

重 要 事 項 説 明 書

(短期入所生活介護兼介護予防短期入所生活介護)

(総則) 本重要事項説明書は、平成 29 年 4 月 1 日に作成したものであり、法令等の変更、運営上での変更等により、相当な範囲で変更をすることがあります。

また、原則として、毎年 4 月 1 日に改訂をするものとさせていただきます。

あなた様に対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第 37 号第 125 条に基づいて、当事業者があなた様に説明すべき事項は次のとおりです。

また、契約書にある身元引受人の資格・責務については、以下の通りとなっておりますので、十分ご理解下さいますようお願い致します。

1 身元引受人の指定と身元引受人の責任

- ① 契約者又は契約者の親族の方は、契約書を締結される場合、事業者に対して身元引受人を 1 名指定して頂きます。
- ② 事業者は、契約者及び契約者の親族の方に対して、必要に応じて身元引受人をもう 1 名選任することができるものとさせていただきます。
- ③ 身元引受人とは、その居住地から事業所の所在地まで、原則 3 時間以内で移動できる人に限らせて頂きます。
- ④ 事業者は、身元引受人との関係で、相互信頼関係が破壊されたと認めるに足りる事情が生じた場合には、契約者又は契約者の親族の方に対し、身元引受人の変更を要求することができるものとさせていただきます。
- ⑤ 身元引受人とは、契約者の事業者に対する一切の債務につき、契約者と連帯して履行の責任を負うものとします。
- ⑥ 身元引受人は、契約者が当施設の医師によって意思能力を欠くと判断された場合には、契約者の事業者に対する同意権の行使・不行使及び契約者のためにすべき事務処理手続きについて、包括的な代理権を有するものとさせていただきます。

尚、2 名の身元引受人が指定されている場合、各自は包括的代理権を単独で有効に行使できるものとさせていただきます。

- ⑦ 身元引受人は、次の各号の責任を負うものとさせていただきます。
 - ・ 契約者が疾病等により医療機関に入院が必要となった場合の入院等の諸手続き。
 - ・ 契約者が当施設を退去された場合、契約者の残置物を速やかに引き取ること。

2 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 豊生会
法人所在地	奈良県宇陀市榛原長峯 200 番地の 1
介護保険事業所番号	2972300012
代表者氏名	理事長 森 下 豊
電話番号	0745-82-8111

3 ご利用施設

施設の名称	短期入所生活介護施設 ゆあほうむ榛原
施設の所在地	奈良県宇陀市榛原長峯 200 番地の 1
施設長(管理者)氏名	施設長 玉利 佳代子
電話番号	0745-82-8111
ファクシミリ番号	0745-82-8855

4 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		奈良県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	事業所番号	
施設	特別養護老人ホーム(従来型)	11 年 8 月 4 日	2972300012	54 人
	特別養護老人ホーム(ユニット型)	26 年 4 月 1 日	2972300012	30 人
居宅	通所介護	11 年 8 月 4 日	2972300012	45 人
	短期入所生活介護	11 年 8 月 4 日	2972300012	16 人
	訪問介護	11 年 11 月 30 日	2972300012	—
居宅介護支援事業		11 年 8 月 4 日	2972300012	—

5 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、短期入所生活介護事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態等にある高齢者を短期的に入所介護することを目的としています。
施設運営の方針	当施設にあっては、ご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上のお世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう努めます。

6 施設の概要

(1) 敷地および建物

敷 地		10,310.62㎡
建物	構 造	鉄筋コンクリート造一部4階建(耐火建築)(4,722.56㎡) 鉄筋コンクリート造陸屋根・瓦葺3階建(2,135.23㎡)
	延べ床面積	6,857.79㎡
	利用定員	16名(プラス空きベット利用型)

(2) 居 室

①短期入所生活介護施設（特別養護老人ホームと併用）

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	10室	112.50 m ²	11.25 m ²
2人部屋	2室	35.00 m ²	8.75 m ²
4人部屋	14室	462.00 m ²	8.25 m ²
合計	26室	609.50 m ²	8.71 m ²

(注) 指定基準は、居室1人当たり 8.1 m²以上

②ユニット型介護老人福祉施設（特別養護老人ホームの空床利用）

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	30室	465.21 m ²	15.50 m ²

(注) 指定基準は、居室1人当たり 13.2 m²以上

(3) 主な設備

①短期入所生活介護施設（特別養護老人ホームと併用）

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食 堂	1室	106.59 m ²	1.52 m ²
機能訓練室	1室	33.18 m ²	
一般浴室	1室	44.00 m ²	
特別浴室	1室	27.50 m ²	
娯楽室	1室	24.30 m ²	
医 務 室	1室	44.64 m ²	
静 養 室	1室		

②ユニット型介護老人福祉施設（特別養護老人ホームの空床利用）

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
共同生活室	3室	488.35 m ²	16.27 m ²
洗面・便所	14室	54.00 m ²	
物 入	13室	27.99 m ²	
一般浴室・脱衣室	1室	99.48 m ²	
特別浴室	1室	30.00 m ²	
カフェ&バー	1室	31.97 m ²	
地域交流スペース	1室	221.07 m ²	
談話コーナー	1室	22.12 m ²	

7 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常勤 専従	非常勤 兼務	常勤 専従	非常勤 兼務			
施設長	1	1				1	1	社会福祉士 施設福祉士等
生活相談員	1	1				1	1	社会福祉士 ケアマネジャー等
介護職員	31以上					33.4 以上	33.4 以上	介護福祉士等
看護職員	3以上	3						看護師 准看護師
機能訓練指導員	1	1				1	1以上	理学療法士等
介護支援専門員	1		1			1	1以上	
医師	1			1			必要数	診療科 内科
栄養士	1	1				1	1	管理栄養士

8 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	勤務時間帯（9：00～17：45）常勤で勤務	4週8休
生活相談員	勤務時間帯（9：45～18：30）常勤で勤務	4週8休
介護職員	・早出（7：15～16：00） ・日勤（10：15～19：00） ・遅出（11：15～20：00） ・夜勤（16：30～10：00） 状況により変更 となる場合あり ・昼間帯は、原則として職員15名以上でご利用者のお世話をします。 ・夜間（22：00～5：00）は、原則として本館職員3名、新館職員2名でご利用者のお世話をします。加えて、夜勤職員配置加算Ⅰの体制を確保する職員を配置しております。（特別養護老人ホームと一体で運用します。）	原則として4週8休
看護職員	・勤務時間帯（9：45～18：30）、特別養護老人ホームの看護師合わせて通常3名以上の体制で勤務 ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	4週8休
機能訓練指導	・勤務時間帯（9：00～17：45）まで勤務	4週8休
医師	・原則として、週3日（火、木、金曜日）、13：00～15：00まで、勤務します。 - また、緊急時は可能な限り別途対応します。	
栄養士	・勤務時間帯（9：00～17：45）で勤務	4週8休

9 営業日およびご利用の予約

営業日	年中無休
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の 2 か月前から受け付けております。

10 短期入所生活介護サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容	利用料
食事介助	・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。(ただし、食材料費は給付対象外です。) ・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に配慮します。(食事時間) 朝食 7:15～ 8:00 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00	別表参照
排泄の介助	・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。 ・おむつを使用される方に対しては、個別にて適時ご対応させていただきます。	
入浴の介助	・週 2 回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。	
離床、着替え等の介助	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は、週 1 回実施します。	
機能訓練	・機能訓練指導員等による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。 (当施設の保有するリハビリ器具) 歩行器 平行棒 車椅子 プラットホーム 低周波治療器、ホットマグナー 等	
健康管理	・配置医より、週 1 回診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは利用者指定の医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・ご利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 (当施設の配置医) 氏 名：加 藤 久 和 診療科：内科一般 (所属 医療法人 豊生会 加藤クリニック) 診察日：原則として毎週火、木、金曜日 13:00～15:00	

相談及び援助	・当施設は、入所者およびそのご家族からの相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員	
送迎	・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付きの送迎車等で入退所の送迎を行います。	

(別表) 1 単位当たり 10.17 円・利用者負担原則 1 割又は 2 割

多床室利用	基本単位	機能訓練加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口	合計
要介護度	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)
要支援 1	438 単位	12 単位	—	—	—	12 単位	462 単位
要支援 2	539 単位	12 単位	—	—	—	12 単位	563 単位
要介護 1	599 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	648 単位
要介護 2	666 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	715 単位
要介護 3	734 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	783 単位
要介護 4	801 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	850 単位
要介護 5	866 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	915 単位

従来型個室利用	基本単位	機能訓練加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口	合計
要介護度	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)
要支援 1	433 単位	12 単位	—	—	—	12 単位	457 単位
要支援 2	538 単位	12 単位	—	—	—	12 単位	562 単位
要介護 1	579 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	628 単位
要介護 2	646 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	695 単位
要介護 3	714 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	763 単位
要介護 4	781 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	830 単位
要介護 5	846 単位	12 単位	4 単位	8 単位	13 単位	12 単位	895 単位

ユニット個室利用	基本単位	機能訓練加算	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	夜勤職員配置加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口	合計
要介護度	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)	(1 日)
要支援 1	508 単位	12 単位	—	—	—	12 単位	532 単位
要支援 2	631 単位	12 単位	—	—	—	12 単位	655 単位
要介護 1	677 単位	12 単位	4 単位	8 単位	18 単位	12 単位	731 単位
要介護 2	743 単位	12 単位	4 単位	8 単位	18 単位	12 単位	797 単位
要介護 3	814 単位	12 単位	4 単位	8 単位	18 単位	12 単位	868 単位
要介護 4	880 単位	12 単位	4 単位	8 単位	18 単位	12 単位	934 単位
要介護 5	946 単位	12 単位	4 単位	8 単位	18 単位	12 単位	1,000 単位

送迎費	184 単位／回
-----	----------

※・個別機能訓練加算 56 単位/日・医療連携強化加算 58 単位/日 対象者のみ加算されます

・1ヶ月施設サービス費・送迎に対して8.3%の介護職員処遇改善加算（Ⅰ）が掛ります

・長期利用者提供減算 30 単位/日

（2）介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利用料
特別な送迎	・当施設の事業実施区域（榛原）外のご利用者で、特に送迎をご希望の方にリフト付きの送迎車等で送迎を実施します。	・通常の送迎実施区域を超えた地点からの片道距離(1 k 単位)×50 円
食 費	・管理栄養士による食材の検収により、新鮮な食材を提供します。	別表参照
居室の提供	・多床室、従来型個室、ユニット型個室	
理美容サービス	・毎月、美容師の出張による美容サービス	利用料(消費税別) ・カット代 2,000 円 ・顔そり 500 円 ・シャンプー 500 円 ・パーマ 6,000 円 ・カラー 6,000 円 ・シャンプー・ブロー 1,500 円
個別対応物品、おやつ、レクリエーション行事費用	・特別な要望のあるシャンプー、特別な要望のあるリンス、整髪料、お部屋で使うティッシュペーパー、各種歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、入れ歯接着材、うがい薬、ボディローション、化粧水、乳液、リップクリーム、おしぼり、エプロン等の日用品、ふりかけ、菓子パン、各種飲料水等の嗜好品、アロマ、各種行事、レクリエーション、クラブ活動(料理クラブ食材料・華道クラブ花代・園芸療法材料費・学習療法材料費等)に関する娯楽用品等については、施設にてご準備させていただきます。 ・施設では、毎日美味しいおやつ等を提供させて頂いております。 ・当施設では、別添の施設行事計画書にそってレクリエーション行事を企画します。	・1日 300円
介護保険給付外の短期入所生活介護サービス	・当施設では、介護保険給付を超えた短期入所生活介護サービスに対しても、実費にてご利用頂けます。	・介護報酬相当額実費
義歯洗浄	・超音波洗浄器による義歯洗浄	・1ヶ月1回200円

(別表)

利用者負担限度額	食 費	居住費		
		多床室	従来個室	ユニット型個室
第1段階	300円	0円	320円	820円
第2段階	390円	370円	420円	820円
第3段階	650円	370円	820円	1,310円
第4段階	1,500円	840円	1,150円	1,970円

11 利用の中止、変更、追加

- (1) ご利用予定日の前に、ご利用者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施の前日までに事業者申し出て下さい。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払い頂く場合があります。但し、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料 午後 6 時までにご連絡をお願い致します
ご 利 用 日 当 日	当日の利用料金の 1 割及、食事代、日常生活費 (自己負担金)

12 利用料金のお支払い方法

利用料金のお支払いは、1 か月毎に計算し翌月請求させていただきますので、銀行振替にてお支払下さい。(事前登録が必要) 尚、どうしても銀行振替が不可能な場合は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額を現金にてお支払い頂くか、サービス実施翌月末日までに、現金にてお支払い下さい。また、支払日までに送迎等にて職員がご利用者の居宅を訪問する場合は、訪問職員へお支払いくださっても結構です。

13 苦情等申立先

当施設ご利用 相談窓口	窓口担当者 生活相談員 ご利用時間 毎日 午前 10 時～午後 6 時 ご利用方法 電話 0745-82-8111 面談 ゆあほうむ榛原相談室 苦情箱 (医務室前に設置)
行政機関その他 苦情受付機関	(1) 宇陀市役所 介護福祉課 宇陀市榛原下井足 17-3 0745-82-3675 (2) 奈良県国民健康保険団体連合会 橿原市大久保町 302-1 0744-21-6822

14 配置医

医療機関の名称	医療法人 豊生会 加藤クリニック
院 長 名	加 藤 久 和
所 在 地	奈良県宇陀市榛原長峯 200 番地の 2
電 話 番 号	0 7 4 5 - 8 2 - 8 8 8 0

診 療 科	内科一般(在宅医療)
入 院 設 備	無（但し、必要な場合は院長より医療機関を紹介）
救急指定の有無	無
契約の概要	当施設にて、利用者に病状の急変があった場合は、院長の紹介等にて近隣の医療機関に引継ぐものとする。

※施設基準の届出 在宅療養支援診療所（24時間対応）

15 協力医療機関

医療機関の名称	宇陀市立病院
所 在 地	奈良県宇陀市榛原萩原 815 番地
電 話 番 号	0 7 4 5 - 8 2 - 0 3 8 1
診 療 科	内科・外科・婦人科等

医療機関の名称	医療法人 拓誠会 辻村病院
所 在 地	奈良県宇陀市菟田野松井 7-1
電 話 番 号	0 7 4 5 - 8 4 - 2 1 3 3
診 療 科	総合内科・循環器内科・脳神経外科等

16 協力歯科医療機関

名 称	医療法人 萩乃里診療所 榛見が丘歯科クリニック
院 長 名	院長 鈴木 寿和
所 在 地	奈良県宇陀市榛原榛見が丘 1 丁目 5-16
電 話 番 号	0 7 4 5 - 8 2 - 8 2 7 5

17 緊急時の対応

緊急時には相談員・看護師及び配置医に連絡し、救急処置を行い、状態に応じて医師の指示に従い対応する。

18 事故発生時の対応

事故発生時には奈良県宇陀市等関係機関及び契約者の家族又は契約者の関係者にすみやかに連絡し、必要な対応や処置をする。

19 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム ゆあほうむ榛原消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	宇陀広域消防組合消防本部と、密な関係を築き協力体制を確立しています。

平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム ゆあほうむ榛原消防計画」に則り、年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して頂き実施します。			
防災設備 (特別養護老人ホームと共通)	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	12 個所
	避難階段	4 個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	避難器具	すべり台 救助袋	漏電火災報知機	あり
	誘導灯	44 個所	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日 防災計画及び防災設備点検記録を毎年 1 回届出ます。 防火管理者：永塚均司			

20 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間中（午前 9 時～午後 8 時）であればご自由にご来訪下さい。ご来訪時には、玄関に備付の面会簿に記入の上当ホーム内へお入りください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得て下さい。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず外出・外泊簿に行き先と帰宅時間等をご記入のうえ職員に申出てください。
配置医以外の医療機関への受診	外部の医療機関に受診等を受ける場合は、その介添えについて、できるだけ配慮させていただきます。
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したがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫 煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにご注意下さい。
所持品の管理	所持品等の紛失、破損等の責任はおいかねますので、貴重品等の保管には十分注意して下さい。
現金等の管理	利用者ご本人様が現金等を管理される場合は、紛失等の責任はおいかねますので、保管等に十分ご注意下さい。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

私は、本書面に基づいて事業者の職員（職名_____氏名_____）から上記重要の事項の説明を受けたことを確認します。

平成_____年_____月_____日

利 用 者	住所	_____
(代筆の場合は		
カッコ書)	氏名	_____ 印

利用者の家族等	住所	_____
	氏名	_____ 印
	続柄	_____