

**佐久市特別養護老人ホームシルバーランドきしの
短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護重要事項説明書**

当施設の概要及び提供する介護福祉施設サービスの内容について、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）及び介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従事者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 51 号）等の規定に基づき、以下のとおり説明します。

1. 事業者の概要

事業者（運営法人）名称	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部長野県済生会
代表者氏名	支部長 小林 哲
所在地	佐久市新子田 8 6 6 番地
連絡先	電話：0267-66-6800 F A X：0267-66-6810
開設者	佐久市長

2. 施設の概要

(1) 施設名称等

施設名称	佐久市特別養護老人ホームシルバーランドきしの
所在地	佐久市根岸 1 1 3 番地 1
施設長名	平島 郁勇

(2) 利用施設で実施する事業

事業の種類		長野県知事の事業者指定		利用 定員
		指定(更新)年月日	指定番号	
居宅	短期入所生活介護	令和 4 年 4 月 1 日	2071700872	20人
	介護予防短期入所生活介護	令和 4 年 4 月 1 日		

(3) 施設であわせて実施する事業

事業の種類		長野県知事の事業者指定		利用 定員
		指定(更新)年月日	指定番号	
施設	指定介護老人福祉施設	令和 4 年 4 月 1 日	2071700872	100人

(4) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	利用者様の社会的孤立感の解消及び心身の機能維持並びに利用者様の家族の身体的及び精神的負担の軽減をもって、生きがいの高揚及び自立意欲の助長に努めることを目的とします。
運営方針	①老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）、佐久市特別養護老人ホーム複合型施設条例（平成 17 年条例第 87 号）及び佐久市と締結した管理に関する協定の規定を遵守した運営を行います。

	②老人の特性に配慮した居住環境によって、利用者様が多年にわたり社会の進展に寄与してきた者として敬愛され、かつ、健全で安らかな生活が保障されることを基本理念として社会福祉事業に関する熱意と能力を有する職員をもって、適切な処遇が行われるように努めます。
--	--

(5) 施設の設定の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室	120室	(うち指定介護老人福祉施設 100室)
共同生活室(リビング)	12室	(うち指定介護老人福祉施設 10室)
共同トイレ	42室	(うち指定介護老人福祉施設 35室)
浴室	8室	個浴室(6室)、特殊浴室(2室)
医務室	1室	
その他	1式	地域交流室、多目的2室

3. 施設の職員体制

職種	職員数			配置基準
	実員数	常勤換算		
施設長	1名	1名	長期入居と兼務	1
医師	1名	1名	長期入居と兼務	1
生活相談員	2名	2名	長期入居と兼務	1
管理栄養士	1名	1名	長期入居と兼務	1
介護支援専門員	2名	1名	介護職員と兼務	1
介護職員	10名	9.2名		6
看護職員	1名	1名		1
事務職員	4名	—	長期入居と兼務	—

4. サービスの内容

(1) 食事(栄養管理)

ア 管理栄養士を配置し、栄養並びに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。

イ 食事形態 常食 一口大 刻み食 ソフト食 経管栄養

ウ 食事時間 朝食7:00~9:00 昼食11:30~13:30
おやつ14:30 夕食17:00~19:00

(2) 入浴

ア 入浴又は清拭を週2回以上行います。

イ 寝たきりの状態であっても特殊機械浴槽を使用し入浴することができます。

(3) 排泄

ア 利用者の身体状況に合わせ適切な介助を行います。

イ おむつ等は施設で用意したものを使用します。

(4) 機能訓練

利用者個々の状態に応じた機能訓練を行い、その機能の維持に努めます。

(5) 健康管理

ア 看護職員による健康管理・健康相談をおこないます。

イ 褥瘡予防対策委員会を設置し、褥瘡発生の予防、改善に努めます。

ウ 利用者の保健衛生の維持向上及び施設における感染症及び食中毒の予防・まん延防止を図るため、面会の制限や生もの等の差し入れの禁止、面会時のマスクの着用、アルコールの手指塗布をお願いすることがあります。

(6) 送迎

希望者は当施設の送迎車で送迎いたします。ご家族での送迎も可能です。

(7) 生活相談

生活相談員に日常生活を含めたサービス全般に関する相談ができます。

(8) 理美容サービス

希望者は自費で出張理美容サービスを受けることができます。

(9) レクリエーション

レクリエーション行事は、年間行事計画に沿って行います。行事によっては、実費が発生する場合があります。

(10) サービス利用については契約書において確認させていただきます。

5. 料金の請求と支払いについて

(1) ご負担いただく費用は別紙の通りです。加算の詳細な説明もご参照ください。介護保険負担割合により、1割、2割、3割のいずれかに該当となります。

ご負担いただく食費・居住費・その他費用も、利用者負担段階により該当する金額を請求いたします。入院、外泊、外出により、1日の喫食数が3食未満の場合は、その食事の合計金額となり、第1～第3段階の方は、合計金額の低い方を適用します。

(2) 利用者負担段階は、別紙の通りです。該当される方は、市役所高齢者福祉課または各支所市民福祉課窓口で申請してください。

(3) 支払いは毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、末日までにお支払いください。お支払いの方法は、ご契約の際現金払い又は口座振替の方法から選べます。

6. 利用手続き及びキャンセル料、契約終了について

(1) 利用期間決定後に契約を結び、サービスの提供を開始します。利用期間が4日以上の場合、居宅サービス計画に沿って短期入所生活介護計画または介護予防短期入所生活介護計画を作成します。

(2) 利用開始予定日前に利用者側の理由でその利用が中止となった場合、キャンセル料が発生いたします。

ア ご利用日前日午後5時までにご連絡をいただいた場合・・・無料

イ ご利用日前日午後5時を過ぎてご連絡をいただいた場合・・・実費相当額100%

ウ ご連絡が無く利用されなかった場合・・・実費相当額100%

(3) 以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。この場合、ご家族又は緊急連絡先へ連絡すると共に、速やかに主治医に連絡をとる等必要な措置を講じます。また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

- ア 利用者及び家族が中途退所を希望した場合
- イ 利用者の体調が良好でなく施設での生活に支障があると判断した場合
- ウ 他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

(4) 下記に該当する場合には、当施設との契約は終了となります。

ア 利用者の都合による場合

利用者は、現にサービスを利用している期間を除き、事業者に対して文書で通知することにより、契約解除を申し出ることができます。

イ 自動終了する場合

以下の場合、双方の通知がなくても自動的に契約を終了いたします。

- (ア) 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- (イ) 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- (ウ) 利用者がお亡くなりになった場合

ウ 事業者からの申し出による場合

以下の事項に該当する場合には、所定の予告期間をおいて文書で通知することにより契約解除をしていただくことがあります。支払うべきサービス費を6ヶ月以上遅延し、相当期間定めた催告にもかかわらず支払わない場合

(ア) 利用者またはその家族等が、故意または重大な過失により事業者や事業者の使用する者又は他の入居者・利用者の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい背信行為を行うことなどによって、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合

(イ) やむを得ない事情により施設を閉鎖又は縮小する場合

(ウ) 利用者またはその家族等が、事業者や事業者の使用する者に対し、ハラスメント行為を行った場合

7. 施設利用に関する事項について

(1) 面会時は、1階事務所受付で面会票のご記入をお願いします。

(2) 外出の際には必ず行き先と時間、施設へ帰る時間等を届け出してください。利用者の体調等によりお断りする場合があります。外泊の場合は退所とさせていただきます。

(3) 原則、施設内禁煙です。

喫煙希望の方の入所の場合は、要望に沿える形を検討いたします。ただし、決められた場所以外での喫煙はできません。

(4) 施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。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。

(5) 所持品の持ち込みはできますが、所持品の種類や体積等に制限がありますので、事前

にお申し出ください。申し出がなく持ち込まれた場合には、所持品等の紛失が生じても責任を負いかねます。

- (6) 事業者、施設職員又は他の入所者・利用者に対し、生命・身体・財物・信用等を傷つけること、騒音等迷惑行為を及ぼすような行為、宣伝・宗教活動、政治活動、営利活動を行うことは禁止します。

8. 身体拘束の制限について

- (1) 当施設は、身体拘束・虐待防止委員会を設置しています。原則として身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為を行いません。ただし、入居者・利用者又は他の入居者・利用者等の生命又は身体に危険が及ぶため、緊急やむを得ず必要最小限の範囲で身体拘束等を行う場合は、その事由を本人・家族等へ説明し、同意を得て行います。また、身体拘束を行う場合は、経過観察記録に身体拘束にかかる様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由等を記録します。
- (2) 早期解除に向けて拘束の必要性や方法を逐次検討し、拘束解除に努めます。

9. 虐待防止対策について

当施設では、利用者が尊厳を持って安心して生活できるよう、利用者に対する虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、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) 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 前項(1)(2)(3)に対する措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (5) 苦情解決体制を整備しています。
- (6) 施設内において、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに利用者の居住する市(町村)の担当に通報します。

10. 秘密の保持について

職員は、業務上知り得た利用者またはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、退職後も同様とします。

11. 個人情報保護及び利用について

当施設では、取得した利用者の個人情報を含む事柄(記録)を介護の現場だけでなく、所定の目的に利用させていただきますので、ご理解とご協力をお願いいたします。利用者の個人情報は、各種法令に基づいた諸規定を守った上で、当施設の「個人情報利用目的」の範囲内で利用します。

個人情報保護方針及び利用目的は、施設入り口に掲示してあります。契約時に紙でもお渡しいたしますのでお読みいただき、同意しがたい項目のある場合は、お申し出ください。施設内の担当者会議並びに関係機関とのケース会議において、利用者の個人情報及び家族に関

する情報を用いさせていただきます。

個人情報の第三者提供に関しましては、契約書において予め確認を行います。

1 2. 急変時の緊急対応方法について

利用者の容体に急な変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講じるほか、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡いたします。

契約書内に記載をお願いいたします。

1 3. 事故発生時の対応について

利用者に対する事故及びアクシデントの発生防止のため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、及び事故発生の防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合、又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を実施します。
- (4) 前第1号から第3号に規定する措置を適切に実施するため、外部の研修を受けた担当者を置きます。
- (5) 施設は、施設サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、医師又は協力医療機関及び利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (6) 事業者に損害賠償責任が生じた場合には、速やかに賠償します。

1 4. 衛生管理について

- (1) 職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ア 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
 - イ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - ウ 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

1 5. 非常災害対策について

- (1) 災害時の対応 「シルバーランドキシの」の防災計画に基づき迅速に対応します。
- (2) 防 災 設 備 建築基準法および消防法による消防設備があります。
- (3) 防 災 訓 練 年間2回以上の防災避難訓練を実施します。
- (4) 防 火 責 任 者 「シルバーランドキシの」の防火管理者

1 6. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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継続的に実施するため、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」といいます）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (2) 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実施します。
- (3) 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。

1 7. 施設内における転倒・転落について

利用者様に生活いただく施設的环境は、住み慣れたご家庭とは大きく異なります。高齢者は、加齢による身体予備力の低下に加え、生活環境の変化に順応できません。私たちは、利用者様の環境を整備しながら、転倒・転落の予防に努めてまいりますが、転倒・転落はご自宅でも起こるものであり、施設の生活の中で全てを防ぐことはできません。転倒・転落が発生した場合は、その事実を隠すようなことはせず、ご家族様へは全てを速やかにご連絡し、必要時は医療機関への受診を行います。

過去に転倒・転落経験がある場合は、予めお知らせいただければ、職員間で情報共有し注意喚起をさせていただきます。また、転倒・転落の危険が高いと判断した場合は、転倒転落防止グッズを使用し、予防に努めたいと思います。先述いたしました通り、当施設は抑制や拘束を行い転倒・転落を防止するということはしておりません。見守り、付き添い、介護力の強化によって防止したいと考え、職員一同日々取り組みを行っています。

ご家族様のご理解ご協力をお願いいたします。

1 8. サービス内容に関する相談・苦情の対応について

- (1) 利用者様及びご家族様より苦情の申し出があった場合には、「苦情解決に関する要綱」に基づき速やかに対応いたします。万が一入所者・利用者様及びご家族様が不利益な扱いを受けた場合は、施設として責任ある対応を取らせていただきますので、責任者に申し出て下さい。

- (2) 苦情受付窓口は下記の通りです

ア 当施設の利用者様の相談・苦情担当

苦情解決責任者 施設長 管理者（特別養護老人ホーム施設長）

苦情受付担当者 生活相談員

電話 0267-64-6635

（土、日曜、祝日を除く、午前8時30分から午後5時30分の間）

FAX 0267-66-6637

イ 佐久市相談・苦情担当

担当 佐久市役所 高齢者福祉課

電話 0267-62-2111

ウ 他市町村相談・苦情担当

担当 市町村介護保険担当窓口

エ 長野県国民健康保険団体連合会

担当 介護保険担当窓口

電話 026-238-1580

オ 長野県福祉サービス運営適正化委員会

電話 0120-28-7109

FAX 026-228-1030

19. 福祉サービス第三者評価の実施について

当施設では、提供するサービスの質について、事業者及び入居者・利用者様以外の公正中立な第三者評価機関によって専門的かつ客観的な立場から評価する「福祉サービス第三者評価」を受審しています。これは事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけること、また、評価結果が公表されることにより、利用者様の適切なサービス選択に資するための情報となることを目的としています。

当施設では下記の第三者評価を受審しています。

(1) 評価実施期間 平成29年10月2日～平成30年3月15日

(2) 評価機関名 (有) エフワイエル

(3) 開示状況 WAM NET (ワムネット)

<http://www.wam.go.jp/wamappl/oc05/003hyoka/hyokekka2.nsf/aOpen?OpenAgent&JNO=2000000249&SVC=0001191>

短期入所に際しての重要事項の説明は以上です。

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記内容について「介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第51号）」の規定に基づき、本重要事項説明書にて利用者並びに代理人に説明しました。

（説明者）

事業者住所 佐久市根岸113番地1

事業所名称 佐久市特別養護老人ホームシルバーランドキシの

説明者氏名 野沢 景子 印

私は、上記内容の説明を事業者から受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者

住 所

氏 名

印

私は、利用者がサービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて事業者から説明を受け、内容について同意したことを確認しました。

代理人（身元引受人）

住 所

氏 名

（続柄 ） 印