

重要事項説明書

様

社会福祉法人 兼愛会

特別養護老人ホーム しょうじゅの里鶴見

短期入所生活介護施設・指定介護予防短期入所生活介護
 社会福祉法人 兼愛会 特別養護老人ホームしょうじゅの里 鶴見
重要事項説明書

1. 事業所の概要

事業所名	特別養護老人ホーム しょうじゅの里 鶴見
所在地	横浜市鶴見区江ヶ崎町2-1
介護保険事業所番号	神奈川県 第 1470102219 号
管理者責任者	施設長 八木 郁夫
第三者評価受審	無

2. 事業所の職員体制等

職 種	種類、業務、資格	人 員
管理者		1名（常勤兼務）
医師	内科	1名（嘱託医1名）
介護支援専門員	介護支援専門員	1名以上（常勤兼務）
生活相談員	社会福祉士・社会福祉主事	1名以上（常勤兼務）
介護職員	介護福祉士ほか	31名以上（常勤換算）
看護職員	看護師・准看護師	3名以上（常勤換算）
機能訓練指導員	PT・OT・柔道整復師・看護師	1名以上（常勤換算）
栄養士	管理栄養士・栄養士	1名以上（常勤換算）
調理員	調理師ほか	4名以上（常勤換算）
事務・その他		3名以上（常勤、非常勤）

3. 設備の概要

区 分	数 量 ・ 規 模		備 考
入所定員	10名		
居 室	個 室	10室（1室約14.25㎡）	
食 堂（リハ ビリスぺース）	1箇所		共有スペース
浴 室	2箇所（約54.8㎡）		一般浴槽と特殊浴槽があります
便 所	3箇所		
医 務 室	1室		介護老人福祉施設と共用
相 談 室	1室		介護老人福祉施設と共用

4. ご利用日及びご利用時間

- 1) ご利用日 介護提供日は年中無休です。
 入退所受付 月曜日～金曜日
 ※ただし、入退所受付は国民の祝日及び、12月30日～1月3日は休みとなります。
- 2) ご利用時間 介護提供時間 24時間
 入所受付時間 13：30 ～ 15：30
 退所受付時間 10：00 ～ 11：30
 ※居室清掃・ご用意の関係上、原則、退所は午前、入所は午後にお願いします。
- 3) 入退所時にはご家族様同行をお願いしております。

5. 利用定員

本事業の入所定員は10名です。(ショート専用として1ユニット・全室個室)

6. 利用期間と期間終了

- 1) 利用期間は「居宅サービス計画」に沿ってお申しいただいた期間となります。
- 2) 利用期間の満了をもって期間の終了とします。
- 3) 利用期間の延長・短縮等については、関係機関等と連絡・相談のうえ決定いたします。

7. ご利用の中止

- 1) ご利用者の都合でサービスを中止する場合、キャンセル料が必要です。
 - ア) ご利用日当日のAM8:00までにご連絡いただいた場合・・・無料
 - イ) ご利用日当日のAM8:00までにご連絡がなかった場合
・・・1日のご利用者負担の50%
- 2) ご利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に利用料を計算します。

また、以下の事由に該当する場合、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

 - ア) 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合。
 - イ) 利用中に体調が悪くなった場合。
 - ウ) 利用者または、その家族が中途退所を希望した場合。
 - エ) 他の利用者の生命または、健康に重大な影響を与える行為があった場合。

8. 契約期間と契約の終了

- 1) 契約期間は要介護認定有効期間とします。ただし、契約期間中に利用者が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間が更新された場合には変更後の有効期間となります。
- 2) 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
 - ア) 契約更新の合意がなされないまま契約の有効期限が満了したとき。
 - イ) 利用者から解約の意思表示がなされ、1週間以上の予告期間が満了したとき。
 - ウ) 利用者が支払うべき費用を正当な理由がなく2ヶ月以上滞納した場合、事業所は1ヶ月以上の期間を定めて支払い猶予を設け、期間終了までに費用を支払わない場合に事

業所から解除の意思表示がなされたとき。

エ) 利用者の著しい不信行為により契約を継続する事が困難となった場合、その理由を記載した文章をもって説明し、事業者から契約解除の意思表示がされたとき。

オ) 利用者が介護保険施設や医療施設に入所又は入院し有効期間内に退所、退院の見込みがないとき。

カ) 利用者が継続して要介護認定が受けられなかったとき。

9. 指定短期入所生活介護計画書の作成

- 1) 事業者は、担当職員が利用者の心身の状況及びその意向を踏まえて、「指定短期入所生活介護計画書（以下「計画書」という）」の作成を担当させ、これに従って計画的にサービスを提供します。計画書を作成した場合には、利用者に説明のうえその写しを交付します。
- 2) 計画書作成のあたっては、既に「居宅サービス計画書」が作成されている場合には、当該計画書の内容に沿って作成します。

10. 施設サービス内容

1) 食事

栄養並びに身体の状態及び、嗜好を考慮し適切な時間に提供いたします。

（記載時間はおおよその目安です）

朝食 7：30 ～ 9：30

昼食 11：30 ～ 13：30

夕食 16：30 ～ 18：30

ア) 管理栄養士による栄養価バランスのとれた食事の提供

イ) 準備、配膳、下膳、後始末の援助

ウ) 食事摂取の介助

エ) その他、食事に関する必要な援助

2) 日常生活上の援助

ア) 排泄の介助

利用者の状況に応じてサービス計画に基づき、適切な排泄介助を行います。

イ) 施設内での移動の介助

ウ) その他必要な身体介助

3) 入浴

最低、週2回適切な方法により入浴、または清拭を行います。

※原則、3泊4日で1回の入浴となります。ご事情によりご相談に応じます。

浴槽は一般浴槽または特殊浴槽となります。

浴槽種類については利用者の身体状況に合わせて施設側で決めさせていただきます。

発熱等により入浴できない場合は、その時の状態により身体清拭等を行います。

4) 機能訓練

利用者の状況に応じて機能訓練等を実施し、身体機能の低下を予防いたします。

5) 健康管理

日々利用者の健康状態に留意するとともに、健康保持のための適切な措置を図ります。

6) 相談・助言に関すること

常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

ア) 日常生活動作に関する訓練の相談、助言

イ) 福祉用具に関する相談、助言

ウ) その他必要な相談、助言

介護支援専門員・生活相談員が担当いたします。

7) 理容・美容

理容・美容サービスを実施しております。

(料金は自己負担となります。支払いは理容・美容実施日の前日又は、当日に受付までご持参ください。)

8) レクリエーション

必要な教養娯楽設備を整え、適宜レクリエーション行事を企画いたします。

9) 送迎サービス

心身の状態、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については、専用車両により送迎を行います。また、必要に応じて送迎車両への移動介助を行います。

送迎サービスご利用の際には、ご家族同行が必要です。

送迎範囲

鶴見区全域、西区、神奈川区、港北区、川崎区、幸区、中原区の一部地域とする。

11. 利用者負担

1) 利用者の方からいただく利用者負担金は、次表のとおりです。この金額は、次の3種類に分かれます。

ア) 介護報酬に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)

区 分	基本単位 加算	内 容 の 説 明
	要支援1 529単位	1日あたりの負担額
	要支援2 656単位	
	要介護1 704単位	
	要介護2 772単位	
	要介護3 847単位	
	要介護4 918単位	
	要介護5 987単位	
②加算額	送迎費 184単位	片道あたりの負担額
	看護体制加算(Ⅰ Ⅱ) 4/8単位	1日あたりの負担額
	看護体制加算(Ⅲ Ⅳ) 12/23単位	1日あたりの負担額
	夜勤職員配置加算 18単位	1日あたりの負担額
	機能訓練体制加算 12単位	1日あたりの負担額
	療養食加算 8単位	1食あたりの負担額

	緊急短期入所受入加算 90単位	入所日より7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として1日あたりの負担額
利用者負担金は（基本額＋加算額）×10.88円（地域加算）を計算した合計額の10%～30% ※介護職員処遇改善加算Ⅰ 「1月あたりの総単位数」×17.6%の加算		

イ) 食事に係る負担額

食 費	一日あたり1,545円
お や つ	一食あたり200円
*食費の内訳は、朝食：350円、昼食：550円、夕食：645円。 * 入退所時間によってお支払い頂く食費が異なる。 * 実費相当額の範囲内にて負担。ただし、介護保険負担限度額認定証所持者については、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）を負担。 * 食事のキャンセルについては、下記の通りのキャンセル料を負担。 朝食：前日17:00以降は全額 昼食：当日8:00以降は全額 おやつ：当日8:00以降は全額 夕食：当日12:00以降は全額 *行事食は別料金（実費相当）。 *おやつは希望により提供。 *病状管理等により糖尿病食等が必要な場合、療養食加算（23単位/1日）を加算。	

ウ) 居住費（全額、自己負担）

区 分	金 額（単 位）	内 容 の 説 明
① 居室代	1日 2,066円	
居住費には、入居者全員に等しくかかる電気代・水道代を含む。 ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日あたり）の負担。		

エ) その他、個人負担となる費用（全額、自己負担）

区 分	金 額（単 位）	内 容 の 説 明
①理美容代	実費	利用者の希望によって提供した場合
②日用品費	実費	利用者の希望・選択によって提供した場合（持参の場合は無料）
③行事代	各行事实費相当額	利用者の希望によって参加した場合

2) 費用の徴収および、支払方法

- 費用の支払いのうち以下のものについては、施設に直接お支払い頂きます。
 - 介護サービス費の1割分（各個人の算定されたもの）
 - 食事サービス費の全額（負担限度額証をお持ちの方は記載の負担となります）
 - 居住費（負担限度額証をお持ちの方は記載の負担となります）

- エ) その他、個人負担となる費用（ただし理美容代は現金にて業者支払いとなります）
2. ご利用料金は、月末締め、翌月15日前後に請求書を発行させていただき、下記の方法にて請求月の27日までにお支払いいただきますようお願いいたします。
- ア) 現金でのお支払い（施設窓口）
- ※ただし、30,000円以上のお支払に関しては銀行振込でお願いします。
- イ) 銀行振込（振り込み手数料はご負担頂きます）

12. 当施設のサービスの方針等

施設サービス計画に基づき、入所者の心身の状況に対応する必要な日常生活上のお世話及び介護を行い、健康で明るく生きがいのある生活を営むことができるよう、援助を行っていきます。当施設は一人一人の個性を尊重するため、1ユニットの定員を10人とし、このユニットごとに食事や入浴などの日常生活を送り、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活を共にしながら個別にケアを行います。

また、プライバシーが確保された生活空間を提供することにより、心身ともに安定した穏やかな生活を送れるよう援助いたします。

従事者の質的向上を図るため、研修の機会を次の通り設けるものとし、業務体制を整備します。

- (1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- (2) 継続研修 年2回以上

13. サービス利用に当たっての留意点

- 1) 必要書類等
 - ア) 介護保険証（入所時には必ずお持ちください）
 - イ) 後期高齢者医療資格確認書もしくは国民健康保険資格確認書
 - ウ) 印鑑（事務手続きに必要です）
 - エ) 健康診断書（必要に応じて）
 - オ) 負担限度額認定証（お持ちの方のみお願いいたします）
- 2) 所持品（お持込の荷物には全てに名前を記入してください。）
 - ア) 衣類（普段着・パジャマ・下着など）
 - イ) 上履き
 - ウ) **薬類（日数分の薬類を1回ずつ分けて名前と日付を記入したもの）**
 - エ) 洗面道具類
 - オ) 負担限度額認定証（お持ちの方のみお願いいたします）
- 3) 面会等
 - 面会時間は原則9：00～19：00の間でお願いいたします。
 - 来訪時は、事務所受付の面会簿に記入してください。
 - 食べ物を持ち込みの場合は、別紙のルールをご参照ください。
- 4) 金銭・貴重品の管理
 - 原則として施設での管理は行いません。
- 5) 外出等
 - 外出の際には、必ず行き先、時間などを事前にお知らせください。

6) 飲酒・喫煙

健康管理上、医師の指示に従っていただくことがあります。

喫煙は所定の場所以外はお断りいたします。特に居室内での喫煙はおやめください。

飲酒についてはご相談ください。職員の指示に従っていただく場合がございます。

7) 設備の利用

施設内の設備、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などが生じた場合、賠償していただくことがあります。

8) 所持品の持ち込み

家電製品のお持込については、ご相談ください。

高価な金品のお持込はお断りいたします。

9) 医療機関への受診

原則ご家族での送迎・付き添いとなります

(緊急時、当施設側で受診が必要と判断した場合は施設職員にて対応させていただきます。)

10) 宗教活動等

施設内での他の入居者に対する宗教活動・政治活動などは、ご遠慮ください。

11) 動物飼育

施設内へのペットの持込および、飼育はお断りいたします。

12) その他

その他ご不明な点は、ご相談ください。

14. 身体拘束の禁止

当施設では、サービス提供にあたり厚生労働省監修による「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき、介護を行います。

緊急やむを得ない場合は、できる限り詳細に記録しご本人、ご家族に説明いたします。

15. 虐待防止のための措置について

当施設は虐待の発生またはその再発を防止するため、以下の措置を行います。

- 1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的な開催を行い、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- 2) 虐待防止のための指針を整備します。
- 3) 虐待防止のための定期的な研修を実施します。
- 4) 委員会の開催、研修を適切に実施するための担当者を設置します。

16. 協力病院等

名	称：財団法人 横浜勤労者福祉協会 汐田総合病院
所	在 地：横浜市鶴見区矢向1-6-20
連	絡 先：045-574-1011

17. 非常災害対策

消防法等の規定に基づき、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

防火管理者	八木 郁夫
防災訓練	年 2 回
避難訓練	年 2 回
通報訓練	年 2 回

18. 秘密保持

事業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。文書により利用者又はその家族の同意を得た場合には、市町村、居宅介護支援事業所との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

19. 苦情対応

サービスに関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口を設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者または家族に対する説明、記録の整備、その他の必要な措置を講じるものとします。また公的機関においても苦情受付を行なっております。

当施設苦情受付窓口	担 当 者	生活相談員・介護支援専門員
	電話番号	0 4 5 - 5 7 6 - 5 0 2 0 (代)
	FAX番号	0 4 5 - 5 7 6 - 5 0 2 1
	対応時間	平 日 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

横浜市 はまふくコール (横浜市苦情相談コール センター)	所 在 地 神奈川県横浜市中区本町6-50-10 TEL 0 4 5 - 2 6 3 - 8 0 8 4 FAX 0 4 5 - 5 5 0 - 3 6 1 5
横浜市高齢施設課	所 在 地 神奈川県横浜市中区本町6-50-10 電話番号 0 4 5 - 6 7 1 - 3 9 2 3 FAX 番 号 0 4 5 - 6 4 1 - 6 4 0 8 対応時間 月曜日～金曜日 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0 (祝祭日を除く)
神奈川県国民健康保険 団体連合会 (国保連)	所 在 地 神奈川県横浜市西区楠町27-1 電話番号 0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7 FAX 番 号 0 5 7 0 - 0 3 3 1 1 0 利用時間 月曜日～金曜日 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0 (祝祭日を除く)

20. 当法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 兼愛会
代表者名	理 事 長 赤 枝 眞 紀 子
所在地・電話	住 所 神奈川県横浜市緑区三保町171-1 電話番号 045-921-0013
業務の概要	・介護老人福祉施設（緑区三保町、鶴見区江ヶ崎町、鶴見区下野谷町、相模原市中央区、千葉市美浜区） ・短期入所生活介護施設（緑区三保町、鶴見区江ヶ崎町、鶴見区下野谷町、相模原市中央区、千葉市美浜区） ・デイサービスケアセンター（緑区三保町、千葉市美浜区、千葉県茂原市） ・地域密着型介護老人福祉施設（緑区三保町、瀬谷区三ツ境、千葉県茂原市） ・看護小規模多機能型居宅介護事業所（千葉市美浜区、千葉茂原市） ・居宅介護支援事業所（千葉市美浜区、千葉県茂原市） ・小規模多機能型居宅介護支援事業所（千葉市美浜区） ・ケアハウス（千葉県茂原市） ・訪問介護事業所（千葉県茂原市） ・在宅介護支援センター（千葉県茂原市） ・サービス付高齢者住宅（千葉市美浜区） ・地域包括支援センター（千葉県茂原市） ・診療所（千葉市美浜区） ・訪問看護（千葉市美浜区） ・定期巡回・随時対応型訪問介護事業所（千葉市美浜区）
事業所数	32箇所

21. 事故・緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、家族、主治医、救急機関等に連絡します。

医療機関等	主治医等の氏名： 連絡先（電話番号）：
緊急連絡先	氏 名： 連絡先（電話番号）：

年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者

所在地 神奈川県横浜市鶴見区江ヶ崎町2-1

名 称 社会福祉法人 兼愛会

(介護予防) 短期入所生活介護

しょうじゅの里 鶴見

説明者 _____ 印

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

利用者 氏 名 _____ 印

代理人 氏 名 _____ 印