あかりの里高浜重要事項説明書

令和6年9月1日現在

１　事業者（法人）の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名称・法人種別 | 株式会社ラッシュ |
| 代表者名 | 代表取締役　白根侑哉 |
| 所在地・連絡先 | 島根県松江市東津田町１８０６－１ |
| 設立年月日 | 平成２３年９月１６日 |

２　事業所名称及び事業所番号

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | あかりの里高浜 |
| 管理者名 | 上田　みどり |
| 所在地・連絡先 | 出雲市里方町795番地(電話) 0853-20-1322（FAX）0853-20-1323 |
| 事業所番号 | ３２７０４０３０４５ |
| 設立年月日 | 平成30年11月1日 |

３　ご利用施設の事業内容・定数

　短期入所生活介護　　　30名　　（個室21室　　多床室3人部屋3室）

４　事業の目的及び運営方針

1. 事業の目的

要介護認定または予防介護認定を受けている要介護者または要支援者の自宅介護サービスが一時的にできない場合や家庭の介護にかかる負担の軽減のための居宅サービスの提供を目的とする。

（２）運営方針

利用者が短期入所し、有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように配慮し、入浴・排泄・食事など日常生活のお世話や機能訓練などのサービスを提供する。

５　事業所の概要

1. 構造等

|  |  |
| --- | --- |
| 敷地 | 2235.72㎡ |
| 建物 | 構造 | 木造平屋　準耐火建築物 |
| 延べ面積 | 973.73㎡ |
| 利用定員 | 30名 |

（２）居室

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部屋の名称 | 室　数 | 面　積（一人当たりの面積） | 備　考 |
| 個室 | 21室 | 12.0㎡ |  |
| 多床室 | 3室 | 36.0㎡（13.0㎡） | 3人部屋 |

（３）主な設備

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部屋の名称 | 室　数 | 面　積（一人当たりの面積） | 備　考 |
| 食堂・機能訓練室 | １室 | 112.5㎡（3.75㎡） |  |
| 談話室 | １室 | 14.5㎡ |  |
| 浴室 | １室 | 18.9㎡ |  |
| 洗濯室 | 1室 | 6.0㎡ |  |
| 医務室　　静養室 | １室 | 16.2㎡ |  |
| 相談室 | １室 | 9.57㎡ |  |

６　事業所の職員体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 人　数 | 区　分 | 業　務　内　容 |
| 常　勤 | 非常勤 |
| 管理者 | 1 | 1 |  | 施設の管理、運営の統括 |
| 生活相談員 | 1 | 1 |  | 生活相談、適宜生活支援の相談 |
| 医師 | 1 |  | 1 | 健康管理、療養指導 |
| 看護職員 | 1 | 0 | 1 | 健康管理、健康保持の相談と助言、生活介護介助 |
| 介護職員 | 14 | 11 | 3 | 生活介護介助 |
| 機能訓練士 | １ |  | １ | 機能訓練業務 |
| 栄養士 | 1 | 1 |  | 献立の確認、個々の栄養状態を把握し、低栄養状態の予防・改善 |
| 事務員 | 1 | 1 |  | 事業所会計・介護事務業務 |

７　職員の勤務体制

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職　種 | 勤務時間 | 備考 |
| 管理者 | ８時３０分～１７時３０分 | 常勤 |
| 生活相談員 | ８時３０分～１７時３０分 | 常勤 |
| 医師 | １２時００分～１４時３０分 | 非常勤　毎週　火曜日　 |
| 看護職員 | ８時３０分～１７時３０分 | 常勤、非常勤 |
| 介護職員 | ７時３０分～１６時３０分８時３０分～１７時３０分１０時００分～１９時００分１６時３０分～　９時３０分 | 早番日勤遅番夜勤 |
| 栄養士 | ８時３０分～１７時３０分 | 常勤、兼務 |
| 事務員 | ８時３０分～１７時３０分 | 常勤 |

８　短期入所生活介護の内容と費用

1. 介護保険給付対象サービスの概要

日常生活のお世話や機能訓練などの利用者に適したサービスを提供します。

|  |  |
| --- | --- |
| 種類 | 内容 |
| 食事 | 食堂での食事になります。朝食８時～　昼食１２時～　夕食１８時～利用者の状況に応じて適切な食事介助をします。食事の自立についての適切な援助をします。 |
| 入浴 | ご本人に合った入浴形態で入浴介助します。長期の方は週2回の入浴または清拭を行います。 |
| 排泄 | 利用者の状況に応じて適切な排泄介助をします。排泄の自立についてもご本人の身体能力を最大限に活用した適切な援助をします。 |
| 離床、着替え、整容等 | 寝たきりを防ぐため、出来るだけ離床に配慮します。洗面介助。離床できない方は蒸しタオルでの介助をします。口腔ケアに努めます。義歯の手入れ・歯磨きの介助をします。個人としての尊厳に配慮し、適切な身だしなみを心がけ援助します。シーツは週１回交換、汚れた場合随時交換します。 |
| 機能訓練 | 介護計画にそって身体機能の低下を防止し日常生活の自立を促すよう勤めます |
| 健康管理 | 毎日健康チェックを行い心身の健康状態に留意し疾病の早期発見、予防に努めます。 |
| 社会生活上の便宜 | 季節に合わせてのレクレーション活動等を行います。 |
| 相談及び援助 | 利用者とそのご家族からのご相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう務めます。 |
| 送迎 | 利用者の心身の状態、ご家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要な場合、送迎を行います。 |

※上記のサービスを提供させていただく上で、つねに一対一でお世話をすることができません。そこで発生するリスクがあることを充分ご理解をいただきたいと思います。

1. 利用料金

※　基本料金、加算料金

　介護保険法の定めによる額（別紙参照）

　実費負担項目と料金

1. 食事 １日につき1,850円（食材費と調理費相当分含む費用）

レクエーションによる特別食（実費）

希望による特別な食事（出前など）

1. 滞在費　　　　個室　 　１日につき 　1,150円

　　　　　　　　　多床室　１日につき　　 　840円

1. おやつ　　　　　　 　 1日につき　　　　80円
2. 送迎費　　　　　　　①かかりつけの医療機関への通院は、原則家族様の送迎でが

１回1000円で受託します。

1. 理髪・美容　　　　　　実費負担　　ご希望の方はご連絡下さい。
2. 身の回り品購入代行　　実費負担　　購入代行は１回につき　500円
3. 電気機器の電気料金　　　１つにつき１日200円　（テレビ・電気アンカなど）
4. 持込電気機器の電気料金　１つにつき１日100円　（コンセント利用の機器）
5. その他　利用者の日用品等で自己に負担させることが適切と認められる費用は利用者の負担となります。（トロミ・マスク・テッシュ等）

※キャンセル料

　　基本前日１６時までにサービス中止の旨をお伝えください。

　　利用者の都合によりサービスを中止する場合は、キャンセル料をいただきます。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用日の前日16時以降又は当日に連絡があった場合 | 6,000円 |

　※ご予約確定後、5日前、16時までにご連絡がなかった場合

　　1日の食事代　1480円のご負担となります。

９　利用料等のお支払方法（月払いの場合）

　　原則として毎月、10日までに前月分の利用料を利用明細書により請求いたします。

当月の20日までに下記口座への振込又は自動引き落しにてお支払ください

|  |
| --- |
| 銀行振込み先 山陰合同銀行　津田支店　　 　　　普通預金口座　3697805島根県農業協同組合　津田支店 　　普通預金口座　0061511口座名義　　　　　　　　　　　　　　株式会社ラッシュ　代表取締役白根侑哉 |

※　振込みの場合必ずご本人の氏名の打込み又は記入をお願いします。

※　支払の確認後、領収書を発行いたします。

１０　サービス内容に関する苦情等相談窓口

利用者様の相談窓口を事務室で開設しております。ご利用ください。

|  |  |
| --- | --- |
| あかりの里高浜お客様相談窓口 | 窓口責任者　管理者　上田　みどり　　　　　　　　　事務室　電話番号0853－20－1322ご利用時間　電話　　8時30分～17時00分　　　　　　面接　　9時～16時　　　　　　苦情箱　常時 |

その他の相談・苦情窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅サービス事業者居宅介護支援事業所出雲市役所　　　　≪高齢者福祉課≫島根県国民健康保険団体連合会介護保険係苦情相談窓口 | 利用者様の担当事業者（ケアマネージャー）ご利用者様が利用されている介護支援事業所0853－21－69720853－21－2811 |

１１　非常災害時の対策

|  |  |
| --- | --- |
| 非常時の対応 | 別途定める消防計画に則り対応 |
| 難訓練及び防災設備 | 別途定める計画に則り年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を行う |
| 設備名称 | 個数等 | 設備名称 | 個数等 |
| スプリンクラー | あり | 屋内消火栓 | あり |
| 自動火災探知機 | あり | 誘導灯 | 3箇所 |
| ガス漏れ探知器 | あり |  |  |
| カーテンは防災性能のあるものを使用 |
| 消防計画等 | 出雲消防署への届出日　平成30年10月1日防火担当者： 若槻　克也 |

※自然災害（台風、大雪、地震等）が発生した場合は、利用者様の安全を最優先に考

対応をさせていただきます。

１２　緊急時等における対応方法

入所中に病状の急変などあった場合は、速やかにご家族様の緊急連絡先へご連絡し、意向にそって対処します。緊急でやむおえない場合は当事業所の判断により協力医療機関へ救

急搬送をする場合もあります。この場合には、事後にご家族様にご報告します。また、必要に応じて利用者様の主治医、担当の居宅介護支援事業者へ連絡します。

あかりの里高浜担当医

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 牧野内科医院医師　牧野　晴彦 | 出雲市西平田町57-1 | 0853-63-2851 |

１３　協力医療機関

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 独立大学法人　島根大学医学部付属病院　 | 出雲市塩冶町89-1　 | （代）0853－23－2111 |
| 出雲医療生活協同組合　出雲市民病院 | 出雲市塩冶町1536-1　 | （代）0853－21－2722 |
| 恒松歯科 | 出雲市平田町2260-33 | 　　　0853－63－2405 |

１４　施設の利用にあたっての留意事項

|  |  |
| --- | --- |
| 来訪・面会 | ８時から２０時まで　面会名簿に記入お願いします。 |
| 外出・外泊 | 外出・外泊の際には必ず職員に申し出ください。 |
| 医療機関の受診 | 原則としてご家族でお願いします。ただし、病状の急変などがあった場合は、重要事項説明書12項、「緊急時等における対応方法」で行います。 |
| 居室・設備・器具の利用 | 事業所内の居室や設備、器具は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、弁償していただく場合があります。 |
| 飲酒 | 健康を害さないよう適度にお願いします。 |
| 迷惑行為 | 騒音など他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。むやみに他の利用者の居室に立ち入らないでください。 |
| 所持金品の管理 | 所持金品は、個人の責任で管理してください。持参される場合は極力小額でお願いします。 |
| 宗教活動・政治活動 | 施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。 |
| 食中毒予防 | 生ものなどは、すぐに消費できる程度を持ち込みください。 |
| 動物の飼育 | ペットの持ち込み及び飼育はお断りします。 |

事業者は、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に基づいて、短期

入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和　　年　　月　　日

事業者　住　所　島根県松江市東津田町1806-1

法人名　　　株式会社ラッシュ

施設名　　　あかりの里高浜

代表者名　　代表取締役　白根侑哉

　　　　　　　　　　　　　　　説明者　職　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　㊞

　私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和　　年　　月　　日

利用者　　 住所

氏名　　　　　　　　　 　㊞

身元保証人（身元引受人）

　　　　　 　住所

　　　　 　　氏名　　　　　　　　 　　㊞

　　　　 　　電話番号