山口幸楽苑ショートステイ重要事項説明書

1. 事業者

名		称	和 同 会
所	在	地	山口県宇部市西岐波区岩上229番地の3
法	人 種	別	医療法人
代	表 者 職	名	理事長 髙 橋 幹 治

2. ご利用の事業所

名	称	介護老人保健施設 山口幸楽苑 短期入所生活介護
所	在 地	山口県山口市黒川3380番地
管	理者の氏名	加藤祥一
電	話・FAX番号	Tel 083-921-1687 • Fax 083-921-1687
指	定事業所番号	3 5 5 0 3 8 0 0 0 4

3. 事業の目的と運営方針

事	業	<i>(</i>)	ы	44	要介護等の状態にある高齢者に対し、適切な短期入所生活介護を提供する事を目
事 業 の 目 的 的とします。		的とします。			
					① 利用者の皆様の保持しておられる能力に応じて、自立した日常生活をいつまで
					も続けられるように、入所生活のお世話及び機能訓練を行います。
運	営	\mathcal{O}	方	針	また、介護予防やご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。
					② 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス提供
					者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4. 職員の職種、人数及び勤務体制

従	業	者(の職	敞 種	員 数		勤務形態	保 有 資 格
管		理		者	1人以上	常勤兼務	8:30~17:30	医師
医				師	1人以上	常勤兼務	8:30~17:30	医師
生	活	相	談	員	1人以上	常勤兼務	8:30~17:30	社会福祉士
					2 人以上	早出	$7:00\sim16:00$	看護師
						日勤	$8:30\sim17:30$	准看護師
看	護		職	員		遅出	$10:00\sim19:00$	
						準夜勤	$14:00\sim23:00$	
						深夜勤	$22:45\sim07:15$	
					8 人以上	早出	$7:00\sim16:00$	介護福祉士
						日勤	$8:30\sim17:30$	介護士
介	護		職	員		遅出	$10:00\sim19:00$	
						準夜勤	$14:00\sim23:00$	
						深夜勤	$22:45\sim07:15$	
機	能 訓	練	指	導 員	1人以上	常勤兼務	8:30~17:30	看護師
調		理		員	5 人以上	常勤兼務	8:30~17:30	管理栄養士
事		務		員	1人以上	常勤	8:30~17:30	

5. 事業の定員、施設の概要

利	用	定	員	18名			
主	な	設	備	個室18室	食堂・談話室	— 般	浴室
ユ	= ;	ット	数	2ユニット	一般棟 9床	認知棟 9床	合計18床

6. 短期入所生活介護サービスの内容と利用料

(1)介護保険給付による次のサービスを提供します。

①ご利用対象

介護保険の対象となる方が基本です。(常時医療的処置の必要でない方。) 認知症の方もご利用いただけます。

②食事

食事は概ね次の時間にお摂りいただけるようにホールに配膳いたします。

朝食 8時から 昼食 12時から 夕食 6時から

なお、10時と15時におやつの時間も設けてあります。

③入浴

各利用者様のご利用期間日数に合わせて、2~3日に1度入浴していただきます。

入浴前に体温測定を行いますが、状態によっては入浴を中止し、清拭にて代替させていただくこと があります。

④介護

介護職員を中心として、おひとりおひとりの心身の状況に応じ、より自立した日常生活を営む ことができるよう、排泄、食事介助、離床移乗、着替え、整容などの、さまざまなサービスを提供 いたします。

排泄時には、おひとりおひとりの心身の状況に応じて、プライバシーを尊重しながら、適切な方法により、排泄の自立に向けてサービスの提供をいたします。

⑤機能訓練

機能訓練指導員を中心として、おひとりおひとり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回復またはその減退を防止するための日常動作訓練等を実施します。

⑥生活相談

次のような内容でご相談に応じております。生活相談員に何なりとお申し出ください。

- ・介護保険及び医療、福祉、年金等各種制度の紹介・説明
- ・経済的な課題(利用費用の問題など)
- ・生活上の問題
- その他

⑦ショートステイ介護計書

ご利用期間が4日以上連続する場合は、「居宅サービス計画」に沿って「ケアプラン」を作成します。

(8) 送迎

山口市在住の方を対象としており、9時~17時の間に送迎をいたします。

7. サービスのご利用に当たっての留意事項

健康チェック	利用にあたって健康チェックを行います。体調不良、その他利用不適当と認めた
	場合、ご利用できないことがあります。
	医療を必要とする場合は、基本的には家庭生活の考えのもと、ご利用者のかかり
	つけ医に相談していただき、受診等必要な措置をご家族にとっていただきます。
利用中の医療行為	但し、緊急時においては必要に応じ、併設病院(山口リハビリ病院)又は救急病
利用中の区原17点	院にて診療や入院治療を受けて頂く事となります。
	※病状等により併設病院での診療及び入院治療ができない場合は、他の医療機関へ
	紹介いたしますのでご了承ください。
式 比 日 の	ご自身での管理が困難な方は、日用品については職員において対応します。
所持品の管理	それ以外の物品については原則ご家族でお願いします。
	設備・器具備品は本来の用法に従い、ご利用ください。これに反し破損等が生じ
	た場合、実費をご負担いただくことがあります。
設備·器具備品	又、無断で位置や形状の変更、施設外へ持ち出さないようにしてください。
	認知症に伴う周辺症状やその他疾患等により、設備・器具備品等を破損された場
	合は、修理費用等の費用負担をご相談させていただくことがあります。
Ab AFF 1147 JAFF	施設内での飲酒・喫煙はお断りしています。また、酒気を帯びての施設内への立
飲 酒 · 喫 煙	ち入りはご遠慮ください。
W = 4 4 44	騒音、金銭の貸借等や、他の入居者の方に迷惑となる行為はご遠慮ください。
迷惑行為等	又、むやみに他の方の居室等に立ち入らないようにしてください。
	サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は利用者に対し必要な措置を
	講じます。
車状水牛哇のおよ	施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力
事故発生時の対応	医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
	他、当施設は利用者の家族等利用者又は扶養者が指定する者及び保険者の指定す
	る行政機関に対して速やかに連絡します。
	・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、非常灯、防火扉
非 常 災 害 対 策	(火災時は職員の指示に従って下さい。)
	・防災訓練 年2回(併設病院と合同訓練
	利用者様及び職員の個人情報やプライバシーを保護する目的で、施設内及び施設
禁 止 事 項	内で、許可のない写真や動画(監視カメラ等を含む)・録画を固く禁止しています。
	*撮影等を希望される場合は、相談員へお伝えください。

8. 個人情報の保護について

〈別紙 1.2〉を参照してください。ご不明な点につきましては担当者までご連絡ください。

9. 協力医療機関について

緊急に医療が必要となった場合、下記の医療機関にて入院、治療が受けられます。

ただし、下記医療機関での優先的な治療等を保障するものではありません。また、下記医療機関での治療等を 義務付けるものでもありません。

医療機関名	所在地	連絡先	
山口リハビリテーション病院	山口市黒川3380番地	083-921-1616	

10. 苦情など申立先

当施設へのご要望及び 苦 情 相 談 窓 口	ご利用時間 ご利用方法 担 当 者	毎週月曜日から金曜日の平日(盆、年末年始を除く) 午前8時30分から午後5時30分 電話(083)921-1687、当施設にて面接いたします。 高井 真由美 なお、処理体制及び手順については、担当者へご相談又は、ご連絡 頂ければ詳しくご説明いたします。	
介護保険に関する要望	場所	山口市介護保険課	山口県国保連合会
及び相談窓口	連絡先	083-934-2795	083-995-1010
高齢者虐待及び身体拘	場所	山口市地域包括支援センター	
東等に関する相談窓口 連 絡 先		083-934-2758	

11. 利用料について

<別紙3>を参照してください。分からない点については上記担当者まで連絡を頂けたらと思います。