

重要事項説明書

特別養護老人ホーム いはらの里 短期入所生活介護

当施設はご契約者に対して指定短期入所生活介護を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたい事を次の通り説明します。

1. 事業者の概要

法人名称	静岡県厚生農業協同組合連合会	
主たる事務所の所在地	静岡県静岡市駿河区曲金三丁目8番1号	
連絡先	電話番号	054-284-9854
代表者	氏名	藤枝 和彦
	職名	理事長
設立年月日	昭和23年8月17日	

2. 事業所の概要

名称	特別養護老人ホーム いはらの里	
所在地	静岡県静岡市清水区庵原町378番1	
連絡先	電話番号	054-366-3653
	FAX番号	054-366-3523
管理者	氏名	佐藤 琴江
	職名	施設長
介護保険事業者番号		2274204151
指定した自治体名		静岡市
事業所の指定日		令和7年4月1日

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態にあり、居宅における生活に一時的に支障が生じた高齢者(以下「利用者」という。)に対し、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう指定短期入所生活介護を提供することを目的とする。
-------	---

4. 主な設備

居室・設備の種類	室 数	
個室（1人部屋）	28室	
多床室（2人部屋）	5室	
多床室（3人部屋）	28室	
食堂	4室	
浴室	4室	一般浴槽 2台／特殊浴槽 2台
医務室	1室	医務室 1室／看護室 2室
機能訓練室	1室	清水厚生病院 機能訓練室

5. 職員体制

職種	員数
1. 施設長（管理者）	1名以上
2. 介護職員又は看護職員	常勤換算数：41名以上 （介護職員：38名以上、看護職員：3名以上）
3. 生活相談員	2名以上
4. 機能訓練指導員	1名以上
5. 介護支援専門員（生活相談員兼務）	2名以上
6. 医師	必要数
7. 管理栄養士又は栄養士	1名以上
8. 事務員	必要数

6. サービスの内容

食 事	当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者様の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
入 浴	個室又は特殊浴槽にて、週2回入浴、状態により清拭を実施します。
排 泄	利用者の状態に応じて適切な排泄介助を行うとともに、自立を促し身体能力を最大限活用した援助を行います。
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。異常があればご家族に連絡し、迅速な対応いたします。
機能訓練	身体機能低下の予防及び、状態に合わせた機能訓練を実施します。
生活相談	利用者及びその家族からの相談に応じます。

7. 緊急時等における対応

サービス提供中に事故、体調の急変等が生じた場合は、家族、主治医に連絡し、協力医療機関への受診、又は市内の救急当番医への搬送となります。その際には担当の居宅介護支援事業所に連絡いたします。

(医療連携の内容)

協力医療機関	名称	JA静岡厚生連 清水厚生病院
	住所	静岡県静岡市清水区庵原町578-1
	診療科目	内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科 皮膚科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・婦人科・眼科
協力医療機関(歯科)	名称	静岡デンタルクリニック
	住所	静岡県静岡市駿河区1-20-17
	名称	朝浪歯科医院
	住所	静岡県静岡市清水区入江1-8-28

※ご利用期間中に清水厚生病院の受診をする場合は、受診料金は病院窓口でお支払いをお願いいたします。

※歯科については、各医院にお振込み、または歯科医院での直接お支払いをお願いいたします。

8. 利用料金

利用者負担金は、3種類に分かれます。(金額は別紙参照)

- (1)介護報酬に係る利用者負担(介護保険負担割合証に基づく割合を負担)
- (2)滞在費、食事費用、理美容代、その他日用品費を全額自己負担
- (3)通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用を全額自己負担

※介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画・介護予防サービス計画を作成する際に、介護支援専門員からの説明の上、利用者の同意を得ることとなります。

(利用料金の支払い方法)

お振込み	静岡銀行 清水中央支店 普通預金:212 ジェイエイズオカコウセイレンシズコウセイビョウイン J A 静岡厚生連清水厚生病院 (※備考欄に利用者の氏名を記入)
現金払い	請求書が届きましたら、当施設会計窓口で請求金額を 直接お支払いいただきます。

9. サービス利用中止・変更

- (1)利用予定日の前に、利用者の都合により、サービスの利用を中止また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。この場合は、サービス実施日の前日までにご連絡ください。
- (2)利用予定日の前々日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。なお、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。

利用日の前日16:00までに申し出があった場合	費用負担なし
利用日の前日16:00までに申し出がなかった場合	当日の居住費分(居室確保代として)

- ・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。その場合は、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。

10. 事故発生の防止及び発生時の対応

(1) 事業所は、事故発生の防止及び事故発生時の対応の指針を定めるものとする。

事業所は、入所者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町、入所者の家族等に連絡を行うとともに、原因の分析を通じた改善策を定めて職員に周知徹底するものとする。

(2) 事業所は、事故発生の防止のための委員会を設置するものとする。

(3) 事業所は、事故発生の防止の為の研修を、年2回以上職員に対して行うものとする。

(4) 事業所は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない(事故報告書)。

(5) 事業所は、入所者に対する施設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ものとする。

11. 虐待防止に関する事項

事業所は、入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的(月1回)に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図るものとする。

(2) 虐待防止のための指針を整備する。

(3) 虐待を防止するための定期的な(年2回)研修を実施する。

(4) 前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

担当 生活相談員又は、施設長

(5) 事業所は、サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者(入所者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入所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する。

12. 身体拘束防止に関する事項

事業所は、入所者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない。ただし、当該入所者又は他の入所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には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行う。

事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を毎月1回開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとする。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回実施する。

13. 非常災害対策

清水厚生病院と共有の施設であるため、清水厚生病院災害対策マニュアルに準ずるものとする。

防災計画に基づき年間2回以上、夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。

14. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- (1) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施するものとする。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

15. 苦情・相談等に関する窓口

- (1) 当施設のサービスに関する苦情・相談は次の窓口で受付します。

よろず相談 受付担当者 生活相談員 望月 映徳・杉山 裕子

解決責任者 施設長 佐藤 琴江

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～16:30

また、苦情受付のご意見箱を、1階エレベーター前に設置しています。

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

静岡県介護保険審査会	所在地 静岡市葵区追手町9-6 電話番号 054-221-3395
静岡市介護保険課	所在地 静岡市葵区追手町5番1号 電話番号 054-221-1088 FAX 054-221-1298
静岡県 国民健康保険団体連合会	所在地 静岡市葵区春日2丁目4-34 電話番号 054-253-5590 FAX 054-253-5589

16. 秘密保持

- (1) 職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。この秘密保持義務は、利用者との契約終了後も同様とする。
- (2) 前項に定める秘密保持義務は、職員の離職後もその効力を有する旨を雇用契約書等に明記する。
- (3) 事業所は、サービス担当者会議等で利用者及びその家族の個人情報等の秘密事項を使用する場合は、あらかじめ文書により、同意を得るものとする。

説明日 年 月 日

指定短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面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 いはらの里

説明者氏名 印

事業所住所 静岡県静岡市清水区庵原町578-1

事業所名 特別養護老人ホーム いはらの里

代表者名 佐藤 琴江 印

契約締結日 年 月 日

私は、本書面に基づいて事業者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。

契約者住所

氏名 印

署名代理人氏名 本人との関係:

身元引受人住所

電話 (自宅) (携帯)

氏名 印

身元引受人住所

電話 (自宅) (携帯)

氏名 印