

令和6年8月1日改定

特別養護老人ホーム 西陣憩いの郷

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービス

重要事項説明書

当事業所はご契約者に短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービスを提供します。当事業所の概要や提供させていただくサービス内容、契約上ご注意いただきたいこと等につきまして、次のとおり説明します。

1 運営法人

| | |
|-------|----------------|
| 法人の名称 | 社会福祉法人 北野健寿会 |
| 法人所在地 | 京都市上京区桐木町885番1 |
| 設立年月日 | 平成15年8月26日 |
| 代表者氏名 | 理事長 相馬 隆人 |
| 電話番号 | 075-431-1513 |

2 短期入所生活介護事業所の概要

| | | | |
|----------------------------------|--|-------|--------------|
| 事業所の名称 事業所の所在地 介護保険事業者指定番号 | 特別養護老人ホーム西陣憩いの郷短期入所生活介護事業所 京都市上京区桐木町885番1 京都市 第2670200498号(平成17年5月1日) | | |
| ○事業目的 | 当法人が設置・運営する特別養護老人ホーム西陣憩いの郷(以下「施設」という。)は、ユニット型介護老人福祉施設として、ユニットケア方式による施設サービスを実施し、個々の利用者様が有する能力に応じ、可能な限り自律的な日常生活を営むことができるよう支援することを目的としています。当事業所は、同施設の居室・共用設備等をご利用いただき、同施設の運営理念に沿った短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービスを提供します。 | | |
| 電話番号 | 075-431-1513 | FAX番号 | 075-431-1514 |
| 管理者氏名 | 施設長 塩見 徹也 | | |
| ○運営方針 | 介護保険制度の本旨である自立支援・自己決定・生活の継続性・個別性に重点を置き在宅に近い居住環境の中で、一人一人の個性と生活リズムに沿い、他人との人間関係を築きながら、個人の尊厳と自律的な日常生活を尊重した支援に努めます。 また、事業の運営に当たり、施設と共同し、地域住民又は地域団体等との連携及び協力に努め、地域との交流を図ります。 | | |
| 利用定員 | 8名(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護) | | |
| 営業日 | 365日 | | |

| | |
|--------|--|
| 事業実施地域 | 京都市内の下記地域 ・北 区:上賀茂南部、西賀茂南部、紫竹、小山、出雲路、大宮、鷹峰南部、大北山、衣 笠、平野、等持院、北野、大將軍 ・上京区:全域 ・左京区:下鴨 ・中京区:全域 ・右京区:龍安寺、宇多野、太秦安井、山之内、西院 |
|--------|--|

3 事業所・施設の概要

(1) 特別養護老人ホーム 西陣憩いの郷

| | | |
|-----|-------|-----------------------------|
| | 敷 地 | 1,633. 50㎡ |
| 建 物 | 構 造 | 鉄筋コンクリート造 地上7階・地下1階建(耐火建築物) |
| | 延べ床面積 | 5,255. 41㎡ |

(2) 居室及び設備の概要

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-------|--|
| 個室(1人部屋) | 8～10室 | 1ユニット |
| 食堂・談話室 | 1 箇所 | ユニットに1箇所 |
| 浴室 | 3室 | 個浴室1室(併設・リフト浴1機) 特殊浴室1室、一般浴室1室(併設・リフト浴1機) |
| 医務室 | 1室 | 4階 |
| 集会室・娯楽室他 | 各1室 | 集会室、娯楽室、イベントホール |

(3) サービス形態

当事業所の短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護のサービスは、令和6年3月1日以降、特別養護老人ホームの併設施設を利用する「併設型」から、同ホームの空床を利用する「空床利用型」にサービス形態を変更し、運営しております。

4 職員体制(主たる職員)

当事業所に勤務する職員の職種・員数及び職務の内容(「介護予防」も含む。)は、次のとおりです。

(1) 管理者 常勤1名(ただし、特別養護老人ホーム管理者との兼務)

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行う。

(2) 従業者

従業者は、指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の提供を行う。

ア 医師 常勤1名(ただし、特別養護老人ホーム従業者の兼務)

イ 生活相談員 常勤換算方法で1名

ウ 介護・看護職員の総数 常勤換算方法で3名以上(ただし、うち常勤各1名以上)

エ 管理栄養士 1名(ただし、特別養護老人ホーム従業者の兼務)

オ 機能訓練指導員 1名(同上)

※ 以上のうち、(1)及び(2)のア、ウ、エ、オの職種については、併設の介護老人福祉施設の職を兼ねるものとする。

5 職員の勤務体制

| 従業者の職種 | 勤務体制 | 休暇 |
|----------|--|-----------|
| 管理者(施設長) | 勤務時間 8:30～17:30 | 4週8休 |
| 生活相談員 | 勤務時間 8:30～17:30 | 4週8休 |
| 介護職員 | <ul style="list-style-type: none"> ・早出 7:00～16:00 ・日勤 9:00～18:00 ・遅出 11:00～20:00 ・夜勤 16:00～翌10:00 ※夜間の勤務体制は、職員7名(「介護老人福祉施設」を含む。) | 4週8休 |
| 看護職員 | 勤務時間 8:30～17:30 | 4週8休 |
| 機能訓練指導員 | 勤務時間 8:30～17:30 | 4週8休 |
| 医師 | 常勤1名(週32時間以上)・非常勤2名(1日2時間、週1日・月2日) | 4週8休(常勤医) |
| 管理栄養士 | 勤務時間 8:30～17:30 | 4週8休 |

6 短期入所生活介護サービスの概要

(1) 介護保険サービス

| 種類 | 内容 |
|--------|---|
| 食事 | 管理栄養士の立てる献立表により、利用者様の栄養と身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 (食事時間) <ul style="list-style-type: none"> ・朝食 7:30～8:30 ・昼食 12:00～13:30 ・夕食 18:00～19:30 |
| 排泄 | 利用者様の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 |
| 入浴 | <ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いた入浴も可能です。 |
| 自律への支援 | <ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限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。 ・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 | 機能訓練指導員が、入居者様の心身の状況に応じて、日常生活を送るために必要な運動機能の回復、運動機能の減退を防止するための機能訓練を行います。 |

| | |
|--------|--|
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師、看護職員により健康管理に努めます。 ・ 緊急等必要な場合には、医師あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 |
| 相談及び援助 | 利用者様及びご家族様からのいかなるご相談についても、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) |
| 趣味・娯楽 | 必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設内での生活を実りあるものとしていただくため、適宜、レクリエーション行事を企画します。 |

〈介護保険給付サービス利用料金〉

利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（1割相当[※]）を自己負担額としてお支払いいただきます。

（1日当たり：円）

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|---------|
| サービス利用料金 | 7,427円 | 8,144円 | 8,935円 | 9,684円 | 10,412円 |
| 介護保険給付額 | 6,684円 | 7,329円 | 8,041円 | 8,715円 | 9,370円 |
| 自己負担額 [※] | 743円 | 815円 | 894円 | 969円 | 1,042円 |

| | 要支援1 | 要支援2 |
|--------------------|--------|--------|
| サービス利用料金 | 5,580円 | 6,920円 |
| 介護保険給付額 | 5,022円 | 6,228円 |
| 自己負担額 [※] | 558円 | 692円 |

※ 自己負担額:負担割合が『2割』又は『3割』の方については、負担割合に応じた額になります。

〈各種加算料金〉

| 加算項目 | 加算単位 | 加算料金 | 自己負担額(1割 [※]) 1日当たり |
|--------------|----------|-----------|----------------------------------|
| サービス提供体制強化加算 | 18単位/日 | 189円/日 | 約19円 |
| 夜勤職員配置加算 | 18単位/日 | 189円/日 | 約19円 |
| 療養食加算 | 8単位/回 | 84円/回 | 約9円 |
| 機能訓練体制加算 | 12単位/日 | 126円/日 | 約13円 |
| 送迎加算 | 184単位/片道 | 1,941円/片道 | 約195円 |
| 介護職員等处遇改善加算 | | | *算定単位数の 14% |

※ 自己負担額:負担割合が『2割』又は『3割』の方については、負担割合に応じた額になります。

(2) 介護保険給付外サービス

| サービス種別 | 内 容 | 利用料金 |
|--|--|-----------------------|
| 滞在費 | 利用者負担段階:第4段階以上の方 | 3,500円/日 |
| | 利用者負担段階:第1段階の方 | 880円/日 |
| | 利用者負担段階:第2段階の方 | 880円/日 |
| | 利用者負担段階:第3段階①および②の方 | 1,370円/日 |
| 食 費 | 利用者負担段階:第4段階以上の方 | 1,445円/日 |
| | 利用者負担段階:第1段階の方 | 300円/日 |
| | 利用者負担段階:第2段階の方 | 600円/日 |
| | 利用者負担段階:第3段階①の方 | 1,000円/日 |
| | 利用者負担段階:第3段階②の方 | 1,300円/日 |
| ※食事提供費用 1日あたり1,445円(内訳:朝食405円 昼食520円 夕食520円) | | |
| 間食費 | おやつに対する費用 | 100円/日 |
| 理髪・美容 | 出張による理美容サービスをご利用いただいた場合の費用 | 別表1のとおり |
| 電気器具利用料金 | お持ち込みの電気器具を事業所内で利用された場合の電気代(冷蔵庫・電気毛布・加湿器・PC(タブレット端末を含む)・空気清浄器。その他大きな消費電力を伴うものは要相談) | (利用器具数にかかわらず一律) 30円/日 |
| 日常生活上必要となる諸費用 | 日常生活の購入代金等、日常生活に要する費用で、利用者様にご負担いただく費用(アミノ酸飲料、コーヒー等の嗜好品費含む) | 実 費 |
| 教養・娯楽活動費 | 利用者様の希望によるレクリエーションや野外活動への参加費用 | 実 費 |
| クリーニング料 | 外部のクリーニング業者をご利用された場合の費用 | 実 費 |
| 事業実施地域外への送迎費用 | 入退所時又は通院時等に、事業実施地域外への送迎サービスをご利用された場合の費用 | 別表2のとおり |
| キャンセル料 | サービス利用のご予約について、前日までにキャンセルのお申し出がなかった場合の予約日当日の食費相当分 | 1,445円 |

※ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度について

「介護一部負担金」や「食費・居住費」について、その一部が軽減される制度(社会福祉法人による利用者負担軽減制度)を実施しています。なお、負担の軽減を受けるためには、区役所・健康長寿推進課での申請手続が必要です。

(3) 利用料の支払い

- 前記(1)及び(2)に記載する料金・費用を1箇月ごとに計算し、翌月15日を目途に請求させていただきます。
- お支払方法は、出来る限り、施設指定の金融機関口座からの自動引落又は口座振込でお願いします。
- 前記(1)及び(2)に記載する料金・費用の支払いを受ける場合、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明し、支払いに同意する旨の文書に署名をお願いしております。

行いません。

- (2) 当事業所において緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録・保管します。
- (3) 当事業所においては、身体的拘束等の適正化を図るため、「身体的拘束適正化に関する指針」を整備し、施設と共同しつつ、次に掲げる措置を講じます。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する「身体的拘束適正化委員会」を、3月に1回以上開催し、職員に対し、その結果を周知・徹底します。
 - ・ 身体的拘束等の適正化を図るため、職員に対する研修を定期的に行います。

12 ハラスメントの防止について

当事業所は、事業所において行われるセクシャルハラスメント、パワーハラスメント、マタニティハラスメント等のハラスメントにより、利用者様の生活環境及び職員の就業環境が害されることを防止するため、「ハラスメントの防止等に関する規程」を整備し、施設と共同しつつ、次に掲げる措置を講じます。

- ・ ハラスメント相談窓口を設置するとともに、ハラスメント事案への対応及び発生防止を協議・検討する「ハラスメント調査委員会」(以下「委員会」という。)を設置します。
- ・ 職員に対し、ハラスメント防止等に関する研修を実施します。

13 サービス内容に関する相談・苦情

(1) 苦情受付窓口

| | |
|-----|---|
| 当施設 | ・ 申立窓口: 生活相談員 ・ ご利用時間 毎週月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時00分 ・ ご利用方法 電話075-431-1513 FAX075-431-1514 ・ 苦情解決責任者: 施設長 塩見 徹也 |
| その他 | ・ 京都市: お住いの区の区役所・支所保健福祉センター健康長寿推進課 ・ 他市町村: 市町村の介護保険担当窓口 ・ 京都市上京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 電話075-441-0111 ・ 京都府国民健康保険団体連合会 電話075-354-9011 |

(2) 苦情解決方法

苦情解決における客観性と社会性を確保するとともに、苦情申出人に対する適切な支援を行うため、法人に第三者の立場を有する第三者委員を設置し、苦情申出人と協議の上、必要な対応をとります。

- ・ 第三者委員 兼松 豊 電話075-861-1162
- ・ 第三者委員 中村 紀之 電話072-380-3331

14 第三者評価の実施状況

| | |
|---------------|---------------------|
| (1) 実施の有無 | 有 |
| (2) 直近の実施年月日 | 令和4年4月14日 |
| (3) 実施評価機関の名称 | 一般社団法人 京都市老人福祉施設協議会 |
| (4) 評価結果の開示状況 | 有 |

15 非常災害時の対策

| | | | | |
|-----------------|--|-----|---------|------|
| 非常時の対応 | 別に定める「介護老人福祉施設西陣憩いの郷 消防計画」に則り、迅速かつ的確な対応に努めます。 | | | |
| 近隣との協力関係 | 地域の自主防災会との間で締結した防災協定に基づき、非常時における相互の応援・協力に取り組みます。 | | | |
| 平常時の訓練等 防災設備 | 入居者様ご参加の下、夜間・昼間を想定した避難訓練を年2回実施します。 | | | |
| | 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 | 13箇所 |
| | 自動火災報知機 | あり | 屋内消火栓 | あり |
| | 誘導灯 | あり | 非常通報装置 | あり |
| | 非常用電源 | あり | 漏電火災報知機 | あり |
| | ※カーテン、布団等は防災性能を備えたものを使用しております。 | | | |
| 消防計画等 | 消防署への届出日：令和5年10月4日 防火管理者：小林 耕太 | | | |

16 当事業所ご利用の際に、ご留意いただきたい事項

| | |
|------------|--|
| 来訪・面会 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 面会時間 9:00～19:30 ・ 来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出るとともに<u>面会簿</u>に記入してください。 ・ 来訪時は、道路や施設の敷地以外の場所に<u>違法駐車</u>しないようにしてください。 |
| 外出・外泊 | 外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員にお申し出ください。なお、 <u>3日前まで</u> にお申し出がない場合、食費の返還はございません。 |
| 居室・設備器具の利用 | 事業所内の居室や設備、器具は、本来の用法に従ってご利用ください。 事業所内の居室や設備、器具は、本来の用法にしたがってご利用ください。これに反し、利用者様の故意・過失、善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用により損耗等が生じた場合には、 <u>原状回復費用</u> をご負担いただくこととなります。 |
| 所持品の管理 | 貴重品、破損しやすい物は居室に持ち込まないでください。 |
| 現金の管理 | 利用者様が自己管理できる範囲内をお願いします。 |
| 喫煙 | 敷地内は <u>全面禁煙</u> となっています。 |
| 迷惑行為等 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 騒音等他の利用者様の迷惑になる行為はご遠慮願います。 ・ むやみに他の利用者様の居室等に立ち入らないようにしてください。 ・ 近隣住民の方のプライバシー保護のため、ベランダからの覗き込み等は固くお断りいたします。 |
| 動物飼育 | 事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は、お断りいたします。 |

| | |
|---------|---|
| 宗教・政治活動 | 事業所内での宗教・政治的活動は、ご遠慮ください。 |
| 利用料の滞納 | 利用者様によるサービス料金のお支払いが3箇月以上滞り、事業所から納付を催告させていただいたにもかかわらず、お支払いいただけない場合は、滞納額全額のお支払いが完了するまでサービス利用をお断りする場合があります。 |
| 食品持込 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 食料品については、入居者様・ご家族様の責任の下で持ち込みや出前を行っていただくことができます。ただし、品目、量、賞味期限等、制限を設けておりますので、詳しくは直接お問い合わせください。 ・ また、入居者様の嗜好・栄養補給の観点から、施設が食品の持ち込みをお願いする場合があります。 |

17 営業日及びご利用の予約

| | |
|-------|---------------------------------|
| 営業日 | 年中無休 |
| ご予約方法 | 利用のご予約は、利用希望期間の初日の2箇月前から受け付けます。 |

18 重要事項説明に係る確認

- ・ 当事業所は、当事業所の介護予防・短期入所生活介護サービスの利用予定者様及びご家族様に対し、重要事項を説明させていただいたうえで、本重要事項説明書を交付します。
- ・ 利用予定者様及びご家族様は、交付を受けた重要事項説明書及びその説明内容をご確認いただき、「重要事項説明に係る確認書」(別紙1)に、各々、署名・捺印のうえ提出をお願いします。

(別表1)

美容・理容の料金表

| 美 容 | | | |
|-----------------|--------|--------------------|--------|
| カット・ブロー | 1,800円 | 毛染め・カット・ 洗髪・ブロー | 5,800円 |
| カット・顔剃り・ ブロー | 2,800円 | | |
| 毛染め・洗髪・ ブロー | 4,000円 | パーマ・カット・ 洗髪・ブロー | 5,800円 |
| パーマ・洗髪・ ブロー | 4,000円 | 顔剃り(女性) | 1,500円 |

| 理 容 | | | |
|---------|--------|-----------------|--------|
| カット・ブロー | 1,800円 | カット・髭剃り・ ブロー | 2,600円 |
| 丸刈り | 1,600円 | | |
| 丸刈り・髭剃り | 2,400円 | 髭剃り(男性) | 1,500円 |

★ 寝たままの(頭を自ら起こせない)方が本サービスを利用させる場合は、「ベッド上料金」として、別途、500円が必要になります。

★ 肩より下の長さの方の洗髪メニューは、「ロング料金」として、別途、1,000円が必要になります。

(別表2)

事業実施地域外への送迎料金表

○地域A

| | | |
|-----|--------------|---------------|
| 北 区 | 上賀茂北部、西賀茂 | 1回につき 500円 |
| 左京区 | 松ヶ崎、高野、田中、吉田 | |
| 下京区 | 全域 | |
| 右京区 | 鳴滝、太秦、山越 | |

○地域B

| | | |
|-----|--|-----------------|
| 左京区 | 修学院、一乗寺、北白川、浄土寺、岡崎、南禅寺、鹿ヶ谷 | 1回につき 1,000円 |
| 東山区 | 「東海道新幹線」以北 | |
| 南 区 | 東九条、西九条、唐橋、吉祥院(九条通以北) | |
| 右京区 | 梅津、西京極、嵯峨野、嵯峨、嵯峨天竜寺、嵯峨広沢、北嵯峨、嵯峨大覚寺、嵯峨釈迦堂、嵯峨小倉山、嵯峨二尊院 | |

○地域C

| | | |
|-----|--------------------------------|-----------------|
| 左京区 | 岩倉、八瀬 | 1回につき 3,000円 |
| 東山区 | Bを除く地域 | |
| 南 区 | 上鳥羽、吉祥院(Bを除く地域)、久世 | |
| 右京区 | 梅ヶ畑、嵯峨清滝、嵯峨鳥居本、嵯峨亀山町 | |
| 西京区 | 嵐山、松室、松尾、山田、桂上野、上桂、桂東部、下津林、牛ヶ瀬 | |
| 伏見区 | 「名神高速道路」以北 | |

※ 上記以外の地域については、別途、お問合せください。

重要事項説明に係る確認書

本事業所は、下記の短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスの利用予定者様が入居予定者様が本事業所のサービスをご利用されるに当たり、同利用予定者様に重要事項を説明し、同意を得たので、「重要事項説明書」を交付しました。

年 月 日

事業者 所在地 京都市上京区桐木町 885 番 1
名称 特別養護老人ホーム 西陣憩いの郷

説明者 氏名 _____ 印

確認事項

- 1 私は、「重要事項説明書」の交付に際し、上記事業者から説明を受けた重要事項の内容に同意します。
また、上記事業者が、私及び私の家族に関し、職務上知り得た個人情報について、必要に応じ、居宅介護支援事業者に情報提供し、又はサービス担当者会議において情報共有する場合がありますことについても同意します。
- 2 私は、介護保険給付サービス又は介護保険給付外サービスの利用に伴い発生する所定の利用料について、「重要事項説明書」に基づき説明を受け、これらのサービスを利用した場合には遅滞なく支払うことに同意します。

私は、本日、以上のとおり「重要事項説明書」に同意し、交付を受けました。

年 月 日

サービス利用予定者 住所 _____

氏名 _____ 印

(署名代行者) 住所 _____

氏名 _____ 印

サービス利用予定者家族 住所 _____

氏名 _____ 印

サービス利用予定者との続柄 (_____)