

「介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(高知県指定 第 3970700039 号)

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 南海福祉会
(2) 法人所在地 高知県高知市布師田字宮ノ辺 1 3 6 2 番地
(3) 電話番号 0 8 8 - 8 4 5 - 5 4 0 0
(4) 代表者氏名 理事長 曾我部 道德
(5) 設立年月 昭和 5 3 年 8 月

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 併設型指定介護予防短期入所生活介護
平成 1 2 年 4 月 1 日指定
高知県 3 9 7 0 7 0 0 0 3 9 号
(2) 施設の名称 短期入所生活介護事業所 四万十の郷
(3) 施設の所在地 高知県四万十市安並字東丸 5 8 0 3 番地
(4) 電話番号 0 8 8 0 - 3 4 - 1 8 8 8
(5) 施設長(管理者)氏名 芳竹 大輔
(6) 入所定員 13 人

3. 設備の概要

(1) 設備の概要

居室・設備の種類	室数	1 当たりの面積
二人部屋	4	28.0~29.4 m ²
従来型個室	5	12.2~15.6 m ²
食堂・機能訓練室	1	40.8 m ²
浴室	1	

(2) 介護老人福祉施設と共用の設備

居室・設備の種類	室数	1 当たりの面積
浴室	1	
医務室	1	17.6 m ²

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤
施設長（管理者）	1 名	
医師（嘱託医）		1 名以上
相談員	1 名以上	
介護支援専門員	1 名以上（兼務）	
看護職員	3 名以上	
介護職員	5 名以上	
管理栄養士	1 名	
機能訓練指導員	1 名以上（兼務）	
事務員	1 名以上	

但し、施設長及び事務員は併設する他の事業所と兼務可とし、施設長及び事務員、並びに介護職員を除く職員は併設する介護老人福祉施設と兼務可とする。

〈主な職種の勤務体制〉

職種		勤務体制
医師	内科	月 2 回木曜日 13:30～16:30
	精神科	月 2 回水曜日 13:30～16:30
介護支援専門員		8:30～17:30
生活相談員		8:30～17:30
介護職員		標準的な時間帯における最低配置人員 早出：7:00～16:00 1 名 日中：10:00～19:00 1 名 遅出：11:30～20:30 1 名 夜勤：17:00～9:30 1 名 ※利用者の状況に応じ、30 分前後する場合があります
看護職員		標準的な時間帯における最低配置人員 早出：7:30～16:30 1 名 日中：8:30～17:30 1 名 遅出：9:30～18:30 1 名
機能訓練指導員		看護職員兼務

☆土日は上記と異なります。

☆医師の勤務時間については変更があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) サービスの概要

①営業日 年中無休

②事業実施地域

四万十市（旧中村市内）、土佐清水市（下ノ加江地区）、黒潮町（旧大方町）

③送迎

- ・ご契約者の事情により、入所・退所時のご自宅と事業所間の送迎を行います。
- ・送迎時間 9：00～17：00（日曜日は行っておりません）
- ・時間外は原則家族送迎となります。

④居室の提供

⑤食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者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。

（食事時間）原則下記のとおりです。

朝食：7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

⑥入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

⑦排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑧機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑨健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑩その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑪理髪・美容

理容師、美容師の出張による理髪美容サービスをご利用いただけます。

⑫貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

⑬レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

⑭複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。但し、ご契約者以外の個人情報に記載されている場合は、その部分を消去した複写物を交付いたします。（複写物交付には実費をご負担いただきます。）

（２）サービス利用料金

別紙の料金表の１．介護保険給付対象サービス費用（自己負担額）と２．介護保険給付対象外費用との合計金額をお支払い下さい。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（１）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア．郵便局での自動払込

イ．窓口での現金支払

ウ．下記指定口座への振込

四国銀行 本店 普通預金 1503437

名義 社会福祉法人 南海福祉会

理事長 曾我部 道徳

6. 入所中の医療の提供について

（１）通院

ご契約者のご希望により通院、外出される場合、ご家族の送迎をお願いします。

（２）協力医療機関

①協力医療機関

医療機関の名称	中村クリニック
所在地	四万十市大橋通 7 丁目 1-10
診療科	内科・消化器内科・リハビリテーション科・放射線科
医療機関の名称	四万十市立市民病院
所在地	四万十市中村東町 1 丁目 1-27
診療科	内科・脳神経外科・外科・整形外科・泌尿器科

医療機関の名称	まあるいこころクリニック
所在地	四万十市具同6775番地1
診療科	心療内科・神経科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	高畑歯科
所在地	四万十市具同田黒2丁目4番28号
診療科	歯科・矯正歯科・小児歯科

7. 利用の予約、中止、変更（契約書第6条参照）

（1）予約

- 予約の方法 通常は1ヶ月前。ただし急用事はこの限りではありません。
- 受付時間 8：30～17：30

（2）利用の中止、変更

- 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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日前日までに事業者申し出て下さい。
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

8. 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	面会時間 7：00～21：00 来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
外出	外出される場合には、事前にお申し出ください。
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従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はお断りいただきます。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
宗教活動	迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営業活動を行うことは出来ません。

9. 事故発生時の対応

当事業所は、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該利用者の家族等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。又利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

家族への連絡は事故発生後に病院受診を必要とする場合、その他施設が家族への連絡が必要と判断した場合としています。それ以外の場合でも連絡が必要な場合は事前にお申し出下さい。

事故が生じた際には、事故の状況及びその事故に際して採った処置を記録し、その原因を解明し再発生を防ぐ為の対策を講じます。

10. 非常災害対策

当事業所は非常その他急迫の事態に備え、取るべき措置について予め対策を立て、非常災害に備えて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

11. 身体拘束の廃止について

当施設では、身体拘束は行いません。ただし、生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合は、利用者本人又は代理人に十分説明の上、書面による同意を得た後、期間を定めて行います。

また、身体拘束を行った場合は、定期的に見直しを実施し、すみやかに身体拘束が解除できるよう努めます。

12. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

（１）当事業所における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 電話番号 ０８８０－３４－１８８８

相談員 松本 太誠

○受付時間 ８：３０～１７：３０

（２）行政機関その他苦情受付機関

介護保険被保険者証に記載されている市町村の窓口。

四万十市保健介護課	所在地	四万十市中村大橋通４丁目１０番地
	電話番号	０８８０－３４－１１６５
	FAX番号	０８８０－３４－１８８０
	対応時間	午前８時３０分から午後５時００分
高知県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地	高知市丸の内２－６－５
	電話番号	０８８－８２０－８４１０・８４１１
	FAX番号	０８８－８２０－８４１３
	対応時間	午前８時３０分から午後５時１５分

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

短期入所生活介護事業所 四万十の郷

説明者 氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所
(利用者)

氏名

印

保証人 住所
(ご家族等)

氏名

印