

# 社会福祉法人土佐市社会福祉事業団

## 土佐市老人短期入所施設ほほえみ

## 土佐市介護予防短期入所施設ほほえみ

### 重要事項説明書

当施設は利用者様に対して短期入所生活介護サービスを提供致します。施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

#### ◇◆目次◆◇

1	事業所及び設備の概要	P 2
2	職員の配置状況	P 2
3	当事業所の運営方針	P 3
4	サービスの内容及び利用料金	P 4
5	利用料金の支払いについて	P 8
6	キャンセルについて	P 8
7	協力医療機関	P 9
8	事故発生時の対応について	P 9
9	損害賠償について	P 9
10	虐待防止について	P 9
11	第三者評価の実施の有無	P 9
12	老人短期入所施設ほほえみ サービス標準日課表	P 10
13	相談窓口・苦情対応	P 11
14	施設利用にあたっての留意事項	P 12
15	利用時持参していただく物品等	P 12
16	非常災害時の対応について	P 12
17	身体拘束の禁止について	P 13
18	ビデオカメラによる録画について	P 13

19	個人情報の取り扱いについて	P13
20	氏名・写真の掲載について	P14

## 1. 事業所及び設備の概要

名称・法人名	社会福祉法人土佐市社会福祉事業団
事業所名	土佐市老人短期入所施設 ほほえみ
所在地	高知県土佐市高岡町甲1792番地2
管理者名	青木 綾
電話番号	088-852-2200
FAX番号	088-850-2616
事業者指定番号	第3970500603号

定員	24名		
居室	個室	1室13.0㎡以上	居室の決定については、施設長が管理上及び心身の状況を考慮して決定します。
	2人部屋	1室21.3㎡以上	
食堂	4室	1階185.5㎡、2階154.9㎡ 認知症専用棟45.18㎡	
機能訓練室	2室	(主な機械・器具) 平行棒、滑車等	
浴室	8室	介助浴槽、特殊浴槽、個人浴槽があります。	
医務室	2室	1階43.45㎡、2階15.74㎡	

※食堂、機能訓練室、浴室、医務室については併設する特別養護老人ホームとさの里との共用となります。

## 2. 職員の配置状況

### (1) 主な職員の配置状況

職種	常勤	非常勤	計
管理者	1名		1名
医師		1名	1名
生活相談員	2名以上		2名以上
管理栄養士	1名以上		1名以上
栄養士	1名以上		1名以上
介護支援専門員	3名以上(兼務)		3名以上
事務職員	2名以上		2名以上
看護職員	1名以上		1名以上
介護職員	42名以上	8名以上	50名以上
調理員	6名以上	7名以上	13名以上
その他の職員	4名以上		4名以上

※併設する土佐市特別養護老人ホームとさの里と合わせた人数です。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
医 師	1週間に1回 14 : 00 ~ 15 : 00
生 活 相 談 員	月曜 ~ 金曜 8 : 30 ~ 17 : 30 2名以上
介 護 職 員	最低配置人員 早 朝 7 : 00 ~ 16 : 00 5名以上
	日 中 10 : 30 ~ 19 : 30 5名以上
	夜 間 19 : 00 ~ 7 : 00 7名以上
看 護 職 員	最低配置人員 月曜~金曜 8 : 30 ~ 17 : 30 3名以上
	土日祝 同上 1名以上

※ 職員は1階、2階（コスモス含む）、南館合計人数です。

※ 職員勤務体制は、併設型のため特別養護老人ホームとさの里を含んだものです。

### 3. 当事業所の運営方針

- (1) ほほえみは、利用者の介護サービス計画書に基づき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を営むことができるよう、入浴、排せつ及び食事等の介護、その他の日常生活上の介助、機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。
- (2) ほほえみは、利用者が利用する介護サービスの継続性に配慮して要介護状態の軽減もしくは、悪化の防止となるところの介護予防サービスの目標及び当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成し、利用者サービスの計画的実施を行う。
- (3) ほほえみは、介護サービスを行うにあたって、居宅介護支援事業者・地域包括支援センター及び他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、利用者が総合的なサービスを利用できるよう必要な援助を行う。

#### 4. サービスの内容及び利用料金

##### (1) サービスの内容

種 類	内 容
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・おむつを使用する方に対しては、利用者の状況に応じて適切な交換を行います。</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通じて週2回の入浴又は清拭を行います。(利用者の体調不良等の場合にはこの限りではありません)</li> <li>・歩行困難、座位の姿勢が保持できない方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。</li> </ul>
洗 濯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適宜施設内の洗濯場にて洗濯を行います。</li> </ul>
寝 具	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週1回を目安としてシーツ、包布、枕カバーの交換を行います。</li> </ul>
個 別 機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は低下を防止するための個別機能訓練を実施します。</li> </ul>
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師や看護職員が、健康管理を行います。</li> </ul>
栄 養 管 理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行います。</li> </ul>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>・生活のリズムを考え、清潔で快適な生活が送れるよう援助します。</li> </ul>

(2) 介護保険給付対象サービス（要介護1～5）

※下記料金の1～3割（介護保険負担割合証に記載されている負担割合）が利用者の負担となります。

（ただし、区分支給限度基準額を超える利用については全額利用者の負担となります）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①サービス費 従来型個室及び多床室	6,030円	6,720円	7,450円	8,150円	8,840円
②サービス提供体制 加算（Ⅱ）		②180円			
③夜勤職員配置 加算（Ⅰ）		③130円			
④看護体制加算 （Ⅰ）のみ若しくは （Ⅰ）＋（Ⅱ）のいずれか		④（Ⅰ）40円 （Ⅱ）80円			
⑤機能訓練体制加算		⑤120円			
⑥送迎加算（片道）※		⑥1,840円			
⑦介護職員等処遇改善 加算Ⅰ		⑦合計単位数の14%			
随時加算					
①緊急短期入所受入加算	900円				

※送迎の範囲

土佐市内は施設送迎がご利用いただけます。  
その他地域についてはお問い合わせください。

※送迎時間

入所時は9:00～10:00、退所時は16:00～17:00の到着を目途に送迎を行っていますが、送迎先の地域や送迎を利用される人数によってはこの限りではありません。  
（デイサービス等とは時間が異なりますのでご注意ください。）

(3) 介護保険給付対象サービス（要支援1～2）

※下記料金の1～3割（介護保険負担割合証に記載されている負担割合）が利用者の負担となります。

（ただし、区分支給限度基準額を超える利用については全額利用者の負担となります）

介護度	要支援 1	要支援 2
①サービス費 従来型個室及び多床室	4,510 円	5,610 円
②サービス提供体制 加算（Ⅱ）	②180 円	
③機能訓練体制加算	③120 円	
④送迎加算（片道）※	④1,840 円	
⑤介護職員等処遇改善 加算 I	⑤合計単位数の 14%	

※送迎の範囲

土佐市内は施設送迎がご利用いただけます。

その他地域についてはお問い合わせください。

※送迎時間

入所時は 9:00～10:00、退所時は 16:00～17:00 の到着を目途に送迎を行っていますが、送迎先の地域や送迎を利用される人数によってはこの限りではありません。

（デイサービス等とは時間が異なりますのでご注意ください。）

(4)介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

① 食事の提供に要する食材料費及び調理費

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて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（1日当たり）の負担となります。

食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士の作成する献立表により、栄養、利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるよう配慮します。 (食事時間) 朝食 7 : 20 ~ 昼食 11 : 30 ~ 夕食 17 : 30 ~</li> </ul>				
食事の提供に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
	第1段階 1日	第2段階 1日	第3段階① 1日	第3段階② 1日	第4段階・通常 1日
朝 315円					朝 315円
昼 565円					昼 565円
夕 565円					夕 565円
1,445円	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円

※食事のキャンセルにつきましては、食事の盛り付け開始時間（食事時間の1時間前）までに、お申し付け下さい。お申し付けがない場合は提供されていない場合でも請求させていただきます。

② 居住に要する費用（光熱水費及び室料・建物設備等の維持費）

この施設及び設備を利用し、滞在されるに当たり、利用者の方には高熱水費相当額及び室料（建物設備等）を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る方につきましては、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日当たり）の負担となります。

居住（滞在）に要する費用	介護保険負担限度額認定証に記載されている額				
	第1段階 1日	第2段階 1日	第3段階① 1日	第3段階② 1日	第4段階・通常 1日
多床室 (2人室)	0円	430円	430円	430円	915円
従来型個室	380円	480円	880円	880円	1,231円

### ③その他の費用

種 類	内 容	利 用 料 金
理髪サービス	第2・4週目の月曜日に理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。 ※希望人数等により中止する事もあります ※事前の予約が必要です	1回あたり3,000円  当日までに直接とさの里事務所まで持参ください。 ※送迎時等の理髪料金のお預かりは出来かねます。
レクリエーション行事	入所者の希望に添ったレクリエーション行事を行います。	一部実費

## 5. 利用料金の支払いについて

当月ご利用分について、翌月15日までに請求書を発送させていただきます。お支払いについては請求書に記載されている額を以下の方法で月末までにお支払い下さい。

- (1) 土佐市高齢者総合福祉センター窓口での現金支払いを行う事ができます。
- (2) 以下の金融機関において口座引落による料金の支払いを行う事ができます。  
四国銀行、土佐信用組合、愛媛銀行、ゆうちょ銀行

### (法定代理受領)

市町村から保険給付金が支払われない場合は、一旦利用料金の全額(10割)をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行します。

保険給付対象となった場合は、サービス提供証明書を保険者(市町村の介護保険窓口)に提出しますと、保険給付分の払い戻しを受けることができます。

### (高額介護サービス費)

介護保険給付対象サービス利用に係る自己負担額(月額)が定められた限度額を超えたときは、高額介護サービス費として払い戻し手続きがありますので保険者にお尋ねください。

## 6. キャンセルについて

- (1) 利用者の都合でサービスの利用をキャンセルする場合は、サービス利用開始日前日の午後5時までに次の連絡先までご連絡ください。  
やむを得ず期限内に連絡できない場合も、可能な限り早めの連絡をお願いします。

- 連絡先(電話)：088-852-2200  
受付職員：曾我 斉・岡林 史浩



## 7. 協力医療機関

医療機関の名称	土佐市民病院
所在地	土佐市高岡町甲1867番地
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、精神科、泌尿器科等

## 8. 事故発生時の対応について

事故の報告については、身元引受人、利用者の保険者、施設所在地の保険者に報告します。事故記録等については介護保険法の定める期間施設にて保管します。当該事故により当施設の責務において生命、身体、財産に損害が発生した場合には損害賠償の対象となります。

## 9. 損害賠償について

サービスの提供にあたり、利用者の生命、身体、財産に損害を与えた場合には、双方協議のもと、その損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。

## 10. 虐待防止について

当施設は利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を定める等必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- (1) 当施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 当施設は次の通り虐待防止責任者を定めます  
虐待防止委員長：青木 綾

## 11. 第三者評価の実施の有無

当施設では第三者評価は実施しておりません。

## 12. 老人短期入所施設 ほほえみ サービス標準日課表

サービス時間	共通サービス			主な担当者
6時00分	起床、洗面、整容介助 バイタルチェック			介護職員
7時00分	食堂誘導			
7時15分	朝食配膳、食事介助、服薬介助、口腔ケア			
8時00分	トイレ誘導 臥床介助			
9時00分	排泄交換 ラジオ体操 自由時間	入浴	送迎	介護職員 看護職員 機能訓練指導員
10時00分	離床介助 機能訓練 レクリエーション			
10時30分	水分補給			
11時00分	食堂誘導			
11時30分	昼食配膳、食事介助、服薬介助、口腔ケア			介護職員
12時30分	トイレ誘導 臥床介助			
13時00分	バイタルチェック			
14時00分	排泄交換 環境整備	入浴	送迎	
15時00分	おやつ レクリエーション 水分補給 自由時間 機能訓練			
16時00分	離床介助 自由時間			
16時30分	食堂誘導			
17時30分	夕食配膳、食事介助、服薬介助、口腔ケア			
18時30分	トイレ誘導、臥床介助			
19時30分	排泄交換 バイタルチェック			
21時00分	就寝・消灯・巡視			
23時00分	巡視・排泄交換			
1時00分	巡視			
3時00分	巡視・排泄交換			
随時実施するサービス	生活環境整備 相談援助サービス			介護職員 生活相談員・介護職員
介護保険給付対象外サービス	・理容サービス等 ・貴重品の管理			派遣理容師等 事務職員・介護職員

※この日課表は一般的な日課表ですので、利用者の身体状況で変更する場合があります。

### 13. 相談窓口・苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

施設名	社会福祉法人土佐市社会福祉事業団 土佐市老人短期入所施設ほほえみ
介護サービス種類	併設短期入所生活介護

#### 措置の概要

1. 苦情相談・苦情の窓口の設置及び苦情相談員の配置について
  - 苦情相談に対する常設の窓口として、次の苦情相談員を配置しています。  
《苦情相談窓口》  
（電話番号）088-852-2200 （FAX 番号）088-850-2616  
《苦情相談員》  
曾我 斉・岡林 史浩
  - 苦情相談員が不在のときは、基本的な事項について誰でも対応できるようにします。
2. 苦情処理を行うための処理体制・手順
  - 【処理体制】
  - 苦情処理を行うため苦情処理会議を設置します。  
◆ 苦情処理会議の構成員は、次のとおりです。  
合田 聖子・青木 綾・曾我 斉・酒井 幸子・岡林 史浩
  - 【処理手順】
  - 苦情相談員は、苦情の内容を迅速に聞き取り調査します。
  - 苦情処理会議の結果を苦情申立者及び市長に報告します。
  - 苦情処理期間は、遅くとも苦情申し立て日から結果報告まで2週間以内とします。
3. その他の参考事項
  - 日常から苦情が出ないようなサービスの提供に心がけるとともに、職員研修の充実に努めます。
  - 事業団内で解決ができなかった場合の事例に関しては、公的機関（市町村介護保険相談窓口・高知県国民健康保険団体連合会）への紹介を行います。

(2) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申立てができます。

市町村介護保険相談窓口 (長寿政策課)	所在地	土佐市高岡町甲2017番地1
	電話番号	088-852-1124
	FAX番号	088-852-7638
	対応時間	8:30~17:15 (土日祝日を除く)
高知県国民健康保険団体 連合会(国保連)	所在地	高知市丸ノ内2丁目6番5号
	電話番号	088-820-8410
	FAX番号	088-820-8413
	対応時間	9:00~16:00 (土日祝日を除く)

#### 1 4. 施設利用にあたっての留意事項

面 会 時 間	面会時間 7:00 ~ 20:00 面会者は、必ずその都度事務所前の面会簿にご記入ください。
外 出	外出される場合には行き先と帰所日時を事前に申し出てください。
居室、設備、器具の 利用	居室や設備、器具は本来の使用法に従ってご利用ください。 ご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂くことがあります。
喫 煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮願います。
迷 惑 行 為 等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他の 利用者の許可なくその居室等に立ち入らないようにして下さい。
金銭、貴重品の管理	必要最低限の金品について施設でお預かりします。
居室の決定・変更	施設長が管理上及び心身の状況を考慮して決定します。
禁止事項	営利行為、宗教活動の勧誘、特定の政治活動はご遠慮ください。

#### 1 5. 利用時持参していただく物品等

衣 類 等	上着、ズボン、肌着、各2組程度 ※オムツ使用の場合には施設にあります。 ※上履きは不要です。
洗 面 用 具	コップ・歯ブラシ・歯磨き粉・義歯ケース・義歯洗浄剤 ※男性利用者は必要に応じて電気シェーバーを持参ください。
お 薬 等	お薬を服用されている方は、薬局等でもらった薬剤情報提供書 と利用日数分のお薬を持参ください。 できれば、かかりつけ薬局等で薬袋への氏名の印字をお願いします。 内服薬の多い場合には、かかりつけ薬局等で一包化をお願いします。 (自己負担が必要となる場合もあります)
そ の 他	すべての持ち物に氏名の記入をお願いします。 危険物の持ち込みはご遠慮ください。 必要がありハサミやカミソリ等の刃物類等を持参される場合は 職員にお知らせください。 必要以上の現金や貴重品の持参はご遠慮ください。

#### 1 6. 非常災害時の対応について

サービス提供中において、天災その他災害等の事態が生じた場合、事業者が定める防災計画に基づき、利用者の避難等安全を確保するため必要かつ適切な措置を講じます。又、防災計画に基づき定期的な総合訓練を行います。

## 17. 身体拘束の禁止について（介護保険指定基準の身体的拘束禁止規定にて）

当施設では身体的拘束禁止規定にて緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わないものとします。なお緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

〈緊急やむを得ない場合とは〉

- ・切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ・非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
- ・一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

※身体拘束を行う場合には、以上三つの要件を全て満たす場合でないと実施できません。

## 18. ビデオカメラによる録画について

居室内におけるビデオカメラによる録画については、下記に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用させていただきます。

### (1) 使用する目的

介護事故の原因究明及び介護を行うにあたりよりよい介護サービスを提供するため

### (2) 使用する期間

契約締結日から契約終了日までのサービス利用期間内

### (3) 条 件

- ・個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- ・ビデオカメラの映像については個人情報保護の観点から、記録している媒体については厳重な管理のもと運用する。  
なお、利用者本人または、身元引受人様からの情報開示の請求があれば、当事業所内で見えていただくことも可能です。（事前申請必要）
- ・ビデオカメラの設置場所は、土佐市高齢者総合福祉センターコスモス広場内ショートステイ居室、浴室、デイルーム、及び土佐市高齢者総合福祉センター南館ショートステイ居室、デイルームとなっております。

## 19. 個人情報の取り扱いについて

個人情報の取り扱いについて、諸法令を遵守し当施設の規則に則り管理をさせていただきます。但し利用上必要な個人情報については以下の通り使用をさせていただきます。ごさいます。

### (1) 使用する目的

介護サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される介護支援専門員又はその他の保険・医療機関若しくは福祉サービス機関等と連携し、円滑な援助を行うため必要な場合。

### (2) 使用する期間

契約締結日から契約終了日まで及び退所時の援助期間

### (3) 条 件

個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

## 20. 氏名・写真の掲載について

土佐市社会福祉事業団土佐市老人短期入所施設ほほえみを利用される方の氏名、写真を広報誌「とさの里通信」及びとさの里ホームページへの掲載をさせて頂く場合があります。掲載については以下のいずれかを○で囲んで下さい。

・了承します（特記  )

・了承しません

### 【説明確認欄】

令和 年 月 日

土佐市社会福祉事業団土佐市老人短期入所施設ほほえみ利用契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 所在地 土佐市高岡町甲 1 7 9 2 - 2

事業者名 社会福祉法人土佐市社会福祉事業団  
土佐市老人短期入所施設ほほえみ

説明者  印

土佐市社会福祉事業団土佐市老人短期入所施設ほほえみ利用契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受けました。

利用者 住所

氏名  印

代筆者 氏名  (続柄  )

身元引受人 住所

氏名  印