

重 要 事 項 説 明 書

(短期入所生活介護サービス)

あなた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、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業主体

事業者の名称	社会福祉法人 三 重 福 祉 会
事業者の所在地	三重県四日市市西坂部町1127番地
代表者名	理事長 伊 藤 忠 彦
電話番号	059-331-7960

2 ご利用施設（事業者）

施設の名称	特別養護老人ホーム 北 部 陽 光 苑
施設の所在地	三重県員弁郡東員町山田3600-1
施設長名	小 林 祥 徳
電話番号	0594-87-7730
ファクシミリ番号	0594-87-7731

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類 令和3年8月1日現在		三重県知事の事業者指定		利用 定数
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	令和3年8月1日	三重県 2472100847 号	40 人
居 宅	通所介護	令和3年8月1日	三重県 2472100847 号	20 人
	短期入所生活介護	令和3年8月1日	三重県 2472100847 号	16 人

4 事業の目的

事業の目的	この事業は、利用者が要介護状態等になった場合においても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に、利用者の心身の機能維持ならびに利用者の家族の身体的・精神的負担を軽減する。
-------	---

5 施設の概要

(1) 敷地および建物

敷 地	2,760.00 m ²
建 物	構造 鉄筋コンクリート造 2階建（耐火建築）
	延べ床面積 1,365.63 m ²
	利用定員 16名

(2) 居室（特別養護老人ホーム40床を含みます）

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
ユニット型個室	40 室	557.78 m ²	13.94 m ²
4人部屋	4 室	179.07 m ²	11.19 m ²

(3) その他主な設備（特別養護老人ホーム・デイサービスと共用）

設備の種類	数	面 積
食堂・機能回復訓練室	1 室	53.07 m ²
共同トイレ	3 室	105.20 m ²
一般浴室	2 室	57.5 m ²
機械浴室	特殊浴槽 2台	40.05 m ²
医務室	1 室	11.50 m ²
静養室	1 室	6.69 m ²

6 職員体制（主たる職員）（特別養護老人ホーム兼務）

従業者の職種	員 数	区 分				保 有 資 格
		常勤		非常勤		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
施設長	1	1				社会福祉主事 介護支援専門員
生活相談員	1	1				社会福祉主事
介護職員	27	18	1 ※	10	0	介護福祉士 12 名 ※介護支援専門員
看護職員	7	3	1	2	2	看護師 4 名・准看護師 4 名
介護支援専門員	1		1			介護支援専門員

医 師	1			1	診療科 内科
-----	---	--	--	---	--------

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（ 8：30 ～ 17：30 ）常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（ 8：30 ～ 17：30 ）常勤で勤務	4 週 8 休
介護職員	・早番（ 7：30 ～ 16：30 ）・日勤（ 8：30 ～ 17：30 ） 遅番（ 10：00 ～ 19：00 ）・夜勤（ 16：00 ～ 9：00 ） （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	・早番（8：00～17：00）・日勤（8：30～17：30） ・遅番（9：00 ～18：00） 特別養護老人ホームの看護師あわせて通常2名体制で勤務 ・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
医 師	週 1 日（火曜日）16：00-17：00	
栄養士	勤務時間帯（ 8：30 ～ 17：30 ）で勤務	4 週 8 休

8 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6か月前から受け付けております。

9 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
食事の介助	・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 8：00 ～ 昼食 12：00 ～ 夕食 17：15 ～	東員町地域区分7級地 1単位の単価 10.17 円 多 床 室 夜間勤務条件：基準型 要介護1 603単位 要介護2 672単位 要介護3 745単位 要介護4 815単位 要介護5 884単位 サービス提供強化加算（Ⅲ） 6単位 ・介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 【所定単位数の13.6%】
排せつの介助	・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、適宜の交換を行います。	

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。	法定代理受領の場合、上記介護報酬の告示上額の1割又は2割又は3割になります。 詳しくは介護保険負担割合証をご確認下さい。 法定代理受領でない場合、上記介護報酬の告示上額となります
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。	
機能訓練	・機能訓練指導員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。	
健康管理	・配置医師により、週1回診察日を設定し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協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・入所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。 (当施設の配置医師) 氏 名：平山 将司 診療科：内科 診察日：毎週 火曜日 16:00～17:00	
相談および援助	・当施設は、入所者およびそのご家族からのいかなる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) 担当者 小出 尚幸	
送 迎	・ご家族様での送迎が困難な方には、リフト付きの送迎車で入退所の送迎を行います。	184 単位/片道
若年性認知症 対応加算	若年性認知症利用者様には個別の担当者を定め援助します。	120 単位/日 (上段※との同時算定なし)

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利 用 料
食 費	管理栄養士が作成した献立により、利用者様の状態にあわせた形態により食事を提供します。	1,445 円/日 (基準費用額) 朝 290 円、昼 650 円、夕 505 円
居住費 (滞在費)	居室形態：多床室 915 円/日	

理美容サービス	ご希望により理髪店及び美容店の出張による理・美容サービスをご利用いただけます。	実 費
レクリエーション行事	当施設では、施設行事計画にそってレクリエーション行事を企画します。	施設外レクリエーションについて実費（交通費・入場料等）

※食費および居住費（滞在費）の利用料は『介護保険負担限度額認定証』をお持ちの方は、認定証記載の額になります。

10 キャンセル料

キャンセル日	キャンセル料
利用期間中・利用開始当日	自己負担相当額

11 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者 ご利用時間 ご利用方法	小出尚幸 苦情解決責任者 小林祥徳 毎日午前9時～午後5時 電話 0594-87-7730
東員町 福祉部 長寿福祉課 高齢福祉係	所 在 地 電 話 受付時間	員弁郡東員町山田 1600 番地 0594-86-2823 8：30～17：00
三重県 国民保険団体連合会	所 在 地 電 話 受付時間	津市桜橋2丁目 96 三重県自治会館内 059-222-4165 8：30～17：00
三重県社会福祉協議会	所 在 地 電 話 受付時間	津市桜橋2丁目 96 三重県自治会館内 059-227-5145 8：30～17：00

12 協力医療機関

医療機関の名称	どんぐり診療所
院長名	平山 将司
所在地	三重県いなべ市大安町石樽下 305
電話番号	0594-37-6889
診療科	内科

医療機関の名称	東員病院 員弁郡東員町穴太 2400 0594-76-2345
医療機関の名称	

13 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、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を所定の用紙に記入提出後、職員に申出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	病状の急変等、入院の事態が生じた場合には責任をもって協力医療機関等に引継ぎます。
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・飲酒	喫煙・飲酒はできません。
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してください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居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。

14 事故発生時の対応

1 契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合 当事業所の事故対応マニュアルに従い必要な応急処置を行うとともに、ご家族・主治医・担当介護支援専門員への連絡が必要と判断した時は、速やかに連絡を行います。 2 事業者の責任により契約者について賠償すべき事故が発生した場合 速やかに保険等損害賠償の手続きを行います。ただし、その事故について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時は、事業者の損害賠償責任を減ずる場合があります。

15 感染症集団感染予防の対応

インフルエンザ等の感染症の集団感染による利用者の死亡事故を未然に防ぐ観点から、流行初期より面会制限を実施いたします。平常時は居室での面会が行えますが、流行初期には5分程度の短時間ロビーでの面会としますが、流行期には面会をお断りする期間を設けます。予めご了承ください。

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

令和_____年_____月_____日

利用者	住所	_____
	氏名	_____印

私は、利用者の意思を確認し、利用者に代わり上記署名を行いました。

署名代行者	住所	_____
	氏名	_____印