

特別養護老人ホーム そよ風 重要事項説明書

(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)

1 事業所の概要

事業所名	特別養護老人ホーム そよ風
所在地	高知県長岡郡本山町本山 978-2
管理者名	井上 幹
電話番号	0887-76-2261
F A X 番号	0887-76-4319
事業者指定番号	高知県指定 3972200178

定員	10 名	
居室	個室	4 室 (1 室 12.25～12.88 m ²)
	2 人部屋	3 室 (1 室 25.13～25.56 m ²)
静養室	1 室	12.78 m ²
食堂	1 室	44 m ²
機能訓練室	食堂 (共同生活室) を利用	
浴室	1 室	一般浴槽 (他、1 階に特殊浴室完備)
医務室	1 室	20.25 m ²

2 職員の配置状況

(1) 主な職員の配置状況

職 種	常 勤	非常勤	職 務 内 容
管理者	1 名		事業所の職員の管理及び業務の管理を行います。
医 師		1 名以上	医療に関する処置や指導及び健康管理を行います。
生活相談員	1 名以上		生活に関する相談、助言及び入退所業務を行います。
看護職員	3 名以上		看護、保健衛生の業務を行います。
介護職員	27 名以上		日常生活の介護、相談及び援助の業務を行います。
管理栄養士	1 名		給食管理、栄養指導を行います。
機能訓練指導員	1 名		機能回復、必要な訓練及び指導を行います。
事務職員	1 名以上		施設の庶務及び会計事務を行います。
介護支援専門員	1 名以上		介護支援 (ケアプラン) に関する業務を行います。
宿直員		2 名以上	施設内の巡回及び点検、緊急時の対応を行います。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
管理者	平 日	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
医 師	毎週火・木曜日 及び緊急時	14 時 00 分 ～ 16 時 00 分
	毎月第 1 火曜日	14 時 00 分 ～ 15 時 00 分
生活相談員	平 日	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
介護支援専門員	平 日	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
介護職員	早 出 1	6 時 30 分 ～ 15 時 30 分
	早 出 2	7 時 00 分 ～ 16 時 00 分
	日 勤	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
	遅 出	10 時 00 分 ～ 19 時 00 分
	遅 出 2	11 時 00 分 ～ 20 時 00 分
	夜 勤 1	16 時 00 分 ～ 10 時 00 分
	夜 勤 2	16 時 00 分 ～ 6 時 00 分
看護職員	日 勤	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
機能訓練指導員	平 日	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
管理栄養士	平 日	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分

(3) 職員の研修体制

職員の資質の向上を図るために、下記のとおり研修を行います。

- ① 採用時研修 随 時
- ② 施設内研修 随 時
- ③ 施設外研修 随 時

3 当施設の運営方針

利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、要介護状態となった場合においても、その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自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他、日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

4 サービス内容

種 類	内 容
食 事	管理栄養士の立てる献立表により、栄養、利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

	食事は離床して食堂でとれるよう配慮します。 (食事時間) 朝 食 7 時 30 分 ～ 9 時 00 分 昼 食 12 時 00 分 ～ 13 時 00 分 夕 食 17 時 00 分 ～ 18 時 30 分
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。 プライバシーに配慮した介助を行います。
入 浴	週 2 回以上の入浴又は清拭を行います。 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。 プライバシーに配慮した介助を行います。
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又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。
余暇活動	定期的にクラブ活動や季節に応じた余暇活動を実施します。
生 活	生活リズムを考え、毎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、適切な整容の援助をします。 (毎食後の口腔ケア・毎朝の顔拭き、爪切り、整髪等)
褥 瘡	寝たきり予防と褥瘡が発生しないよう適切な介護を実施するとともに、発生を防止するための体制を整備します。 1 褥瘡予防の為の研修を実施します。 2 褥瘡予防委員会を設置します。
感染症 食中毒	感染症又は食中毒が発生又は蔓延しないよう措置を講じます。 1 マニュアルに沿って、感染症及び食中毒予防のための環境整備、排泄物の処理、血液、体液、分泌液、排泄物等の取り扱いを行います。 2 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する感染症防止委員会を設置します。 3 年 2 回以上感染症及び食中毒予防及び蔓延防止のための研修を実施します。
送迎	1 通常の送迎の実施区域 本山町、大豊町、土佐町、大川村、吾川郡いの町 (旧本川村) の区域とする。(その他の地域は要相談) 2 通常の送迎時間 平日 9 : 00 ～ 17 : 30 (土・日曜日、祝祭日は要相談)

5 協力医療機関

医療機関の名称	嶺北中央病院
所在地	高知県長岡郡本山町本山 620 番地
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科等
医療機関の名称	赤岡医院
所在地	高知県香南市赤岡町 569
診療科	内科、神経内科

6 協力歯科医療機関

医療機関の名称	秋山歯科診療所
所在地	高知県長岡郡大豊町川口 1919-1
診療科	歯科
医療機関の名称	辻益デンタルクリニック
所在地	高知県長岡郡本山町本山 620
診療科	歯科

7 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。

相談・苦情窓口	電話番号 0887-76-2261
	FAX番号 0887-76-4319
	生活相談員 生活相談員
	対応時間 平日：8時30分～17時30分

(2) 公的機関においても、次の機関に関して苦情の申し立てができます。

第三者委員	相談苦情受付の機会を設けます。
市町村介護保険相談窓口	各市町村役場代表番号にお問い合わせください。
高知県国民健康保険団体 連合会（国保連）	所在地 高知市丸ノ内 2-6-5
	電話番号 088-820-8410
	FAX番号 088-820-8413
	平日： 9時00分～12時00分、13時00分～16時00分 ※土、日、祝日および年末年始（12月29日～1月3日）を除く

また、苦情処理の手順については、次のとおりとなります。

① 苦情受付

苦情受付書の作成、苦情申立人の意向を確認します。

② 苦情受付の報告と確認

苦情内容の詳細を把握後、解決責任者及び第三者委員へ報告（匿名の苦情：第三者委員に報告）し、申立人に対し、苦情受付した旨を通知します。

③ 苦情解決に向けた協議

解決責任者と申立者との協議を行います。（必要に応じて第三者委員が立会）

④ 苦情解決の記録と報告

- ・ 苦情受付から解決までの経緯と結果及び改善案を記録します。
- ・ 苦情申立人、第三者委員へ苦情解決結果報告書を提出します。
- ・ 苦情解決後の経過記録を作成します。
- ・ 対応結果記録の保管は5年間とします。

⑤ 苦情受付件数及び解決結果の公表

- ・ 事業所内に解決結果を掲示します。
- ・ 受付件数及び解決結果を事業報告書で公表します。

⑥ 職員の教育

各種法令の理解と苦情処理能力の向上の為、職員研修を実施します。

⑦ 解決困難時の対応

保険者等へ報告・連絡・調整等を実施します。

8 事故発生時の対応について

当施設を利用中に事故が発生した場合は、速やかに市町村、家人等に連絡を行うとともに、再発防止策を講じる等、必要な措置を行います。

9 非常災害対策

消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき防災訓練を実施します。

10 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	面会時間 8時30分～17時30分 (時間外の面会でも相談に応じます) 面会の際には必ず面会カードにご記入をお願いします。 差し入れ等については必ず職員にお申し出てください。
外出	外出される場合には、事前に必ずお申し出ください。
居室、設備、器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。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	敷地内は全面禁煙となっております。
迷惑行為等	他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

利用中の 体調不良時	利用中に体調不良の訴えがあった時は、家人対応での受診となります。又、熱発等の症状又は感染症の疑いのある場合は利用をお断りするケースがありますのでご了承ください。
---------------	--

1 1 サービス利用料金

(1) 介護保険対象サービス（別紙参照）

※市町村に対して、食費、居住費に関する負担限度額の申請ができます。

(2) 介護保険対象外サービス

理美容師訪問サービス	実費
日常生活用品購入	実費
レクリエーションに係る費用	実費

1 2 利用料金の支払い方法

利用料金は、当月分を翌月に請求いたしますので、下記の口座へお振込みください。

銀行振込	四国銀行 赤岡支店 普通預金 213 5112290
口座名	社会福祉法人香南会 特別養護老人ホーム そよ風 施設長 井上 幹（イノウエ ミキ）

※諸般の事情により、口座への振込みが困難な場合は、窓口での現金払いも可能です。但し、現金払いにつきましては、複数の職員の立会いが必要となりますので、その都度、事前にご連絡ください。

- ① 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を発行します。後日、サービス提供証明書を市町村の窓口へ提出しますと、保険給付分の払い戻しを受けることができます。
- ② 利用者所得の段階により、サービス利用に係る負担の合計額が一定の上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻される仕組み（高額介護サービス費の支給）があります。
- ③ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する「社会福祉法人等による利用者負担減免確認証」をお持ちの場合は、負担額が軽減されます。

1 3 第三者評価の実施状況

事業所において、第三者評価は受審しておりません。

1 4 見守りカメラ設置

入所者の安全を守るための防犯対策及びリスクマネジメント態勢を整えることを目的に施設の共有部分の一部に見守りカメラを設置しております。

【説明確認欄】

年 月 日

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービス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。

事業者所在地 高知県香南市赤岡町 1 1 6 0 - 1

事業者名 社会福祉法人 香南会

説明者 印

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護利用契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。本章に定められた内容（別紙利用料金表を含む）に同意し、厳守致します。

利用者 住所

氏名 印

身元保証人 住所

氏名 印