ庄三番割 32-1
電話番号 0774-32-8111

協力歯科医療機関

名称 三光寺歯科医院
住所 〒611-0031 宇治市広野町新成田 100-199
電話番号 0774-44-2288

緊急時医療機関（契約者が記載）

名称

住所

電話番号

20 その他施設の運営に関する重要事項

- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、事業の提供に当たり、当該利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。また、事業の提供に当たり、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。さらに、身体拘束等の適正化を図るために定期的に身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催します。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置し、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備等必要な整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施すること等の措置を講じます。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、事故の発生又は再発を防止するために、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について職員に周知する体制を整備するとともに、事故防止のための責任者の設置及び委員会の開催並びに定期的な研修を開催します。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、感染症が発生し、まん延しないように、指針を策定のうえ定期的に委員会を開催し、併せて研修等の措置を講じます。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、災害が発生し状況が拡大した際及び感染症による感染拡大の際に備え、事業継続計画を定め、それに基づき職員に対し、研修、訓練を実施する等の措置を講じます。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、当該短期入所サービス（介護予防）内の見やすい場所に、事業の運営規程の概要、職員等の勤務体制、その他利用申込者が当該サービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示若しくは当該短期入所サービス（介護予防）内に閲覧可能な形（ファイル等）で据え置くこととします。また、ホームページでも閲覧できるように努めます。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、職場等において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの、顧客等からの著しい迷惑行為等により就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）の管理者は、職員の質の向上のため、研修の機会を確保いたします。
- ・ 当該短期入所サービス（介護予防）は、介護に直接関わる職員の内、医療福祉に係る国家資格等の有資格者若しくは介護保険の政令等で定める資格を有していない職員に対し認知症に係る基礎的な研修を受講させます。

当該短期入所サービス（介護予防）は、当該短期入所サービス（介護予防）の開始にあたり、この重要事項説明書に基づき説明しました。

説明日

令和 年 月 日

事業所 所在地 京都府宇治市白川鍋倉山 22 番地 10
名称 宇治明星園白川特別養護老人ホームショートステイ

説明者氏名

印

私は当該短期入所サービス（介護予防）によるサービスを受けるあたり、この重要事項説明書に関する説明を受け、同意し、交付を受けました。

同意日

令和 年 月 日

契約者

住所

氏名

印

代理人

住所

氏名

印

続柄

身元引受人

住所

氏名

印

続柄

その他の費用

| 項目 | 内容および利用料 |
|------------------------------|--|
| (1) 食事の提供に要する費用 | 朝食・・・392円、昼食・・・700円、夕食・・・453円 ただし、介護保険負担限度額認定証の提示を受けた場合は、そこに記載された額を一日の上限とする。 |
| (2) 滞在に要する費用 | 従来型多床室・・・日額 915円 従来型個室・・・日額 1,231円 ・空床型ショートステイ・・・特養居室形態及び居住費日額に準ずる ただし、介護保険負担限度額認定証の提示を受けた場合は、そこに記載された額を1日の上限とする。 |
| (3) 特別な食事に要する費用 | 厚生労働大臣が定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事に要する費用。 |
| (4) オムツ及びパットの費用 | 利用中に特別なオムツ及びパットの提供を受ける場合、事前に管理者が使用オムツの種類やメーカー等を確認の上、それに要する費用を利用者及び家族に報告及び承諾を受けた上で提供します。 |
| (5) 電気代 | テレビ等を持ち込まれ居室で使用した場合 1製品1日 50円 |
| (6) 理髪代 | 訪問業者による理髪専門サービス カット2,300円など |
| (7) 行事にかかる費用 | 参加の意思を確認させて頂き、対応させて頂きます。 その都度必要経費を算定し、実費をご負担いただきます。 |
| (8) 通常の送迎の実施地域を越えて行う送迎に関する費用 | 通常の送迎の実施地域を越える場合 ① 自力歩行可能な利用者の送迎は、通常の事業の実施地域をこえてから片道6kmまで1,300円とし、その後1km毎に240円を加算します。 ② 車椅子・ストレッチャー使用の利用者の送迎は、通常の事業の実施地域をこえてから片道6kmまでを1,340円とし、その後1km毎に320円を加算します。 |
| (9) 園内部品設備を破損させた場合 | 修理業者の請求に基づき、実費をご負担いただきます。 |
| (10) 利用料支払に関する費用 | 利用料支払を、自動口座振替である場合の、取扱手数料及び事務手数料です。 月額(1回)550円 |
| (11) その他のサービス | 介護の提供にあたって、通常必要となる日常生活上の便宜の提供にかかる費用であり、利用者の負担が適当であると認められる費用について、実費をご負担いただきます。 |

(令和6年8月1日更新)