

指 定 短 期 入 所 生 活 介 護 重 要 事 項 説 明 書

介護予防短期入所生活介護事業所 立生苑

重要事項説明書

〈 令和 7 年 8 月 1 日現在 〉

1. 運営法人の概要

名称	社会福祉法人 寿水会
所在地・電話番号	岩手県奥州市水沢字見分森 19 番地 1 ・ 0197-25-3131
代表者	理事長 藤原 健一
定款の目的に定めた事業	(1) 第一種社会福祉事業 (イ) 養護老人ホーム寿水荘の経営 (ロ) 特別養護老人ホーム立生苑の経営 (ハ) ケアハウス千鳥苑の経営 (2) 第二種社会福祉事業 (イ) 老人デイサービス事業の経営 (ロ) 老人短期入所事業の経営 (ハ) 障害福祉サービス事業の経営 (ニ) 老人居宅介護等事業の経営 (ホ) 障害福祉サービス事業の経営 (ヘ) 認知症対応型老人共同生活支援事業の経営 (ト) 小規模多機能型居宅介護事業の経営

2. 事業所の概要

名称・事業所番号	指定短期入所生活介護事業所立生苑 ・ 0370400244
所在地・電話番号	岩手県奥州市水沢字見分森 19 番地 1 ・ 0197-25-3131
管理者	老林聖幸
相談担当者	生活相談員 遠藤光平 佐々木綾香
相談受付時間	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分
運営方針	1 施設は、利用者が要介護状態になった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活ができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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・精神的負担の軽減を図るものとします。 2 事業の実施に当たっては、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村（保険者）及び居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者その他保健、医療、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。 3 施設は、入所者の人権の擁護、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るものとします。 4 施設は、介護保険施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとします。

定員	長期入所 50 床		短期入所 10 床		
設備の概要	名称	数量	面積		
	2 人部屋	1 室	24.00 m ²		
	1 人部屋	8 室	12.00 m ²		
	浴室（一般浴、特殊浴）		35.64 m ²		
	静養室	1 室 1 床	12.00 m ²		
	医務室	1 室	32.60 m ²		
	面会室	1 室	15.00 m ²		
職員の勤務体制	職種	資格	常勤	非常勤	主な勤務時間
	管理者	介護支援専門員	1 人		8：30～17：15
	医 師	医師免許		1 人	
	生活相談員	社会福祉主事	2 人		6：00～15：00
	管理栄養士	管理栄養士	1 人		6：40～15：40
	看護師	看護師	3 人		8：00～17：00
	介護職員	介護福祉士	22 人 以上	5 人	8：30～17：15
		実務者研修			8：30～17：30
		初任者研修			9：00～18：00
		その他			10：00～19：00
	機能訓練指導員	看護師	1 人		13：00～22：00
	介護支援専門員	介護支援専門員	1 人		21：50～6：50
	事務員		1 人		

3.サービス内容

- ①施設サービス計画を立案し、計画に沿って生活介護サービスを行います。
- ②入浴若しくは清拭を最低週 2 回以上実施します。
- ③排泄の自立に必要な援助を行い、適宜おむつ交換を実施します。
- ④褥瘡を予防するための体制を整備します。
- ⑤離床、着替え、整容等の介護を適宜行います。
- ⑥食事の提供及び介助
 - 1) 食事の時間は次のとおりです。お身体の状態や、お帰りの時間等により若干の時間変更は出来ます。事前に生活相談員へご相談ください。
朝食＝7：30～、昼食＝12：00～、夕食＝17：40～
 - 2) 食事は原則として食堂で摂っていただきます。お身体の状態等により難しい場合は、事前に生活相談員へご相談ください。
 - 3) 献立は当施設の栄養士若しくは管理栄養士が作成します。お身体の状態によっては、可能な範囲内で内容を刻み食、代替食等に変更することができます。生活相談員または栄養士へご相談ください。
- ⑦要介護状態の悪化防止に留意した介護を提供します。
- ⑧生活相談では、生活相談員が介護その他の日常生活に関する相談に応じます。

- ⑨レクリエーションを提供します。
- ⑩日常生活動作維持・改善のための機能訓練を実施します。
- ⑪健康管理では、主治医の指示内容を確認のもとに看護師が健康管理を行います。
- ⑫感染症又は食中毒が発生し、または蔓延しないように必要な措置を講じます。
- ⑬栄養管理では、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、栄養管理を計画的に行います。
- ⑭口腔衛生管理では、計画的に入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
- ⑮利用者または家族が希望した場合は送迎をします。送迎地域は、奥州市とします。

4.利用料金

(1) 基本料金

「重要事項説明書別紙：利用料金表」をご参照ください。

(2) その他の料金

「重要事項説明書別紙：利用料金表」をご参照ください。

(3) 支払方法

利用料支払いは、指定口座への口座振り込み、または施設窓口でのお支払いとなります。当月分の利用料請求書を翌月 15 日頃にお届けしますので、月末までにお支払いください。

支払いを受けたときは領収書を発行します。

(4) その他

・世帯員全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受給している方は、所得に応じた負担軽減措置があります。

・次の費用は実費を負担していただきます。

- ①理美容代、私物のクリーニング代
- ②個人が購入する新聞、雑誌代、教養娯楽費
- ③個人が購入する嗜好品、身の回り品代
- ④医療費の自己負担分
- ⑤個人が行う各種手続き等の費用
- ⑥行事食（七夕、敬老会、新年祝賀式等）を提供した際 1 食 100 円の実費をいただきます。
- ⑦行事参加費、個人の趣味・レクリエーション活動の費用
- ⑧介護保険関係法令の改正等又は経済の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合に利用料が変更になる場合があります。その際、利用料を変更する場合は、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、該当サービスの内容及び費用を記入した文書により説明し、同意を得るものとします。

(5) 通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して送迎を行った場合の費用は次の額とします。

- ①通常の事業の実施地域を超えた地点から片道 10 km未満 1,000 円
- ②通常の事業の実施地域を超えた地点から片道 10 km以上 1,000 円

に通常の事業の実施地域を超えた地点から計算して 1 km増すごとに 100 円を加算した額

(6) 利用者は、事業者に対して利用開始予定日の前日午後 5 時までには通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

5. サービス利用の手続き

(1) 利用の申込み

介護保険の要介護認定（要支援 1、要支援 2）を受けた人が対象となります。担当の介護支援専門員を通しお申し込みください。利用申込みは、利用する日の 2 ヶ月前から受け付けます。利用期間を確認後、サービス利用に関する契約を締結してサービスの提供を開始します。

(2) 利用の中止、契約の終了

①利用者の都合でサービスの利用を中止する場合は、申し出によりサービスの提供を中止します。この場合、その後の契約は失効します。

②次の場合は、双方からの通知がなくても自動的にサービスを終了します。この場合、その後の契約は失効します。

- ・利用者が他の介護保険施設に入所したとき、又は入院したとき
- ・介護保険給付サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が非該当と認定されたとき
- ・利用者が死亡したとき

(3) その他

①利用者がサービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 30 日以内に支払わないとき、又は、利用者や家族が、当施設や当施設の従業員に対し本契約を継続しがたい程度の背信行為を行ったときは、退所していただくことがあります。

②やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合は、契約を終了し退所していただくことがあります。

6. 施設利用に当たっての留意点

①面会：予約制で対応しております。事前の予約をお願いします。

②金銭、貴重品の管理：原則持ち込まないようにお願いします。

③通院：ご利用中の通院は、ご家族対応となります。

④宗教活動：個人の信仰は自由です。ただし、他の利用者に迷惑がかかるような活動はご遠慮ください。

⑤ペットの持ち込み：当施設へのペットの持ち込みはご遠慮ください。

7. 緊急時の対応

サービスの提供中に利用者の容態に変調があったときは、速やかに医師に連絡するなど必要な措置を講ずるとともに、ご家族に連絡します。

緊急連絡先	氏 名	続柄 ()
	住 所	〒
	電 話	
緊急連絡先	氏 名	続柄 ()
	住 所	〒
	電 話	
主 治 医	医療機関名	
	医 師 名	
	住 所	〒
	電 話	

8.事故発生時の対応

- ①サービスの提供において事故が発生したときは、必要な措置を講じるとともに、速やかに家族に連絡します。また、事故の状況及びその際にとった措置を記録し、保険者、関係機関等に報告します。
- ②サービスの提供に当たり、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼしたときは、その損害を賠償します。

9.虐待防止及び身体拘束廃止への対応

- ①虐待防止及び身体拘束廃止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。
- ②虐待防止及び身体拘束廃止のための指針を整備します。
- ③虐待を防止及び身体拘束を廃止する為の定期的な研修を実施します。
- ④緊急やむを得ない場合を除いて身体拘束は行いません。

10.非常災害対策

災害時の対応	初期消火、消防署への通報、避難誘導、非常召集等
防災設備	自動火災感知器、自動火災報知機、非常放送、消防署通報装置、消火器 スプリンクラー
防災訓練	年2回（うち1回は夜間出火想定訓練）
防災責任者	施設長

施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険施設サービスの提要进行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「事業継続計画」という。）を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。

11.感染症対策

高齢者は体力や免疫力が低下し、感染症に罹患することは生命に危険を及ぼすことに繋がります。当施設では委員会を設置し、感染症予防及び蔓延防止のための方策を検討し、施設全体で感染症予防及び蔓延防止に努めています。ご利用者様におかれましては、体調不良時は外出を控える、また、ご家族様におかれましては、感染症に罹患または恐れがある場合は面会を控える等のご協力をお願いします。

12.実習生、ボランティアの受け入れ

介護福祉士養成施設の介護実習、ホームヘルパー養成研修等の施設実習その他、地域ボランティアを受け入れています。

13.サービス内容に関する相談・苦情の受付

相談・苦情については、「面接」「電話」「書面」等により受付を行っております。受け付けた内容は全て苦情解決責任者及び第三者委員（申出者が拒否した場合を除く）へ報告いたします。

（１）当事業所における相談・苦情の受付

相談・苦情受付窓口	生活相談員　：　遠藤光平　佐々木綾香
受付時間	午前 9 時 00 分～午後 5 時 00 分
連絡先	電話　0197-25-3131　　FAX　0197-25-3051

（２）市町村の相談・苦情窓口

名称	連絡先
奥州市役所	電話 0197－24－2111
福祉部長寿社課　介護給付係	電話 0197－34－2197
岩手県国民健康保険連合会	電話 019-604-6700

短期入所生活介護サービスの提供に当たり、利用者に本書面によりサービス利用に係る重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

〔事業者〕

所在地 岩手県奥州市水沢字見分森 19 番地 1

事業所 指定介護予防短期入所生活介護事業所立生苑

〔指定番号：岩手県 0370400244〕

代表者 社会福祉法人寿水会 理事長 藤原 健一



説明者 生活相談員 遠藤 光平



私は、指定介護予防短期入所生活介護事業所立生苑から、本書面によりサービス利用に係る重要事項の説明を受け、介護サービスの提供を受けることに同意します。

令和 年 月 日

〔利用者〕

住所

氏 名 _____ (印)

〔家 族〕

住 所 _____

氏 名 (印)

〔身元引受人〕

住 所 _____

氏 名 (印)