

ショートステイサービス利用案内

(重要事項説明書)

令和6年12月1日現在

1 サービス提供の目的、運営方針

利用者の方一人一人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、ユニットにおいて利用者の方が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の方の心身の機能の維持並びに利用者の方のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう援助いたします。

2 概要

○ 事業者の概要

所在地	〒441-3123 愛知県豊橋市小松原町字浜 41 番地
事業者名	社会福祉法人王寿會
代表者	石原世光
法人設立年月日	平成6年7月28日

○ 事業所の概要

所在地	〒441-8132 愛知県豊橋市南大清水町字富士見 858-1
事業所名	ショートステイサービスセンター富士見王寿園
サービスの種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護(ユニット型)
管理者	石原 篤志
電話番号	0532-25-8077 (代)
FAX番号	0532-25-8078
愛知県知事指定介護保険取扱事業所	事業所番号 2372005286
指定年月日	短期入所生活介護 令和 6 年 3 月 1 日
	介護予防短期入所生活介護 令和 6 年 3 月 1 日
利用定員	10 名
サービスの提供できる地域	豊橋市、田原市一部

3 勤務体制

○ 職員の勤務体制

センター長	…	1 名 (常勤兼務 1 名)
医師	…	1 名 (非常勤兼務 1 名)
生活相談員	…	1 名 (常勤兼務 1 名)
看護職員	…	4 名 (常勤兼務 1 名、非常勤兼務 3 名)
機能訓練指導員	…	1 名 (非常勤兼務 1 名)
介護職員	…	26 名 (常勤兼務 13 名、非常勤兼務 13 名)
管理栄養士	…	1 名 (常勤兼務 1 名)
調理員	…	4 名 (常勤兼務 1 名、非常勤兼務 3 名)

・従業者は、指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の提供を行う。

4 センターでのサービスについて

当センターでは、介護福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム富士見王寿園:29名)と併設となっており10名分の居室を用意しております。

4ユニット(1ユニット10名以下)で分かれており、1階の1ユニットをショートステイのユニットとして使用します。

また、食事・入浴等は当センターの時間に合わせたの利用となりますことをご了承下さい。

◆ 食事時間

朝	食	7:30頃
コーヒータイム		10:00頃
昼	食	12:00頃
お	や	15:00頃
つ	食	17:30頃

※ 基本的に食事は食堂で食べていただきます。

※ 食べられない物やアレルギーのある方は、可能な範囲で代食を提供いたしますので事前にご相談下さい。

◆ 入 浴

当センターでは、入浴は、週2回～3回を予定しております。(行事などによって変更があります)
退所日の入浴は、退所時間の都合により入浴出来ない場合もあります。

・入浴の方法は、心身の状況に応じて

◇ 機械浴 … リクライニング機能付きシャワーチェアによる専用浴槽での入浴

◇ 個浴 … 一般的な浴槽での入浴(歩浴・リフト付きシャワーキャリーによる車椅子浴)

の、二種類があり、職員とご利用者並びにご家族とのご相談のうえで、決定いたします。

また、その時の状態に応じて変更もあり得ます。

・体調がよくない場合は看護師の判断で中止する場合もあります。

◆ 介 護

・介護計画書(介護予防を含む)に沿って、必要に応じ下記の介護を行います。

食事介助、入浴介助、排泄介助、着替え介助、口腔ケア、移動介助、移乗介助、体位変換、シーツ交換、認知症状へのケア等。

◆ 機能訓練

・体操等、集団で行う生活リハビリには随時ご参加いただけます。

・個別の機能訓練につきましては、当施設で可能な範囲で行います。

◆ レクリエーション

・季節ごとの行事、レクリエーション、外出などにご参加いただけます。

◆ 健康管理

・サービス利用中の健康管理のため援助を担当職員により行います。

◆ 生活相談

・施設での生活上の様々な相談について応じさせていただきます。

◆ 理容サービス

・第1火曜日の午前中にサービスを実施しております。(カット1500円)

◆ テレビ貸し出しサービス

・ご希望のある方はテレビの貸し出しを利用料とは別に、一日100円にて行っています。

・各居室にテレビは設置してありますがご希望のない方には視聴できないようにさせていただきます。

5 医療体制と事故対応について

- ① 当センターは、福祉施設です。病院などの医療機関と異なり、医療設備はほとんどありません。万一体調等が悪くなった場合やけが等があった場合、ご家庭で行う程度の治療しか行えません。
- ② 当センターの看護師は、様子観察と健康管理が主な仕事となります。
- ③ 体調が悪くなった場合や、けが等をした場合、当センターの看護師が病院への受診を必要と判断した時、ご家族の方に連絡をし、受診していただくことをお願い致します。
- ④ 緊急の場合は、救急車等で対応することがあります。その際には、ご家族の方に確認を取りますので、緊急連絡先は必ずお知らせ下さい。連絡が取れない場合には対応が遅れる恐れがあります。
- ⑤ 緊急時の際の対応を、かかりつけの医師と、あらかじめ確認しておくことをお願い致します。
- ⑥ 当センターから、かかりつけの医師や、その他の医師等へ連絡させて頂くこともあり得ます。
- ⑦ 万が一事故が発生した場合、ご家族に連絡すると同時に担当ケアマネジャーへの連絡・報告を致します。

※ ご利用頂くにあたって、最善の注意を払っておりますが、ご利用者の意志を尊重しておりますので、認知症の有無に関わらず、ご自身の意志での行動における事故などに関しては、責任を負いかねる場合がございますので、予めご理解賜りますよう、お願い申し上げます。

6 身体拘束について

当センターでは、身体拘束は原則行わないこととしております。しかし、ご本人・他のご利用者などの生命や身体を保護するために、緊急にやむを得ず行う場合には、当センターの「身体拘束廃止推進委員会」の定める基準にて実施する場合があります。その際にはセンター長・生活相談員・ユニットリーダー・看護師などによりご説明させていただき、確認書のご記入をして頂きます。

7 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日以降に利用者あてにお届けします。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の26日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から合算して3か月以上遅延し、さらに支払いの督促から1か月以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

8 利用時間について

(1) ご家族の方が送り迎えをされる場合

- ・必ず何時ごろ来園し、何時頃のお迎えかお伝え下さい。(食事の準備の都合があるため)
- ・原則 365 日利用可能です。但し、当センター及び併設施設の行事により入退所が行えない場合がございます。

来所時間 … 8:30 ～ 17:00 までに、来園下さい。

退所時間 … 10:00 ～ 17:00 までに、お迎えに来て下さい。

夕食を食べられる場合、18:30 頃までとなります。

(但し、ご本人様が食べ終わるまでお待ち頂く場合があります。)

(2) 施設での送迎を利用する場合

- ・車いすでの乗り降りが可能なリフトカーで、ご家族での送り迎えが困難な方の為に行います。

原則として、月曜日～日曜日、毎日行います。(※但し、日曜日は要相談)

(車の定員の都合や当センター並び併設施設の行事の関係上、行えない日もあります。事前にご確認ください。)

また、当日送迎時間をご連絡させていただきます。

◇ お迎え (電話連絡 8:30) … 施設出発 9:00

◇ お送り (電話連絡 15:00) … ご自宅到着 16:00～17:00 を目安に

※ 日によって送迎を利用される他の利用者がその都度異なる為、また、道路状況により、時間が多少前後することがありますので、ご了承下さい。

※ 利用者様の体調面を考え、片道 30 分程度を超えるような場合は、送迎を行わないこともあります。

※ 送迎の際には、ご家族の方が、ご自宅に必ず居るようにお願いします。お見えにならない場合には、トラブルの元となりますので、お断りすることがあります。

9 利用の変更・中止・中断・解除

◆ 健康上の理由によるサービスの中止

①当センターは、医師は在中していませんので基本的に医療行為については行いません。

②風邪、病気、感染の危険性があると思われる症状などの際は、サービスの提供をお断りすることがあります。また、インフルエンザ等感染性の疾病があると医師の診断をされた場合、再利用にあたり医師の許可等が必要になる場合があります。

※ 証明書の提出について

☆ 手術をされた場合 (全ての手術に必要とは限りません)

☆ 利用登録が一旦廃止となった後再利用される場合

☆ 心身の状態が著しく変化した場合

※上記以外においても必要と判断した場合には証明書の提出をお願いすることがあります。

また、場合によっては証明書でなく情報提供書の提出をお願いすることがあります。

③ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上対応します。また、必要に応じて速やかに主治医への連絡、または、救急車の要請をするなどを必要な措置を講じますが、原則として病院への搬送は出来かねますのでご協力をお願い致します。

※ 衛生管理、感染症対策

☆ 当センターでは空調設備等により施設内の環境に配慮し適温に保つとともに、備品等の清潔保持に努め、消毒を施す等、常に衛生管理に留意しております。

☆ 職員は感染症等に関する基礎知識の習得に努め年1回以上の健康診断をしております。

利用にあたっての変更・中止・中断・解除は、介護支援専門員（ケアマネジャー）に、お早目にお申し出下さい。

次の場合、サービスの変更・中止・中断・解除をこちらで判断する場合がありますので、予めご了承下さい。

- ・天災などで、利用が困難な場合
- ・風邪や発熱・病気など、体調不良の場合
- ・特別な医療管理を必要とする場合
- ・特別な注意を要する伝染病の疾病がある場合
- ・当センターの、対応可能な居室が満室の場合 など

1 0 お申込みについて

- ・各居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）にご相談下さい。
- ・ご利用の申し込みに対しては、3ヶ月先まで予約を受け付けています。
- ・家族送迎の場合は食事の準備の都合があるため、必ず来所・退所時間を事前にケアマネジャーにお伝え下さい。

1 1 サービス実施地域

通常のサービス実施地域は、豊橋市と田原市一部となります。

1 2 非常災害対策

非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし取るべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

1 3 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

当センターについては、第三者評価は実施しておりません。

1 4 サービス提供に関する相談、苦情について

ご本人またはそのご家族は、提供された介護サービスに苦情がある場合、下記の関係機関に苦情を申し立てることができます。

《当事業所の苦情申立窓口》

＊ 社会福祉法人 王寿會 ショートステイサービスセンター富士見王寿園		苦情解決責任者	責任者 石原篤志
		苦情受付責任者	高田大輝
電 話	(0 5 3 2) 2 5 - 8 0 7 7	F A X	(0 5 3 2) 2 5 - 8 0 7 8

《保険者の窓口》

＊ 東三河広域連合 福祉事業部 介護保険課			
電 話	(0 5 3 2) 2 6 - 8 4 7 1	F A X	(0 5 3 2) 2 6 - 8 4 7 5

《公的団体の窓口》

＊ 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課			
電 話	(0 5 2) 9 7 1 - 4 1 6 5	F A X	(0 5 2) 9 6 2 - 8 8 7 0

1 5 その他

- (1) 当センターをご利用のことは、ご本人様に充分納得のうえ、ご利用をお願い致します。
- (2) 当センターを初めてご利用される場合には、ご本人様も慣れておりませんので、1泊または、2泊から、徐々に日数を増やしていかれることをお勧め致します。
- (3) ご利用される前に、ご家族様の施設への見学をお勧めしております。
- (4) ご利用期間中の緊急連絡先は、必ず当センターへお知らせ下さい。

※ 職員一同、精一杯お世話をさせていただきます。安心してご利用頂けるよう、努力をしております。
お気付きの点や、介護上での諸注意などがございましたら、いつでもお気軽にお申し出下さい。

《 お 持 ち 物 》

1 衣類

下 着 … 2組程度(着用している物以外) (肌着、パンツ、ズボン下、靴下等)

普 段 着 … 2組程度(着用している物以外)

寝間着(パジャマ) … 2組程度

※ 多く衣類を持参された際は全て出さずに一部お預かりする場合があります。

上履き・下履き … 各1足(ご家庭で普段使用されている物で構いません)

リハビリパンツ、尿取りパットは施設で準備してある為、ご持参されなくても大丈夫です。

ただし、「使い慣れた物が良い」等こだわりがある方は、普段使用されている物をお持ち下さい。

また、男性の方は髭剃りをお持ち下さい。(持参されない方は髭を剃ることができません。)

2 お 薬 … 利用日数分(初回ご利用時、変更時には薬の内容表の用紙もご持参下さい)

3 連 絡 帳 … 初回ご利用時にお渡しさせていただきます。次回からお持ち下さい。

4 日常生活する物

ご家庭で習慣となっていることで必要な物。(例：歯ブラシ・歯磨き粉・眼鏡等)

杖・車椅子・歩行器等はご自分の物をお持ちの方はご持参をお願い致します。

※ 金銭は、他の御利用者様とのトラブルを避ける為に極力御持参を避けて下さい。

金銭を持っていないと不安という際には、紛失をしても差し障りない金額程度でお願い致します。

※ 貴金属等の貴重品も金銭の時と同様をお願い致します。

やむをえない場合には、職員にお申し出下さい。

5 施設で準備してある物品について

リハビリパンツ・尿取りパット・洗面台のタオル・入浴用タオル・箸・スプーン・コップ等の日常生活に必要な備品は準備してあります。

お持ち物についてご不明な点がございましたら、職員へお尋ね下さい。

◆ お持ち物についてのお願い ◆

【ご記名について】

・衣類には必ずご記名をお願いします。

ご記名がない場合は当センターにて記名させていただきます。

・ご記名は洗濯で消えないように、しっかりご記入下さい。

・かばん・小物にもご記名をお願いします。(記名がない場合には、紛失の可能性が高くなります。)

【洗濯について】

・衣類が汚れましたら、その都度、当センターで洗濯致します。

・洗濯物は乾燥機にかけるので、縮みやすいもの・色落ちするものなどは避けて下さい。

・お帰りに間に合わない場合には、汚れたまま返却をさせて頂く場合もあります。

※初回ご利用時まで作成して頂く書類について

・契約書「個人情報使用同意書」(2部作成、1部自宅保管用・1部施設提出用)

・医師の証明書

・利用登録台帳(緊急連絡先)

・モニター観察の同意書

①介護保険被保険者証

②介護負担割合証

③介護保険負担限度額認定証

④その他

※③につきましては、対象者の方のみ提出して下さい。

令和 年 月 日

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

【事業者】

住 所 愛知県豊橋市南大清水町字富士見 858-1

事業所名 ショートステイサービスセンター富士見王寿園

説 明 者 職務名 生活相談員

氏 名 高田 大輝

令和 年 月 日

私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

利 用 者

住.....所.....

氏.....名.....

保 証 人

住.....所.....

氏.....名.....