

介護予防短期入所生活介護事業所 石岡陽だまり館 重要事項説明書

当施設は、契約したご利用者様に対して介護予防短期入所生活介護のサービスを提供いたします。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

1. 事業の目的と運営方針

要支援状態にある方に対し、適正な介護予防短期入所生活介護を提供することにより要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛の会
- (2) 法人所在地 茨城県石岡市根当10888番地3
- (3) 電話番号 0299-23-5211
- (4) 代表者氏名 理事長 木村 都央
- (5) 設立年月日 平成6年9月26日

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護老人福祉施設（空床利用型）
茨城県指定 0870501277 号
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム 石岡陽だまり館
- (3) 施設の所在地 茨城県石岡市府中一丁目3番10号
- (4) 電話番号 0299-35-5601
- (5) 管理者 管理者 木村 敦至
- (6) 開設年月 令和3年4月1日
- (7) 利用定員 50名
- (8) 施設の従業者体制

職 種	職 務 内 容	人 員
管 理 者	施設の業務を管理、職員の指揮監督	常勤1名
生 活 相 談 員	生活相談、苦情への対応、処遇の企画や実施等	1名以上
介 護 職 員	日常生活の介護業務	17名以上
看 護 職 員	保健衛生管理及び看護業務	2名以上
機能訓練指導員	機能回復、機能維持に必要な訓練、指導	1名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成、進行管理および評価	1名以上

栄 養 士	給食献立の作成、栄養計算、栄養指導等	1名以上
医 師	診察、健康管理および保健衛生指導	1名以上

※介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の職員と兼務になっています。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 時 間
1. 管理者（施設長） 生活相談員 介護支援専門員 栄養管理職員	8：30 ～ 17：30
2. 医 師	毎週火・金曜日 13：00 ～ 14：00
3. 介 護 職 員	早番 7：00 ～ 16：00 日勤 9：00 ～ 18：00 遅番 11：30 ～ 20：30 午後 13：00 ～ 22：00 夜勤 22：00 ～ 7：00
4. 看 護 職 員 機能訓練指導員	8：30 ～ 17：30

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

（９）設 備 の 概 要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の 種 類	室 数	備 考
居室（一人部屋）	50室	ユニット型個室
食 堂	5室	
機能訓練 多目的ホール	3室	
浴 室	7室	個別浴室(5)、一般浴室(1)、特殊浴室(1)
医 務 室	1室	
洗面設備	50ヶ所	各居室(10)
ト イ レ	55ヶ所	各居室(10)、車椅子用トイレ(1)
消火設備		火災報知器、スプリンクラー、消火器

○居室

ご利用者様の居室は、ベッド・サイドテーブル・ナースコール・収納家具を備品として備えています。

○食堂及び機能訓練室

それぞれにゆったりとした広さとなっています。

○浴室

浴室は、利用者が使用しやすいよう、個別浴槽のほかに一般浴槽及び要介助者のための特殊浴槽を設けています。

○洗面所及びトイレ

各室に設けているほか、各階に車椅子用トイレを設けています。

○医務室

医療法に規定する診療所とし、ご利用者様を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えています。

4. サービスの内容

(1) 基本サービス

①介護予防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踏まえて、介護予防短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者およびその家族に説明し同意を得ます。計画を作成した際は、当該計画をご利用者に交付します。

②食 事

- ・栄養士による献立により、身体状況、疾病状況及び嗜好等を考慮しながら、食事の提供に努めます。

③入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・重度であっても、身体状況に応じた設備を使用して入浴することができます。

③排 泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・日常生活動作の維持または向上を目的として、機能訓練指導員を中心に日頃の生活の中でご利用者様の心身等の状況に応じて実施します。

⑤生活相談

- ・生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

⑥その他自立への支援

- ・ご利用者様の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

- ・重度化防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、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、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・シーツの交換は、週 1 回以上実施します。

(2) その他のサービス

①理美容

- ・毎週、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申出ください。

②所持品の管理

- ・保管できるスペースに限りがございますので、最小限にお願い致します。

③レクリエーション

- ・年間を通して施設内外の交流会等の行事を行います。（行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。）
また、随時散歩等外出の機会を設けます。

5. 利用料金

- (1) 厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護老人福祉施設のサービスが法定代理受領であるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。
- (2) 居住費及び食費、その他運営基準（厚生労働省令）で定められたその他の費用が別途かかります。

※別紙、料金表をご参照ください。

6. サービス利用に当たっての留意事項

当施設の利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

- (1) 火気の手扱いに注意し、所定の場所以外で喫煙しないで下さい。ただし、タバコとライターは防火管理上、施設でお預かりさせていただく場合がございます。
- (2) 建物、備品その他の器具を破損し、または持ち出さないで下さい。
故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- (3) 口論または暴力行為等、他人の迷惑になることをしないで下さい。
- (4) 外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより施設長宛に届け出をして下さい。
- (5) 健康に留意するものとし、施設で行う健康診断は可能な限り受診して下さい。

(6) 面会は定められた時間内は原則自由です。ただし、感染症予防のため、正面玄関にて手洗いの励行をお願いします。また、流行時にはマスクの着用や面会の制限等ご協力をお願いすることがあります。

※面会の際は、受付窓口にあります来訪（面会）届に、必ず記入してください。

※面会時間 8：30～20：00

(7) 当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

7. 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回以上ご利用者様及び従業者等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時にご利用者様の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関、各関係機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 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には、ご家族、市町村、関係機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得たご利用者様又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. ご利用者様の尊厳

ご利用者様の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

12. 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者様の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。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ご利用者様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、その際のご利用者様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。

13. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者： 施設長 木村 敦至

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時30分

ご利用方法 電話 0299-35-5601

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

市町村（通常の事業の実施地域の市町村）

- ・石岡市役所 高齢福祉課 介護保険室

所在地 茨城県石岡市石岡1-1-1

電話 0299-23-1111 FAX 0299-27-5835

- ・小美玉市役所 福祉部・福祉事務所 介護福祉課

所在地 茨城県小美玉市上玉里1122

電話 0299-48-1111 FAX 0299-58-6710

- ・かすみがうら市役所 千代田庁舎 介護長寿課

所在地 茨城県かすみがうら市上土田461

電話 0299-59-2111 FAX 0299-59-2130

- ・笠間市役所 高齢福祉課

所在地 茨城県笠間市中央3-2-1

電話 0296-77-1101 FAX 0296-77-0692

茨城県国民健康保険団体連合会

茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護保険苦情相談室

所在地 水戸市笠原町978-26 市町村会館3階

開設時間 平日（月曜日から金曜日）の9:00～17:00

電話 029-301-1565 FAX 029-301-1579

14. 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関に協力をいただき、ご利用者様の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関

名 称：医療法人 佳仁会 岡崎内科医院

住 所：茨城県石岡市府中1-3-21

名 称：公益社団法人地域医療振興協会 石岡第一病院

住 所：茨城県石岡市東府中1-7

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

15. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

16. 第三者による評価の実施状況等について

提供するサービスの第三者評価は実施していません。

附 則

令和 5 年 12 月 1 日 一部改定

令和 年 月 日

介護予防短期入所生活介護のサービスの開始に当たり、ご利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

＜施設＞ 所在地 茨城県石岡市府中一丁目３番１０号
施設名 特別養護老人ホーム 石岡陽だまり館
(茨城県指定第０８７０５０１２７７号)

管理者 木村 敦至 印

説明者 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、施設から予防介護短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

＜ご利用者＞ 住 所

氏 名 _____ 印 _____

＜ご利用者代理人＞ 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(続柄)