# ショートステイ重要事項説明書
# 【多床室】

特別養護老人ホーム　リバーサイド桃花苑

# 短期入所生活介護重要事項説明書

## 1　当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話　　097－504－7666（8：30～17：00）平日・土・祝

※夜間帯・日曜日は、本館介護職員の電話対応となりますので緊急時のみでお願いします

メール専用　　090－1515－7928　（ショートメールまたはLINE）

※事務所内共有の置き型スマートフォン使用（夜間や日曜日等は、確認が翌日となります）

ＦＡＸ　　097－568－0633

担当　　生活相談員　　太田　克彦　・　賀來　智美

## 2　特別養護老人ホーム桃花苑の概要

(1)　施設の名称、所在地等

| | |
|---|---|
| 事業所番号 | 4470102148 |
| 事　業　所　名 | リバーサイド桃花苑ショートステイサービス |
| 所　　在　　地 | 大分市大字曲字箕久保320番 |

※日曜日および年末年始にご来苑された際は本館のインターホンは押さずに
代表電話にて用件をお知らせください。

※桃花苑宛ての宅配便については、やむを得ない場合を除き、日曜日や年末年始を
避けて日にち指定をお願いします。

(2)　施設の職員体制　「併設の特養50床を含む」

| 職種 | 必置人数 |
|---|---|
| 管理者 | 1名 |
| 生活相談員 | 1名以上 |
| 栄養士・管理栄養士 | 1名以上 |
| 機能訓練指導員 | 1名以上 |
| 施設ｹｱﾏﾈｰｼﾞｬｰ | 1名以上 |
| 医師（嘱託） | 1名以上 |
| 看護職員 | 1名以上　※常勤換算方法 |
| 介護職員 | 20名以上（看護職員含む）<br>※常勤換算方法 |

(3)　施設の設備等の概要　「併設の特養の50床を含む」

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 定　　員 | | 10名 | | |
| 居　室 | 2人部屋 | 5室 | | |
| 医　務　室 | | 1室 | 食　堂 | 1室 |
| 静養室 | | 1室 | 談話コーナー | 2か所 |
| 浴　　室 | | 一般浴槽、リフト浴、特殊浴槽があります。 | | |

## 3　サービス内容

① 短期入所生活介護計画の作成

該当する場合は多職種による作成後同意を得て、計画に基づき実施いたします。

② 食事提供

朝食　　8 時 00 分～　10 時 00 分

昼食　　12 時 00 分～　14 時 00 分

夕食　　18 時 00 分～　20 時 00 分

＊食事は安全上、食堂で召し上がる事をお勧めしております

＊提供後 2 時間以上経過した場合、誠に恐れ入りますが品質保持及び衛生上の理由から処分する必要がありますので、ご了承ください。

③ 入浴

週に 2 回以上（2 泊以下は 1 回)。ただし、ご利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

④ 介護

24 時間体制で介護をおこないます。当施設ご利用中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常にご利用者の立場にたって実施します。

⑤ 機能訓練

施設内でのすべての活動が機能維持・向上の効果を期待し実施されます。

⑥ 生活相談

生活相談の専門職として、都度必要な相談業務をおこないます。ご利用者の生活の向上を図るよう努めます。

⑦ 健康管理

看護職員が常勤（8 時～17 時 30 分）していますので、ご利用者の状態に応じて健康管理をおこないます。上記以外の時間帯はオンコール体制で、介護職員より看護職員へ連絡し、対応・援助をおこないます。

※医療機関ではないので体制上時間を要します

⑧ 理美容サービス

散髪サービスは別紙　当施設利用料金表の通り、実費料金の料金をいただきます。（施設立替にて利用料金上で請求いたします）

⑨ 行政手続代行

⑩ 趣味活動

⑪ その他

## 4　施設利用料金

（1）施設利用料

①基本料金　多床室・従来型個室

1日当たり（単位：円）

| 要介護度 | 1日あたりの自己負担額 | 機能訓練体制加算 | サービス提供体制強化加算Ⅱ | 看護体制加算Ⅲイ | 看護体制加算Ⅳイ | 夜勤職員配置加算Ⅲ | 送迎加算片　道 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 支援1 | 451 | 12 | 18 | － | － | － | 184 |
| 支援2 | 561 | 12 | 18 | － | － | － | 184 |
| 要介護1 | 603 | 12 | 18 | 12 | 23 | 15 | 184 |
| 要介護2 | 672 | 12 | 18 | 12 | 23 | 15 | 184 |
| 要介護3 | 745 | 12 | 18 | 12 | 23 | 15 | 184 |
| 要介護4 | 815 | 12 | 18 | 12 | 23 | 15 | 184 |
| 要介護5 | 884 | 12 | 18 | 12 | 23 | 15 | 184 |

※介護保険負担割合2割負担は上記の2倍、3割負担は上記の3倍となります。（介護保険制度で定めた利用料のうちの負担割合＝法定代理受領サービス）　ただし、介護保険給付費の支給限度額を超過してサービスを利用される場合は利用料の全額が請求されます

介護職員等処遇改善加算Ⅰロ：サービス総単位の17．6%を算定

※見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的におこなった場合、生産性向上推進体制加算Ⅱ（10円／月）を算定。

※医師の指示せんに基づく療養食を提供する場合、療養食加算（8円／食）を算定します（療養食：糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、貧血食、脂質異常症食、胃潰瘍食、膵臓病食、痛風食及び特別な場合の検査食）。

※本人・介護者の都合にて緊急受入（計画的な利用でない場合）をした場合、緊急短期入所受入加算（90円／日：7日～14日限度）が加算されます

※入居者の安全並びに介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に留意し、見守り機器等を導入している場合、生産性向上推進体制加算Ⅱ（10単位／月）を算定。

※看取り期にサービス提供をおこなった場合、看取り連携体制加算（64円／日　※死亡日および死亡日以前30日以下について7日を限度）を算定。

※連続して30日を超えて利用している場合、（30円／日）を減算【長期利用減算】。

②食費　朝食　420円　　昼食　525円　　夕食　600円　　合計1,545円　　介護保険負担限度額認定者　　第1段階認定者　　日額　300円以内

第2段階認定者　　日額　600円以内

第3段階①認定者　　日額　1,030円以内

第3段階②認定者　　日額　1,360円以内

③滞在費　　1日当たり　　多床室　　915円
　　従来型個室 1,231円

介護保険負担限度額認定者

第1段階認定者　　多床室　　なし
　　従来型個室 380円

第2段階認定者　　多床室　　430円
　　従来型個室 480円

第3段階①認定者　　多床室　　430円
　　従来型個室 880円

第3段階②認定者　　多床室　　530円
　　従来型個室 980円

(2) その他の料金（実費分）

①送迎料金

自宅以外の送迎において距離に応じて料金設定致しております。（片道設定）

・0ｋｍ～2ｋｍ未満：500円　　・2ｋｍ～5ｋｍ未満：1000円

・5ｋｍ～10ｋｍ未満：1500円　　・10ｋｍ～：2000円

・大分市外：3000円～

※大分市外については送迎加算が算定できる場合でも上記の料金を追加させて頂きます

②テレビレンタル（200円／日）

電気代（居室内の冷蔵庫、パソコン等）（50円／日）

③上記の他、居室で使用するティッシュや一律ではない口腔ケア用品・処置物品など個別によるもの、レクリエーション・行事の個別費用、嗜好品などはその実費について自己負担となります。

④施設サービスの記録は、ご利用者またはそのご家族等の請求に応じて閲覧、複写物の交付ができます（白黒：10円、カラー20円／1枚）。

※なお、サービス終了後5年間は保管しております。

(3) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※以下の場合には、利用途中でもサービスを中止する場合があります

・利用者が中途退所を希望した場合

・入所時の健康チェックの結果、体調が悪かった場合

・利用中に体調が悪くなり、利用の継続が困難になった場合

・集団生活上、他のご利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為・症状（インフルエンザ・感染性胃腸炎等感染症）があった場合

(4) 支払い方法

毎月、翌月10日過ぎに請求書を発行いたしますので、月末までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収証を発行いたします。

お支払い方法は、銀行振込、窓口支払い、口座自動引き落とし（手数料 100 円＋税）の 3 通りの中から契約時にお選びください。

5　サービスの利用方法

(1)　サービスの利用申し込み

ご利用の予約は 2 ヶ月前からできます。

※ 管理上、事前に介護支援専門員（ケアマネージャー）とご相談下さい

(2)サービス利用終了

① ご利用者のご都合でサービス利用を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、お申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効になります。

② 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても自動的に利用を終了し予約は無効となります。

- ご利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ご利用者が医療機関等に入院した場合
- ご利用者が亡くなられたときまたは被保険者資格を喪失したとき
- 要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

③ その他

ご利用者が、サービス利用料の支払いを 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず 14 日以内にお支払いいただけない場合、ご利用者が当施設や当施設の従業者に対して利用を継続し難いほどの背信行為をおこなった場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合（30 日前までに文書で通知）はサービス利用を終了させていただくことがございます。なお、この場合、予約は無効となります。

**6　当施設のサービスの特徴等**

(1)　運営の方針

1、 当施設では、利用者の有する能力に応じ、入浴、排泄、食事等の介護その他の機能訓練により自立した日常生活を営む事ができるよう支援します。

2、 当施設は、ご利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。

3、 当施設では、社会資源として地域のニーズに応え得る施設運営に努め、居宅介護支援事業者、その他の機関と綿密な連携を図ります。

4、 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊か」に過ごすことができるようサービス提供に努めます。

5、 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、ご利用者又はそのご家族に対して処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行うとと

もにご利用者またはそのご家族の同意を得て実施するよう努めます。

(2) 施設利用のお約束

- 面会　午前 10：30～午後 3：30　基本的にご予約制のため、ご希望時は前日の午前中までにご連絡くださいますようお願い申し上げます（予約枠の関係にてお早めのご予約をお勧めいたします)。
  ※感染症対策期間については状況を勘案し、時間・場所・方法等、内容を制限する場合があります。
  ※面会方法を問わず、37．5 度以上の発熱および風邪症状や倦怠感がある場合は控えるようお願いしております。
  ※体調が良い場合であってもマスクの着用をお願いいたします。
  ※面会の際には指定の面会簿にご記入ください

- 消灯時間は、午後 9 時 00 分
- 飲酒は職員の管理の元でおこなっていただきます。
- 喫煙は原則禁止とします。
- 火気の取り扱いは消防計画並びに、防火管理者の許可の範囲とします。
- 備品・設備の利用は大切に、施設長の認める範囲とします。
- 所持品・備品等の持ち込みは、生活必要の最小限とし（別紙一覧表参照)、備品などの持ち込みは施設長の認める範囲内のものとします。
- 宗教活動について、自己の信仰は自由としますが、他人への勧誘・教示は禁止します。
- ペットの持ち込みはできないものとします。
- 利用者の「営利行為、特定の政治活動」は禁止します。
- 他利用者への迷惑行為は禁止します。
- 持参品として、はさみ等の刃物類はお控え下さい。
- 衣類等追加持込みがある際は職員に声をかけて下さい。
- 利用前や利用中に風邪症状や発熱状況（体調不良）がある場合は原則、病院受診をして頂くようにしております。
- ご利用者間、施設宛てのお心づけ（贈答品や謝礼等）はお控え下さい。
- 外出、外泊においては、契約者および代理人(身元引受人)が承諾されているものとします。

## 7　緊急時の対応方法

ご利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な対処をするほか、ご家族等へ速やかに連絡します。

協力医療機関

当施設では、下記の病院・診療所や歯科診療所に協力いただいていますので、利用者の状態が急変した場合には、対応をお願いするようにしています。

※ただし、在宅での主治医の連絡・診療体制が優先となります

・名称・住所　おさこ内科・外科クリニック　大分市田中町 3 丁目 15 番 15 号
内科、外科　543－6633

・名称・住所　ハートクリニック　大分市光吉台 17－280
内科、循環器内科　568－5446

・名称・住所　くぼた高江クリニック　大分市高江南 3 丁目 1－1
内科、消化器内科　554－3230

・名称・住所　リバーサイド病院　大分市宮崎 6－3
心療内科、精神科　568－7991

・名称・住所　織部病院　大分市田中町 1 丁目 8－62
内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科　544－2377

・名称・住所　だいかく病院　大分市下郡山の手 2 番 18 号
内科、循環器科、整形外科　569－8860

協力歯科医療機関(訪問歯科)

・名称・住所　訪問歯科　悠愛　大分市寺崎町 1 丁目 2－29
558－8301

他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、担当の介護支援専門員と連携し、他の機関との調整をおこないますので、ご安心ください。

## 8　事故発生時の対応

(1)　当施設はご利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかにご家族等関係者に連絡をおこなうとともに、医療機関に搬送する等、適切な措置をとります。透明性の確保にて管轄市町村への報告をいたします。

(2)　ご利用者に事故が発生した場合は適切な措置を講ずるとともに再度の発生を防ぐため事故対策委員会を速やかに開催し、今後の対策を協議します。

## 9　非常災害対策

- 防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓
- 防災訓練　　年 2 回以上
- 防火責任者　衞藤　航介

## 10　サービス内容に関する相談・苦情

(1)　当施設ご利用者相談・苦情担当

担当　　生活相談員　太田・賀來　　電話　504－7666

(2)　その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口でも、受け付けています。

大分市　長寿福祉課　事業推進班　　電話　　534－6111

大分県国民健康保険団体連合会　　電話　　534－8470

## 11　当法人の概要

| | |
|---|---|
| 名称 | 社会福祉法人青樹会 |
| 代表者 | 理事長　　荒木　敦久 |
| 本部所在地・電話番号 | 大分市大字曲字箕久保 320 番地<br>097（504）7666 |
| 定款の目的に定めた事業 | 1，特別養護老人ホーム<br>2，短期入所事業<br>3，老人デイサービス事業<br>4，居宅介護支援事業<br>5，介護予防、生活支援事業の受託、運営 |