

太陽の家二番館  
(介護予防)短期入所サービスセンター  
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(横須賀市指定 第1471902906号)

社会福祉法人 ユーアイ二十一

## 目 次

- 1 事業の目的及び運営の方針
- 2 事業所経営法人
- 3 ご利用事業所
- 4 居室の概要
- 5 職員の配置状況
- 6 当事業所が提供するサービス内容と利用料金
- 7 サービスの終了について
- 8 協力病院
- 9 守秘義務
- 10 記録の保管
- 11 サービスの中止
- 12 緊急時等における対応
- 13 事故発生時の対応
- 14 非常災害や感染症多作
- 15 苦情の受付について
- 16 第三者評価
- 17 身体的拘束、虐待防止について

## 1 事業の目的及び運営の方針

利用者一人ひとり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、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は回復、並びに利用者の家族等の身体的及び精神的負担の軽減を図る。入所者の方々に「安心」「温もり」「満足」を合言葉に事業所運営を行っていきます。

## 2 事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 ユーアイ二十一
- (2) 法人所在地 神奈川県横須賀市西浦賀6丁目1番1号
- (3) 電話番号 046-846-5133
- (4) 代表者氏名 理事長 石渡庸介
- (5) 設立年月日 平成13年8月7日

## 3 ご利用事業所

- (1) 事業の種類 (介護予防) 短期入所生活介護
  - (2) 介護保険事業者番号 平成17年10月1日指定 横須賀市 1471902906号
  - (3) 事業の名称 太陽の家二番館 短期入所サービスセンター
  - (4) 事業の所在地 神奈川横須賀市西浦賀6丁目1番2号
  - (5) 電話番号 046-841-2088
  - (6) 施設長(管理者) 石渡 庸介
  - (7) 開設年月日 平成17年10月1日
  - (8) 入所定員 10人(1ユニット)
- 参考・・・併設事業 指定介護老人福祉施設

## 4 居室の概要

### (1) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しております。

居室・設備の種類	室数	備考
居室（個室） 1 F	10室	
共同生活室 1 F	1室	
浴室 1 F	1室	個別浴
2 F	4室	機械浴・個別浴
3 F	4室	機械浴・個別浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、（介護予防）短期入所生活介護に義務付けられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者にご負担頂く費用はありません。

### (2) 面会時間

利用者への面会は9：00～20：00を原則としています。

時間外の面会についてはその都度施設へご連絡下さい。

## 5 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職員の配置状況 令和6年11月1日現在

職種	人員
管理者	1名（常勤 1名：非常勤 名）
生活相談員	2名（常勤 2名：非常勤 名）
看護職員	1名（常勤 1名：非常勤 名）
介護職員	8名（常勤 6名：非常勤 2名）
機能訓練指導員	1名（常勤 名：非常勤 1名）
医師	1名（常勤 名：非常勤 1名）
管理栄養士	1名（常勤 1名：非常勤 名）

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※ 嘱託医は、医療法人社団ナーブケアクリニックの医師です。

## 6 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供いたします。

当施設が提供するサービスには、

- (1) 利用料金が介護保険から一部給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者に負担していただく場合があります。

(1) 介護保険の給付の対象となる以下のサービスについては、利用料金の通常9割または8割または7割（滞在費・食費を除く）が介護保険から給付されます。

1割または2割または3割の自己負担額は別表1をご覧ください。

〈 サービスの概要 〉

### ① 食 事

- ・ 当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供し、必要に応じて援助を行います。
- ・ 利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

### ② 入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ 要介護度が重度の方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

### ③ 排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います

### ④ 機能訓練

- ・ 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改善又はその維持するための訓練を実施します。

### ⑤ 健康管理

- ・ 主治医の指示のもと、看護職員が、健康管理を行います。

### ⑥ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、利用者の生活習慣に合わせて毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(2) 介護保険の給付対象とならない以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

〈 サービスの概要と利用料金 〉

① 滞在費

別表をご覧ください。但し収入段階により、補足給付があります。

② 食費

別表をご覧ください。但し収入段階により、補足給付があります。

③ 理美容代

美容師の出張によるサービス（調髪・パーマ・毛染め）をご利用頂けます。

美容料金		女性	理容料金		男性
カット		2,200円	カット		2,200円
パーマ (カット・ブロー付)		5,000円	パーマ (カット・ブロー付)		3,000円
毛染め (カット・ブロー付)		5,000円	毛染め (カット・ブロー付)		3,000円

③ 電気代

利用者のご希望で個室にテレビ・冷蔵庫を使用された場合に電気代をご負担頂きます・・・1日 20円

④ 日用品代・・・実費

事業所に揃えている日常生活用品が、利用者の希望に合わず特別に購入をした場合

⑤ 教養娯楽費・・・・・・・実費

利用者の希望で参加された材料費、外注食代、喫茶の飲食代金

⑥ 地域外への送迎費用

走行距離1キロメートル毎に下記金額を乗じた額

(端数距離については500m以上切上げ、未満切捨て)

1Kmあたり 50円



## 8 協力病院について

医療を必要とする場合は、利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

医療機関の名称	よこすか浦賀病院	聖ヨゼフ病院	太陽の家附属歯科診療所
所在地	横須賀市 西浦賀 1-11-1	横須賀市 緑ヶ丘 28	横須賀市 鴨居 2-78-4
診療科	内科 呼吸器科 外科 整形外科 眼科 泌尿器科 皮膚科 小児科 リハビリテーション科	内科 呼吸器内科 整形外科 リウマチ科 放射線科 リハビリテーション科	歯科 小児歯科 歯科口腔外科 訪問歯科

## 9 守秘義務

事業所の従事者は業務上知り得た利用者又は関係者についての秘密を漏らしません。また、事業所の従事者で無くなった後も、これらの秘密を保持します。

### 10 記録の保管

従事者、設備及び会計に関する諸記録及び利用者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

### 11 サービスの中止

- (1) 病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- (2) 健康チェックの結果、体調が悪い場合、サービス内容を変更または中止することがあります。その場合、家族に連絡の上、対応します。
- (3) 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、家族に連絡の上、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。
- (4) 天候不良の場合、サービス提供を中止する事があります。

### 12 緊急時等における対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変や感染症を発症した場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

### 1 3 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等、当該利用者に係る居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者に連絡するとともに必要な措置を講じます。

市町村・・・横須賀市福祉部介護保険課 給付係

### 1 4 非常災害や感染症対策について

非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていきます。

また、感染症の予防、及びまん延防止のための対策を行う委員会を設置します。

ご利用者にも感染症対策に可能な限りご協力していただきます。

### 1 5 苦情の受付について

#### (1) 当施設における苦情の受付

- 苦情受付窓口（担当者）

職名 副施設長

- 苦情解決責任者

職名 施設長（管理者）

受付時間 午前9時から午後5時

電話番号 046-841-2095

FAX 046-841-2083

#### (2) 行政機関その他苦情受付機関

民生局福祉こども部 介護保険課 給付係	所在地 横須賀市小川町 11 電話番号 046-822-8253 ファックス 046-827-8845 受付時間 8:30~17:15
神奈川県国民健康保険 団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係	所在地 横浜市西区楠町 27-1 電話番号 045-329-3447 ファックス 0570-022110 受付時間 8:30~17:15
第三者委員 宮崎 安博	住所 横須賀市長瀬 3-285-7 電話番号 090-5530-9359

\*横須賀市以外の方は、当該市町村介護保険担当窓口へ

### 1 6 第三者評価

(1) 提供するサービスにおいて、社会性・透明性の確保をすることを目的とし、外部評価を頂きます。

(2) 評価については、定期的に第三者委員会を開催する事で、サービスの質の向上を図ります。

## 1 7 身体的拘束、虐待防止について

- 1 サービスの提供に当たっては、身体的拘束その利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、緊急やむを得ない以下の要件を満たす場合、身体的拘束を行うことがあります。
  - (1) 利用者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こと
  - (2) 身体的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こと
  - (3) 身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること
- 2 身体的拘束の決定は「サービス担当者会議」により判断します。
- 3 身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由について説明を行い、同意を得るとともにその内容について記録します。
- 4 利用者の権利擁護、虐待防止のための必要な体制を整備し、定期的な研修及び担当者を決め、委員会を設置します。

(介護予防) 短期入所生活介護サービス重要事項についての説明し、内容の同意を受け、交付しました。

令和 年 月 日

太陽の家 二番館 短期入所サービスセンター

説明者職名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項について説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

契約者住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

立会人住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印