

松濤荘指定短期入所生活介護事業所重要事項説明書
「空床利用型ユニット型個室」・「従来型空床利用型・併設型」

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生省第37号第125条に基づいて当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者名称	山形県社会福祉事業団
法人所在地	山形県山形市宮町一丁目3番36号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 加藤 亮
電話番号	023 (623) 9127

2 ご利用施設

施設の名称	松濤荘短期入所生活介護事業所
施設の所在地	山形県飽海郡遊佐町菅里字菅野南山7番地1
施設長名	所長 鈴木 恵
電話番号	0234 (76) 2103
ファクシミリ番号	0234 (76) 2147

3 ご利用施設で実施する事業

事業所の種類		山形県知事の事業者指定	
		指定年月日	指定番号
施設	ユニット型 指定介護老人福祉施設	平成12年4月1日	0673200226号
	地域密着型 指定介護老人福祉施設	平成26年4月1日	0693200024号
居宅	空床利用型ユニット型 松濤荘指定短期入所生活介護事業所	平成12年4月1日	0673200218号
	併設型・空床利用型 松濤荘指定短期入所生活介護事業所	平成26年4月1日	0673200556号

事業所の種類	指定年月日	指定番号
居宅介護支援事業所	平成12年4月1日	0673200200号

4 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

この事業は、厚生省令第37号に基づき、事業の適正な運営を確保するため人員及び管理運営に関する事項を定めて、利用者に対する適正な短期入所生活介護サービスを提供することを目的とする。

(2) 施設運営の方針

松濤荘及びその職員は、利用者の固有の権利を尊重し、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・食事等の介助、その他の日常生活上の世話及び機能訓練等、各種サービスの提供を行う。

松濤荘及び職員は、虐待防止やケア技術の向上に努め、利用者・家族との信頼関係のもとに契約サービス利用範囲内をご理解いただいた上で、お互いが安心安全な環境で質の高いケア及びサービス提供ができるよう、ハラスメント対策も含め適正な指定介護福祉施設サービスの提供を行う。

5 施設の概要

指定短期入所事業所

敷 地	18,718.00㎡	
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造3階建耐火構造
	延べ床面積	5,753.89㎡
	利 用 定 員	5名

(1) 居室 ※ () 内は従来型空床利用型

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
ユニット型個室	80室(20室)	1,097.76㎡	13.72㎡
従来型個室	1室	12.65㎡	12.65㎡
2人部屋	12室	331.12㎡	13.80㎡

(2) 主な設備

設備の種類	室 数	面 積	1人当たりの面積
食 堂	2室	57.73㎡	2.31㎡
共同生活室	8室	234.03㎡	2.93㎡
個 浴 室	5室	48.10㎡	—
特 殊 浴 室	3室	83.94㎡	—
医 務 室	1室	28.77㎡	0.28㎡
静 養 室	1室	12.65㎡	—
機能訓練室	1室	30.77㎡	1.23㎡

6 職員体制 ※ () 内は併設型・従来型空床利用型

従業者の種類	員数	区 分				常勤換算後の員数	事業者の配置基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施 設 長	1		1			1	1	介護福祉士 社会福祉士 社会福祉主事 介護支援専門員
事 務 員	2 以上		2 以上			2 以上	2	
生活相談員	2		2			2	1	社会福祉主事 介護福祉士
支 援 員	3 5 以上 (10 以上)		3 5 以上 (10 以上)			3 5 以上 (10 以上)	2 7 (8)	介護福祉士 社会福祉士 社会福祉主事 介護支援専門員
看 護 職 員	4 以上		4 以上			4 以上	3	看護師・准看護師
機能訓練指導員	1		1			1	1	看護師・作業療法士
介護支援専門員	2		2			2	1	介護福祉士 社会福祉士 社会福祉主事 介護支援専門員
医 師	2				2	0 . 2		内科、精神科医
栄 養 士	2		1		1	1 . 7 5	1	管理栄養士・栄養士
調 理 員 等	7		5		2	6 . 1	6.2	調理師等

7 職員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制・勤務時間帯
施 設 長	8:30～17:15
事 務 員	8:30～17:15

生活相談員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
支 援 員	I 勤 6 : 4 5 ~ 1 5 : 3 0 B 勤 7 : 0 0 ~ 1 5 : 4 5 C 勤 8 : 1 5 ~ 1 7 : 0 0 D 勤 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 E 勤 9 : 3 0 ~ 1 8 : 1 5 F 勤 1 0 : 3 0 ~ 1 9 : 1 5 G 勤 1 1 : 0 0 ~ 1 9 : 4 5 H 勤 1 3 : 1 5 ~ 2 2 : 0 0 N 勤 2 2 : 0 0 ~ 6 : 4 5 その他、多様な勤務形態があります。
看 護 職 員	K 勤 7 : 3 0 ~ 1 6 : 1 5 L 勤 8 : 0 0 ~ 1 6 : 4 5 P 勤 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 U 勤 9 : 3 0 ~ 1 8 : 1 5 Z 勤 1 0 : 3 0 ~ 1 9 : 1 5
機能訓練指導員	機能訓練指導員が機能訓練にあたります。 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
介護支援専門員	生活相談員、支援員及び看護職員が兼務します。 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
医 師	週 2 日（月・木曜日）内科医が 13:30~15:00 まで勤務します。 第 1・3 水曜日精神科医が、9:30~10:30 まで勤務します。
栄 養 士	O 勤 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 あ 勤 8 : 1 5 ~ 1 5 : 0 0
調 理 員	6 : 1 5 ~ 1 8 : 3 0 の中で多様な勤務形態があります。

8 配置職員の職務内容

所 長	事業所の管理・運営を行います。
事 務 員	事業所全体の事務管理を行います。
生活相談員	利用者及び家族の相談に応じ、適宜生活支援等を行います。
支 援 員	必要な介護を行い、日常生活の支援を行います。
看 護 職 員	健康状態の把握を行い、適切な医療が受けられるよう支援します
機能訓練指導員	余暇活動としての集団リハビリを担当します。
介護支援専門員	介護サービス計画の作成 居宅介護支援事業者等の連絡調整
医 師	健康管理、療養上の相談に応じます。 受診が必要な場合はご家族での対応となりますので、かかりつけ医への通院等をお願いします。

栄 養 士	バランスの良い食事を提供し、栄養状態の管理を行います。
調理師（員）	献立に沿った食事の調理を行い提供します。

9 営業日及び利用予約・利用のキャンセルについて

営 業 日	年中無休
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の前日から受け付けております。
ご利用のキャンセルについて	都合によりキャンセルする場合は、利用前日の夕方17時00分までに連絡をお願いします。キャンセル料はかかりません。

10 事業の実施地域及び送迎実施地域

事業の実施地域 遊佐町

送迎実施地域 遊佐町 酒田市（18km圏内）

11 施設サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種 別	内 容
食 事	・栄養士の立てる献立表に基づき、利用者の身体状況や栄養に配慮し、バラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事は離床を基本として食べていただけるように配慮します。
排 泄	・利用者の状況に応じた適切な排泄介護を行うと共に、排泄自立を目指した介助を行います。 ・必要に応じてポータブルトイレを使用します。
入 浴	・週2回以上の入浴または、清拭を行います。 ・寝たきり等の方には、特殊浴を実施します。 ・傷病や感染症の疑いがあるとき等は、入浴を見合わせます。
離床・着替・静養等	・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・着替えや整容は適切に行うよう配慮します。 ・シーツやその他の包布類は、週1回の交換を行います。
機 能 訓 練	・看護師等による利用者の身体状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように配慮します。
健 康 管 理	・緊急等の必要な場合には主治医あるいはかかりつけ医等に責任をもって引き継ぎます。 ・緊急時必要な場合は、ご家族に連絡いたしますので、受診等の対応をお願いします。
当施設の嘱託医師	氏 名：佐藤 卓 診療科：内科（遊佐病院） 診察日：毎週月、木曜日 13:30～15:00

	氏 名：中村 有 診療科：精神科（酒田東病院） 診察日：第１・３水曜日 9:30～10:30
相談及び援助 （相談窓口）	・当施設では、利用者及びご家族からの、相談について誠意を持って応じ、必要な援助を行うよう努めます。 副荘長（兼）総括支援専門員（兼）生活相談員 後藤幸絵 主任支援員（兼）生活相談員 阿部智美
社会生活上の便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えると共に施設で便宜の生活を営みあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。
主な活動	・踊りクラブ ・主なレクリエーション行事は別紙の年間行事計画のとおり行います。 ・行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によっては代行します。

（２）介護保険給付外サービス

種 別	内 容
理 容	・理容店の出張による利用の機会をご利用いただけます。 理容サービス料金：２，１００円
日常生活品の 購入代行	・利用者及び家族らが自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。 購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費。
日常生活用品 等（実費）	・コピー ・電話 ・写真 ・ティッシュ ・口腔衛生用品 ・髭剃り ・電池 ・化粧品 等個人的にかかる購入品
金 銭 管 理	・自らの手による金銭も管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は次のとおりです。 管理する金銭の限度額：３，０００円とします。 管理する金銭等の形態：現金を施設で管理します。 保管場所：事務室金庫 保管管理者：施設長が責任を持って管理します。

１２ 利用料

（１）法定給付

区 分		利 用 料（１日当たり）					
		多床室・従来型個室		長期減算適用後		長期減算適用後	
		区分	１割負担	(31 日～60 日)		(61 日以降)	
				介護予防（連続 31 日以上の利用）			
	介護予防 短期入所 生活介護	要支援 1	4 5 1 円	要支援 1	4 4 2 円	要支援 1	—
		要支援 2	5 6 1 円	要支援 2	5 4 8 円	要支援 2	—
	短期入所 生活介護	要介護 1	6 0 3 円	要介護 1	5 7 3 円	要介護 1	5 7 3 円
		要介護 2	6 7 2 円	要介護 2	6 4 2 円	要介護 2	6 4 2 円

理容サービス	・利用者またはその家族等からの希望に応じて、外部の理美容店に取り次ぎますので実費を負担してください 利用料金：2,100 円
日常生活品の購入代行サービス	・購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費
金銭管理サービス	・金銭管理サービス料無料
サービス記録の複写物の交付	・白黒：A3・A4：10 円/枚 ・カラー：A4 50 円/枚 A3 80 円/枚

(3) 利用者の希望により提供するもの

区 分	利 用 料
特別な食事	・実費

1 3 苦情申し立て

当施設ご利用の苦情相談窓口	・苦情解決委員会事務局 苦情解決責任者：所長 ・ご利用時間：月～金 8：30～17：15 ・ご利用方法：電話による受付 0234-76-2103 外部委嘱担当者による面接及び調査検討 文書による受付 その他、玄関に意見箱を設置
苦情受付担当者	総括支援専門員（兼）生活相談員 後藤幸絵 主任支援員（兼）生活相談員 阿部智美
苦情解決 第三者委員	藤井 正寿 氏 弁護士 伊藤 厚志 氏 人権擁護委員 赤塚 節子 氏 地域住民代表 本宮 郁子 氏 地域住民代表
公的苦情窓口	山形県国民健康保険団体連合会（月～金 9 時～16 時） 寒河江市大字寒河江字久保 6 番地 0237-87-8006
	山形県福祉サービス運営適正化委員会（月～金 9 時～16 時） 山形市小白川町二丁目 3-31 023-626-1755
	遊佐町健康福祉課（月～金 8 時 30 分～17 時 15 分） 山形県飽海郡遊佐町遊佐字舞鶴 211 0234-72-5884

1 4 事故発生時の対応

当事業所の利用者に対して行う支援の提供により事故が発生した場合には速やかに県、保険者である市町村、居宅介護支援事業所、利用者の家族、代理人等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

事故が発生した際には、その原因を解明し再発防止のための対策を講じます。

また、事故の状況及び採った処置について記録を行い、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償の措置を速やかに講じます。

1 5 秘密保持及び個人情報の保護

- (1) 施設長及び職員は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を第三者に漏らしません。退職後においてもこれらの秘密を保守します。

- (2) 短期入所生活介護支援の提供等において個人情報を用いる場合は、利用者及び家族、又は、代理人等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

1 6 協力医療機関

医療機関名：遊佐病院
所在地：山形県飽海郡遊佐町遊佐字石田 7
電話番号：0 2 3 4 (7 2) 2 5 2 2

1 7 協力歯科医療機関

医療機関名：高橋歯科医院
所在地：山形県飽海郡遊佐町吹浦字苗代 6 1 - 1
電話番号：0 2 3 4 (7 7) 3 2 2 9

1 8 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム松濤荘消防計画」により、対応を行います
近隣との協力関係	「南山地区相互協力体制連絡会」において、非常時の際、相互の支援を行います。
平常時の訓練	別途定める「特別養護老人ホーム松濤荘消防計画」により、夜間及び昼間の避難訓練を利用者の方も参加して実施します。
消防計画等	消防署への届出日 毎年 4 月 1 日 防火管理者：後 藤 幸 絵

1 9 福祉サービス第三者評価実施状況

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

第三者による評価の実施状況	① あり	実施日	令和 年 月 日
		評価機関名	
		結果の開示	必要時開示
	② なし ※施設独自に第三者評価を実施しています。		

2 0 当施設ご利用の際に留意いただく項目

来訪・面会	面会時間は 1 4 : 3 0 ~ 1 6 : 0 0 とし、面会簿に記入をお願いします。
外出・外泊	外出・外泊の際は、所定の用紙により申し出てください。
居室・設備器具のご利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反してご利用になり破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。

喫 煙	施設内及び敷地内は原則禁煙となります。
携帯電話	自己管理をお願いします。使用場所は居室内とし 使用時間帯は20:30までとします。 自己管理での持ち運びの際に起こった水没、破損等や、利用 者同士のトラブルについての責任は負えません。
迷惑行為等	他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
ハラスメント行為	他の利用者及び職員に対して、一般的にセクハラと見なさ れる言動(性的な言動)及び契約サービス外の過大な要求等 はお断りします。

2 1 施設賠償保険

社会福祉施設賠償責任保険に加入しております。

2 2 緊急時の対応方法

利用者の容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な対応を
講ずるほか、ご家族の方に連絡いたします。

◎緊急連絡先（第1）氏 名_____

住 所_____

電話番号_____

利用者との関係_____

◎緊急連絡先（第2）氏 名_____

住 所_____

電話番号_____

利用者との関係_____

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護事業の提供に当たり、利用者に対して契約書及び本書面の基づき重要な事項を説明し交付しました。

事業者 松濤荘指定短期入所生活介護事業所

説明者 職氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定短期入所生活介護事業についての重要事項の説明を受け同意し受領しました。

利用者 住 所 〒

氏 名 印

代理人 住 所 〒

氏 名 印

本人との関係