



社会福祉法人 関耀会 特別養護老人ホーム ショートステイ

まごころの杜つくば
TSUKUBA

重要事項説明書

社会福祉法人 関耀会

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

<令和6年 3月 1日 現在 >

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 029-886-8710 （午前10時～午後5時まで）

担当 生活相談員 石川 佳一

2 ショートステイまごころの概要

（1）サービスの提供場所

施設名称	社会福祉法人 関耀会 ショートステイ まごころの杜つくば
所在地	茨城県つくば市大砂 185-2
介護保険指定番号	併設型・空床型短期入所生活介護（茨城県指定第 0872003421 号）

（2）定員 10名

（3）職員体制

施設に勤務する職員は、介護老人福祉施設の従業者と兼務するものとし、職種、員数および職務内容は次のとおりとします。

- ・管理者 1名 施設の業務を統括する。また、職員の指揮監督を行う。
- ・事務長 1名 事務員の業務を統括する
- ・事務員 1名以上 施設の庶務および会計事務を行う。
- ・生活相談員 1名以上 利用者の日常生活についての相談、援助、およびこれらの計画の企画立案を行う。また、入退所に関する業務を行う。
- ・介護職員 27名以上 利用者の日常生活の介護、指導、援助を行う。
- ・医師 1名 利用者の診療、健康管理および保健衛生指導を行う。
- ・看護職員 3名以上 利用者の看護、医師の診察の補助、健康管理および保健衛生業務を行う。
- ・機能訓練指導員 1名 利用者の機能回復、機能維持に必要な訓練、指導を行う。
- ・管理栄養士 1名 給食管理および利用者の栄養指導を行う。

＊業務委託（調理業務） 株式会社ベネミールサービス

（4）職員の勤務体制（例）

職種	勤務体制：標準的な時間帯における配置人員		
1. 介護職員	早番	7：00 ～ 16：00	1名以上
	日勤	9：00 ～ 18：00	1名以上
	遅番1	11：00 ～ 20：00	1名以上
	遅番2	13：00 ～ 22：00	1名以上
	夜勤	22：00 ～ 7：00	1名
2. 看護職員	日勤	8：30 ～ 17：30	1名
3. 機能訓練指導員	随時	13：30 ～ 15：30	1名

上記人員体制は、人員配置基準Ⅰ型（利用者：職員 3：1以上）、夜間条件基準型（「夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」）、重度化対応、看取り介護加算の体制とします。

3 医師の意見書と健康診断書

初回サービス利用時には、ご利用される方の健康状態を把握し適切な援助を行うため、主治医の介護認定に係る意見書や健康診断書等をご提出いただく場合がございます。

4 サービス内容

- (1) 介護計画の作成 利用者様について解決すべき課題を把握し、意向を踏まえた上で、サービス計画を作成します。
- (2) 食事 朝食 8：00 昼食 12：00 夕食 18：00
- (3) 入浴 原則として、週に2回入浴していただけます。ただし、発熱等病状に応じ、入浴を控えて清拭等となる場合があります。
- (4) 介護 サービス計画に沿って、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、体位交換、シーツ交換、認知症状へのケア等
- (5) 機能訓練 集団で行う生活上の機能訓練には、随時ご参加いただけます。
- (6) レクリエーション 季節ごとの行事や、各種クラブ活動等にご参加いただけます。
- (7) 健康管理 担当職員により健康管理を行います。
- (8) 生活相談 サービス利用中の生活相談をはじめ、地域の社会資源や介護サービス等のご紹介・ご相談に応じます。
- (9) 理美容サービス 月1～2回訪問理美容サービス（別途有料）を実施しております。
ご利用の際はご予約ください。
- (10) 送迎 ご希望の方は下記の時間内（ご自宅到着時間）で入退所時にご自宅玄関まで送迎致します。
お迎え 9：00～10：00 お送り 15：30～16：30
※お時間は目安になります。初回ご利用前におおよその到着時間を調整いたします。入所日は身支度を整えてお待ち下さい。
※上記時間以外でご希望の際は家族様送迎となります。ご利用前にご相談下さい。
※送迎範囲につきましてはご契約前にお尋ねください。

5 サービスの利用方法

(1) サービスご予約

ご契約中の居宅介護支援事業所のケアマネジャー様へご相談ください。

ご担当のケアマネジャー様より当事業所へご予約いただきます。居宅介護支援事業所とご契約がお済でない方は、お住まいの市区町村へご相談ください。

ご利用期間決定後、ショートステイの契約締結となります（初回ご利用時のみ）。なお、ご利用の予約は2ヶ月前（月初）からご予約いただけます。

また、契約締結の説明は原則当施設で行います。利用者様の体調やお体の状態等諸般の事情により当施設までお越しいただくことができない方につきましては、ご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

利用者様の都合によりサービスを継続的にご利用にならない場合は、所定の解約届をもって契約を終了することができます。その際はお申し出ください。利用者様の任意による契約終了のお手続きとなります。

(3) サービス利用契約の自動終了

以下に該当する場合は、契約は自動終了となり前項に定める解約届の届出は不要です。

- ・利用者様が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者様がお亡くなりになった場合
- ・公的介護保険の要介護認定区分が非該当（自立）と判定された場合、若しくは被保険者資格を喪失した場合

(4) その他

利用者様が、サービス利用料金の支払を2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場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。また、利用者様や家族様などが当施設および職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。なお、この場合契約終了後のご予約は無効となります。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

短期入所生活介護事業所及び介護予防短期入所生活介護事業所は、利用者様の心身の特徴をふまえて、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、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、利用者様の心身機能の維持並びに家族様の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目指します。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。

(2) サービス利用に当たっての留意事項

- ・喫煙については敷地内全面禁煙とさせていただきます。飲酒は主治医から制限されている方を除き可能ですが、場所、時間帯、回数等の詳細は別途ご相談とさせていただきます。
- ・現金、貴金属等はお持ちにならないようお願いします。
- ・医療機関へ受診の付き添い、送迎は家族様でお願いします。※
- ・外出等の際は、ご予約について担当職員までお申し出いただきます。※
外出等の際の付き添い、送迎は家族様でお願いします。※
- ・ショートステイご利用期間外のお荷物の保管は承れません。在宅酸素機器につきましてはご相談ください。

※新型コロナウイルスやインフルエンザ等感染症予防対策として当事業所が外出制限を設けている場合は、指示に従い行動をお願いします。

(3) サービス提供の中止について

以下の場合、サービスのご利用を中止とさせていただきます。

- ・体温が37.5度以上の場合※
- ・咳、喉の痛み、頭痛、鼻水、鼻づまり、関節痛、倦怠感等風邪症状がみられる場合※
- ・転倒時の頭部打撲、腫脹や皮下出血等の症状がみられ骨折が疑わしい場合※
- ・激しい腹痛やその他諸症状により、医療機関へ速やかに受診が必要と判断する場合※
- ・暴言、暴力等自傷行為、帰宅願望、設備や備品の故意による破損といった行為が著しく集団生活が難しいと判断した場合

※につきましては状況により医療機関への受診をお勧めいたします。

サービス中止の場合、送迎は原則家族様送迎となります。緊急連絡先へご連絡を差し上げますので、速やかに施設までお迎えをお願いします。

ただし、車椅子と車両間の乗降介助等、利用者様のお身体の状態により家族様による送迎が難しい方につきましては、到着時間を調整のうえ施設送迎をいたしますのでご相談ください。送迎が可能な時間帯は10時～16時内になります。

施設送迎時は、送迎先で家族様等が必ずお立合いをお願いします。

7 緊急時の対応方法

利用者様に容態の変化等があった場合は主治医や救急搬送先の医療機関へ連絡する等※必要な措置を講ずるほか、家族様へ速やかにご連絡いたします。

※緊急時の状況により連絡先を判断いたします。なお、救急搬送の場合は医療機関への連絡は救急隊員からになります。

緊急連絡先①		
	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	続 柄	
緊急連絡先②		
	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	続 柄	
主治医連絡先		
	病院または診療所名	
	医師名	
	住 所	
	電話番号	

8 事故発生時の対応方法

利用中に介護事故が発生した場合は必要な措置を講じるとともに、家族様やご担当の居宅介護支援事業所ケアマネジャー様へご報告いたします。また、損害賠償に値する事故が発生した場合は、事故の状況を確認・検証のうえ、職員の過失に対する賠償を行います。

9 非常災害対策

当施設は、消火設備、非常放送設備等災害や非常時に備えて必要な設備を設けるとともに、非常災害等に対して具体的な防災計画・避難計画等を立案し、職員及び利用者様が参加できる訓練を定期的の実施いたします。

10 利用者様の尊厳に関する対策

利用者様の人権の擁護、虐待の防止のために、高齢者権利擁護委員会を設置し担当者を配置します。委員会を定期的開催しその内容について職員へ周知のほか、指針の整備や研修を実施します。

1.1 身体拘束の禁止および適正化

身体拘束適正化委員会を設置し担当者を配置します。定期的開催する委員会の内容について職員へ周知のほか、指針の整備や研修を実施します。原則として、利用者様の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急時やむを得ない理由により拘束が必要な場合には、事前に利用者様及び家族様へ十分な説明により同意を得ることとします。また、身体拘束の実態及び時間、利用者様の心身の状況並びに緊急時やむを得ない理由について記録します。

1.2 サービス内容に関する相談・苦情

サービス内容に関する相談および苦情窓口を以下のとおり設けております。まずは施設の担当者までお気軽にお声掛けください。サービスが行き届かず職員がご迷惑をお掛けすることがあるかもしれません。真摯に受け止め課題解決に向けて誠心誠意、対応させていただきますので、職員を育てていただくお気持ちでお叱りいただけますと幸いです。

① 施設窓口

担当 生活相談員

電話 029-886-8710

② 当施設以外に市区町村の相談・苦情窓口等でも受け付けております。

つくば市役所 福祉部高齢福祉課 電話 029-883-1111(代表)

茨城県国民健康保険団体連合会 電話 029-301-1565

13 個人情報の取り扱い

(1) 居室内の見守り支援機器の設置およびカメラによる通常の記録について

(☐ 同意します ・ ☐ 同意しません)

※同意されない場合は、利用者様個人を特定できないよう動画を加工し記録いたします。

(2) 個人情報を使用させていただく場面や目的は以下に定めます。

①利用者様が適切なサービス提供を受けるために医療機関および公的機関への
情報提供

②サービス担当者会議の場における関係者への情報開示

③当法人のホームページ、パンフレット、広報誌、SNS 等へ画像や動画の掲載

※利用者様、家族様、関係者様の氏名・住所・電話番号は使用いたしません。

14 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

【利用者アンケート調査、意見箱等、利用者の意見等を把握する取り組み】

1、あり	実施内容	意見箱にて回収
	結果の開示	1、あり 2、なし
2、なし		

【第三者による評価の実施状態】

1、あり	実施日	令和 年 月 日
	評価機関名称	
2、なし		

15 当法人及び当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 関耀会		
代表者役職・氏名	理事長 葉 章二		
法人所在地	茨城県筑西市西方 1667		
連絡先	電話 0296-28-8556 FAX 0296-28-8566		
ホームページアドレス	http://www.sekiyoukai.or.jp		
関耀会の事業所及び事業			
まごころの杜	特別養護老人ホーム	70 床	
	短期入所（併設型・空床型）	10 床	
	通所介護（デイサービス）	定員 20 名	
まごころの杜つくば	特別養護老人ホーム	70 床	
	短期入所（併設型・空床型）	10 床	
みらいの杜保育園	0 歳～5 歳児まで各クラス 15 名（合計 90 名）		

令和 年 月 日

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護ご利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 茨城県つくば市大砂 185-2
施設名 社会福祉法人 関耀会
 ショートステイまごころの杜つくば
代表者名 管理者 大島 弘行
説明者名 生活相談員 石川 佳一

私は、契約書および本書面により、施設から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けました。

契約者（利用者） 住所 _____

氏名 _____

身元引受人

住所 _____

氏名 _____

続柄 _____

代理人 ※身元引受人と同一の場合は記載省略可

住所 _____

氏名 _____

続柄 _____

付則 この重要事項説明書は、令和5年8月1日より施行する
 生活相談員の変更に伴い、令和6年3月1日より改定する。

