重要事項説明書（短期入所生活介護サービス）

【従来型】

あなたに対する居宅サービスの提供開始にあたり、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重要事項は次のとおりです。

１．事業者概要

（１）第一種社会福祉事業

事業者名称	特別養護老人ホーム　サンライフ山陽
主たる事務所の所在地	山口県山陽小野田市大字埴生 2156 番地
法人種別	社会福祉法人　山陽福祉会
代表者名	理事長　山髙正義
電話番号	０８３６－７６－３４４３

（２）第二種社会福祉事業

介護保険法令に基づき山口県知事から指定を受けている事業所名称（指定番号）	各事業所につき介護保険法令に基づき山口県知事から指定を受けている居宅介護サービスの種類
サンライフ山陽 デイサービスセンター 山口県　3577700044	通所介護・介護予防通所介護
特別養護老人ホーム サンライフ山陽 山口県　3577700093	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
サンライフ山陽 居宅介護支援事業所 山口県　3577700028	介護支援事業所

２．ご利用事業所

ご利用事業所の名称	特別養護老人ホーム　サンライフ山陽
指定番号	山口県　３５７７７００００９３
所在地	山口県山陽小野田市大字埴生 2156 番地
電話番号	０８３６－７６－３４４３

３．事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態にある高齢者に対し、適切な短期入所生活介護を提供することを目的とする。
事業の方針	要介護者等の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、その心身の特性を踏まえ、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を営むことができるよう、日常生活上の援助及び機能回復訓練等のサービスを提供する。

４．職員体制

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			社会福祉士
生活相談員	4		3		1	介護福祉士　３名、社会福祉士　１名
介護職員	24	19		5		介護福祉士　　16名
看護職員	6		2		4	看護師　　４名 准看護師　　２名
機能訓練指導員	2		2			看護師　　２名
医師	1				1	
栄養士	4		4			管理栄養士　３名
介護支援専門員	2		2			介護支援専門員　２名

５．職員の職務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（8：30～17：15）常勤で勤務	４週８休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：15）常勤で勤務	４週８休
介護職員	早勤（7：30～16：00　8：00～16：30） 日勤（9：00～17：30） 遅勤（10：00～19：00） 夜勤（17：00～9：15） 夜勤は、原則として職員３名でお世話をします。	原則として ４週８休
看護職員	早勤（8：00～16：45） 日勤（８：30～17：15） ・夜間については、交替で緊急時に備えます。	４週８休
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（8：30～17：15）常勤で勤務	４週８休
医師	週１日（水曜日）　13：30～16：00まで勤務	
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：15）常勤で勤務	４週８休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：15）常勤で勤務	４週８休

６．利用者の定員

利用者の定員は空室利用型（定員６０名以内）とする

７．苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間	毎日　午前８時３０分～午後５時１５分
	ご利用方法	電話　０８３６－７６－３４４３
		面接　場所　サンライフ山陽　会議室
		苦情箱（玄関に設置）
		窓口担当者
		岡　垣　久美子（生活相談員 兼 介護支援専門員）
		岩　井　律　子（生活相談員 兼 介護支援専門員）
		金　野　大　介（生活相談員）
苦情解決規程に定める第三者委員		
		青　木　トシ子（笹尾西）０８３６－８４－１０７８
		中　島　嘉　哉（本町三）０８３６－７２－１１８７
		谷　川　百　枝（大　木）０８３６－７６－２４７７
公的機関ご相談窓口	山陽小野田市市役所　高齢福祉課　介護保険係	
	山陽小野田市日の出１丁目１番１号	
	ご利用方法　電話　０８３６－８２－１１７２	
	山口県国民健康保険団体連合会　介護サービス苦情相談窓口	
	山口市朝田１９８０－７	
	ご利用方法　電話　０８３－９９５－１０１０	

８．利用料金等

１　指定短期入所生活介護を提供した場合の利用料は、厚生労働大臣が定める基準額によるものとし、当該指定短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、その１割の額とします。ただし、所得に応じて２割負担又は３割負担の場合があります。

２　滞在費　　多床室　　１日　　９１５円
　　個室　　１日　　１，２３１円

減額対象者が入居する場合、厚生労働大臣が定める基準より算定した額を控除した額とします。又、居住費額の変更時には、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、変更後の居住費の額及びその根拠を説明します。

３　食　費　　朝食　４２０円　　昼食　５５０円　　夕食　４７５円

減額対象者が入居する場合、厚生労働大臣が定める基準より算定した額を控除した額とします。又、食費額の変更時には、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、変更後の食費の額及びその根拠を説明します。

４　法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準額と同額とします。

５　その他の費用の額は、次のとおりとします。

○　送迎に要する費用

通常の事業の実施地域以外からの利用者から要請があった場合は、厚生労働大臣が別に定める場合を除き、次の費用を徴収致します。

１　事業所から１回につき　　１，０００円

○　理美容代（１回）　　実　　費

○　各種クラブ　　１回　　１００円

○　前各号に掲げるもののほか指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

6　上記の費用の額に係るサービスの提供に当たって、利用者又はその家族に対してサービスの内容及び利用日について説明を行い、利用者の同意を得ます。

9．介護保険給付によるサービス

サービスの種類	内　　容	自己負担額
食事の介助	献立表は、掲示致します。食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。	
排泄の介助	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。	
入浴の介助	寝たきり等で座位の取れない方は機械を用いての入浴も可能です。	
その他	必要に応じて日常生活のお手伝いをさせていただきます。	
介護相談	利用者とその家族からのご相談に応じます。	
送迎	身体状況等一定の基準に該当する方で、車の乗降りが困難な方は、リフト付の送迎車で送迎を行います。	
機能訓練	その方の身体状況に応じて適切な機能訓練指導を行います。	

１０．非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームサンライフ山陽消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	山陽消防署と非常通報装置連絡網の協調。長生園と相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホームサンライフ山陽消防計画」にのっとり、年２回夜間および昼間を想定した避難訓練を入居者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	ガス漏れ報知機	あり
	自動火災報知機	あり	漏電火災報知機	あり
	非常通報装置	あり	非常用電源	あり
	誘導灯	あり	消火栓	あり
	カーテン布団等は、防炎性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成２９年４月２１日 防火管理者：山高　正義			

１１．通常の事業の実施地域

通常の事業実施地域	山陽小野田市内

１２．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け出て下さい。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰所時間を職員に申し出て下さい。
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、賠償していただく事がございます。
喫煙・飲酒	施設内は禁煙です。飲酒は特に定めはありませんが、体調等によって制限することがあります。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。又むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
所持品の管理	本人又は施設管理
現金等の管理	本人で管理できる人は本人、それ以外は施設
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
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。

１３．秘密保持

事業者（以下乙という）及び乙の従業員は、正当な理由がない限り、ご利用者（以下甲という）に対する短期入所生活介護サービスの提供にあたって知り得た甲又は甲の家族の秘密を漏らしません。退職後も同様とします。 ただし、乙はサービス担当者会議等において、甲又は甲の家族の個人情報を用いることがあります。

１４．緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

【第１緊急連絡先】

氏　　名	
住　　所	
電　話　番　号	
続　　柄	
携　帯　等	

【第２緊急連絡先】

氏　　名	
住　　所	
電　話　番　号	
続　　柄	
携　帯　等	

１５．事故発生時の対応

サービス提供中の事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど、必要な措置を講じます。

１６．協力医療機関

利用者の主治医又は、事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡いたします。	
医療機関の名称	山陽小野田市民病院
院　長　名	脇　阪　敦　彦
所　在　地	山口県山陽小野田市大字東高泊１８６３番地の１
電　話　番　号	０８３６－８３－２３５５
診　療　科	内科、外科、小児科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、腎・透析センター、産婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科
入　院　設　備	有
緊急指定の有無	有
契　約　の　概　要	当事業者と山陽小野田市民病院とは、入居者等の健康管理、病状の急変があった場合の入院措置、及び医学的処置について契約を締結しています。

短期入所生活介護サービスの提供開始に当たり、利用者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

＜事　業　者＞
所在地　　〒　757－0012
　　山口県山陽小野田市大字埴生 2156 番地
名　称　　社会福祉法人　山陽福祉会
　　特別養護老人ホーム　サンライフ山陽
説明者　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

私は、本書面により、事業者から短期入所生活介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

＜利　用　者＞
住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

＜身元引受人＞
住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞