

# リンデンバウムいずみショートステイ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

## 1. 設置者の概要

名 称	社会福祉法人いずみ会
法 人 種 別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 花 岡 農 夫
主たる事業所の所在地	秋田県秋田市泉菅野二丁目17番11号
電 話 番 号	018-896-5880
他の主な事業	○介護老人福祉施設（定員65名） ○通所介護（定員30名） ○訪問介護 ○居宅介護支援 ○ケアハウス（定員40名） ○地域包括支援センター ○看護小規模多機能型居宅介護 ○訪問看護・介護予防訪問看護

## 2. ご利用施設

都道府県知事指定番号	0570106252
施 設 の 名 称	リンデンバウムいずみショートステイ
施 設 種 別	指定短期入所生活介護 指定介護予防短期入所生活介護
管理者の氏名	柴 田 真 衣 子
施 設 の 所 在 地	秋田県秋田市泉菅野二丁目17番11号
電 話 番 号	018-896-5880
F A X	018-896-5852

## 3. 施設の目的と運営の方針

### (1) 施設の目的

当事業所は、介護保険法関係法令の定めによるところにより、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とします。

### (2) 運営の方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上のお世話および機能訓練を行い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および精神的負担の軽減を図るための援助を行います。

指定介護予防短期入所生活介護の提供において、要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せ

つ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。

- ①事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。
- ②事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて日常生活に必要な援助を妥当適切に行います。
- ③事業所は、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、在宅介護支援センター、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
- ④事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

#### 4. 施設の概要

敷地	3, 3 3 6 m <sup>2</sup>
建物構造 延床面積 利用定員	鉄骨鉄筋コンクリート造8階建 5, 5 8 3 m <sup>2</sup> 7名

##### (1) 居室

居室の種類	室数	面積	1人当り面積
1人部屋	3室	1 6 3. 4 2 m <sup>2</sup>	1 6. 3 4 m <sup>2</sup>
4人部屋	1室	9 8. 4 8 m <sup>2</sup>	8. 2 0 m <sup>2</sup>

##### (2) 主な設備

施設の種類	数	備考
食堂	2カ所	各階に1カ所
機能訓練室	2カ所	各階に1カ所
浴室	1カ所	大浴槽 1、小浴槽 1 リフト浴槽 1、特殊浴槽 1
医務室	1カ所	2階
静養室	1カ所	3階
職員休憩室	2カ所	各階に1カ所
洗面洗濯コーナー	4カ所	各階に洗面台6、洗濯機2、乾燥機2
トイレ	1 2カ所	各階に洋式トイレ8 (便座ヒーター付き)
事務室	1カ所	1階

※ 各個人用ベッド・トイレ・浴室にナースコールを設置

## 5. 職員体制

職 種	職 員 数	備 考
施 設 長	1 人	
医 師	1 人	嘱 託
事 務 長	1 人	
生 活 相 談 員	1 人以上	
介 護 職 員	2 4 人以上	
看 護 職 員	3 人以上	
栄 養 士	1 人以上	管理栄養士含む
機能訓練指導員	1 人以上	
介護支援専門員	1 人以上	
事 務 員	2 人以上	
調 理 員	外部委託	

## 6. 施設サービスの概要と利用料

### (1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額（日額）
排 泄	心身の状態に応じ、適切な方法で排泄の自立を目指します。困難な場合は、オムツ等を使用し、適切な援助を併用いたします。	要介護状態に応じた施設サービス費の1割～3割をお支払いいただきます。なお、ここに書かれている額は1割の額です。
入浴・清拭	週2回。 身体状況により入浴が困難な場合等は清拭を行います。 (なお、当施設ではヘルストン温泉を使用しております。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・従来型個室</li> <li>・多床室（4人室）</li> <li>共通</li> </ul> 要支援1 451円 要支援2 <u>561円</u> 要介護1 603円 要介護2 672円 要介護3 745円 要介護4 815円 要介護5 884円
離 床	寝たきり防止のため、離床のお手伝いをいたします。	
着替え・整容	着替えや身のまわりのお手伝いをいたします。	
機能訓練	日常生活を送る上で必要な身体機能の改善・維持のための機能訓練を行います。	

健康管理	かかりつけのお医者様と連携を図り、健康管理に努めます。外部の医療機関に通院する場合は、原則として家族送迎となります。	※介護職員等 処遇改善加算Ⅰロ 月額生活介護費(食費と滞在費を除く)に 17.6%を乗じた金額
相談・援助	入所者やその家族からのご相談に応じます。	
社会的便宜の提供	日常生活上必要な行政機関等への諸手続きで、入所者および家族が対応困難な場合は、代行事務等を行います。	
生活サービス	シーツ交換、居室の掃除	
送迎	リフトバス等での送迎を行います。	片道 184円

- ※ 送迎につきましては、月～日曜日の10:00～16:00の時間帯となります。年末年始は原則として家族送迎となりますのでご了承ください。
- ※ 介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料の全額がご利用者の負担となります。
- ※ 自己負担の合計額が利用者負担上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます(高額介護サービス費の支給)。

高額介護サービス費支給区分	※1 一定以上の収入のある方		世帯全員が市町村民税非課税			生活保護の受給者のかたなど
			世帯※2	個人※2		
利用者負担上限額	①課税所得690万円以上 (年収約1,160万円以上)	140,100円	24,600円	24,600円	15,000円	15,000円
	②課税所得380万円～690万円未満 (年収約770万～1,160万円未満)	93,000円				
	③課税所得380万円未満 (年収約770万円未満)	44,400円				

- ※1 同一世帯内に65歳以上(第1号被保険者)で課税所得380万円以上の収入のある方の高額介護サービス費の負担限度額は①②の2段階になります。また、課税所得380万円未満の方の高額介護サービス費の負担限度額は③になります。
- ※2 老齢福祉年金受給者のかた。前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下のかたなど。

## (2) その他介護保険給付サービス加算

加算	加算条件	自己負担額(日額)
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護福祉士の資格を有する職員を手厚く配置し、安定的な介護サービスの提供をしている場合	22円
看護体制加算Ⅰ ※介護予防を除く	常勤の看護師を1名以上配置した場合	4円
看護体制加算Ⅱ ※介護予防を除く	看護職員を手厚く配置し、また看護職員により24時間の連絡体制を確保し、健康上の管理を行った場合	8円

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常勤の理学療法士、看護職員等を配置した場合	12円
夜勤職員 配置加算Ⅲ ※介護予防を除く	夜勤を行う介護職員を、最低基準を上回って配置し、また、夜勤時間帯を通じて喀痰吸引等の実施ができる職員を配置している場合	15円
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合	8円（1食）
医療連携強化加算	重度（喀痰吸引や経管栄養等）利用者の受入にあたり、必要な医療体制を確保した場合	58円
緊急短期入所受入加算	計画的に行うこととなっていない緊急的な受入を行った場合	90円
長期利用者に対する減算	連続30日を超える利用を行った場合、基本報酬から減算を行う	△30円

（3）介護保険の給付対象とならないサービス（利用者様の全額負担分となります）

#### ①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者様に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額のご負担になります。

サービスの種別	内 容	自己負担額（日額）
食 事	朝食 7時30分から 8時30分 昼食 12時00分から13時00分 夕食 18時00分から19時00分 おやつ（毎日）、季節毎の行事食、 選択食等準備しております。 できるだけ離床して食堂で食べていただく援助をします。	通常 第4段階 1,750円
		介護保険負担限度額認定証の発行を受けている場合 第1段階 300円 第2段階 600円 第3段階① 1,000円 第3段階② 1,300円

※食費は一食毎とし、朝食500円、昼食650円（おやつ含む）、夕食600円といたします。一日あたりの食費の合計額が上記の負担額を超えた場合は、上記の負担額とします。

#### ②滞在に要する費用（光熱水費及び室料）

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された居住費の金額のご負担になります。

（日額）

居住に要する費用	通常	介護保険負担限度額認定証の発行を受けている場合		
	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階①②
多床室	915円	0円	430円	430円
従来型個室	1,231円	380円	480円	880円

### ③日常生活費

サービスの種類	内 容	自 己 負 担
電 気 代	テレビ等の個人の家電製品電気代	1 日 50円
理 容 代	理容師の出張によるサービス	カット 2,500円 カット+顔剃り 3,600円
洗 濯	外部クリーニングが必要な衣類等	業者の料金表による。

#### 7. 通常の送迎の実施地域

通常の送迎の実施地域は、秋田市（河辺、雄和地区を除く）の地域とします。

#### 8. 当施設をご利用の際にご留意いただく事項

面 会	<b>面会時間 10時00分～11時30分（原則）</b> <b>入所者への面会を希望される方は、事前に電話で予約していただけるようお願い致します。</b> なお、面会の方の宿泊はできませんのでご了承ください。
外 泊・外 出	外出および外泊をされる場合は、あらかじめ施設長の許可を得た上で、所定の用紙にて行き先と帰室予定日時等を届け出ていただきます。
居室・設備・器具の利用	居室や設備・器具等は、本来の用法に従ってご利用いただきます。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、弁償していただくことがあります。
禁煙・飲酒	施設内は全面禁煙です。医師による制限がない限り飲酒はご自由ですが、時間と場所の制限があります。
迷 惑 行 為	けんか、暴力、中傷、口論、雑音等、他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮いただきます。
所持品の管理	所持品は、入所者各々の責任において管理していただくようお願いいたします。なお、所持品は日常生活用品に限り、貴重品は避けていただきますようお願いいたします。
宗教政治活動	施設内での宗教活動および政治活動はご遠慮いただきます。
動物等の飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮いただきます。

#### 9. 入所・退所等

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の入所は、契約書およびケアマネジャー等の発行する「サービス提供票」等に基づき開始されます。また、契約書上の「契約の終了」項目に該当する場合は、退所することになります。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

## 10. 衛生管理等

事業所は、指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕を提供する施設、設備及び備品又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。

事業所は、指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕事業所において感染症が発生し又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の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。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

## 11. 緊急時等における対応方法

事業所は、指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕従業者は、指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕の提供を行っているときに利用者に病状の急変その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずることともに、管理者に報告します。

- (1) 事業所は、利用者に対する指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録をします。
- (3) 事業所は、利用者に対する指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 12. 協力医療機関

- ① 中通総合病院（秋田市南通みその町3-15）
- ② 中通リハビリテーション病院（秋田市中通6丁目1-58）
- ③ 中通歯科診療所（秋田市中通6丁目1-58）

※ 利用者の医療機関への入通院は原則として、ご家族等の対応になります。  
ただし、緊急時等はその限りではありません。

## 13. 非常災害時の対策

事業所は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

事業所は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

非常時の対応	別に定める「消防計画」により対応いたします。
非常通報体制	非常通報体制は、全職員ならびに近隣住民との応援協力体制を確保いたします。
防災訓練	非常災害に備え、入所者参加のもと、定期的に避難訓練を実施いたします。
防災設備の概要	スプリンクラー、避難階段、自動火災報知機、消火用散水栓、避難はしご

#### 1 4. 虐待防止等について

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。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置  
特別養護老人ホームリンデンバウムいずみ 施設長 三浦千草

#### 1 5. 身体拘束の適正化について

事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

#### 1 6. 個人情報の保護について

事業所は、利用者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めます。

事業者が得た利用者又は家族の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者又は家族の同意を、あらかじめ書面により得るものとします。

#### 1 7. 地域との連携

事業所は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

#### 1 8. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕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、従業者に対し、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実施します。
- (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。

#### 19. 相談・苦情等の窓口について

当事業所におけるサービス内容に関するご相談や苦情の窓口を下記のとおり設けております。

電話番号	018-896-5880		
FAX番号	018-896-5852		
苦情解決責任者	管理者	柴田 真衣子	
受付担当者	大久保 真由子・黒澤 和仁		

#### 第三者委員

遠藤 欽一	泉地区社会福祉協議会副会長 秋田市泉中央四丁目23-8	電話番号 824-1366
関 満夫	泉地区民生児童委員協議会会長 秋田市泉中央四丁目22-26	電話番号 863-7452
斎藤 法生	外旭川地区民生児童委員協議会会長 秋田市外旭川八幡田一丁目7-16	電話番号 868-5250

#### 行政機関その他苦情受付機関

秋田市役所 介護保険課	秋田市山王一丁目1番1号 電話番号 018-888-5672
秋田県 国民健康保険団体連合会	秋田市山王四丁目2番3号 電話番号 018-883-1550
秋田県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	秋田市旭北栄町1番5号 電話番号 018-864-2726

#### 20. その他運営に関する留意事項

- (1) 事業所は、全ての短期入所生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。また、業務の執行体制についても検証、整備します。
- (2) 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (3) 事業所は、従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。
- (4) 事業所は、適切な指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係

を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

- (5) 事業所は、指定短期入所生活介護〔指定介護予防短期入所生活介護〕に関する記録を整備し、そのサービスを提供した日から最低5年間は保存します。
- (6) 本施設の従事者に対して、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷・セクシャルハラスメントなどのハラスメント行為などが発生した場合、関係者間で協議した結果、解決困難で健全な信頼関係が築くことが出来ないと判断した場合は、行政に相談の上、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

【説明確認欄】

短期入所生活介護または介護予防短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

リンデンバウムいずみショートステイ

説明者職氏名 生活相談員 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、当該サービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住 所

署名代行者 氏 名

私は、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名 印

続 柄