

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》

事業者：ルビーセンター

1. 事業の目的と運営方針

地域の要支援、要介護高齢者に対し、短期入所介護を行なうことにより、本人及び家族の心身の健康を保ち、安定した在宅生活を送れるよう援助いたします。また、この事業を通じ在宅福祉推進の一翼を担います。

2. 事業所の概要

(1) 社会福祉法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 積善会
代表者氏名	長谷川 剛
所在地	小田原市曾我光海2-1
電話	0465-42-1278
併設サービス	通所介護・居宅介護支援事業所（ルビーセンター） 特別養護老人ホーム（ルビーホーム） 軽費老人ホーム・ケアハウス（ルビーハウス） 地域包括支援センター（小田原市から受託）

(2) 事業所の概要

事業所名	社会福祉法人 積善会 ルビーセンター
所在地	小田原市曾我光海2-1
介護保険事業者番号	第1472300050号
管理者	関田 智彦
定員	20名

3. 事業所の職員体制等

(平成27年4月1日現在)

職 種	職 務 内 容	人 員
管 理 者	事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1名(常勤 1名うち兼務 1名)
生 活 相 談 員	利用者・家族の必要な相談に応じるとともに、適切にサービスが提供されるよう事業所内外と調整・連携を行います。	1名(常勤 1名)
看 護 職 員	利用者の健康状態の把握と利用者の看護・処置等を行います。	1名(常勤 1名うち兼務 1名)
介 護 職 員	利用者の心身の状況等を的確に把握し、適切な介助を行います。	9名(常勤 7名 非常勤 2名 うち兼務 9名)
機能訓練指導員	日常生活上必要な機能の減退を防止するために必要な機能訓練等を行います。	1名(常勤 1名うち兼務 1名)
管 理 栄 養 士	利用者の栄養管理ならびに、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。	1名(常勤 1名うち兼務 1名)

4. 設備の概要(面積は平均値)

区 分	数 量 ・ 規 模	備 考
入所定員	20名	
居 室	4人部屋	3室(1室47.8㎡)
	2人部屋	4室(1室28.3㎡)
食 堂	1室(104.01㎡)	
浴 室	1室(23.22㎡)	
便 所	7箇所	各居室に設置
洗 面 所	7箇所	各居室に設置
医 務 室	1室(27.20㎡)	特別養護老人ホームと兼用
静 養 室	2室(20.54㎡)	特別養護老人ホームと兼用
面 接 室	1室(8.5㎡)	特別養護老人ホームと兼用

○その他の設備：調理室、洗濯室、汚物処理室、理美容室 等

○防災設備：火災報知器・煙探知機・非常用放送設備・スプリンクラー・消火器・消火栓・防火扉・非常口・避難誘導灯

5. サービス内容

(1) 介護保険給付サービス

① 短期入所生活介護計画の立案

利用者の日常生活全般の状況をふまえて、居宅サービス計画に沿い、短期入所生活介護計画を作成し、サービスを提供します。その内容は利用者及びその家族に

説明し、同意を得て交付します。

② 介護

- ・ 排泄介助 … 利用者の状態に合わせて対応します。定時で実施する場合は、1日5回を目安に対応いたします。
- ・ 食事介助 … 利用者各々の状況に応じてお召し上がりいただけるよう配慮しております。また食事の前後にうがい・口腔ケアを実施し、肺炎等の予防に努めています。
- ・ 入浴 … 状況に応じて選択できるよう、一般浴槽と機械浴槽を用意しています。入浴前にはバイタル測定を行い入浴が可能かどうかを検討します。その結果により、入浴形態を変更または中止する事があります。入浴回数は、原則として、一週間の滞在で2回の頻度となります。
- ・ 更衣介助 … 利用者の状態に合わせて対応します。
- ・ 体位交換 … 褥瘡の発生・悪化の予防のため、寝返りが困難な方に対し、定期的に体位の交換を行ないます。
- ・ シーツ交換 … 定期の他、必要に応じて実施いたします。
- ・ 施設内移動の付添い等

③ 機能訓練

利用者の日常生活やレクリエーション等を通じて、機能の低下を防止できるよう取り組みます。

④ 健康管理

内服薬、外用薬、処置に伴う必要物品（ガーゼ、テープ類など）は必要な分をご持参下さい。お預かりした薬剤は、責任をもって服薬援助をいたします。ただし持参された内服薬等を、指示のもと提供したことにより事故が発生した場合、事業所は責任を負いかねますのでご承知おきください。また体調不良の際は、医療機関を受診していただくことがあります。受診に際しては原則としてご家族で対応していただきます。

⑤ 送迎

利用者の心身状態、家族の事情等により送迎を行なうことが必要と認められる場合は、送迎サービスを行なっております。

送迎地域は、小田原市（一部を除く）と大井町一部地域です。送迎地域外の方は、原則として、家族等での送迎をお願いいたします。また、送迎地域内の方でも、個別の事情により、送迎をお受けできない場合もあります。

概ねの送迎時間は、入所送迎は8：30～9：30、退所送迎は16：00～17：00にご自宅到着となります。送迎時間の指定は、原則としてお受けしておりません。また、原則として日曜日と1月1日～3日の送迎は行なっておりません。

⑥ 生活相談

利用についてのご相談に応じます。

(2) 介護保険給付外サービス

① 食 事

利用者の心身の状態などを考慮した食事形態で提供いたします。食事制限、アレルギー、薬との相互作用などで食べられないものへは可能な限り対応いたしますが、個別の食材への好き嫌いへの対応はいたしかねます。原則として、食堂に配膳しますが、体調不良時や面会時はその限りではありません。

② 理 容

月3回、外部委託により理容サービスを実施しています（別途料金）。
予定は、定期的に請求書に同封してお知らせしております。

③ 事業者が提供する食事サービス以外の物を利用者が希望する場合。

④ 特別な行事への参加サービス。

⑤ その他

利用者が希望し、事業者が認めたサービス。

6. 利用料金

(1) 利用者負担金

利用料金は、別紙「ルビーセンター料金表」に記載する通りです。

(2) 支払方法

原則として、利用月の翌月中旬に請求書を発送いたします。利用料金は、次のいずれかの方法によりお支払いください。

- A 自動口座振替（指定の金融機関の口座から毎月27日に引き落とされます）
- B 現金払い（ご請求の月末までにお願ひします）
- C 銀行振込み（ご請求の月末までにお願ひします）

7. サービス利用の申し込み

利用希望月の2ヶ月前より、受付を開始します。担当ケアマネジャーにお申し込みください。ご希望通りに予約が確保できない場合もありますことを、ご承知おきください。尚、予約が確定していても利用をご遠慮頂くことがあります。（例：利用者や同居家族、主介護者が感染症に罹患している場合。施設内で感染症が発生している場合。災害等で物理的にサービス提供が困難な場合。など）

8. キャンセル

- (1) 利用者の都合でサービスをお休みする場合は、サービス利用の前日までにご連絡ください。当日のキャンセルにつきましては、下記キャンセル料を申し受けます。(※ただし、利用者の体調の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合、キャンセル料は不要です)

時 間	キャンセル料
サービス利用日の前日まで	無 料
サービス利用日の当日	利用者負担金の100%

- (2) 風邪、インフルエンザ、ノロウイルス（感染性胃腸炎）等、他利用者に感染の恐れがある場合は、利用を控えて頂きます。(主介護者、同居家族の発症においても同様です)

9. サービス利用に当たっての留意事項

(1) 面 会

- ① 面会時間は6時～21時です。それ以外の時間帯については、事前にご相談ください。
- ② 面会の際ご飲食される場合は、事前に職員にお申し出下さい。

(2) 外 出

外出の予定がある時は、前日までにご連絡ください。尚、当日食事をキャンセルした場合、時間によっては食費を請求させていただく場合があります。

(3) 所持品の持ち込み

- ① 所持品にはすべて氏名をご記入下さいますようお願いいたします。また、所持される品物はできるだけ少なめにして頂きますようご協力ください。
- ② 食品・貴重品・危険物の持ち込みは原則としてご遠慮いただいております。ただし、特別な事情がある場合はご相談下さい。

(4) 洗 濯

以下の場合には施設で洗濯いたします。

- ① 利用日数が長いとき。
- ② 排泄物、吐瀉物で汚染したとき。消毒の処置をした場合、その過程で、衣類に傷みや色褪せなどが生じることがあります。
- ③ その他、事業者が必要と判断したとき。

(5) 受 診

利用中受診が必要になった場合は、ご家族での対応をお願い致します。

(6) その他

① 飲 酒

ご利用中の飲酒は禁止しております。

② 喫 煙

健康増進法第25条の規定により、受動喫煙を防止するため敷地内は全面禁煙としております。

③ 活 動

皆様に安心してご利用していただくために、営利行為、宗教の勧誘、政治活動は禁止させていただきます。

1 1. サービス提供の記録等

事業者は記録等をサービス提供終了後5年間適正に保管し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、実費負担によりその写しを交付します。

1 2. 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり体調が急変した場合は、家族、主治医、救急医療機関等に連絡し、必要な措置を講じます。尚、状態によっては中途退所とさせて頂く場合がございます。

1 3. 非常災害対策

定期的な防災訓練の他、震災などの災害を想定した訓練を年2回以上実施しております。研修を通じて、全職員に災害時の対応を周知徹底することに努めます。

1 4. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに家族・市町村・関係医療機関等への連絡を行ない、必要な措置を講じます。賠償すべき事故の場合は誠意をもって対応させていただきます。但し、施設の故意または過失が認められない事故につきましては、この限りではありません。

1 5. 守秘義務

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。また、退職時に於いてもこの秘密を保守する旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

1 6. 身体拘束

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行ないません。但し、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合は、事前に利用者及びその家族に十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用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。

17. 利用者の尊厳

利用者の人権、プライバシーの保護の為、業務マニュアルを作成し周知徹底することに努めております。

18. 衛生管理等

- (1) 施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- (3) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

19. 苦情・相談窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口までご連絡ください。

ご相談受付け後は、早期解決できるよう責任をもって対応いたします。また玄関と2階短期入所フロアに【ご意見箱】を設置しており、ご要望や苦情をお寄せいただく事が出来ます。

ルビーセンター窓口 (短期入所)	電話番号 0465-42-1278 FAX番号 0465-42-1228 担 当 脇 正宏 (生活相談員) 対応時間 8:30~17:30
---------------------	--

○ 次の公的機関においても、苦情申し出等ができます。

(保険者が小田原市の方) 小田原市 高齢介護課	所在地 小田原市荻窪300 電話番号 0465-33-1827 FAX番号 0465-33-1838
(保険者が大井町の方) 大井町 介護福祉課	所在地 足柄上郡大井町金子1964-1 電話番号 0465-83-8011 FAX番号 0465-83-8016
(保険者が上記以外の方)	所在地 電話番号 — — FAX番号 — —
神奈川県保健福祉局 福祉部介護保険課 在宅サービスグループ	所在地 横浜市中区日本大通1 電話番号 045-210-4840 FAX番号 045-210-8866
神奈川県国民健康保険 団体連合会 (国保連) 介護苦情相談課	所在地 横浜市西区楠町27-1 電話番号 0570-022110 (苦情専用) FAX番号 0570-033100

【 説明確認欄 】

平成 年 月 日

本書面に基づいて重要事項を説明し、同意のもと交付しました。

(事業者) 事業者名 社会福祉法人 積善会 ルビーセンター

説明者 _____

本書面により重要事項の説明を受け、同意のもと交付されました。

(利用者) 氏 名 _____

(代理人又は立会人) 氏 名 _____