# 介護予防短期入所生活介護
# 重要事項説明書

１．事業所の概要　　令和8年8月改定

| | |
|---|---|
| 事業所名 | 特別養護老人ホーム　やすらぎの家 |
| 所在地 | 高知市針木北１丁目１４－３０<br>電　話０８８－８４３－１２５１<br>ＦＡＸ０８８－８４３－１２８３ |
| 管理者名 | 泉　真樹 |
| 事業者指定番号 | 高知県第３９７０１０００３２号 |

２．設備の概要

| | | | |
|---|---|---|---|
| 定員 | | ５名 | |
| 居室 | ３人部屋 | １室 | ３６．００㎡ |
| | ４人部屋 | ２室 | ３６．００㎡ |
| 食堂 | | ３室 | ９０．００㎡　８８．９０㎡　１７４．００㎡ |
| 機能訓練室 | | １室 | 移動用平行棒他 |
| 浴室 | | ４室 | 一般浴槽と特殊浴槽があります。 |
| 医務室 | | １室 | |

３．職員の配置状況

（１）主な職員の配置状況

| 職　　種 | 常　勤 | 非常勤 | 計 | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|
| 施設長 | １名 | | １名 | |
| 管理者 | （１名） | | （１名） | （施設長兼務） |
| 医師 | １名 | ２名 | ３名 | |
| 生活相談員 | ２名 | | ２名 | |
| 管理栄養士 | １名 | | １名 | |
| 機能訓練指導員 | １名<br>（１名） | | １名<br>（１名） | 理学療法士、（看護師兼務） |

| 職　　種 | | 常勤 | 非常勤 | 計 | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 介護支援専門員 | | ２名 | | ２名 | |
| 事務職員 | | ４名 | | ４名 | |
| 介護職員等 | 看護師 | ５名 | | ５名 | |
| | 准看護師 | １名 | | １名 | |
| | 介護福祉士 | ３５名 | | ３５名 | |
| | その他 | １３名 | | １３名 | |
| 宿直員 | | | ３名 | ３名 | |
| 洗濯員 | | ２名 | | ２名 | |

※職員はいずれも併設の特別養護老人ホームやすらぎの家職員を兼ねています。

（２）主な職種の勤務態勢

| 職　　種 | 勤　　務　　体　　制 |
|---|---|
| 医師　内　科<br>内　科<br>精神科 | 毎週 月曜から木曜日　　８：３０～１７：３０<br>毎週 木曜日　　１３：３０～１７：００<br>第一・第三　水曜日　　１３：３０～１５：００ |
| 生活相談員 | 毎日　８：３０～１７：３０（土日を除く） |
| 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早朝　７：００ ～　９：３０　１２名<br>日中　９：３０ ～ １９：００　１８名～２４名<br>夜間　１９：００ ～ ２１：００　８名<br>２１：００ ～ ２３：００　６名<br>２３：００ ～　０：００　５名<br>０：００ ～　７：００　６名 |
| 看護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>日中　８：３０～１７：３０　２～３名 |
| 機能訓練指導員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>日中　８：３０～１７：３０　１名 |

※土日は上記と異なります。

（３）職員の研修体制

職員の資質の向上を図るため、下記のとおり研修を行っています。

①採用時研修　　採用後１か月以内

②継続研修　　年２回

４．サービスの内容及び利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、次のとおりです。

○利用料金が介護保険から給付される場合

○利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

（１）当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費（滞在費）、食費を除き通常９割が介護保険から給付されます。

［サービスの内容］

| 種　　類 | 内　　容 |
|---|---|
| 居室の提供 | |
| 食　事 | ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養、利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。（ただし、食材料費は給付対象外です。）<br>・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるよう配慮します。<br>（食事時間）<br>朝食　　８：００～　９：００<br>昼食　１２：００～１３：００<br>夕食　１８：００～１９：００ |
| 排　泄 | ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 |
| 入　浴 | ・年間を通じて週２回の入浴を行います。また必要な方には個別にシャワー浴や清拭を行います。 |
| 機能訓練 | ・機能訓練指導員により、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または低下を防止するための訓練を実施します。 |
| 健康管理 | ・医師や看護職員が、健康管理を行います。 |
| その他 | ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。<br>・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。<br>・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援助します。 |

［サービス利用料金］

介護保険給付対象サービスを利用する場合は、１日当たり下記の自己負担額をお支払いいただきます。

| | 要支援１ | 要支援２ |
|---|---|---|
| サービス費 | 4,510円 | 5,610円 |
| 自己負担額（１割） | 451円 | 561円 |
| 自己負担額（２割） | 902円 | 1,155円 |
| 自己負担額（３割） | 1,353円 | 1,683円 |

［その他の加算］

| | | |
|---|---|---|
| 送迎加算 | 184円<br>（片道） | ご利用者の心身状態やご家族の諸事情等により送迎が必要と認められ、ご自宅と当施設間の送迎を行った場合、加算されます。 |
| 療養食加算 | 8円<br>（日額） | 厚生労働大臣の定める療養食を年齢、心身状況によって適切な栄養量及び内容の食事を管理栄養士の管理によって提供されている場合、加算されます。 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 120円<br>（日額） | ６５歳未満の方で国が定める特定疾患により認知症となられたご利用者がご利用の際に加算されます。 |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | | 18円 |
| 介護職員等処遇改善加算<br>（Ⅰイ） | | 介護報酬単位数（基本サービス費＋各種加算）にサービス別加算率（16.3%）を乗じ算定する。なお、この加算は、区分支給限度基準額の算定対象から除外します。 |

（２）介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

一部現金払いもありますので、お構いなければお小遣を持参願います。

<table>
<tr><td>種　　類</td><td colspan="2">内　　容</td><td colspan="3">利　用　料　金</td></tr>
<tr><td rowspan="4">居住費</td><td rowspan="4">多床室<br>（３人部屋　又は<br>４人部屋となります）</td><td>第一段階</td><td colspan="3">1日　　０円</td></tr>
<tr><td>第二段階</td><td colspan="3" rowspan="2">1日　　４３０円</td></tr>
<tr><td>第三段階①</td></tr>
<tr><td>第三段階②</td><td colspan="3">1日　　５３０円</td></tr>
<tr><td>第四段階（基準額）</td><td colspan="3">1日　　９１５円</td></tr>
<tr><td rowspan="7">食材料費</td><td rowspan="7">新鮮で安価な食事を<br>提供します。</td><td></td><td>朝食</td><td>昼食</td><td>夕食</td></tr>
<tr><td>基準額</td><td>410円</td><td>605円</td><td>530円</td></tr>
<tr><td>第一段階</td><td colspan="3">300円</td></tr>
<tr><td>第二段階</td><td colspan="3">600円</td></tr>
<tr><td>第三段階①</td><td colspan="3">1,030円</td></tr>
<tr><td>第三段階②</td><td colspan="3">1,360円</td></tr>
<tr><td>第四段階</td><td colspan="3">1,545円</td></tr>
<tr><td>散　髪</td><td colspan="2">ご希望に応じて月１回ご利用できます</td><td colspan="3">実費</td></tr>
<tr><td>ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ</td><td colspan="2">年間の季節ごとの行事<br>納涼祭、居酒屋、ホーム喫茶　など</td><td colspan="3">飲食物　1品　100円~200円</td></tr>
</table>

（３）利用料金の支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用はお小遣の中から現金支払いした物を除き、利用終了後請求しますので、１０日以内に下記のいずれかの方法でお支払いください。

| | |
|---|---|
| ①窓口で現金支払い | お帰りの際に窓口でお支払いください。 |
| ②銀行振込 | 四国銀行　朝倉支店　普通預金　０３９７８４４<br>とくべつようご　ろうじんほーむ　やすらぎのいえ　しせつちょう　いずみ　まき<br>口座名　特別養護老人ホームやすらぎの家　施設長　泉　真樹 |
| ③口座引き落とし | 四国銀行、郵便局にて翌月末日に自動引き落としを行います。手続きは事務所までお申し出ください。 |

※保険料の滞納などにより、市町村から保険給付金が支払われない場合は、一旦利用料金（１０割）をいただき、サービス提供証明書及び領収書を発行します。

サービス提供証明書、領収書を後日、所轄の市町村の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

５．キャンセル

利用者がサービスの利用をキャンセルする場合は、速やかに次の連絡先までご連絡ください。

連絡先（電話）　０８８－８４３－１２５１　山本、山西まで

６.営業日及び予約の方法

| | |
|---|---|
| 営業日 | 年中無休 |
| 予約の方法 | ケアプランを作成した地域高齢者支援センター又は居宅介護支援事業所を経由して申し込みます。 |

７．当事業所の運営方針

（1）運営方針

利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者及び家族の立場に立った援助の基本姿勢を忘れる事なく、コミュニケーションを密にし、利用者の個別のニーズを見逃さず対応するなど、ご家族の方の介護負担の軽減や利用者の生活の質の向上に努力します。

○利用回数については、地域高齢者支援センター又は居宅介護支援事業所が作成したケアプランに基づいた利用回数を原則とします。

○他のサービス提供事業所と連携を密にし、利用者個々のニーズに応じた対応を行います。

○施設内でもケアプランを作成し、処遇部会等を通じて個別処遇に勤めます。

○利用者または家族より希望があった場合は送迎を行い、利用者のスムーズな入退所を援助します。また送迎の実施地域は原則として高知市、土佐市、いの町とします。（実施地域以外でも送迎は可能ですが一部送迎の実費をいただきます。）

○苦情に関する窓口を設置し、苦情があった場合には迅速かつ適正な対応を行います。

○利用者及び家族の了解を得て、主治医の方に意見をお尋ねすることがあります。

○ご利用者の利用希望日によっては、特別養護老人ホームの入居者の方が入院しているベッドを利用していただく場合があります。

８．協力医療機関

| | |
|---|---|
| 医療機関の名称 | 特定医療法人仁泉会　朝倉病院 |
| 所在地 | 高知市朝倉丙１６５３－１２ |
| 診療科 | 内科、神経内科、消化器科、循環器科、精神科、放射線科、<br>リハビリテーション科 |

| | |
|---|---|
| 医療機関の名称 | 特定医療法人仁泉会　朝倉さわやかクリニック |
| 所在地 | 高知市朝倉丙350番地1 |
| 診療科 | 内科、循環器内科、心療内科 |

| | |
|---|---|
| 医療機関の名称 | 特定医療法人仁泉会　春野うららかクリニック |
| 所在地 | 高知市春野町南ヶ丘7丁目16 |
| 診療科 | 内科、小児科、循環器内科、老年内科 |

９．協力歯科医療機関

| | |
|---|---|
| 医療機関の名称 | 野田歯科 |
| 所在地 | 高知市朝倉丁37-1 |

10．相談窓口、苦情対応

（１）サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

| | |
|---|---|
| 当事業所お客様相談窓口 | 電話番号　０８８－８４３－１２５１ |
| | ＦＡＸ番号　０８８－８４３－１２８３ |
| | 生活相談員　　山本健太郎、山西俊郎 |
| | 対応時間　月曜から金曜<br>午前８時３０分より午後５時３０分まで<br>ただし緊急等の場合は２４時間対応 |

（２）公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てができます。

| | |
|---|---|
| 高知市相談窓口 | 所在地　高知市本町５丁目１－４５ |
| | 担当課　介護保険課 |
| | 電話番号　０８８－８２３－９９７２ |
| | ＦＡＸ番号　０８８－８２４－８３９０ |
| | 対応時間　月曜から金曜<br>午前８時３０分より午後５時１５分まで |

| | | |
|---|---|---|
| 土佐市相談窓口 | 所在地 | 土佐市高岡町甲１７９２－１ |
| | 担当課 | 健康福祉課 |
| | 電話番号 | ０８８－８５０－２５０１ |
| | ＦＡＸ番号 | ０８８－８５０－２４３３ |
| | 対応時間 | 月曜から金曜<br>午前８時３０分より午後５時００分まで |
| いの町相談窓口 | 所在地 | 吾川郡いの町１４００番地<br>すこやかセンター内 |
| | 担当課 | ほけん課 |
| | 電話番号 | ０８８－８９３－３８１１ |
| | ＦＡＸ番号 | ０８８－８９３－１１０１ |
| | 対応時間 | 月曜から金曜<br>午前８時３０分より午後５時１５分まで |

※その他の地域の方は、お住まいの市町村介護保険相談窓口にお願いします。

| | | |
|---|---|---|
| 高知県国民健康保険団体連合会（国保連） | 所在地 | 高知市丸の内２－６－５ |
| | 電話番号 | ０８８－８２０－８４１０・８４１１ |
| | ＦＡＸ番号 | ０８８－８２０－８４１３ |
| | 対応時間 | 月曜から金曜<br>午前９時００分より午後４時００分まで |

11. 事故発生時の対応

（１）サービスの提供により利用者に対する事故が発生した場合、事業者はただちに利用者のご家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所、関係市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（２）サービスの提供により、利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償の手続きを行います。

（３）サービスの提供による利用者の事故が発生した場合には、関係者はその原因を解明し、再発防止に努めるため職員会議などにより事故防止を徹底します。

12. 身体拘束について

（１）当施設では、身体拘束は行いません。ただし、やむをえず身体拘束を行う場合は、利用者本人又はご家族に十分事情を説明の上、書面による同意を得た後、期間を定めて行います。

（２）身体拘束を行った場合は、定期的に見直しを実施し、すみやかに身体拘束が解除できるよう努めます。

13. 虐待防止のための措置について

（１）当施設は虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。

・虐待防止のための指針を整備します。

・職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

・上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

（２）当施設は、虐待を受けている恐れがある利用者を発見した場合、ただちに防止策を講じ、市町村へ報告します。

14. ハラスメントの防止について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

(1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

(2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

(3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

ハラスメント行為等により、信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約解除等の措置を講じます。

15. 第三者による評価の実施状況

実施していない

16. 施設利用にあたっての留意事項

| | |
|---|---|
| 面会時間 | 面会時間　　８：００～２１：００<br>来訪者は、必ずその都度職員にお届けください。 |
| 外出 | 外出される場合には、事前にお申出ください。 |
| 居室、設備、<br>器具の利用 | 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。<br>これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。 |
| 喫煙 | 決められた場所以外での喫煙はお断りさせていただきます。 |
| 迷惑行為等 | 故意による騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 |

| | |
|---|---|
| 金銭、貴重品の管理 | 施設にて金銭はお預かりしますが、貴金属等の貴重品（アクセサリー、指輪等）の持込みはご遠慮願います。もし持ち込まれて紛失した場合、当施設では責任は負いません。 |
| 所持品の持ち込み | 日常生活用品等は原則として自由ですが、電気製品や家具等についてはあらかじめご相談ください。<br>ただし、危険物の持ち込みはご遠慮願います。 |
| 宗教活動 | 利用者やご家族などによる第三者への布教活動はご遠慮願います。 |
| ペット | ペットの持ち込みはご遠慮ください。 |
| 感染症 | 当施設は抵抗力の弱い高齢者が集団で生活されており、インフルエンザ、感染性胃腸炎等の感染症が広がりやすい状況にあります。施設入所中に感染症に罹患する可能性があることをご理解ください。 |

17. 当法人の概要

| | |
|---|---|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人　長い坂の会 |
| 代表者氏名 | 理事長　　田辺　裕久 |
| 所在地・電話 | 高知市針木北１丁目１４－３０<br>電話　（０８８）８４３－１２５１<br>ＦＡＸ（０８８）８４３－１２８３ |
| 業務の概要 | 特別養護老人ホーム　やすらぎの家 |
| | 特別養護老人ホーム　やすらぎの家（老人短期入所事業） |
| | 認知症高齢者グループホームほのぼのの家 |
| | デイサービスセンター　くつろぎの家 |
| | デイサービスセンター　わかくさの家 |
| | 小規模多機能型居宅介護　わかくさ |
| | くつろぎの家訪問入浴サービス |
| | 高知市在宅介護支援センター　あさくら |
| | 高知市朝倉地区包括支援センター |
| | 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）<br>生活援助員派遣事業（若草） |
| | 特別養護老人ホーム　うららか春陽荘 |
| | 特別養護老人ホーム　うららか春陽荘（老人短期入所事業） |
| | デイサービスセンター　はるかぜ |
| | デイサービスセンター　そよかぜ |

| | |
|---|---|
| | 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）<br>生活援助員派遣事業（横浜ニュータウン） |
| | うららか保育園 |
| | 春野西小放課後児童クラブ |
| | 春野東小放課後児童クラブ |
| | 南ヶ丘放課後児童クラブ |
| | 介護福祉士養成施設　平成福祉専門学校 |

［説明確認欄］

令和　　年　　月　　日

短期入所生活介護契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者　　高知市針木北一丁目１４－３０

介護予防短期入所生活介護 特別養護老人ホーム やすらぎの家

説明者　　印

介護予防短期入所生活介護契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者　　住所

氏名　　印

（代理人）　住所

氏名　　印