

北新宿特別養護老人ホーム

介護老人福祉施設重要事項説明書

《令和 年 月 日改定》

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 03-3363-3291 担当 生活相談員 ※ ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2 北新宿特別養護老人ホームの概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	北新宿特別養護老人ホーム
所在地	東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
介護保険指定番号	介護老人福祉施設(1370402966号)

(2) 同施設の職員体制

施設長	1名
副施設長	1名
医師	3名以上(嘱託)
生活相談員	1名以上
介護職員	28名以上
看護職員	3名以上
管理栄養士	1名以上
機能訓練指導員	1名以上
介護支援専門員	1名以上

(3) 同施設の設備の概要

定 員		9 0 名（4 名短期入所用）				
居室	4 人部屋	1 8 室			静養室	2 室 2 床
	2 人部屋	6 室	3 人部屋	1 室	医務室	1 室
	1 人部屋	3 室			食 堂	2 室
浴 室		2 室			機能訓練室	2 室（共用）

* 4人部屋 (1室 40.83㎡) * 3人部屋 (1室 34.59㎡)

* 2人部屋 (1室 23.43㎡) * 1人部屋 (1室 21.30㎡)

なお、2階、3階が利用施設です。

(4) 協力医療機関

地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立大久保病院、社会福祉法人聖母会 聖母病院

3 サービス内容

(1) 居室 基本的には定員4名の居室となります。

(2) 食事 献立作成にあたっては、身体の機能や体調に合わせた食事の提供をしていきます。

① 食事時間

・ 朝食 8時 ~ ・ 昼食 12時 ~ ・ 夕食 18時 ~

* いずれも、原則として2階、3階の食堂で提供させていただきます。

② 食事についての基本的な考え方

- ・ 一般食(常食)を基本として、刻み食、ソフト食等、4段階に食形態を分類し、さらに細かい対応を取り入れて、利用者の摂食・嚥下機能に適した食事を提供します。
- ・ 利用者個々の嗜好により、代替え食を選択できます(主菜のみ)。また、ご希望に応じて実費負担となりますが出前等、特別な食事の用意ができます。
- ・ 管理栄養士が、「栄養ケア計画書」に基づき、低栄養の改善、予防のために、個別に栄養管理を行います。
- ・ 医師の処方のある利用者には、糖尿病、心臓疾患等の療養食を提供し、疾病の改善、悪化の防止に努めます。
- ・ 経管栄養による栄養補給が必要な利用者には、適切な経腸栄養剤の選択や毎月の体重測定により、医師の指示のもと、適正な栄養量の確認を行います。

③ 行事食

- ・ 月1回の誕生日御膳、お正月、節分、ひな祭り、クリスマス等の季節に合った行事食により、変化のある豊かな食事を提供します。
- ・ 活気あふれるイベント食を実施し、利用者の食事への満足感を促します。

(3) 入浴

- ・ 利用者の健康状態や清潔保持の必要度等を考慮して、原則週2回の入浴とします。入浴の形態は、利用者の身体機能及び希望に合わせて、座ったまま入れる特殊浴槽、寝たまま入れる特殊浴槽のいずれかを使って行います。また、状態によって入浴ができない場合は、清拭を行います。
- ・ 入浴の介助にあたっては、羞恥心・プライバシーに配慮した関わりを徹底します。

(4) 排泄

- ・ オムツをなるべく使用せずに生活できるように援助し、トイレでの排泄援助に心がけます。オムツを使用する場合は、排泄のパターン等を個別に調べ、自立を妨げている障害の原因を探り、オムツはずしができるよう努力します。
- ・ オムツの交換は1日の中で時間を決めて4回行うほか、必要に応じて随時交換を行います。
- ・ 排泄の介助にあたっては、羞恥心・プライバシーに配慮した関わりを徹底します。

(5) 離床

- ・ 日々の健康状態を考慮した上で、可能な限りベッドから起きて車椅子に移り、寝たきり生活の改善に努めます。1日の生活の中で、3度の食事のほか、できるだけ離床できるように取り組みます。

(6) 着替え・洗面

- ・ 個々の状態に応じた着替え、洗面を行います。

(7) 機能訓練

- ・ 日々の生活の中で介護職員は残存能力の維持を基本に生活のなかでのリハビリの視点をもって対応します。
- ・ 機能訓練指導員は、専門的な視点で利用者の機能維持、向上を目的として、状態に応じて機能訓練を行います。

(8) 生活相談

- ・ 日常的には随時介護職員が伺いますが、その上で個別対応を必要とする場合や調整が必要な場合など、生活相談員が相談・援助を行います。

(9) 健康管理

- ・ 心身の安定を図り、生きがいのある安らかな生活をしていただくために、嘱託医・看護師が中心となり、介護職員他全スタッフとも連携をとりながら利用者の健康管理を行います。
- ・ 定期健康診断を毎年実施します。
- ・ 訪問歯科医の定期的な訪問診療により、適切な口腔の保清及び治療を行います。また、介護職員により口腔保清を毎日の標準的ケアとして行います。

(10) 生活支援

① 行政手続代行

- ・ 行政手続の代行を施設にて受付けます。ご希望の際は、相談員にお申し出ください。ただし、手続に係る経費は、その都度お支払いいただきます。

② 日常費用支払代行

- ・ 介護以外の日常生活にかかる諸費用に関する支払代行を申し込むことができます。

③ 年金や通帳等の管理

- ・ 年金や通帳等、金品に関する管理を申し込むことができます。

④ 誕生会

- ・ 毎月1回、その月の誕生者のお祝いをさせていただきます。

⑤ 理美容サービス

- ・ 施設内で理美容サービスを実施しております。基本的に2カ月に1回を目安に利用していただいておりますが、ご要望があれば事前にお申し出ください。実費料金が別途かかります。

⑥ クラブ・行事

- ・ 単調になりがちな日々の暮らしに潤いや生活のはり、季節感を感じられるように、季節行事、クラブ活動、レクリエーションなどを実施します。体調不良の方を除き、だれでも参加できます。
- ・ 行事によっては、別途参加費のかかるものもございます。詳しくは事前にお知らせします。

(11) 看取り介護

- ・ 利用者が医師により老衰や病気等で回復の見込みがないと判断された時に、ご希望に応じて看取り介護を実施致します。

4 利用料金

(1) 基本料金、その他の料金（サービス利用ごとのオプション料金）

- ・ 契約書別紙にて記載しておりますので、別途ご確認ください。

(2) 利用料金の減免措置

- ・ 当事業所は利用者負担軽減制度対象施設です。利用時に利用者負担額軽減確認証をご提示ください。

(3) 支払方法

- ・ 毎月、15日前後に前月分の請求をいたしますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。
- ・ お支払方法は、金融機関での引落、振込、現金支払の3通りの中からお選びいただけます。

5 入退所の手続き

(1) 入所手続き

- ① 新宿区介護老人福祉施設入所指針に基づき、当事業所設置の入所判定委員会で、入所することが適当と判定した者と契約を結び、サービスの提供を開始いたします。

(2) 退所手続き

- ① 利用者の都合で退所される場合

退所を希望する日の1ヶ月前までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合、または被保険者資格を喪失した場合
- ・ 利用者が要介護認定の更新において、非該当（自立）又は要支援と認定された場合

※この場合、所定の期間の経過をもって本契約が終了となります。

③ その他

- ・ 要介護１及び要介護２と認定された場合、所定の期間の経過をもって本契約が終了となります。（平成２７年３月３１日以前に入所されている利用者、および要介護１または２で特例入所の要件に該当し、かしわ苑内での検討を経て入所継続が必要と判断された利用者については除く。）
 - ・ 利用者又はその代理人が、サービス利用料の支払いを正当な理由なく３ヶ月以上遅延した場合、または利用者又はその代理人や家族などが、他の利用者や職員に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、若しくは、施設での生活が困難と認められる場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了１ヶ月前までに文書で通知いたします。
 - ・ やむを得ない事情により、施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了６ヶ月前までに文書で通知いたします。
 - ・ 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに３ヶ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後３ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、契約を終了させていただき場合がございます。
- ※なお、再入所のご希望がありましたら、お申し出ください。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

利用者が日々の生活を安全、安心、快適に、お過ごしいただけるようなサービスを提供させていただきます。

(2) 施設利用にあたっての留意事項

① 面会

午前８時３０分から午後８時３０分までの間に自由にお越しください。所定の面会簿への記入をお願い致します。

② 外出・散歩

家族等の面会者が付き添って、外出や散歩をされることは自由です。

お出掛けの際は、必ず職員に声をかけてください。

利用者の健康状態や天候によっては、中止させていただくことがあります。

③ 外泊

所定の用紙にて、事前にお申し出ください。

④ 喫煙

喫煙場所がありますので、ご利用ください。

職員がお預かりし、喫煙することも可能です。

⑤ 飲酒

原則自由です。職員がお預かりし、飲酒していただくことも可能です。

⑥ 設備、器具の利用

車椅子やポータブルトイレ等を必要に応じて設置いたします。

⑦ 金銭の管理

申し出により、施設で管理することができます。

⑧ 貴重品の管理

貴重品は、紛失の責任を負いかねますので、高価な物については持ち込まないようお願い致します。

⑨ 施設外での受診

定期的な通院等については、ご家族のご協力もお願いしておりますので、ご理解ください。

⑩ 宗教活動

施設内での布教活動については、遠慮していただいております。

⑪ 身体拘束の禁止

緊急やむを得ない場合を除いて、身体拘束を行いません。

7 非常災害対策

(1) 防災時の対応

消防計画に基づいて、必要な対応をいたします。

(2) 防災設備

スプリンクラー、散水栓、非常通報装置、避難すべり台（２階、３階）、防火水槽を設置しています。

(3) 防災訓練

毎月防災委員会を開催し、定期的に防災訓練を実施しています。

(4) 防火管理者

北新宿特別養護老人ホーム 施設長

8 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 当施設ご利用者相談担当：生活相談員 電話 03-3363-3291
苦情担当：相談主任
- (2) その他
当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
- ・ 新宿区 介護保険課 給付係 電話 03-5273-3497
 - ・ 東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 電話 03-6238-0177
 - ・ 第三者委員 弁護士 ○○○○ 電話 ○○-○○-○○
 - ・ 第三者委員 元民生委員 ○○○○ 電話 ○○-○○-○○

9 法人の概要

- (1) 目的
多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的として、社会福祉事業を行う。
- (2) 名称・法人種別 社会福祉法人 新宿区社会福祉事業団
- (3) 代表者役職 理事長 小池 勇士
- (4) 本部所在地
〒169-0074 東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
- (5) 電話番号・ファックス番号
Tel 03-5348-4777 Fax 03-5348-4787
- (6) 定款の目的に定めた事業
① 第一種社会福祉事業 ② 第二種社会福祉事業 ③ 公益事業
- (7) 施設・拠点
① 特別養護老人ホーム 1カ所 ② 短期入所生活介護事業 1カ所 ③ 高齢者在宅サービスセンター 5カ所
④ 高齢者総合相談センター 3カ所 ⑤ 居宅介護支援事業 1カ所 ⑥ 母子生活支援施設 1カ所
⑦ 地域交流館 2カ所

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明をいたしました。

事業者

《事業者番号》 1370402966
《事業者名》 社会福祉法人 新宿区社会福祉事業団
北新宿特別養護老人ホーム
《所在地》 東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
《代表》 施設長 ⑩
《説明者》 所属 北新宿特別養護老人ホーム
氏名 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。

利用者

《住所》 _____

《氏名》 _____

(代理人)

《住所》 _____

《氏名》 _____

北新宿特別養護老人ホーム

<令和 年 月 日現在>

短期入所生活介護重要事項説明書

1 法人の概要

- (1) 目的
- 多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的として社会福祉事業を行います。
- (2) 名称・法人種別
- 社会福祉法人 新宿区社会福祉事業団
- (3) 代表者役職・氏名
- 理事長 小池 勇士
- (4) 本部所在地
- 〒169-0074 東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
- (5) 電話番号・ファックス番号
- Tel 03-5348-4777 Fax 03-5348-4787
- (6) 定款の目的に定めた事業
- ① 第一種社会福祉事業 ② 第二種社会福祉事業 ③ 公益事業
- (7) 施設・拠点
- ①特別養護老人ホーム 1ヵ所 ②短期入所生活介護事業 1ヵ所
③高齢者在宅サービスセンター 5ヵ所 ④高齢者総合相談センター 3ヵ所
⑤居宅介護支援事業 2ヵ所 ⑥母子生活支援施設 1ヵ所
⑦高齢者地域交流館 2ヵ所

2 事業所名称及び事業所番号

施設名称	北新宿特別養護老人ホーム
所在地	東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
介護保険指定番号	1370402966号

※当事業所は北新宿特別養護老人ホームに併設されています。

3 事業所の概要

定 員		4名（その他に空床利用あり）		静養室	2室2床
居室	2人部屋	1室	2階、3階が利 用施設です	医務室	1室
	1人部屋	2室		食 堂	2室
				機能訓練室	2室（共用）
浴 室		一般浴槽と特殊浴槽があります 2室			

4人部屋（1室 40.83㎡） 3人部屋（1室 34.59㎡）

2人部屋（1室 23.43㎡） 1人部屋（1室 21.30㎡）

*当事業所では、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。（特別養護老人ホーム併設のため、兼務職員とします。）

- (1) 施設長 1名
- (2) 副施設長 1名（生活相談員を兼務）
- (3) 医師 3名以上（嘱託）
- (4) 生活相談員 1名以上
- (5) 介護職員 28名以上

- (6) 看護職員 3名以上
- (7) 管理栄養士 1名以上
- (8) 機能訓練指導員 1名以上

その他、必要に応じて他の職員を置くことができる。

4 事業の目的及び運営方針

- (1) 事業の目的
- (2) 運営方針

業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉の理念に基づき、又、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」を遵守し、利用者様の生活安定及び生活の充実、並びにご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とし運営します。

5 短期入所生活介護の内容

- (1) 食事

栄養並びに利用者様の身体の状況及び嗜好を考慮したものを提供いたします。

- (2) 入浴

体調等を考慮しながら、原則週2回の入浴又は清拭を行います。

座位のとれない方も、機械浴で対応いたします。

- (3) 排泄

心身の状況等に応じ、プライバシーを尊重して、必要な援助を行います。

- (4) 機能訓練

機能訓練指導員を中心に、心身の状況等に応じて日常生活動作の支援を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

- (5) 生活相談

適時、生活相談員が利用者様又はそのご家族の相談に応じて、必要な助言その他の援助を行います。

- (6) 健康管理

看護師が健康状況に注意し、適切な対応をいたします。

- (7) レクリエーション

クラブ活動や季節の行事を企画し、楽しんでいただけるよう努めます。内容によっては実費をご負担いただく場合があります。

- (8) 理美容サービス

利用期間中に出張理美容サービスが来所した場合は、ご希望の方に有料で提供させていただきます。

- (9) 送迎

ご利用者の心身の状況、ご家族等の事情から必要と認められる場合は、送迎サービスを致します。(送迎を利用される場合は、ご家族の付き添いが必要となります。なお送迎範囲は原則新宿区内となります。)

- (10) その他自立への支援

寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。また、清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるように援助します。

6 利用料金

(1) 利用料金について

一日あたりの利用料は、介護度、負担割合に応じた介護サービス利用料金（各種加算を含む）に食費、利用する居室ごとの居住費をそれぞれ加えた料金の総額となります。料金の内訳及び詳細については、契約書別紙に規定しています。

(2) キャンセル料

緊急やむを得ない事情に限らずキャンセル料はいただきません。ただし、利用をキャンセルされる場合は早急にご連絡ください。

7 サービスの利用方法

(1) 申込み

毎月10日から20日の間にその2ヶ月後の利用分を受け付けています。順序としては、

①担当介護支援専門員より、FAXにてお申込みいただきます。

②受付終了後、担当介護支援専門員宛に結果を文書で通知いたします。

③予約が確定した利用者様宛に、必要書類を送付いたします。

予約の取れなかった場合は、自動的にキャンセル待ちとなります。以降のキャンセル待ちは随時、電話で受け付けています。

(2) 利用にあたって

利用希望は担当介護支援専門員とご調整ください。利用が決まりましたら必要な書類を利用者あてにお渡します。また、利用当日には以下のものをご用意ください。

介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証、健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証、診察券、契約書、契約書別紙、重要事項説明書、利用票、持参品リスト、手荷物（手荷物については別にご説明します）をご持参ください。

初回利用については、利用の1～2週間前に自宅へ面接にうかがい、状況確認します。入所のしおりや契約書から利用概要について説明を行います。2回目以降利用の場合も、電話等で現況をうかがい、事前調整を図ります。利用当日は、各部署の担当で、改めて意向・状態の確認を行い、利用開始となります。

なお、利用決定については、申込み情報、希望日程等から総合的調整を図った上で行います。ご案内は、特別養護老人ホーム併設フロアであり、老人ホーム入居の利用者様と同一棟になります。総合状況から部屋割りを行い、短期入所生活介護計画書を作成、各々の方のニーズに沿った必要なサービスの提供に努めます。

(3) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所された場合、退所日までの日数により利用料を計算いたします。又、以下の場合には、ご家族又は担当介護支援専門員と協議の上、利用途中でもサービスを中止する場合がありますのでご了承ください。

- ・利用者様が、利用途中で退所を希望された場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪い等利用が困難であると当苑職員が判断した場合
- ・利用中に体調が悪い等、継続して利用することが困難になった場合
- ・他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

8 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会
午前8時30分から午後8時30分までの間に自由にお越しください。
- ・外出・散歩
ご家族等面会者が付き添って、外出や散歩をされることは自由です。お出かけの際は、必ず、職員に声をかけてください。利用者様の健康状態や天候によっては、中止させていただくことがあります。
- ・設備、器具の利用
車椅子やポータブルトイレ等を必要に応じて設置いたします。
- ・金銭、貴重品の管理
紛失された際の責任は負いかねますので、お持ちにならないでください。
- ・施設外での受診
利用中に、ご家族等が付き添っての必要な受診等がありましたら、事前にお知らせください。

9 緊急時の対応方法

別途、所定の用紙に緊急連絡先の記入をお願いしています。

利用者様に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほかご家族へ速やかに連絡いたします。

10 非常災害対策

- ・防災時の対応
「消防計画」に基づいて、必要な対応をいたします。
- ・防災設備
スプリンクラー、散水栓、非常通報装置、避難すべり台（2階、3階）、防火水槽を設置しています。
- ・防災訓練
定期的に防災訓練を実施しています。
- ・防火管理者
北新宿特別養護老人ホーム 施設長

11 相談、要望、苦情等の窓口

- (1) 当施設ご利用者相談・苦情担当
担当 生活相談員 電話 3363-3605
※ ご不明な点は、なんでもお尋ねください。
- (2) その他
当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
 - ・新宿区 介護保険課 給付係 電話 03-5273-3497
 - ・東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 電話 03-6238-0177
 - ・第三者委員 弁護士 ○○○○ 電話 ○○-○○-○○
 - ・第三者委員 元民生委員 ○○○○ 電話 ○○-○○-○○

令和 年 月 日

短期入所生活介護利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

事業者

《事業者番号》 1 3 7 0 4 0 2 9 6 6
《事業者名》 社会福祉法人 新宿区社会福祉事業団 北新宿特別養護老人ホーム
《所在地》 東京都新宿区北新宿三丁目 2 7 番 6 号
《代表》 施設長
《説明者》 所属 北新宿特別養護老人ホーム
氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者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。

利用者

《住所》

《氏名》
(代理人)

《住所》

《氏名》

北新宿特別養護老人ホーム

<令和 年 月 日現在>

介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

1 法人の概要

- (1) 目的
- (2) 多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的として社会福祉事業を行います。
- (3) 名称・法人種別
社会福祉法人 新宿区社会福祉事業団
- (4) 代表者役職・氏名
理事長 小池 勇士
- (5) 本部所在地
〒169-0074 東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
- (6) 電話番号・ファックス番号
Tel 03-5348-4777 Fax 03-5348-4787
- (7) 定款の目的に定めた事業
① 第一種社会福祉事業 ② 第二種社会福祉事業 ③ 公益事業
- (8) 施設・拠点
①特別養護老人ホーム 1カ所 ②短期入所生活介護事業 1カ所
③高齢者在宅サービスセンター 5カ所
④高齢者総合相談センター 3カ所 ⑤居宅介護支援事業 2カ所
⑥母子生活支援施設 1カ所 ⑦高齢者地域交流館 2カ所

2 事業所名称及び事業所番号

施設名称	北新宿特別養護老人ホーム
所在地	東京都新宿区北新宿三丁目27番6号
介護保険指定番号	1370402966号

※当事業所は北新宿特別養護老人ホームに併設されています。

3 事業所の概要

定 員		4名（その他に空床利用あり）		静養室	2室2床
居室	2人部屋	1室	2階、3階が利 用施設です	医務室	1室
	1人部屋	2室		食 堂	2室
				機能訓練室	2室（共用）
浴 室		一般浴槽と特殊浴槽があります		2室	

4人部屋（1室 40.83㎡） 3人部屋（1室 34.59㎡）

2人部屋（1室 23.43㎡） 1人部屋（1室 21.30㎡）

*当事業所では、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。(特別養護老人ホーム併設のため、兼務職員とします。)

- | | |
|-------------|----------------|
| (1) 施設長 | 1 名 |
| (2) 副施設長 | 1 名 (生活相談員を兼務) |
| (3) 医師 | 5 名 (嘱託) |
| (4) 生活相談員 | 4 名 |
| (5) 介護職員 | 3 4 名 |
| (6) 看護職員 | 4 名 |
| (7) 管理栄養士 | 1 名 |
| (8) 機能訓練指導員 | 1 名 |

その他、必要に応じて他の職員を置くことができる。

4 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

(2) 運営方針

業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉の理念に基づき、又、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」を遵守し、利用者様の生活安定及び生活の充実、並びにご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とし運営します。

5 短期入所生活介護の内容

(1) 食事

栄養並びに利用者様の身体の状態及び嗜好を考慮したものを提供いたします。

(2) 入浴

体調等を考慮しながら、原則週 2 回の入浴又は清拭を行います。

座位のとれない方も、機械浴で対応いたします。

(3) 排泄

心身の状態等に応じ、プライバシーを尊重して、必要な援助を行います。

(4) 機能訓練

機能訓練指導員により、心身の状態等に応じて、必要な機能維持訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

(5) 生活相談

適時、生活相談員が利用者様又はそのご家族の相談に応じて、必要な助言その他の援助を行います。

(6) 健康管理

看護師が健康状況に注意し、適切な対応をいたします。

(7) レクリエーション

クラブ活動や季節の行事を企画し、楽しんでいただけるよう努めます。内容によっては実費をご負担いただく場合があります。

(8) 理美容サービス

利用期間中に出張理美容サービスが来所した場合は、ご希望の方に有料で提供させていただきます。

(9) その他自立への支援

寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。また、清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるように援助します。

(10) 送迎

ご利用者の心身の状況、ご家族等の事情から必要と認められる場合は、送迎サービスを致します。(送迎を利用される場合は、ご家族の付き添いが必要となります。なお送迎範囲は原則新宿区内となります。)

6 利用料金

(1) 利用料金について

一日あたりの利用料は、介護度、負担割合に応じた介護サービス利用料金(各種加算を含む)に食費、利用する居室ごとの居住費をそれぞれ加えた料金の総額となります。料金の内訳及び詳細については、契約書別紙に規定しています。

(2) キャンセル料

緊急やむを得ない事情に限らずキャンセル料はいただきません。ただし、利用をキャンセルされる場合は早急にご連絡ください。

7 サービスの利用方法

(1) 申込み

毎月10日から20日の間にその2ヶ月後の利用分を受け付けています。順序としては、

①担当介護支援専門員より、FAXにてお申込みいただきます。

②受付終了後、担当介護支援専門員宛に結果を文書で通知いたします。

③予約が確定した利用者様宛に、必要書類を送付いたします。

予約の取れなかった場合は、自動的にキャンセル待ちとなります。以降のキャンセル待ちは随時、電話で受け付けています。

(2) 利用にあたって

利用希望は担当介護支援専門員とご調整ください。利用が決まりましたら必要な書類を利用者あてにお渡します。また、利用当日には以下のものをご用意ください。介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証、健康保険被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額 減額認定証、診察券、契約書、契約書別紙、重要事項説明書、利用票、持参品リスト、手荷物(手荷物については別にご説明します)をご持参ください。

初回利用については、利用の１、２週間前に自宅へ面接にうかがい、状況確認します。

入所のしおりや契約書から利用概要について説明を行います。２回目以降利用の場合も、電話等で現況をうかがい、事前調整を図ります。利用当日は、各部署の担当で、改めて意向・状態の確認を行い、利用開始となります。

なお、利用決定については、申込み情報、希望日程等から総合的調整を図った上で行います。ご案内は、特別養護老人ホーム併設フロアであり、老人ホーム入居の利用者様と同一棟になります。総合状況から部屋割りを行い、短期入所生活介護計画書を作成、各々の方のニーズに沿った必要なサービスの提供に努めます。

(３) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所された場合、退所日までの日数により利用料を計算いたします。又、以下の場合には、ご家族又は担当介護支援専門員と協議の上、利用途中でもサービスを中止する場合がありますのでご了承ください。

- ・利用者様が、利用途中での退所を希望された場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪い等利用が困難であると当苑職員が判断した場合
- ・利用中に体調が悪い等、継続して利用することが困難になった場合
- ・他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

8 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会

午前８時３０分から午後８時３０分までの間に自由にお越しください。

(感染症対策等により、変更する場合があります。)

- ・外出・散歩

ご家族等面会者が付き添って、外出や散歩をされることは自由です。お出かけの際は、必ず職員に声をかけてください。利用者様の健康状態や天候によっては、中止させていただくことがあります。

- ・喫煙、飲酒

ご利用期間中は控えいただきますようお願いをしております。

- ・設備、器具の利用

車椅子やポータブルトイレ等を必要に応じて設置いたします。

- ・金銭、貴重品の管理

紛失された際の責任は負いかねますので、お持ちにならないでください。

- ・施設外での受診

利用中に、ご家族等が付き添っての必要な受診等がありましたら、事前にお知らせください。

9 緊急時の対応方法

別途、所定の用紙に緊急連絡先の記入をお願いしています。

利用者様に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほかご家族へ速やかに連絡いたします。

10 非常災害対策

- ・ 防災時の対応

「消防計画」に基づいて、必要な対応をいたします。

- ・ 防災設備

スプリンクラー、散水栓、非常通報装置、避難すべり台（2階、3階）、防火水槽を設置しています。

- ・ 防災訓練

定期的に防災訓練を実施しています。

- ・ 防火管理者

北新宿特別養護老人ホーム 施設長

11 相談、要望、苦情等の窓口

(1) 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 電話 3363-3605

※ ご不明の点は、なんでもお尋ねください。

(2) その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

- ・ 新宿区 介護保険課 給付係 電話 03-5273-3497
- ・ 東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 電話 03-6238-0177
- ・ 第三者委員 弁護士 ○○○○ 電話 ○○-○○-○○
- ・ 第三者委員 元民生委員 ○○○○ 電話 ○○-○○-○○

令和 年 月 日

短期入所生活介護利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明いたしました。

事業者

《事業者番号》 1 3 7 0 4 0 2 9 6 6

《事業者名》 社会福祉法人 新宿区社会福祉事業団 北新宿特別養護老人ホーム

《所在地》 東京都新宿区北新宿三丁目 2 7 番 6 号

《代表》 施設長

《説明者》 所属 北新宿特別養護老人ホーム

氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者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。

利用者

《住 所》

《氏 名》

(代理人)

《住 所》

《氏 名》