

〈別紙 1〉

老人短期入所施設すみよし重要事項説明書

(令和6年4月現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 : 社会福祉法人 庄やの里 老人短期入所施設 すみよし
- ・介護保険指定番号 : 併設型・空床型ユニット型短期入所生活介護
併設型・空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護
(1572201091 号)
- ・開設年月日 : 平成 20 年 10 月 1 日
- ・所在地 : 新潟県佐渡市住吉 126 番地 2
- ・電話番号 : 0259-24-7310 ・ファックス番号 : 0259-24-7311
- ・管理者名 : 施設長 小田 隆晴

(2) 併設型・空床型ユニット型短期入所生活介護

及び併設型・空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護の目的

事業者は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法及びその他の関係する法令並びにこの契約書に従い、利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとした併設型・空床型ユニット型短期入所生活介護サービスを提供します。

また、事業者は、要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法及びその他の関係する法令並びにこの契約書に従い、利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指す併設型・空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。この際事業者は、利用者がその有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行い、また、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるように配慮し、且つ、利用者のプライバシーの確保に配慮することとします。

この目的に沿って、事業者では以下のような運営の方針を定めていますのでご理

解いただいた上でご利用ください。

【運営方針】

- 私達は、利用者の皆様が毎日自宅に居るように生活し、かつ、良質な施設サービスを楽しむ施設を目指します。
- ご利用者一人ひとりを尊重し、関係機関等との連携を図り、質の高い福祉サービスを提供する事により、在宅生活への復帰と自立生活を営めるよう支援するとともに、地域福祉の推進に努めます。
- 自立生活を支援する為の相談に応じます。

(3) 職員体制

・医師・管理者	1名以上
・看護職員・介護職員	7名以上
・機能訓練指導員	1名以上
・生活相談員	1名以上
・栄養士	1名以上

(4) 利用定員

20名(1ユニット10人、2ユニット)

2. サービス内容

- ① 短期入所生活介護計画又は介護予防短期入所生活介護計画の立案
- ② 食事(原則、食堂でのお食事となりますが、体調不良やその他の理由がある場合には、食堂以外の場所もお選びいただけます。)
- ③ 入浴(一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽等で対応します。最低週2回のご利用となりますが、健康状態によっては清拭となる場合があります。)
- ④ 送迎(佐渡市全域が対象です。但し、利用者の心身の状態によっては、困難となる場合もあります。担当の生活相談員までお問い合わせください。)
- ⑤ 介護(ユニットケア)
- ⑥ 機能訓練(運動機能向上、口腔機能向上、レクリエーション)
- ⑦ 栄養管理
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ 理容サービス(外部委託)
- ⑩ 行政手続支援(要介護又は要支援認定申請支援等)
- ⑪ その他

※ これらのサービスには、利用者の方から基本料金、加算料金とは別に利用料金をいただくものもあります。

3-1. 利用料金（併設型・空床型ユニット型短期入所生活介護）

（1）基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの1割の自己負担分です。尚、一定以上の所得のある方は負担割合が2割となります。また2割負担者のうち特に所得の高い人について平成30年8月から3割となります。）

（ユニット型個室）

- ・要介護1 704円
- ・要介護2 772円
- ・要介護3 847円
- ・要介護4 918円
- ・要介護5 987円

- ② 食費・居住費（以下は介護保険適用外のため10割の自己負担となります。）

- ・食費 1日当たり 2,175円（朝：725円 昼：725円 タ：725円）
※ 経営栄養の方は、栄養剤をお持ち込みいただきますので対象とはなりません。
- ・居住費（ユニット型個室）1日当たり 2,500円
※ 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、記載されている金額が食費及び居住費の1日当たりの自己負担額の上限となりますので、次のとおりとなります。

【第1段階】

	食費	居住費
ユニット型個室	300円	820円

【第2段階】

	食費	居住費
ユニット型個室	600円	820円

【第3段階①】

	食費	居住費
ユニット型個室	1,000円	1,310円

【第3段階②】

	食費	居住費
ユニット型個室	1,300円	1,310円

- (2) 加算料金（以下は介護保険適用のため1割の自己負担となります。尚、平成27年8月より一定以上の所得のある方は2割の自己負担分となります。また2割負担者のうち特に所得の高い人については3割となります。）

①「送迎加算」 184円/片道

入所及び退所の際に、ご自宅と事業者までの間において送迎を行なった場合には、片道につき184円加算されます。（ご自宅と事業者間以外の送迎及び利用者以外

の方の同乗、送迎時間の指定はできません。)

②「サービス提供体制強化加算 (I)・(II)・(III)」 22円/日

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上配置、または、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が35%以上配置することにより1日につき22円が加算されます(I)。介護福祉士の占める割合が60%以上配置することにより1日につき18円が加算されます(II)。介護福祉士の占める割合が50%以上配置、または、看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上配置、または、利用者に直接提供する職員の総数のうち勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上配置することにより1日に6円が加算されます(III)。

③「介護職員等処遇改善加算 (I) (II) (III) (IV) (V) (1) ~ (14)」R6、6施行
所定単位数(月ごとの施設利用料の総額)に14.0%を乗じた金額の1割が加算されます(I)。所定単位数に13.6%を乗じた金額の1割が加算されます(II)。所定単位数に11.3%を乗じた金額の1割が加算されます(III)。所定単位数に9.0%を乗じた金額の1割が加算されます。(IV) 現行の3加算の取得状況に基づく加算率(V) (1) ~ (14)

※ 区分支給限度基準額の算定対象外

④「夜勤職員配置加算 (II)」

入所者数20又はその端数を増すごとに1以上の夜勤介護・看護職員を配置(41床以上は2名、41床未満は1名)した場合に、1日当たり18円が加算されます。

⑤「機能訓練体制加算」

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置し、且つ、その従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上となっている場合には、1日につき12円が加算されます。

⑥「生活機能向上連携加算 (I) (II) *個別機能訓練加算を算定している場合 100/月

・通所リハビリテーションを実施している事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師の助言に基づき、短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等が共同してアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成等すること。

・理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行う事。1月につき100円が加算されます。(I) (3月に1回を限度)

・訪問、通所リハビリテーションの理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師が訪問して行う場合1月に月200円が加算されます。(II)

* (I) と (II) の併算定は不可。

⑦「看護体制加算 (I) (II) (III) イ (III) ロ」(介護予防を除く)

指定短期入所生活介護事業所として、単独で1名以上の常勤の看護師の配置を行った場合には、1日につき4円が加算されます。(I) 単独で1名以上の常勤の看護師の配置を行い、その勤務時間を事業者において常勤の従業者として勤務すべき時間数で除した数、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上となる場合

には、1日につき8円が加算されます。(Ⅱ) 看護体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たし、中重度受入が前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者が占める割合が70%以上、利用定員29人以下の場合には、1日につき12円が加算されます。(Ⅲ) イ又利用定員30人以上50人以下の場合には、1日につき6円が加算されます。(Ⅲ) ロ

⑧「療養食加算」 8円/回

医師の発行する食事(指示)箋に基づく療養食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食)を提供した場合に1回当たり8円が加算されます。1食を1回として1日につき3回を限度とする。

⑨「認知症行動・心理症状緊急対応加算」

医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、それを行った場合には利用を開始した日から起算して7日を限度として1日につき200円が加算されます。

⑩「若年性認知症利用者受入加算」

受け入れた若年性認知症の入所者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に当該入所者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合には、1日当たり120円が加算されます。(但し、⑧を算定している場合には算定しません。)

⑪「緊急短期入所受入加算」(介護予防を除く)

- ・止むを得ない理由により介護を受けることができない利用者であること
- ・居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていない者であること
- ・介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めていること
- ・利用定員の5%に相当する空床(緊急用空床)以外の利用ができない場合であって、緊急用空床を利用すること

上記の条件を満たした場合には、入所日から原則7日間(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等止むを得ない事情がある場合には14日)を限度に、1日につき90円が加算されます。

⑫「在宅中重度者受入加算」(介護予防を除く)

居宅サービス計画に位置付けがある場合で、且つ、サービス担当者会議等を通じて、各関係機関がサービス内容や状態の把握、連携体制及び委託契約等を整備している場合に、指定短期入所生活介護事業所において、利用者が利用していた訪問看護事業所に対し、配置医師が指示を行い、利用者の健康上の管理等を行わせた場合には、1日につき次に掲げる区分に応じ加算されます。

- 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していない場合に限る。):421円
- 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定していない場合に限る。):417円
- 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロ及び(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロをいずれも算定している場合:413円

iv 看護体制加算を算定していない場合：425 円

⑬「個別機能訓練加算」

専従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を 1 名以上配置しており、他職種共同で利用の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成し、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を提供していること。

機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、計画的に利用している場合は、3 ヶ月ごとに 1 回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていることで 1 日につき 56 単位が加算されます。

⑭「医療連携強化加算」（介護予防を除く）

看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定しており、急変の予測や早期発見のため、看護職員による定期的な巡視や主治医と連絡が取れない等の場合に備えて、協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めと、急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ており、下記の定める状態のいずれかに該当する状態であることで 1 日につき 58 単位が加算されます。

- ・喀痰吸引を実施している状態
- ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ・中心静脈注射を実施している状態
- ・人工腎臓を実施している状態
- ・重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ・人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- ・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- ・褥瘡に対する治療を実施している状態
- ・気管切開が行われている状態

⑮「長期利用者に対する短期入所生活介護」

連続して 30 日を越えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所し、生活介護を行った場合、所定単位数から 1 日につき 30 単位の減算を行います。

※ 利用者が連続して 61 日以上短期入所生活介護を行った場合には算定しない。

⑯「認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）」

利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められ介護を必要とする認知症者の占める割合が 2 分の 1 以上であるときに認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、チームとして専門的なケアを実施し且つ定期的な会議を開催している場合には、1 日につき 3 円が加算されます。（Ⅰ）認知症専門ケア加算（Ⅰ）の基準のいずれにも適合し、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者が施設全体の認知症ケアの指導等を行い介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する計画書を作成し、それに従って研修を実施又は予定している場合には、1 日につき 4 円が加算されず。（Ⅱ）

⑰「業務継続計画未実施減算」

所定単位数の 1.0%を減算

・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること。

・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。

*令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

⑱「高齢者虐待防止措置未実施減算」 所定単位数の1.0%を減算

・虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に関催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

・虐待の防止のための指針を整備すること。

・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

⑲「身体拘束廃止未実施減算」 所定単位数の1.0%を減算

・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。

・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。

・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

*令和7年4月1日から適用。

(3) その他の料金

① 日常生活品費／1日 150円

利用者の衛生的な施設生活に必要なタオルやおしぼり、感染予防消毒液等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく為にお支払いいただきます。

② 教養娯楽費／1日 150円

施設内行事の費用やレクリエーションの材料費等の為にお支払いいただきます。要介護認定及び要支援認定や心身状態に係わらず全ての方からいただく経費となります。

③ 理容代 実費

施設内の理容室にて、月1回施設が指定する週の月曜日に利用できます。（月ごとの祝祭日によっては実施日が変動する可能性があります。）原則、前月までに事業者が指定する別紙「理容依頼書」に希望等を記入の上、ご予約ください。理容料金については、翌月の利用料請求に合わせてご請求させていただいておりますので、理容実施当日の現金等のご用意は必要ありません。

※ 理容実施当日に短期入所生活介護サービスを利用している必要があります。

④ 家族宿泊／1人1泊 無料

リネン代／1人1泊 520円

{ (朝食) 725円

希望者のみ (昼食) 725円
(夕食) 725円

※ 島外在住等の要件を満たす方のみが対象となります。宿泊の3日前までの予約が必要です。

⑤ 文書代(1通)

- ・簡単なもの 1通 1,110円(税込)
- ・診療情報提出書料 1通 5,500円(税込)
- ・健康診断書料 1通 5,500円(税込)
- ・死亡診断書料 1通 5,500円(税込)
- ・その他複雑なもの 1通 5,500円(税込)

⑥ 持込み電化製品使用料 1日 1品ごとに70円

(4) 支払い方法

- ・ 毎月10日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきました時に領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、銀行振り込みもしくは口座振替にてお支払いいただきます。(発生する手数料等は入所者又は支払者負担となります。)

(5) 協力医療機関等

事業者では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

- ・ 協力医療機関
 - ・ 名称 : 佐渡市立両津病院
 - ・ 住所 : 佐渡市浜田 177 番地 1
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名称 : 佐渡市立両津病院
 - ・ 住所 : 佐渡市浜田 177 番地 1

(6) 医療機関への受診：

受診医療機関での円滑な診療の便宜を図るため、受診の同行者は、救急搬送等の緊急時を除き、原則、身元引受人又はその協力者等となります。(職員では、医療機関の医師に対する治療方針等の同意等を行うことができないため)

(7) 医療機関等への入院について

入所者が体調不良等の理由により医療機関等へ入院となった場合には、その入院日をもって退所となります。(入院理由・日数は影響しません。)再入所を希望される場合には、病状が安定し、医療機関から退院許可となった後に、担当の居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターへご連絡ください。事業者は、居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター等との連携の後、ベッドの調整を行います。(この調整は、原則、利用者の居宅での状態の安定を確認の上で行われるものとなります。)

また、利用者の状態等により、事業者が必要と判断する場合には、事業者が指定する書類を整備の上、ご提出ください。その後、必要な手続き(この中には、事業者による)

て行われる利用可否判定会議での利用可判定も含まれます。)を経た上で、再入所が可能となります。入院の時点で退所となることから、事前に予約した利用予定期間は無効となりますので、予めご了承ください。

併設型・空床型ユニット型短期入所生活介護及び併設型・空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護は、病状安定期の要介護者を受け入れる施設であることから、利用者の生命維持及び健康状態の安定を最優先とすることにご理解とご協力をお願い致します。

(8) 施設利用に当たっての留意事項

・面会

原則、年間を通し可能です。面会時間は午前8時から午後8時迄となりますので、時間の遵守にご協力ください。(利用者が一番喜ばれますので、是非、お越しください。)

面会の際には、事務室受付にて備付けの面会用紙に記入し、手指消毒及びマスク、面会証の着用が必要となります。(面会証のみお帰りの際に事務所までご返却ください。)

感染症予防対策として、面会制限又は面会禁止措置が取られる場合がありますので、予めご理解の上、ご協力ください。

・送迎

送迎時間のご指定等については、利用日当日の利用者数(新規利用、キャンセル等)及び乗車される利用者の心身状態を考慮してコースを設定しておりますので、一切、お受けすることはできません。

お迎えは、概ね、9時～11時、お送りは14時～16時の間に行われます。(送迎前に、到着予定時刻をご連絡させていただいておりますが、一定の目安となりますので、前後する可能性もあることを予めご了承ください。)

送迎時には、可能な限りご家族のお見送りとお迎えをお願いしておりますが、困難な場合には必ず連絡の取れるご準備をお願い致します。(送迎車には複数名が乗車されていますので、緊急時における同乗者への影響を最小限に止めるためにもご協力をお願い致します。)

また、送迎は、主に看護師以外の職員が行うことから、送迎車内での医療行為は一切できません。従って、送迎車内での飲食(特に飴玉やガム等)は、走行中の衝撃により誤飲等による窒息等の危険性がありますので、厳禁とさせていただきます。送迎時には、口腔内のものを出してからご乗車ください。

送迎地点は、法令上、ご自宅から事業者までの間に限定されていますので、それ以外の場所への送迎は認められていません。

また、原則は事業者の玄関からご自宅の玄関まで(ドア ツー ドア)となっておりますが、利用者の身体状態又は家庭環境等によっては、自室までの介助も可能です。(詳細については、事業者の生活相談員までご相談ください。)その際、万が一の事故防止の観点から、自室・通路をはじめとする周辺には、現金・通帳・印鑑等の貴重品を置かれませぬよう、くれぐれもご注意ください。

職員は、事前にご指定いただいたルート以外には、いかなる理由があっても入ることはできませんので、予めご理解とご協力をお願い致します。

・外出

原則、年間を通し可能です。外出の際には、必ず事前にお申し出いただき、事業者が指定する書式に行き先や帰設時間・帰設日程等を記入し職員にご提出ください。（食事、荷物、内服薬等の外出準備が必要となるため、原則、3～1 日前を目安にお申し出ください。緊急止むを得ない場合を除き、当日の外出については対応致し兼ねます。）

感染症予防対策や入所者の体調によっては、配置医師の判断により外出に制限がかかる場合もありますので、予めご理解の上、ご協力ください。

・居室の変更等

施設内における感染症発生時の対応を含め、入所者（他の入所者含む）等の心身の状態等によっては、入所後、居室の変更を行う場合があります。

・所持品・備品等の持ち込み

別紙「お持込み品チェックリスト」に基づき、居室の家具、床頭台等の収容範囲内で所持品・備品等をお持込み下さい。他の利用者に迷惑の掛かるものや衛生上問題があると思われるもの等については、持ち込みをお断りさせていただく場合があります。

（ユニット型個室は、概ね、9 畳程度の居室となります。低床ベッド又は畳・布団、床頭台、クローゼット、洗面台、洋式トイレ、手摺りが備え付けてあります。特別な希望がない限りは、寝具・タオル類、オムツ・パット等も全て事業者で用意してありますので、お持ち込みの必要はありません。テレビはユニットごとのフロア部分に設置してあります。個人で居室での視聴を希望する場合にはお持ち込みください。原則、イヤホン又はヘッドホンの使用が必要となります。）

持ち込まれた所持品・備品等については、必要に応じて随時、補充・引き取りをお願いします。その際、事業者では利用者の持参品を別紙「お持込み品チェックリスト」にて管理していますので、その都度、必ず職員へお申し出ください。それぞれの所持品・備品等には、必ず全ての物に記名をお願いします。（例：衣類、杖、眼鏡、手提げ鞆、目覚まし時計等）

尚、記名のない所持品・備品等のお持ち込みがあった場合又はお申し出のない持参物の補充・引き取りがあった場合における紛失・盗難等については、事業者では、一切、責任は負いかねますので、予めご了承ください。

・飲食物の持ち込み

原則、お持ち込みは自由ですが、事前に内容を職員にお申し出いただき確認を取ってください。（食事制限中や嚥下機能等の状態によっては健康状態を脅かす危険性がありますので、必ず職員の指示に従って下さい。）

お持ち込みの量については面会時間中に食べ切れる量とし、余り物は必ずお持ち帰りください。（保管方法などの衛生管理の問題や他の利用者へのお裾分け等により、上記同様、重大な事故を引き起こす場合があります。）お帰りの際には、食べられた時間・量等を職員にお申し出ください。（健康管理の一環として情報を収

集する必要があります。)

ユニットごとに冷蔵庫の設置はありますが、利用者が差し入れ物等を自由に保管できるものではありません。使用を希望する場合には、職員にお尋ねください。

(例：乳飲料等の定期購入者である利用者が、配置医師及び栄養士の許可を受けてその配達先を事業者へ変更した場合の保管場所等)

・金銭・貴重品等の持ち込み

居室等における利用者本人の金銭・貴重品等の自己管理は厳禁となっています。

(利用者間における金銭の貸し借りや授受、紛失、盗難等の恐れがあるため)利用者又は身元引受人がこれに違反する行為が認められた場合、事業者ではお問合わせを含め、一切、責任は負いかねますので、くれぐれもご注意ください。但し、一定条件を満たした上で、事業者が金銭等の管理が困難と認めた場合には、別紙「貴重品管理同意書」に署名の上、施設にて金銭等を管理することができることとします。

管理できる金銭等の形態：○ 現金（高額のものを除く） ○ 保険証
× 通帳 × クレジットカード × 印鑑

保管場所：事務室金庫

・洗濯物

施設洗濯が可能となります。但し、ドライクリーニングは行っていません。原則、禁止表示のあるものはお持ち込みにならないでください。

防寒着等、止むを得ずお持ち込みになる場合には、事前にその旨を確実に職員にお申し出ください。(洗濯を希望されない場合も同様です。)

お申し出がなかった場合の衣類の傷み・縮み等については、事業者では一切の責任は負いかねますので、予めご了承ください。

また、着替えは入浴日(最低2回/週)の他、適宜行います。着替えの頻度は、利用者の状態によって異なりますが、施設内で洗濯を行っても交換衣類が不足する場合には、衣類の補充をお願いする場合がありますので、ご協力ください。

・飲酒、喫煙、火気の取り扱い

喫煙、火気の取扱いは厳禁となります。ただし、飲酒に限っては原則禁止ですが、配置医師及び栄養士の許可を得た場合のみ1合/日まで持ち込みにて可能です。(宴会又は日中における飲酒等は禁止となります。)

・設備、備品の利用

施設内の設備や備品等については、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には、修理や損害を賠償していただく場合がありますのでご注意ください。

・要介護(要支援)認定区分変更申請

利用者の要介護(要支援)認定区分変更申請を希望する場合には、必ずその旨を事業者の生活相談員までご連絡ください。利用者の要介護(要支援)認定情報は、「施設サービス計画」や記録、請求等全ての事項に係わる重要な内容です。サービスを提供する事業者として、確実に把握している必要がありますので、区分変更後の結果も合わせて必ず事業者までご連絡ください。(新しく交付された介護

保険証のコピーをご提出ください。)

• 電話等

施設には公衆電話の設置がありませんので携帯電話等の持ち込みが可能となります。(ペースメーカー埋込者等、使用上注意が必要な場合もありますので、使用時には職員の指示に従ってください。)

しかしながら、緊急やむを得ない場合には、ユニットのサービスステーション内に設置してある業務用外線電話を使用することができます。但し、利用者の電話使用が常識の範囲を超え、事業者の通常業務に支障を来す場合にはこの限りではありません。別途、連絡方法をご検討ください。

また、施設外から利用者へ電話連絡を行う場合には、電話対応の職員へ対し【該当する利用者のお名前、電話を掛けている方のお名前、利用者との関係】をお伝えください。その上で、事務室から利用ユニットのサービスステーションへ内線で連絡し、お繋ぎします。この際、サービスステーション内に職員が不在の場合には、お繋ぎできないことや通話までに長時間お待たせをする場合があります。(利用者へのケアの提供を最優先としていることから、サービスステーション内に職員が常駐しているとは限らないため) お急ぎの場合には、お時間をご指定の上お掛け直してください。

• 緊急時等の連絡

利用者の体調不良等をはじめとする緊急時には、事前にご提出いただいた別紙「利用者台帳」内の「緊急連絡先(1~3)」へ順次、ご連絡をさせていただきます。昼夜を問わず、利用者へ対する具体的な指示・判断や迅速な対応をお願いするための連絡先となります。お名前を登録された全ての方々が確実に対応して頂けるように十分なご準備とご確認をお願い致します。

また、上記の理由から、ご提出いただいた連絡先(携帯電話番号や住所等)に変更があった場合には、必ず事業者へご連絡ください。再登録の必要があります。尚、同連絡先には入所又は退所手続き、介護保険関係の問い合わせ等にも使用させていただいております。事業者からの着信履歴や留守番電話等が残っていた場合には、お手数でも必ずお掛け直しくделаいますようお願い申し上げます。

(9) 非常災害対策

- 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火扉、防排煙制御設備、自動火災報知設備、火災通報装置、ガス漏れ火災警報設備、非常放送設備、避難はしご、緩降機、誘導灯及び誘導標識、自家発電設備、蓄電池設備等
- 防災訓練 年2回

(10) 禁止事項

- ① 事業者では、多くの方に安心して生活していただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」等は禁止しています。

- ② 喧嘩、口論、泥酔するなど他の利用者に迷惑を及ぼすことは禁止しています。
- ③ ペットを連れての利用・面会は禁止となっています。
- ④ 職員に対する贈り物、おもてなし等は一切お受け出来ません。

(11) 要望及び苦情等の相談

利用者及び身元引受人は、事業者の提供する併設型・空床型ユニット型（介護予防）短期入所生活介護サービスに対しての要望又は苦情等について、いつでも事業者に出すことができます。又、事務室脇に設置されている備え付けの用紙を「ご意見箱」に投函し、申し出ることもできます。その他、保険者（市町村）又は新潟県国民健康保険団体連合会（国保連）に対して苦情を申し立てることができます。

【連絡先】

- ・佐渡市役所高齢福祉課介護保険係 所在地 新潟県佐渡市千種 232 番地
電話番号 0259 - 63 - 3790
- ・新潟県国民健康保険団体連合会 所在地 新潟県新潟市新光町 7 番地 1
介護サービス相談室 電話番号 025 - 285 - 3022

利用者からの苦情を処理するために講じる措置の概要

事業者又は施設の名称	社会福祉法人 庄やの里 老人短期入所施設 すみよし
申請するサービスの種類	併設型・空床型ユニット型短期入所生活介護 併設型・空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護

措置の概要	
1	利用者からの相談又は苦情などに対応する常設の窓口 (連絡先) 及び担当者の設置状況
苦情担当窓口を次のとおり設置する。	
①窓口設置場所	佐渡市住吉126番地2 社会福祉法人庄やの里 相談室 電話番号 0259-24-7310 (相談、苦情処理代表電話番号)
②窓口開設時間	午前8時30分から午後5時30分まで
対応者	石川 幸子 (生活相談員)
対応責任者	小田 隆 晴 (施設長)
2	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順
(1)	相談及び苦情の対応 相談または電話があった場合、原則として対応者が対応する。 対応者が対応できない場合、他の職員でも対応するが、その旨を直ちに対応責任者に報告

する。

(2) 確認事項

相談者は電話については、次の事項について確認する。

→相談又は苦情のあった利用者の氏名、提供したサービスの種類、提供した年月日及び時間、担当した職員の氏名（利用者が分かる場合）、具体的な苦情・相談の内容、その他参考事項等。

(3) 相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情の相手に対し、対応した職員が氏名を名乗るとともに相談・苦情を受けた内容（苦情受付票）について、回答する期限を併せて説明する。

(4) 相談及び苦情処理

概ね次の手順により、相談及び苦情について処理する。

①事業者内において、対応責任者を中心として相談・苦情処理のためのスタッフ会議を開催する。

②サービスを提供した者からの概況説明を行う。

③問題点の洗い出しや整理と今後の改善策についてのディスカッションを行う。

④文章により回答を作成し、対応責任者が事情説明を利用者に対して直接行う。

⑤苦情処理の場合、その概況をまとめた上でその状況に応じて、利用者を担当する居宅介護支援事業者または、地域包括支援センターに対して報告を行い、更なる改善点を説明し、それについて助言を受ける。

⑥事業実施マニュアルにおいて改善点を説明し、再発の防止を図る。

3 その他参考事項

サービスの提供にあたり、利用者の意思及び人格を尊重するとともに、適宜職員研修を実施し、苦情処理に携わる全ての関係者が利用者のプライバシーの保護に十分配慮し、利用者の立場に立ったサービス提供がなされるよう、職員指導を行う。

苦情が出された場合は、誠意をもって対応し、迅速かつ適切に対応するための必要な措置を講じる。

(12) 事故発生のリスク

高齢者の方には、心身の障害や老化に伴い様々な事故の危険性があります。転倒・転落、誤嚥などがその代表ですが、それらの事故は骨折や外傷、窒息や肺炎等、場合によっては死亡に結びつく結果をもたらすこともあります。事業者では細やかな観察や工夫でそのような事故の発生防止に努めておりますが、専門的な介護施設とはいえ、利用者皆様の全ての行為を管理・予測できるものではありません。予めご了承くださいませようようお願い申し上げます。

(13) その他

事業者の施設についての詳細は、パンフレットをご用意しておりますので、ご請求ください。