

介護老人福祉施設 ヴィータ

短期・予防短期入所生活介護

重要事項説明書

当施設は利用者に対して指定（予防）短期入所生活介護サービスを提供いたします。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことをご説明申し上げます。

1. 事業者の概要

- | | |
|--------|-------------------------|
| ①法人名 | 社会福祉法人 錦福社会 |
| ②法人所在地 | 山口県岩国市錦町広瀬 7 5 8 |
| ③電話番号 | 0 8 2 7 - 7 2 - 3 5 2 3 |
| ④代表者氏名 | 理事長 石井 忍 |
| ⑤開設年月日 | 平成元年 5 月 1 日 |

2. 入居施設について

①施設の種類

指定（予防）短期入所生活介護事業所（平成 2 5 年 1 2 月 1 日 指定）
介護保険事業所番号 3570801922

②施設の目的

当施設は介護保険法、老人福祉法及び関係諸法令に基づき、利用者個々の意志及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活と利用後の生活が連続したものになるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営む事ができるよう適切な介護サービスを提供する。

- | | |
|-----------|-------------------------|
| ③施設の名称 | 介護老人福祉施設 ヴィータ |
| ④施設の所在地 | 山口県岩国市麻里布町 3 丁目 5 - 3 0 |
| ⑤電話番号 | 0 8 2 7 - 3 0 - 0 0 0 1 |
| ⑥施設長（管理者） | 谷本 孝宏 |
| ⑦開設年月日 | 平成 2 5 年 1 2 月 1 日 |
| ⑧入居定員 | 1 0 名 |

3. 施設の概要について

敷 地		1,556.3 m ²
建 物	構造	鉄筋コンクリート造 地上5階建
	延床面積	4,454.16 m ²
	利用定員	10名

当施設では以下の居室、設備をご用意しています。入居される居室は全室個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	10室	1ユニット10名
共同生活室	1室	
共同トイレ	2室	
浴室	1室	
会議室	1室	
面談室	1室	
浴室（2～3人用）	1室	
特殊浴室	1室	
ゲストルーム	1室	
理美容室	1室	
喫煙室	1室	

※当施設は、全館禁煙となっております。喫煙される方は喫煙室をご利用ください。

※居室の変更につきましては、契約者や利用者から居室の変更希望の申し出があった場合、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者や契約者等と協議の上決定するものとします。

※ゲストルームのご利用について、ご家族様等から希望があれば、ゲストルームに宿泊することが可能です。一泊につき、寝具リネン、クリーニング代実費と食事代実費をお支払いいただきます。

※理美容室のご利用について当施設との契約業者にて理美容サービスを提供いたします。1回につき実費をお支払いいただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定介護老人福祉施設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。職員の配置については指定基準を遵守しています。なお、夜間については夜勤者1名を配置しております。

(主な職員の配置状況)

従業者の職種	員数
管理者	1名
生活相談員	1名以上
計画担当介護支援専門員	1名以上
介護職員	4名以上
看護職員（常勤換算）	2名以上
機能訓練指導員	1名
嘱託医師	1名
管理栄養士	1名

(主な職員の勤務体制)

従業者の職種	勤務体制	年間休日
施設長（管理者）	8：30～17：30	年間 110日
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30又は9：00～18：00常勤で勤務）	
介護職員	早番 7：00～16：00 日勤 8：30～17：30 遅番A 9：30～18：30 遅番 13：00～22：00 夜勤 22：00～ 7：00 ※昼間（7:00～10:00）原則として7人以上 （9:30～18:30）原則として12人以上 ※夜間（18:30～22:00）原則として7人以上 （22:00～ 7:00）原則として4人以上 の職員が入居者のお世話をさせていただきます。	
看護職員	日勤1 8：00～17：00 日勤2 9：00～18：00 ※昼間（9:30～17:00）原則として2人体制で勤務します。 ※夜間は交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	
機能訓練指導員	看護職員が兼務します。	
介護支援専門員	生活相談員が兼務します。	
管理栄養士	正規の勤務時間帯（9：00～18：00常勤で勤務）	

医師	週 1 ～ 2 回程度勤務	
----	---------------	--

併設の特養に勤務する看護職員が、必要に応じて（予防）短期入所利用者の健康状態の確認を行います。また、必要があればすぐに併設の特養看護職員が駆けつけ、適切な指示ができる連絡体制を確保するとともに、短期入所の職員が、併設の特養看護職員から適切な指示を受ける体制も確保します。

5. 協力医療機関（利用者の医療の提供について）

※医療を必要とする場合は、利用者の希望により下記の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。

※ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。
また下記医療機関での医療・入院を義務づけるものでもありません。

病院名	いしい記念病院	TEL : 0827-41-0114
院長名	高橋 俊文	
所在地	山口県岩国市多田 3 丁目 1 0 2 - 1	
診療科	内科、診療科ほか	
入院設備	完備	

病院名	岩国市 医療センター医師会病院	TEL : 0827-21-3211
病院長名	茶川 治樹	
所在地	山口県岩国市室の木町 3 丁目 6 - 1 2	
診療科	内科、外科、整形外科ほか	
入院設備	完備	

協力歯科医療機関

医療機関の名称	早野歯科医院	TEL : 0827-24-2355
院長名	早野 元晴	
所在地	山口県岩国市麻里布町 3 丁目 4 - 1 0	

6. 非常災害時の対策について

災害時の対応	別途定める「ヴィータ消防計画ならびに非常災害時対応マニュアル等」に則り対応を行います。 当施設は非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関へ通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知する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います。
平常時の対応	別途定める「ヴィータ消防計画ならびに非常災害時対応マニュアル等」に則り、年 2 回以上避難通報訓練を実施し、うち年 1 回以上夜間を想定した避難通報訓練を利用者も参加して実施します。
防災設備	・スプリンクラー設備 ・消防機関へ通報する火災報知設備 ・非常電源（自家発電設備） ・ガス漏れ報知器 ・カーテン、布団、シーツ類などは防災性能のあるものを使用しております。 ・自動火災報知設備 ・誘導灯及び誘導標識 ・非常電源（蓄電池設備） ・消火器
消防計画書	岩国地区消防組合への届出日 平成 27 年 7 月 3 日 防火管理責任者 岡村直樹

※感染症や災害が発生した場合、サービスの提供を継続し、または事業を早期に再開できるための事業継続計画を策定します。感染症や災害が発生した場合に備えた研修や訓練を年 2 回以上行います。

7. 送迎の実施地域

通常の送迎実施地域は岩国市内（ただし離島を除く）・玖珂郡和木町・広島県大竹市内とします。

8. 当施設が提供できるサービス

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。当施設が提供するサービスについては利用料金が介護保険から給付される場合と利用料金の全額をご契約者に負担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サービス

以下のサービスについては利用料金の大部分（1割負担の方は9割、2割負担の方は8割、3割負担の方は7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

種類	内 容
食事	利用者の心身の状況及びご希望に応じた時間・場所で提供いたします。 また、種類や調理方法について常に工夫をし、利用者ができる限り自立して食事を摂ることができるよう支援します。 (概ねの食事時間) 朝食：8～10時 昼食：12時～14時 夕食：17時半～19時半
排泄	利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立に必要な援助を行います。
入浴	週2回以上入浴を行います。 体調不良等で入浴できない場合は、全身清拭を実施いたします。各ユニットに家庭浴槽、2Fには機械浴があり、利用者の心身の状態や意向に応じた入浴方法や日時で実施いたします。
健康管理	嘱託医師または看護職員との連携により利用者に対して24時間連絡体制を確立し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行います。 夜間緊急事態が発生した場合は、当日の担当看護職員、嘱託医師に連絡し、対応します。 (当施設の嘱託医師 いしいケアクリニック統括院長 寺園 崇) 当施設において感染症等が発生または蔓延しないように必要な処置を講じることにより利用者の安全を確保します。 薬剤は医務室で管理し、服薬の管理は看護職員が慎重かつ誤りのないよう行います。(薬を一包化している等、一定の条件下において介護職員も服薬の介助を行います。) 褥瘡予防として褥瘡の発生を防止するための体制を整備するとともに褥瘡が発生しないよう適切な援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員、介護及び看護職員が協働して利用者の心身等の状況に応じ、日常生活を送るうえで必要な機能の回復または維持のための訓練を

	生活の中に取り入れ実施いたします。
シーツ交換	シーツ交換は週 1 回以上行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
その他	利用者の日常生活における家事を入居者がその心身の状況等に応じてそれぞれの役割を持って行うよう適切に支援します。利用者相互間で頼り頼られるといった精神的な役割が生まれるよう支援します。

※異性による介助に対する同意について

排泄および入浴等の身体介助につきまして、できるかぎり同性介助を実施いたしますが、介護看護職員の出勤バランス等の関係上、やむを得ず異性による介助を実施する場合がございます。何卒ご了承くださいますようお願いいたします。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは利用料金の金額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

種 類	内 容
食事の提供に要する費用	利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。 ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けてい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 日あたり)のご負担となります。
居住に要する費用 (光熱水費及び室料等)	当施設を利用し滞在されるにあたり、ご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ている方については、その認定証に記載された居住費の金額(1 日あたり)のご負担となります。
日常生活上必要となる諸費用	利用者の日常生活上要する費用のうち、利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用です。 なお、おむつ代は介護保険給付の対象となっていますのでご負担の必要はありません。
日常生活品の購入代行	利用者及びご家族が自ら購入が困難な場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。ご利用いただく場合は、やむを得ない場合を除き、金融機関自動引き落とし手続きまたは振込をお願いいたします。
現金等の金銭管理について	当施設につきましては利用者の皆様の金銭管理(現金・通帳・印鑑等)は行っておりません。ご契約者・身元引受人様にて管理をお願いいたします。

9. サービス利用料金

(1) 介護保険から給付される利用料金

① 短期（予防）入所生活介護費基本部分（日額）

負担割合については介護保険負担割合証に記載の割合で算定させていただきます。

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 割負担	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円
2 割負担	1058円	1312円	1408円	1544円	1694円	1836円	1974円
3 割負担	1587円	1,968円	2112円	2316円	2541円	2754円	2961円

② 当施設の介護報酬加算額等は以下のとおりです。（日額）

	加算	介護給付額 1 割	介護給付額 2 割	介護給付額 3 割
①	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円	44円	66円
2	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円	36円	54円
3	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円	12円	18円
5	看護体制加算Ⅰ	4円	8円	12円
6	看護体制加算Ⅱ	8円	16円	24円
⑦	夜勤職員配置加算Ⅳ	20円	40円	60円
⑧	機能訓練指導体制	12円	24円	36円
⑨	送迎加算	184円（片道）	368円（片道）	552円（片道）
10	療養食加算	23円	46円	69円
11	緊急短期入所受入加算	90円（7日間） *事情により14日間を限度で算定	180円（7日間） *事情により14日間を限度で算定	270円（7日間） *事情により14日間を限度で算定
①②	介護職員処遇改善加算	#1	#1	#1

#1 介護職員処遇改善加算については、介護給付サービス費及び当事業所が算定する各加算の合計単位数に14.0%を乗じる（かける）ことにより算定されます。

※（短期入所生活介護サービス）：1,7,8,12,13,14 につきましては、全てのご利用者様に算定いたします。また、9 につきましては利用された場合のみ算定いたします。

（予防短期入所生活介護サービス）：1,8,12,13,14 につきましては、全てのご利用者様に算定いたします。また、9 につきましては利用された場合のみ算定いたします。

(2) 全額を入居者が負担する利用料金

①食費自己負担額（日額） 1 6 0 0 円

※介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は当該認定証に記載されている額

第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
1,300円	1,000円	600円	300円

③ 居住費自己負担額（日額）

（区分）ユニット型個室 2066円

※介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は当該認定証に記載されている額

第3段階	第2段階	第1段階
1,370円	880円	880円

注）支給限度額を超えてのサービス利用分に関して、超過分は各要介護の施設サービス費・各種加算の10割を請求させていただきます。

※一月に複数の事業所を利用した場合は当事業者ではなく、他事業所が10割の請求をする場合もございます。

※超過分をどこの事業所が請求するかは各担当介護支援専門員にお尋ねください。

③高額介護サービス費の支給

利用者負担額が以下の上限を超えた場合は、その超えた金額が高額介護サービス費として支給されます。

所得区分	負担の上限額（月額）
課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上	140,100円（世帯）
課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～ 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000円（世帯）
市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満	44,400円（世帯）
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円（世帯）
前年の公的年金等収入金額＋その他の合計 所得金額の合計が 80 万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000円（世帯）

④その他

介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された食費及び居住費額のご負担となります。

＊錦福社会が行う生活困窮者に対する減免

I. 市町村民税世帯非課税者であって、次の要件を満たす方のうち、その方の収入や

世帯状況・利用料負担等を総合的に勘案し、生活が困難であるとし、市町村が認めた方を対象とします。

《対象者の要件として》

- ①年収が単身世帯で 150 万円、世帯員が一人増えるごとに 50 万円加算した額以下であること。
- ②預貯金等の額が単身世帯で 350 万円、世帯員が一人増えるごとに 100 万円を加算した額以下であること。
- ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④負担能力にある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤介護保険料を滞納していないこと。

Ⅱ. 減免の程度は利用者負担金の 1/4 (25%) (利用者負担第一段階の方は 1/2 (50%) を原則とします。

(3) 利用料金のお支払方法

前期 (1) (2) の料金及び費用は、1 ヶ月ごとに計算し (月末納め)、ご利用分の合計金額を請求いたしますので、翌月 26 日 (指定金融機関定休日はその翌営業日) に以下の方法でお支払いいただきます。

金融機関口座からの自動引き落とし
山口銀行 各支店
郵便局
西京銀行

10. 契約の終了について

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、入居者に退居していただくことになります。

- ・要介護認定により入居者の心身の状況が自立と判定された場合
- ・事業者が解散、破産した場合又はやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
- ・施設の減失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ・当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- ・事業者からの退居の申し出を行った場合

(1) 契約者からの解約、契約解除

契約の有効期限であっても契約者は当施設からの退居を申し出ることができます。

その場合には、退居を希望する日の概ね 7 日前までにお申し出ください。

ただし、以下の場合には即時に契約を解約し、施設を退居することができます。

- ・介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ・事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により入居者の身体、財物、信用等を傷つけたまたは著しい不信行為、その他の本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ・他の利用者が、利用者の身体、財物、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ・契約者が契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行いその結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ・利用者が故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者の生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

11. 身元引受人

契約者は入居者の残置物や利用料金の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び極度額 50 万円の範囲内での責務の保証人として身元引受人を定めていただきます。

12. 個人情報の取扱い

(1) 利用目的

当施設では契約者及び利用者から提供された利用者本人及び身元引受人、ご家族に関する個人情報を下記の目的以外に使用いたしません。

- ・利用者に提供する介護サービス等
- ・介護保険事務
- ・利用者のために行う管理運営業務（入退居の管理、会計、事故報告、介護及び医療サービスの向上等）
- ・施設の管理運営業務（介護サービスや業務の維持改善にかかる基礎資料の作成、施設において行われる学生等の学習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

(2) 第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のために契約者及び利用者及び身元引受人、

ご家族等の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ・介護保険事務等の施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- ・他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- ・利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見及び助言を求めるための会議記録やケアプラン等を提供する場合
- ・ご家族及び身元引受人等への心身の状態や生活状況の説明
- ・研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ・保険事務の委託（一部委託含む）
- ・損害賠償保険等の請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- ・保険者、行政機関等への情報提供
- ・介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの紹介への回答
- ・防災対策及び協力体制整備のため、県及び市の防災所轄課、消防機関などの防災関係機関への情報提供
- ・災害発生時または発生の恐れのある場合に避難支援関係者への緊急連絡先名簿の提出

（３）利用者に関するお問い合わせの対応

当施設では利用者に関する来訪や電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応しており、利用者のプライバシーに係る個人情報につきましては（２）の場合を除き、外部に対し情報提供はいたしません。利用者が施設を利用されているかどうかについてのみ情報提供させていただきます。お問い合わせに対し回答してほしくない方の指定や情報提供の範囲についてのご希望がある場合はお申し出ください。

（４）施設内での写真の掲示及び施設広報等での氏名、写真の掲示

当施設では、行事等に係る写真記録等を利用者の方々の楽しみの一環として施設内に掲示する場合があります。また、身元引受人やご家族、施設外の方々に施設内の様子を伝え施設への理解を深めていただくために施設広報に氏名や写真を掲載することがあります。希望されない場合はお申し出ください。

13. 損害賠償責任

施設内の居室や整備、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が生じた場合、弁償していただくことがあります。

当施設において事業者の責任により利用者に生じた損害について事業者は速やかにその損害を賠償いたします。【(株) 三井住友海上火災保険】

ただし、その損害の発生について利用者に故意または過失が認められる場合には

利用者のおかれた心身の状況を斟酌として相当と認められる場合には事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

14. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に利用されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため下記の事項をお守りください。

(1) 来訪・面会

来訪・面会時間は原則として 9 時 00 分～17 時 30 分になります。

※駐車場は 18 時に施錠いたします。

※来訪者は必ず受付の面会簿にその都度ご記入ください。

※なお、犬・猫等のペット類を連れてのご来訪は原則禁止させていただきます。

(2) 食事

食事代のご負担は 1 食単位とさせていただきます。

ただし、食事が不要の場合は前日までにお申し出ください。

朝食：200円 昼食：800円 夕食：600円

(3) 喫煙・飲酒

決められた場所以外での喫煙や飲酒はできません。

(4) 迷惑行為等

当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような行為はご遠慮願います。

また、やみくもに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。

15. 身体拘束その他の行動制限

(1) 当施設は、サービス提供にあたり利用者又は他の施設利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を絞る、上肢を縛る、ミトンや他の手袋をつける、腰ベルトや Y 字型抑制帯をつける、介護衣（つなぎ）を着せる、車椅子テーブルを付ける、ベッド柵を 4 本つける、居室の鍵をかける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束及びその他入居者の行動を制限しません。

(2) 事業者が利用者に対して、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録するとともに利用者及び利用者の家族に対し、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。

(3) 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

- ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底します。
- ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に開催します。

16.虐待の防止

当施設は、虐待を早期に発見できるように努め、虐待が発生した場合には、通報、対応、再発防止等を適切に行います。

17. 苦情処理及び相談窓口の体制・手順

- (1) 事業所内に苦情・相談専用の窓口を設置し、相談に訪問した利用者及びご家族のプライバシーと秘密の保持し、迅速な対応と早急な解決をします。

- (2) 苦情・相談窓口（受付担当者）を選任し、当該担当者が苦情相談にあたります。

苦情・相談窓口（受付担当者）： 業務管理部長 谷本 寛子

苦情解決責任者： 施設長 谷本 孝宏

TEL：0827-30-0001

受付時間：9 時 00 分～18 時 00 分まで（毎週月～金曜日、祝日を除く）

※苦情に関しては、事業所の他の公的機関へ直接相談することもできます。

岩国健康福祉部福祉政策課

〒740-0017 岩国市今津町 1 丁目 14-51 TEL：0827-29-5072

FAX：0827-22-3337

山口県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情相談係

〒753-0871 山口市朝田 1980 番地 TEL：083-995-1010

山口県健康福祉部 長寿社会課

〒753-0071 山口市滝町 1-1 TEL：083-933-2774

山口県岩国市健康福祉センター 保健福祉企画室

〒740-0016 岩国市三笠町 1 丁目 1-1 TEL：0827-29-1522

山口県福祉サービス運営適正化委員会

〒753-0072 山口市大手町 9-6 山口県社会福祉会館 1 階 TEL：083-924-2837

岩国市地域包括支援センター

〒740-0021 岩国市室の木町 3 丁目 1-11 TEL：0827-24-3781

- (3) 第三者委員

木原敬子 岩国市錦町広瀬 6024-10 TEL：0827-72-3643

大黒屋ゆり子 岩国市山手町 2 丁目 6-15 TEL：0827-21-2772



18. 事故発生時の対応について

- ①事故発生（発見）直後は救急搬送の要請など利用者の生命・身体の安全を最優先に対応します。
- ②利用者の生命・身体の安全を確保したうえで、速やかに家族に連絡を取り、その時点で明らかになっている範囲で事故の状況を説明し、当面の対応を協議いたします。なお事故の内容によっては事故現場を保存し、さらに県・市町村等関係機関への連絡を行います。
- ③事故の譲許及び事故に際してとった処置をなるべく客観的に事故報告書にまとめます。
- ④事故に至る経緯、事故の対応、事故発生後の経過、事故の原因等を整理・分析いたします。その際にはアセスメントの実施から施設サービス計画書の作成までの一連の過程やそれに基づくサービス提供に関する記録等に基づいて行います。

19. サービス提供における事業所の義務

当施設は利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して定期的に避難救出その他必要な訓練を行います。
- ③ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに利用者の請求に応じて閲覧、複写物を交付します。
- ④ 利用者に対する身体の拘束その他行動を制限する行為はしません。
ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、ご家族の同意をいただくとともに記録をとる等適切な手続きを経て身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ 認知症利用者が安心して自立に向けた生活が送れるよう支援いたします。
- ⑥ 利用者が信仰されている物品等の持ち込みは自由です。信仰については最大限尊重いたします。

20. 看護職員と介護職員が協働して実施する医療的ケアについて

平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正により、一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護の連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で「たんの吸引等」の行為を実施できることになりました。

これらのケアは特別養護老人ホームにおける他の医療的ケアと比べ、医療関係者との連携・協働の下では相対的に危険性が低いとされており、また施設内においても介護職員への研修体制の整備、配置医による看護職員・介護職員への指導の実施など、利用者の安全確保に向けて最善を尽くしております。

看護職員と介護職員が協働して実施するケアは以下のとおりです。

（1）平成24年度から平成26年度までに一定の研修を修了したもの

- ①喀痰吸引（口腔内の咽頭の手前まで）
- ②経管栄養（胃瘻のみ：栄養チューブ等の接続・注入開始を除く）

（2）平成27年度以降の介護福祉士取得者および一定の研修を修了したもの

- ①喀痰吸引（口腔内、鼻腔内）
- ②経管栄養（胃瘻または腸瘻）

21. 緊急時における対応方法について

急な発熱、怪我をされた場合は嘱託医に連絡し、指示を受け、介護職員と看護職員で連携し、適切な対応をいたします。受診を要する場合は身元引受人に連絡し、病院受診していただきます。

救急搬送を要する場合には施設から救急搬送を行い、身元引受人には搬送先の病院に来ていただくようになります。

令和 年 月 日

(予防) 短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人福祉施設 ヴィータ

(説明者職名)

氏名

私たちは、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、(予防) 短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

(契約者兼入居者)

氏 名

(身元引受人)

氏 名

< 契約者との関係 >

※身元引受人以外の緊急連絡先

① 住 所

氏 名

< 契約者との関係 >

< 電話番号 >

② 住 所

氏 名

< 契約者との関係 >

< 電話番号 >

