

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(千葉県指定 第1278800410号)

当施設はご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。
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
次の通り説明いたします。

※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が
対象となります。但し、認定手続き中の方で要介護認定をまだ受けていない方
でも入所は可能です。

社会福祉法人 善隣会

ショートステイサービスセンター「夕風の郷」

◆◆ 目次 ◆◆

1. 事業の目的と運営方針	1
2. 施設の内容	1
3. 職員の配置状況	1
4. 設備の概要	2
5. 当施設が提供するサービス	3
6. サービス利用に当たっての留意事項	3
7. 利用料金等	4
8. 利用料金のお支払方法	7
9. 入所中の医療の提供について	8
10. 施設を退所していただく場合	8
11. 非常災害対策	9
12. 緊急時の対応	9
13. 事故発生時の対応	9
14. 守秘義務に関する対策	9
15. 入所者の尊厳	9
16. 身体拘束の禁止	10
17. 損害賠償について	10
18. 代理人等について	10
19. 苦情の受付について	11
20. 第三者による評価の実施状況	11

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態と認定されたご利用者に対し、適正な短期入所生活介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 施設の内容

- (1) 施設名称 ショートステイサービスセンター「夕風の郷」
- (2) 施設種類 短期入所生活介護
- (3) 指定番号 千葉県指定 1278800410号
- (4) 所在地 千葉県南房総市久枝257
- (5) 管理者氏名 施設長 清水 貴広
- (6) 電話番号 0470-28-5644
- (7) FAX番号 0470-28-5908
- (8) 開設年月日 平成26年 6月 1日
- (9) 入所定員 20名

3. 職員の配置状況

職員の配置

併設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。

職 種	従事するサービスの種類・業務	人 員
管理者	業務の一元的な管理	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	1名（非常勤1名）
生活相談員	生活相談及び指導	1名（常勤1名）
介護職員	介護業務	配置基準を上回る以上の人数
看護師又は准看護師	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名（常勤1名）
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名（常勤1名・兼務）
栄養士（管理栄養士）	献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名（常勤1名）

4. 設備の概要

(1) 居室

居室種類	室数		備 考
	1階	2階	
個室（1人部屋）	6	1	ベッド・枕元灯・ロッカー等を備品として備えます。
2人部屋	1	0	
3人部屋	0	0	
4人部屋	3	7	
合 計	10	8	

(2) 設 備

設備種類	室数		備 考
	1階	2階	
食堂・機能訓練室	1	1	ご利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂兼機能訓練スペースを設けます。ご利用者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類と、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。
浴 室	1	1	浴室にはご利用者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介護者のための特殊浴槽を設けます。
便 所	5	5	必要に応じて各階各所に便所を設けます。
洗 面 所	14	15	必要に応じて各階各所に洗面所を設けます。
医 務 室	0	1	ご利用者の診療・治療のために、医療法に規定する診療所を設け、入所者を診察するために必要な医薬品及び医療器具を備えます。
静 養 室	0	2	ご利用が居室で静養することが一時的に困難な状態の時に使用できるよう介護職員室又は看護職員室に隣接して設けます。

5. 当施設が提供するサービス

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食 7：30～ 8：30

昼食 12：00～13：00

夕食 18：00～19：00

(2) 入浴

- ・入浴は週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

(3) 排泄

- ・排泄の自立を促すためご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

(4) 機能訓練

- ・機能訓練指導員によりご利用者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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

(5) 健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

(6) その他自立への支援

- ・寝たきり防止のためできるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・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援助します。

6. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ご利用者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の職員にご一報ください。
- (2) ご利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- (3) 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- (4) 職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。

7. 利用料金等

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(1) サービス利用料金（1日あたり）

下記の利用料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）及び食事に要する費用・住居に要する費用の合計金額をお支払い下さい。

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
	個室	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840	
	多床室	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840	
2. うち、介護保険から給付される金額	個室	5,427	6,048	6,705	7,335	7,956	
	多床室	5,427	6,048	6,705	7,335	7,956	
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	個室	603	672	745	815	884	
	多床室	603	672	745	815	884	
4. 食料費	第1段階	300					
	第2段階	600					
	第3段階①	1,000					
	第3段階②	1,300					
	第4段階	1,445					
5. 滞在費（居住費）	第1段階	個室	380				
		多床室	0				
	第2段階	個室	480				
		多床室	430				
	第3段階①・②	個室	880				
		多床室	430				
第4段階	個室	1,231					
	多床室	915					
6. 自己負担額合計（3+4+5）	第1段階	個室	1,283	1,352	1,425	1,495	1,564
		多床室	903	972	1,045	1,115	1,184
	第2段階	個室	1,683	1,752	1,825	1,895	1,964
		多床室	1,633	1,702	1,775	1,845	1,914
	第3段階①	個室	2,483	2,552	2,625	2,695	2,764
		多床室	2,033	2,102	2,175	2,245	2,314
	第3段階②	個室	2,783	2,852	2,925	2,995	3,064
		多床室	2,333	2,402	2,475	2,545	2,614
	第4段階	個室	3,279	3,348	3,421	3,491	3,560
		多床室	2,963	3,032	3,105	3,175	3,244

（サービスの利用料金は、ご利用者の所得階層・要介護度に応じて異なります。）単位：円

（一定以上所得者は、利用者負担が2割または3割になります。介護保険負担割合証により異なります。）

(2) その他介護給付サービス加算

	加 算	加算料金 (単位) (1日あたり)	加算条件
A	サービス体制強化加算 (Ⅰ)	22	サービス体制強化加算 (Ⅰ) ・介護福祉士80%以上配置 ・勤続10年以上介護福祉士35%以上配置
	サービス体制強化加算 (Ⅱ)	18	サービス体制強化加算 (Ⅱ) ・介護福祉士60%以上配置 サービス体制強化加算 (Ⅲ) ・介護福祉士50%以上配置
	サービス体制強化加算 (Ⅲ)	6	・常勤職員75%以上配置 ・勤続7年以上30%以上配置 (Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ) のいずれか算定出来る。
B	夜勤職員配置加算	13	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1名以上上回っている場合。
C	看護体制加算 (Ⅰ)	4	常勤の正看護師を1名以上配置している場合。
	看護体制加算 (Ⅱ)	8	看護職員を常勤換算法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置され、当該事業所の看護職員により病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により24時間の連絡体制を整えている場合。
D	送迎加算	184	居宅と短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合。
E	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	医師により、認知症の行動・心理症状のため在宅生活が困難と判断され、緊急で利用した場合7日を限度として加算。但し、F・Gと同時算定は出来ない。
F	若年性認知症利用者受入加算	120	受け入れた若年性認知症ご利用者ごとに個別に担当者を定めサービス提供した場合。但し、E・Gと同時算定は出来ない。
G	緊急短期入所受入加算	90	利用者の状態や家族等の事情により、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、指定短期入所生活介護を緊急に行った場合。但し、E・Fと同時算定は出来ない。 (7日間を限度とする。但しやむを得ない事情がある場合は14日間を限度とする。)

H	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に14.0% 乗じた単位数	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に加算率を乗じた単位数をご負担頂きます。 但し、当該加算は、区分支給限度額基準額の算定対象から除外となります。
	介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数に13.6% 乗じた単位数	
	介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数に11.3% 乗じた単位数	
	介護職員処遇改善加算Ⅳ	所定単位数に9.0% 乗じた単位数	

(3) 運営基準（厚生省令）で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

ア 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

料金：1日あたり1,445円（朝351円、昼572円、夕522円）

但し、入退所日及び外出等により1日3食を摂られない場合は、1食毎に設定した料金の合計額のご負担となります。

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のご負担となります。

イ 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費）をご負担していただきます。但し、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滞在費（居住費）の金額（1日当たり）のご負担となります。

ウ 特別な食事（アルコール飲料等の代金も含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

エ 貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- ・管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- ・お預かりする物：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書
- ・保管管理者：施設長

オ レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

(注) 利用料金：内容によっては、材料代等の実費をいただく場合があります。

カ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

キ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

ク 送迎代 (1kmにつき 50円 入・退所時に限る)、ティッシュペーパー、歯磨き歯ブラシ等日常生活上の必需品 (実費)

ケ おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

コ 居室の明け渡し時に清算し定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金 (1日当たり)

ご利用者の 要介護度 料 金	要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	個 室	6 0 3	6 7 2	7 4 5	8 1 5	8 8 4
	多床室	6 0 3	6 7 2	7 4 5	8 1 5	8 8 4

8. 利用料金のお支払方法

料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した額とします。)

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

千葉銀行 小見川支店 普通預金 3483634

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：指定金融機関

9. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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。（但し、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、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	南房総市立富山国保病院
所在地	南房総市平久里中1410-1
診療科	内科、外科、呼吸器科、消化器科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科

(2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称	富山歯科医院
所在地	南房総市市部787-1

10. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

以下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、ご契約者に退所していただくことになります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 利用契約期間が終了した場合② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|--|

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設への退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 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② ご利用者が入院された場合③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑥ 他のご利用者が、ご利用者の身体・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所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にそ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、又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
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、1か月以上の期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他のご利用者等の生命・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
- ④ ご利用者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

1 1. 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡をとり、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年3回以上ご入所者、職員等の訓練を行います。

1 2. 緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合は、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関の連絡等必要な措置を講じます。

1 3. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合に損害賠償を速やかに行います。

1 4. 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得たご利用者又はその家族の秘密を保持します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

1 5. 入所者の尊厳

ご利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

16. 身体拘束の禁止

ご利用者の基本的人権を厳守し安心して施設生活が過ごせるよう、原則として身体拘束は行ないません。

ただし、ご利用者及び他のご利用者の生命を脅かす行為等、自傷他害による問題行動が発生した場合、緊急避難の措置として必要最小限度の範囲内において身体拘束を行なう場合があります。その際、家族へ十分な説明をし、同意を得るとともにその様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

17. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められた場合にはご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

18. 代理人等について

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。
- (2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族もしくは成年後見人等とします。
- (3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。
 - ① 利用契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品等をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引き渡しにかかる費用のご負担
 - ② 民法458条の2に定める連帯保証人
- (4) 前号の②における連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
 - ① 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。
 - ② 前項の連帯保証人の負担は、極度額1,000,000円を限度とします。
 - ③ 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに確定するものとします。
 - ④ 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供するものとします。

19. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

担当者 生活相談員 長谷川 純

責任者 施設長 清水 貴広

第三者委員 弁護士 平木 正雄、監事 小野寺 浩一

○電話番号 (FAX) 0470-28-5644 (28-5908)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

南房総市三芳分庁舎・三芳支所 保健福祉部 健康支援課 介護保険係	所在地 南房総市谷向 100 電話番号・(FAX) 0470-36-1152 (36-1133) 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係	所在地 千葉市稲毛区天台 6-4-3 電話番号・(FAX) 043-254-7428 (254-7401) 受付時間 9:00～17:00
千葉県社会福祉協議会 千葉県運営適正化委員会	所在地 千葉市中央区千葉港 4-5 電話番号・(FAX) 043-246-0294 (246-0298) 受付時間 9:00～17:00

20. 第三者による評価の実施状況

第三者評価 の実施状況	受審の有無	あり・なし
	受審年月日	
	評価機関	
	当該結果の開示	あり・なし
	開示方法	

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの開始に当り、ご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し交付しました。

〈施設〉

所在地 千葉県南房総市久枝257
施設名 ショートステイサービスセンター「夕風の郷」
(指定番号 1278800410号)
管理者名 印
説明者名 印

契約書及び本書面により、施設から指定短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

〈契約者〉

住 所
氏 名 印
続 柄

〈代理人〉

住 所
氏 名 印
続 柄

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。