

重要事項説明書

特別養護老人ホーム

ひらはらの郷

□短期入所生活介護（空床利用）

□介護予防短期入所生活介護（空床利用）



社会福祉法人 ひらはら会

高齢者総合ケアセンター

ひらはらの郷

●特別養護老人ホーム●通所介護●ショートステイ

重要事項説明書

(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(空床利用))

様 への

厚生省令第37号第125条に基づく当施設に於けるサービス提供開始前の説明事項

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 ひらはら会
法人所在地	広島県尾道市平原一丁目10番30号
代表者氏名	木曾 宗昭
電話番号	0848-21-2223

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム ひらはらの郷
施設の所在地	広島県尾道市平原一丁目10番30号
施設管理者	渡 洋見
電話番号	0848-21-2223
ファクシミリ番号	0848-21-3001

3 ご利用施設で併せて実施する事業

事業の種類	広島県知事の事業者指定		利用 定数	尾道市基準該当 サービス
	指定年月日	指定番号		該当・非該当
介護老人福祉施設	平成17年12月 1日	3471101273	96名	該当
短期入所生活介護	平成17年12月 1日	3471101281	20名	該当
介護予防短期入所生活介護	平成18年 4月 1日	3471101281		該当
通所介護	平成17年12月 1日	3471101265	30名	該当
事業の種類	尾道市長の事業者指定		利用 定数	尾道市基準該当 サービス
	指定年月日	指定番号		該当・非該当
介護予防通所サービス	平成30年 4月 1日	3471101265	(30名)	該当
基準緩和型通所サービス	平成29年 4月 1日	3471101265	10名	該当
居宅介護支援事業所	平成18年 7月 1日	3471101463		該当
事業の種類	三原市長の事業者指定		利用 定数	三原市基準該当 サービス
	指定年月日	指定番号		該当・非該当
介護予防通所サービス	令和5年 9月 1日	3471101265	(30名)	該当
基準緩和型通所サービス	令和5年 9月 1日	3471101265	(10名)	該当
事業の種類	受託事業			
老人介護支援センター	平成24年 4月1日			

4 事業の目的及び運営方針

当施設は利用者の方がその有する能力に応じ自立した日常生活が過ごせるよう、居宅サービス計画・居宅介護予防サービス計画に基づき、介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を提供します。

5 施設の概要 特別養護老人ホーム ひらはらの郷(空床利用)

【建 物】

構 造	延床面積	備 考
鉄筋コンクリート造地上4階建	8,017.49㎡	耐火建築(高齢者総合ケアセンターひらはらの郷全体)

【居 室】

居室の種類	室数	面 積	備 考
個室部屋	96室	1室あたり11.21㎡以上	ユニットケア

【主な設備】

設備の種類	室数	面 積	備 考
食堂・機能訓練室	10室	全10室で 432.82 ㎡	(有効面積)
一般浴室・機械浴室	4室	全 4室で 155.10 ㎡	一般浴室、ヒノキ風呂、機械浴槽 各階に設置

6 職員体制(主たる職員)

従業者の職種	職務の内容	定数
管理者	施設長は、理事長の命を受け、施設の業務を統括し、職員を指導監督する。	1名
医師	医師の職務は、入居者の診療・健康管理及び保健衛生指導とする。	1名
生活相談員	生活相談員の職務は、入退居における面接手続き事務等と入居者の処遇に関する こと、苦情や相談等に関することとする。	1名以上
看護職員	看護職員の職務は、入居者の診療等の補助、看護並びに投薬の管理、保健衛生管理と する。	3名以上
介護職員	介護職員は入居者の日常生活の介護・指導・相談及び援助を行う。	32名 以上
管理栄養士	管理栄養士の職務は、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導し、入居者に提供 する食事の管理、栄養指導を行う。	1名以上
機能訓練 指導員	機能訓練指導員の職務は、入居者の機能訓練に関することと、それに伴う介護職員へ の指導などを行うこととする。	2名以上
介護支援 専門員	介護支援専門員の職務は、入居者の要介護申請や調査に関すること、サービス計画の 作成等行う。また、入居者やその家族の苦情や相談に関すること、他のサービス事業者 や支援事業者との折衝、地域住民への相談業務など対応する。	1名以上
歯科衛生士	歯科衛生士の職務は、歯科医師の指示の下で口腔ケアを行う。また、入居者の歯科 衛生管理に関することと、それに伴う介護職員への指導などを行うこととする。	1名以上

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制
施設管理者	勤務時間帯(8:30～17:30)常勤で勤務

介護職員	早出(7:00～16:00) 日勤(8:30～17:30) 遅出(11:30～20:30) * 1ユニット9～10名の利用者に4名以上の介護職員を配置 夜勤(17:00～ 10:00) * 夜勤帯は2ユニットに1名以上の介護職員を配置
看護職員	日勤(8:15～17:15) 遅出(9:00～18:00) * 利用者96名に対して7名の看護職員の配置。
機能訓練指導員	看護職員の勤務体制で勤務
歯科衛生士	勤務時間帯(8:00～17:00)常勤で勤務
介護支援専門員	勤務時間帯(8:30～17:30)常勤で勤務
生活相談員	勤務時間帯(8:30～17:30)常勤で勤務
管理栄養士	勤務時間帯(8:30～17:30)常勤で勤務
医師	第2、第4金曜日 但し祝日は休診

8 サービスの概要

種 類	内 容
食 事	利用者の身体状況と栄養を配慮した献立を管理栄養士が作成し、温冷配膳車を使用した適時適温の食事を実施します。また、嗜好により、献立の選択が出来るよう配慮しています。 (食事時間) 朝食 7:30～8:30 * 食事時間及び食事をしていただく場所について本人の意思、希望に応じ提供を行う事が可能です。 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00 ご希望、ご要望についてはその都度承ります。
排 泄	利用者の状態に応じた排泄介助を行うと共に、排泄の自立においても適切な援助を行います。
入 浴	利用者の状態に応じて週2回以上の入浴または清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴(リフトバス等)を用いての入浴も可能です。
離床、整容等	寝たきり防止の為、出来る限りの離床に配慮します。 日常生活衛生を行います。(散髪【実費】、爪切り、髭剃り、口腔ケア等) 個人としての尊厳に配慮し、適切な支援を行います。 シーツ交換は、週1回及び汚れた時など随時行います。 起床時、就寝時の更衣を行います。
機 能 訓 練	機能訓練室及び居室にて、機能訓練指導員が作成するリハビリ計画に基づいて利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。
相談及び援助	利用者及びそのご家族からの相談には誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 生活相談員 住元 淳一 ・ 松本 藤吉郎

9 身体的拘束、その他行動制限

当施設は、利用者又は他の利用者等の生命、若しくは身体を保護するため緊急且つやむを得ない場合を除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限する行為を行いません。

利用者の行動の制限が必要な場合は、利用者に対し事前に行動の制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分な説明を行います。また、事前及び事後速やかに利用者の法定代理人、任意後見人、利用者代理人もしくはご家族に対し十分な説明を行います。

10 利用料

(1) サービスを提供した場合の利用料

厚生労働大臣が定める基準によるものとします。

(単位：円)

要支援	介護保険一部負担額		食費	居住費	合計 (月額)
	ユニット型施設	機能訓練体制加算			
1	529	12	1,630	2,400	4,571
2	656	12	1,630	2,400	4,698
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		1か月当たりのサービス利用料金合計額(その他の利用料は除く)×14.0%			

介護度	介護保険一部負担額					食費	居住費 ユニット型 個室	合計 (月額)
	ユニット型施設	機能訓練体制加算	看護体制 加算(Ⅰ)	看護体制 加算(Ⅱ)	夜勤職員配置 加算(Ⅱ)			
1	704	12	4	8	18	1,630	2,400	4,776
2	772	12	4	8	18	1,630	2,400	4,844
3	847	12	4	8	18	1,630	2,400	4,919
4	918	12	4	8	18	1,630	2,400	4,990
5	987	12	4	8	18	1,630	2,400	5,059
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		1か月当たりのサービス利用料金合計額(その他の利用料は除く)×14.0%						

居住費及び食費については介護保険負担限度額の認定を受けている利用者の場合は、介護保険負担限度額認定証に記載された金額が1日当たりの利用料負担の限度額となります。また、食費については1日につき1,630円となっておりますが、朝食410円、昼食(おやつ含む)660円、夕食560円とし、1食単位でご負担いただきます。

(2) その他の介護サービス加算(サービス対象となられた方に加算されます。)

認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	送迎加算(片道)	184円
若年性認知症利用者受入加算	120円/日	緊急短期入所受入加算	90円/日
医療連携強化加算	58円/日	療養食加算	8円/食
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	看取り連携体制加算	64円/日

なお、介護保険一部負担額については、1割負担で算定しています。

(3) その他の利用料

前項に定められたものの他、介護保険の給付対象とならないものの費用については、利用者若しくはご家族からご負担いただきます。

- | | | |
|---------------------------------------|----------|-----------------------------------|
| ①電気代 | 日額 | 100 円 |
| ②理美容代 | 1 回 | 1,300 円～ |
| ③テレビレンタル料 | 日額 | 100 円 |
| ④在宅酸素利用時の電気料 | 日額 | 200 円 |
| ⑤日常生活品や栄養補助食品など依頼のあった品物を購入するに要した金額の実費 | | |
| ⑥軟膏代(オイラックス・ユベラ) | 月額 | 300 円 (月に 14 日以上利用された方) |
| ⑦アイソトニック飲料代 | 日額 | 25 円 (1 杯程度) |
| ⑧レクリエーション材料費 | 実費 | (月に 10 日以上利用された方のみ) |
| ⑨送迎費用 | 片道 184 円 | 尾道市内(瀬戸田、因島、御調町を除く)を限定とさせていただきます。 |

通常の送迎の実施区域以外の地域の利用者に対して送迎を行う場合において、送迎距離が片道5キロメートルを超える場合は、越えた部分について路程1キロメートル当たり、20 円を実費としてご負担いただきます。

- ⑩その他、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスにおいて提供される便宜の中、日常生活においても通常必要となる物に係わる費用であって、その利用者の負担が適当と認められるものについては実費をご負担いただきます。

- (4) 前項の費用をお支払いいただく場合には、利用者又はそのご家族に対して事前に説明したうえで、同意をいただきます。なお、やむを得ない事情等により当該内容及び費用の変更がある場合にも、同様に同意をいただきます。

- (5) 利用料及び費用は、ご利用当月の末締めで、当月ご利用分料金合計額の請求書を翌月 20 日までに発行します。原則として、料金の合計額をご利用月の翌月 26 日までにあらかじめ指定した通帳より口座振替の方法でお支払いください。ご契約の際には、預金口座振替依頼書のご記入をお願いいたします。

11 身元引受人(連帯保証人)

利用者は、契約時に利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人(連帯保証人)を定めます。

- (1) 施設は、身元引受人(連帯保証人)に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- (2) 身元引受人(連帯保証人)となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、ご負担頂きます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなった時に確定し、極度額50万円の範囲内で生じた債務について、ご負担して頂きます。
- (3) 身元引受人(連帯保証人)からの請求があった場合には、施設は、身元引受人(連帯保証人)の方に利用料等の支払い状況、滞納の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供致します。

12 事故発生時の対応

当施設は、サービスの提供に関し、万一事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者及び利用者のご家族に連絡すると共に、必要な措置を講じます。当施設において、当施設の責任により利用者にご生じた損害については、当施設は速やかに損害を賠償します。但し、その損害の発生において利用者の方の故意又は過失が認められる場合には、この限りではありません。また、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

13 苦情相談の体制

当施設は、「苦情解決に関する処理要綱」に沿って対応を行います。又、窓口は下表のとおりです。

- (1)ご利用者様またはご家族様からの苦情に関する相談窓口及び担当者は下表のとおりです。
- (2)苦情や相談があった場合、相談担当者はしっかりと話を伺い、状況の把握や事実関係に努めます。
- (3)苦情解決のための体制として苦情解決責任者・苦情受付担当者・苦情処理委員会及び第三者委員会を置きます。
- (4)苦情受付担当者が、受け付けた苦情は、苦情解決責任者、苦情処理委員会等へ報告し、適切な対処方法を検討します。
- (5)検討内容については適宜連絡し、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (6)苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮したうえで、再発防止策や今後のサービス向上のための取組を職員全員で検討します。

(1)当施設における相談	苦情相談窓口 場 所 3階ケアステーション ご利用時間 毎日 8:30～17:30(但し、土日祝日及び年末年始を除く) 連 絡 先 電話 0848-21-2223 担 当 者 住元 淳一
(2)行政機関、 その他の苦情相談	○ご利用者の保険者の介護保険担当課 * 尾道市の場合: 尾道市役所 福祉保健部高齢者福祉課介護保険係 受付時間 : 8:30～17:15 〒722-8501 尾道市久保1丁目15番1号 電話 0848-38-9440 ○広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 受付時間 : 8:30～17:15 〒730-8503 広島市中区東白島町 19 番 49 号 電話 082-554-0783

14 秘密保持及び個人情報の保護

- (1)事業者及び職員は、在職中及び退職後においても、正当な理由なく業務上知り得た利用者及びご家族の個人情報を第三者に漏らしません。これは、この契約終了後も同様とします。
- (2)事業者は、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等においても利用者及びご家族の個人情報を用いません。

15 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- ① 事業所は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- ② 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- ④ 虐待防止に関する担当者を設置します。

虐待防止に関する担当者 介護支援専門員 松岡 雅 志

虐待防止に関する責任者 管理者 藤 原 真 子

17 サービスの第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	無
---------	---

18 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「ひらはらの郷 消防計画」により対応します。			
避難訓練	別途定める「ひらはらの郷 消防計画」により年2回避難訓練を実施します。			
防災設備	設備名称	有・無	設備名称	有・無
	スプリンクラー	有	防火扉	有
	非常階段	有	屋内消火栓	有
	自動火災報知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	全館設置	非常用電源	有
防火管理者	尾越 満成			

19 当施設をご利用の際に留意して頂く事項

面 会	面会者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員にお申し出下さい。 面会に際し、お見舞いの金品等を利用者の方のベッド周辺に置いて帰られる事は固くお断りします。 * 面会時間: 10:00～19:30(特別な事情がある場合はお申し出ください。)
外 出	外出を希望される場合は職員にお申し出下さい。なお、その際には必ず行き先、帰宅時間等も職員にお申し出下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途、用法に従ってご利用下さい。これに反した利用方法により破損等が生じた場合、賠償して頂く事があります。
禁 煙 ・ 飲 酒	施設内での喫煙は固くお断りします。また、飲酒は適応範囲内での許可とさせて頂きます。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の方の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、不必要に他の、利用者の居室等に立ち入る事もお断りします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者の方に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

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提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 ひらはら会

事業所名 特別養護老人ホームひらはらの郷

代表者 施設長 渡 洋 見

説明者 生活相談員

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、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提供を受けることに同意いたしました。

令和 年 月 日

【利 用 者】

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

【身元引受人(連帯保証人)】

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

続 柄 _____

