

介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護

＜重要事項説明書＞

令和 6年 8月1日改正版

社会福祉法人せんだん会 特別養護老人ホーム

やすぎの郷

〒692-0011

島根県安来市安来町970-1

電話 (0854) 23-0731

FAX (0854) 23-0732

当施設はご契約者に対して指定短期入所施設サービス及び指定介護予防短期入所を提供します。施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

やすぎの郷の理念

【共存】

共に考え、共に楽しみ、共に笑い、「望まれる暮らし」を大切にします

【創造】

心の声に耳を澄ませ、想いを形にして安心を届けます

【オンリーワン】

これまでの人生を、その人らしさの“強み”と捉えます

施設の目的

やすぎの郷は要支援・要介護状態と認定され、心身に障害のある方が、自宅で生活を継続しながら、介護者の方が旅行、冠婚葬祭、介護疲れ等でご家庭での介護をすることが困難な場合に利用され、居宅サービス計画に基づいて行われる入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話を即した日常生活サービスを提供し、安全で明るく、家庭的で快適な生活を送っていただき、生活を安定させる為の施設です。

施設概要（当施設は介護保険の指定を受けております。）

- * 事業者番号 第3270290020号

- * 名称 特別養護老人ホーム やすぎの郷

- * 施設の種類 介護老人福祉施設（入所）
短期入所生活介護（ショートステイ）
介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

- * 開設者・代表者 社会福祉法人せんだん会 理事長 杉原 建

- * 開設年月日 平成12年3月1日

- * 所在地 〒692-0011 島根県安来市安来町970-1
電話 0854-23-0731
0854-23-8181
FAX 0854-23-0732

*定員 入所 60名 短期入所 10名 (介護予防含む)
 *協力病院 安来第一病院 0854-22-3411
 仲佐歯科医院 0854-22-1515

* 職員配置 (介護老人福祉施設兼務)

| | | | |
|-------------|------|---------|--------|
| 施設長 | 1 | 機能訓練指導員 | 3 |
| 事務長 | 1 | 事務職員 | 1 |
| 看護職員 | 3 | 管理栄養士 | 2 |
| 介護職員(従来型) | 29 | 栄養士、調理員 | 13 |
| 介護職員(ユニット型) | 11 | 介護支援専門員 | 5(再掲) |
| (うち介護福祉士) | (32) | 歯科衛生士 | 1 |
| 生活相談員 | 2 | 嘱託医 | 2(非常勤) |

* 職員の職務

| | |
|---------|--|
| 施設長 | 理事長の命を受け職員を指導監督し、その業務を統括する。 |
| 事務長・事務員 | 庶務並びに会計事務に従事する。 |
| 生活相談員 | 入所者の生活指導、面接、見上調査並びに入所者の処遇の企画及び実施に関することに従事する。 |
| 看護職員 | 入所者の診療の補助及び看護並びに入所者の保健衛生管理に従事する。 |
| 介護職員 | 入所者の日常生活の介護、指導及び援助に従事する。 |
| 機能訓練指導員 | 入所者の機能訓練に従事する。 |
| 管理栄養士 | 入所者の食事の献立の作成、調理給食の指導に当たる。 |
| 調理員 | 給食業務に従事する。 |
| 歯科衛生士 | 入所者の口腔ケアに従事する。 |
| 嘱託医 | 入所者の診療、健康管理及び保健衛生指導に従事する。 |
| 介護支援専門員 | 入所者の面接、身上調査並びに施設サービス計画書の作成等に従事する。 |

サービスの内容

* 短期入所（ショートステイ）サービス

旅行・冠婚葬祭・介護疲れなどで介護が出来なくなったときに一定期間、泊まりのサービスをご利用いただき、介護や支援を行います。

なお、送迎をご希望の方は申し出て下さい。（別途負担）

ご本人、ご家族、担当ケアマネジャー（介護支援専門員）による居宅サービス計画に基づき短期入所生活介護サービス計画を作成しサービスを提供します。

ご利用の手続き

利用をご希望の方は、介護認定を受けられ、市町村、居宅介護支援事業者等で、サービス計画を作成して下さい。

申込の際、やすぎの郷申込書を記入して頂き、利用契約に同意を頂きましてからサービスを提供いたします。

（自立と判定された方も利用できませんので、市役所まで申込をして下さい。）

利用に必要な持ち物

- ・ 日常着（私服）
- ・ ねまき、パジャマ
- ・ 下着類（紙オムツ等は施設にあります）
- ・ 歯ブラシ（コップ、洗面器、石鹸、シャンプー等があります）
- ・ 上履（履き慣れたもの、下履きと一緒に良いです）
- ・ 服薬中の薬（利用中に無くなるように準備して下さい）
- ・ 電気カミソリ（男性の方）

その他身の回りの品等（日常生活に必要な物）

（バスタオル類は施設で用意致します。）

*** 持ち物には必ずお名前をお書きください。**

- ・ 介護保険被保険者証・介護保険負担割合証・後期高齢者医療被保険者証
- ・ 健康保険証・その他減額証、手帳等

（利用の際、受付窓口又はサービスステーションへ提出ください）

緊急時の対応について

- (1) サービス提供時においてご利用者の症状の急変、体調、健康状態によっては、囑託医師又は協力病院医師の指示により、ご家族の了解を得る前に必要な処置を講じることがあります。
- (2) 申込時より住所、電話番号等連絡先の変更があった場合は、必ず施設へお知らせ下さい。

医療・介護事故発生時の対応

【入所後のリスクについて】

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因となり下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。

- ・歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ・当施設では原則的に拘束を行わないことから、転倒や転落による事故の可能性ががあります。
- ・高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ・高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦でも表皮剥離ができやすい状態にあります。
- ・高齢者の血管は脆く、軽度の打撲であっても皮下出血ができやすい状態にあります。
- ・加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の可能性が高い状態にあります。
- ・高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ・本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の主治医の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

1) 初動体制

- ・医療・介護事故が発生した際には、医師、看護師等の連携の下に救命処置を行う。
- ・救急車による、病院への搬送
- ・重大事故の発生に備え、ショックや心停止に直ちに対応できる体制を整備する。

2) 医療・介護事故の報告

・施設内における報告手順と対応

ア. 医療・介護事故が発生した場合は直ちに施設長に報告する。

イ. 施設長は報告を受けた事項について、事故の重大性を勘案し、その都度理事長に報告する。

ウ. 報告は、文章（「AD報告書」様式は別紙）により行う。

ただし、緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告し、文章による報告を速やかに行う。

なお、AD報告書の記載は下記の者が行う。

(1) 事故発生の当事者が明確な場合には、当該本人。

(2) その他の者が事故を発見した場合には、発見者とその職場の長が行う。

3) 利用者・家族への対応

ア. 利用者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、利用者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明等を行う。

イ. 利用者及び家族に対する事故の説明等は複数で行い、原則として施設幹部職員が対応する。

4) 協力医療機関との連携体制

当施設は協力医療機関である安来第一病院との連携により、365日、24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっています。

5) 終日医療における対応については、看護職員のうち1名を定めて、これを責任者とする。

| |
|---------------|
| 看護責任者／夜間看護責任者 |
|---------------|

| |
|-------|
| 小原千絵子 |
|-------|

【身元保証人について】

当施設では、利用契約締結にあたり、残置物の引取り、及び債務の保証人として身元保証人を立てていただきます。別紙契約書第21条に定める通り。

相 談 ・ 苦 情 窓 口

ご本人又はそのご家族に生じた様々な悩みや心配事等に関しましては、各職種の担当職員ならびに生活相談員がおりますので、お気軽にご相談下さい。なお、退所後の在宅支援サービスについては、介護支援専門員又は生活相談員がご相談に応じます。

苦情に対する窓口として、職場責任者をおき、責任者が不在の時は、誰でも対応できるようにするとともに、責任者に報告するようにしています。

1. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情があった場合は、ただちに責任者が相手方に連絡を取り、詳しい事情を聞くとともに、担当者からも事情を確認する
- ・ 事情を管理者に報告し、検討会議を行う
(検討会議を行わない場合も、管理者に処理結果を報告する)
- ・ 検討の結果、即刻具体的な対応をする
- ・ 記録を残し、再発を防ぐために役立てる

2. 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- ・ 責任者が詳しい事情を聞き、検討の結果、具体的な対応をとる
- ・ 相互に連絡体制を把握しておく

3. その他参考事項

- ・ 普段から苦情が出ないようなサービス提供を、職員一同心がける

| | | | |
|--------------------|--------|------|----------------|
| (責任者) 施設長 (担当者) | 梅林大三郎 | 営業日 | 通年 (365日) |
| 介護支援専門員 | 塩野 巧 | 営業時間 | 24時間対応 |
| 〃 | 小原 千絵子 | | |
| 生活相談員 | 田淵 翔吾 | | |
| | 増井 彩希 | 電話番号 | (0854) 23-0731 |

4. その他苦情、相談申立連絡先

- ・ 安来市役所 介護保険課 (0854) 23-3290
- ・ 島根県国民健康保険団体連合会 (0852) 21-2811
- ・ 島根県運営適正化委員会 (0852) 32-5913
- ・ その他住所地市町村 担当課
- ・ 苦情相談員 (第三者委員)
 - 山根良雄 電話 (0854) 22-1433
 - 今井任子 電話 (0854) 22-4536

5. 玄関ホールにご意見書を入れるポストを設置してありますので、ご活用下さい。

「 個人情報保護方針 」

当施設は、利用者様により介護を受けていただけるよう日々努力を重ねております。「利用者様の個人情報」につきましても適切に保護し、管理することが非常に重要と考えております。そのため、当施設では以下のとおり個人情報保護方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、個人情報保護に努めます。

1. 個人情報の収集について

当施設は、利用者様の個人情報の収集にあたり、より良い介護・看護遂行のため必要に応じてやや立ち入った情報提供を求める場合もありますが、情報提供頂くご趣旨にご理解とご協力をお願いいたします。

その他の目的に個人情報を収集する場合は、収集目的をあらかじめお知らせし、了解を得た上で実施します。

2. 個人情報の利用及び提供について

当施設は、利用者様の個人情報の利用について、「当施設における利用者様の個人情報の利用目的」に定める範囲を超えて利用いたしません。また、以下の場合を除き利用者様の同意なく情報を第三者に提供いたしません。

◎ 利用者様の了解を得た場合

◎ 法令等により提供を要求された場合

3. 個人情報の適正管理について

当施設は、利用者様の個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、利用者様の個人情報の漏洩、紛失、破壊、改ざんまたは利用者様の個人情報への不正アクセスを防止することに努めます。

4. 個人情報の確認・修正等について

当施設は、利用者様の個人情報について、利用者様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、「個人情報保護に関する法律」および内部の規則に従って対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も調査し適切に対応いたします。

5. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当施設は、個人情報保護に関する日本の法令、その他の規範を遵守するために職員の教育研修を徹底し、個人情報保護の内部規則を継続的に見直し改善を図ります。

6. 問い合わせ窓口

当施設の個人情報保護方針に関してのご質問や利用者様の個人情報のお問い合わせは以下の窓口でお受けいたします。

個人情報相談窓口 <やすぎの郷事務所受付> 23-0731

第三者とは、情報主体（利用者様）および受領者（当施設）以外をいい、本来の利用目的に該当しないまたは情報主体（利用者様）によりその個人情報の利用の同意を得られていない団体または個人を指します。

この方針は、利用者様のみならず、当施設の職員および当施設と関係のあるすべての個人情報についても上記と同様に取り扱います。

利用者様の個人情報保護についてのお知らせ

当施設では、利用者様が安心して介護を受けていただくために、安全な介護を提供するとともに、利用者様の個人情報の取り扱いにも万全の体制で取り組んでいます。

「個人情報とは、個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日、住所、その他の記述等により特定の個人を識別することができるものをいいます。」

<個人情報の利用目的について>

- ・ 当施設では、利用者様の個人情報を「当施設における利用者様の個人情報保護の利用目的」に従って利用させていただくことがあります。これら以外の目的で利用させていただく必要がある生じた場合は、改めて利用者様から同意をいただきます。

<個人情報の開示・訂正・利用停止について>

- ・ 当施設では、利用者様の個人情報の開示・訂正・利用停止等につきましても「個人情報の保護に関する法律」の規定に従って進めております。
- ・ 入所予定の変更、保険証等の確認等につきましても利用者様ご家族に連絡する場合があります。
- ・ 施設内での居室における氏名の掲示を望まれない場合には、お申し出ください。ただし、事故防止・安全確保のためには氏名の掲示が望ましいです。
- ・ 施設における広報誌等に写真や氏名の掲示を望まれない場合には、お申し出ください。

当施設における利用者様の個人情報保護の利用目的

1. 施設内での利用

1. 利用者様に提供する介護・医療サービス（健康診断を含む）
2. 利用者様に係る管理運営業務・介護保険事務・入退所等の情報管理・会計・経理
3. 介護・医療事故の未然防止等の分析・報告
4. 利用者様への介護・医療サービスの向上

2. 施設外への情報提供としての利用

1. 他の介護施設・協力病院・診療所・介護サービス事業者等との連携、照会への回答
2. 利用者様の診療等のため、外部医師等の意見・助言を求める場合
3. その他の業務委託
4. ご家族等への症状説明
5. 審査支払機関または保険者へのレセプトの提出、照会への回答
6. 社会福祉施設総合賠償保障共済等に係る専門の団体や保険会社等への相談または届出等
7. 第三者機関への質の向上安全確保、介護・医療事故対応、未然防止等のための報告

3. その他の利用

1. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
2. 当施設での学生等の施設内介護実習への協力
3. 介護・医療の質の向上を目的とした施設内外症例研究
4. 外部監査機関への情報提供

4. その他、上記内容に準ずる事項についての利用

1. 上記の情報提供についての同意しがたい事項がある場合にはその旨をお申し出ください。
2. お申し出がないものについては、同意して頂けるものとして取り扱わせて頂きます。
3. 一度出された希望をいつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出ください。

お問い合わせ、ご不明な点につきましては、窓口までお気軽におたずねください。

特別養護老人ホームやすぎの郷 個人情報相談窓口 <事務所受付> 23-0731

併設型短期入所生活介護 利用料金説明書 (R6. 8)

下記の料金表によって、ご契約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)と居住費及び食事に係る標準負担額の合計金額をお支払い下さい。(ご契約者の要介護度、負担段階に応じて異なります。)

①介護保険給付サービス費

| 介護度 | 標準単位 | 夜間職員配置 I | 機能訓練配置 | サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 1割負担 | 2割負担 |
|------|-------|----------|--------|-----------------|------|--------|
| 要支援1 | 451単位 | 13単位 | 12単位 | 18単位 | 481円 | 962円 |
| 要支援2 | 561単位 | | | | 591円 | 1,182円 |
| 要介護1 | 603単位 | | | | 646円 | 1,292円 |
| 要介護2 | 672単位 | | | | 715円 | 1,430円 |
| 要介護3 | 745単位 | | | | 788円 | 1,576円 |
| 要介護4 | 815単位 | | | | 858円 | 1,716円 |
| 要介護5 | 884単位 | | | | 927円 | 1,854円 |

②その他の加算・減算

| | | |
|-------------|--------------|------------------|
| 送迎加算 | 184単位/回 | 送迎区域は安来市、東出雲町内 |
| 療養食加算 | 8単位/回 | 医師の指示<食事箋>に基づき提供 |
| 緊急短期入所受入加算 | 90単位/日 | 7日(やむを得ない時は14日) |
| 連続30日を超える場合 | 1日につき 30単位減算 | |

【令和6年6月から】* 介護職員等処遇改善加算Ⅰとして保険部分合計×14.0%が別途掛かります

* サービス提供体制加算、介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定には含みません。

③その他ご家族様又は本人様からの希望により別途徴収となるもの

1. 理美容代<毎月第1月曜日> (実費)
2. その他本人嗜好代 (実費)
3. 健康管理費(インフルエンザ予防接種代等) (実費)

④居住費・食費について

※食費内訳(基準額) * おやつ代含む

| 朝食 | 昼食 | 夕食 | 計 |
|------|------|------|--------|
| 400円 | 550円 | 550円 | 1,500円 |

| 負担段階(世帯) | 食費 |
|----------|--------|
| 第1段階 | 300円 |
| 第2段階 | 600円 |
| 第3段階① | 1,000円 |
| 第3段階② | 1,300円 |
| 基準 | 1,500円 |

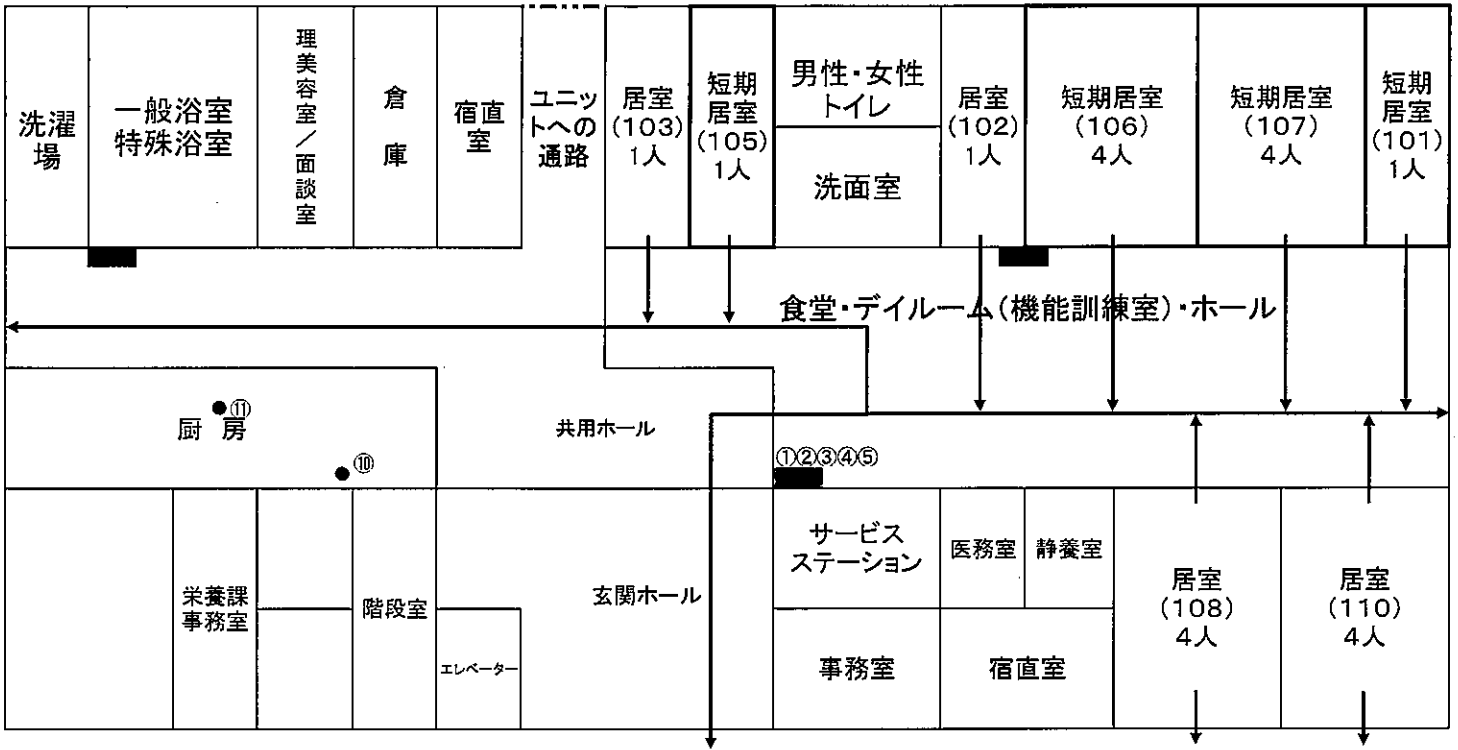
| 負担段階(世帯) | 居住費(多床室) | 居住費(個室) |
|----------|----------|---------|
| 第1段階 | 0円 | 380円 |
| 第2段階 | 430円 | 480円 |
| 第3段階① | 430円 | 880円 |
| 第3段階② | 430円 | 880円 |
| 基準 | 915円 | 1,231円 |

* 利用者負担段階は市役所発行の認定証が必要です。(1日あたりの限度額)

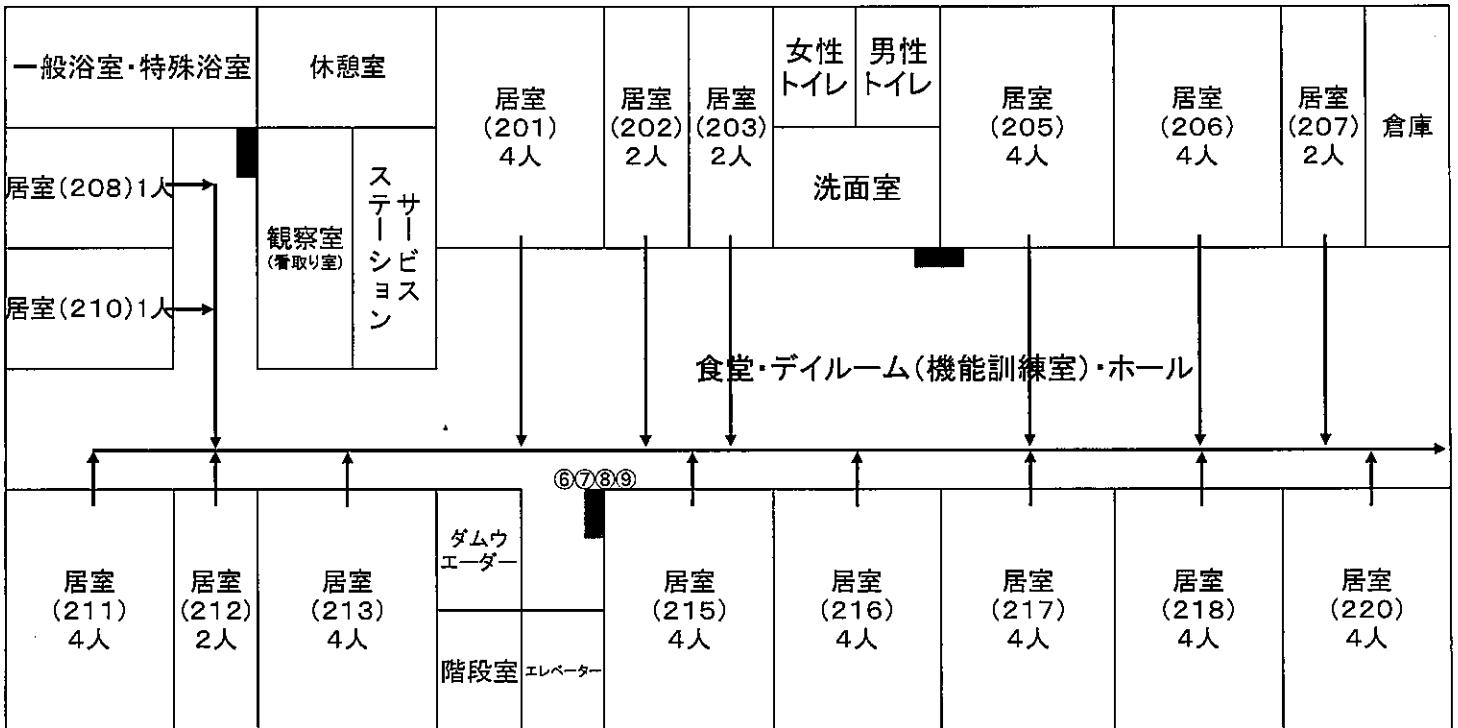
施設平面図

避難経路 →
 消火栓 ■
 消火器 ● ①~⑦(⑩,⑪は厨房)

1 階(特養入所10名/短期入所10名)



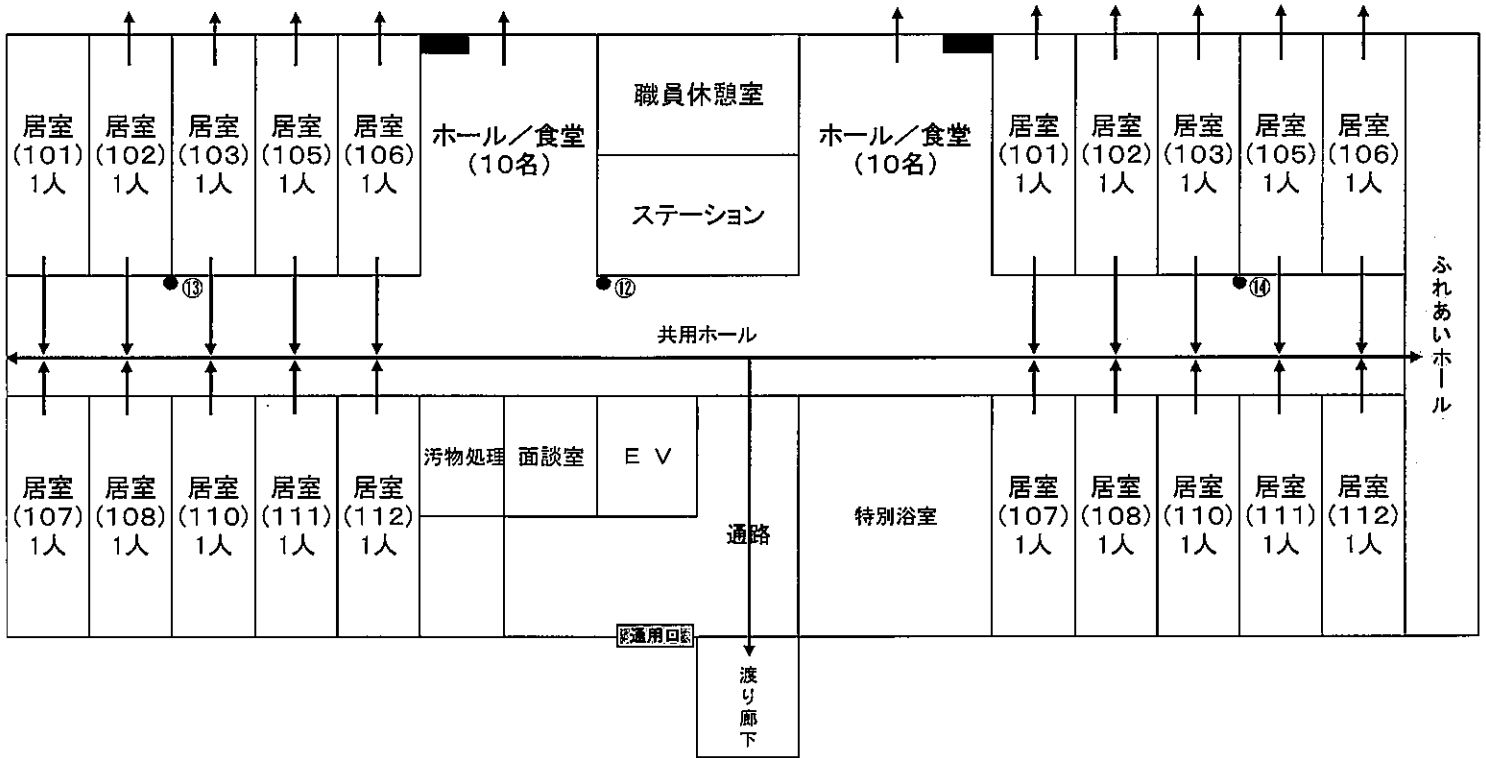
2 階(特養入所)50名



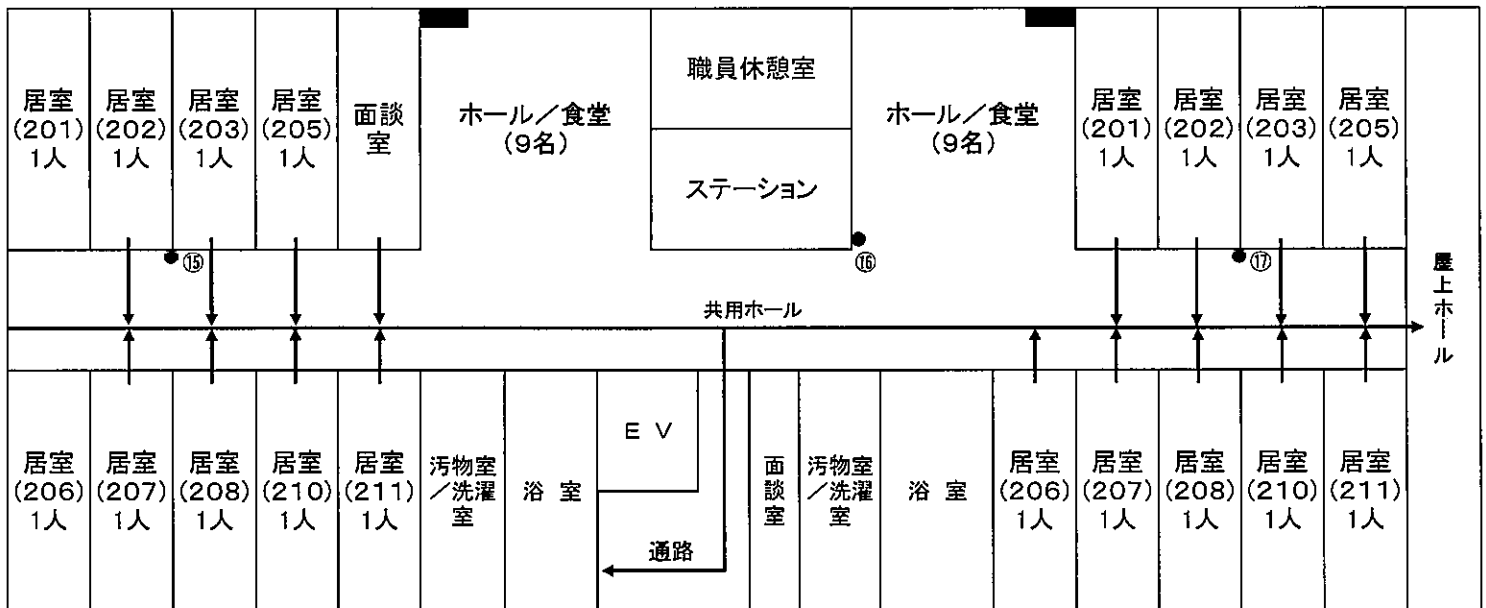
施設平面図 (ユニット部分)

避難経路
消火栓
消火器

1 階(ユニット型特養入所20名)



2 階(グループホーム絆) 18名



身体拘束の禁止について

原則として入所者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

特別養護老人ホームやすぎの郷 短期入所サービスの提供に当たり、利用者に対し、本書面に基づき重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者名 社会福祉法人せんだん会

特別養護老人ホームやすぎの郷

説明者氏名 _____ (印)

本書面により、事業所から特別養護老人ホームやすぎの郷の短期入所サービスについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏 名 _____ (印)

代理人 住所 _____

氏 名 _____ (印)