

指定短期入所生活介護 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

指定番号 4671300384

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人百合砂
- (2) 法人の所在地 鹿児島県西之表市西之表6087番地
- (3) 電話番号 0997-23-6161
- (4) 代表者氏名 理事長 山崎弘喬
- (5) 設立年月 平成13年9月

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

介護予防短期入所・短期入所生活介護 平成23年6月27日指定

※当事業所は特別養護老人ホーム現和苑に併設されています。

(2) 事業所の目的

介護予防短期入所・短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、契約者（利用者）が、その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支援することを目的として、契約者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を利用いただき、介護予防短期入所・短期入所生活介護サービスを提供します。

(3) 事業所の名称 ショートステイ現和苑

(4) 事業所の所在地 鹿児島県西之表市現和5944番地21

(5) 電話番号 0997-24-0770

(6) 管理者 田上道子

(7) 事業所の運営方針

当施設にあつては、少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（以下「ユニット」という。）において利用者が可能な限り、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・食事・排泄等の介護その他の日常生活全般にわたる援助を行う。事業の実施に当たっては、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、ユニットケアを基本としたきめ細かい介護と総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(8) 開設年月 平成23年6月

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付け時間	月～日（祝祭日含む） 24時間

(10) 利用定員 1人

3 居室の概要

(1) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備を用意しています。(契約者の心身の状況や居室の空き状況により、居室を決定します。)

居室・設備の種類	室数	
個室(一人部屋)	1	ユニット型個室
共同生活室	1	
浴室	1	一般浴

上記は厚生労働省が定める基準により、介護予防短期入所・短期入所生活介護に必置が義務づけられている施設・設備です。

4 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対して介護予防短期入所・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。

<主な職員の配置状況>

職 種	員 数	職 種	員 数
施設長	1名	介護職員	10名以上
副施設長	1名	機能訓練指導員	1名以上
医師	1名	管理栄養士 又は栄養士	1名
生活相談員	1名	事務職員	1名以上
看護職員	1名以上		

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

<主な職員の勤務体系>

職 種	勤 務 体 系
施設長	8:30~17:30
副施設長	8:30~17:30
医師	毎週月曜日 14:00~16:00
生活相談員	8:00~17:00
看護職員	早 番 8:00~17:00 日 勤 9:00~18:00
介護職員	早 番 7:00~16:00 日 勤 8:30~17:30 遅 番 11:00~20:00 夜 勤 18:00~10:00
機能訓練指導員	8:30~17:30
管理栄養士 又は栄養士	9:00~18:00
事務職員	8:30~17:30

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

<サービスの概要>

① 居室の提供

② 食 事

- ・ 当事業所では、栄養士または管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 契約者の自立支援のため離床して、食堂にて食事を摂っていただくことを原則とします。
- ・ 食事時間は以下の時間ですが、時間外の利用にも対応いたします。

(食事時間) 朝食： 8:00～ 9:30

昼食：12:00～13:30

夕食：17:30～19:00

入 浴

(ア) 入浴又は清拭を週2回行いますが、希望者には毎日入浴も可能です。

(イ) 寝たきりでもストレッチャー等を使用して入浴することができます。

③ 排 泄

(ア) 排泄の自立を促すため契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ その他自立への援助

(ア) 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

(イ) 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支援します。

<サービス利用料金（1日当たり）>（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、契約者の介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担割合に応じた額）と居室及び食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

(1 割負担者)

1 契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 5,290 円 (介護予防)	要支援 2 6,560 円 (介護予防)	要介護 1 7,040 円	要介護 2 7,720 円	要介護 3 8,470 円	要介護 4 9,180 円	要介護 5 9,870 円
2 うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
3 サービス利用料に係る自己負担 (1・2)	529 円	656 円	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
4 居室に係る自己負担額	2,066 円						
5 食事に係る自己負担額	朝食 385 円 昼食 530 円 夕食 530 円						
6 自己負担額合計 (3+4+5)	2,595 円 + 食費	2,722 円 + 食費	2,770 円 + 食費	2,838 円 + 食費	2,913 円 + 食費	2,984 円 + 食費	3,053 円 + 食費

(2 割負担者)

1 契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 5,290 円 (介護予防)	要支援 2 6,560 円 (介護予防)	要介護 1 7,040 円	要介護 2 7,720 円	要介護 3 8,470 円	要介護 4 9,180 円	要介護 5 9,870 円
2 うち、介護保険から給付される金額	4,232 円	5,248 円	5,632 円	6,176 円	6,776 円	7,344 円	7,896 円
3 サービス利用料に係る自己負担 (1・2)	1,058 円	1,312 円	1,408 円	1,544 円	1,694 円	1,836 円	1,974 円
4 居室に係る自己負担額	2,066 円						
5 食事に係る自己負担額	朝食 385 円 昼食 530 円 夕食 530 円						
6 自己負担額合計 (3+4+5)	3,124 円 + 食費	3,378 円 + 食費	3,474 円 + 食費	3,610 円 + 食費	3,760 円 + 食費	3,902 円 + 食費	4,040 円 + 食費

(3 割負担者)

1 契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 5,290 円 (介護予防)	要支援 2 6,560 円 (介護予防)	要介護 1 7,040 円	要介護 2 7,720 円	要介護 3 8,470 円	要介護 4 9,180 円	要介護 5 9,870 円
2 うち、介護保険から給付される金額	3,703 円	4,592 円	4,928 円	5,404 円	5,929 円	6,426 円	6,909 円
3 サービス利用料に係る自己負担 (1・2)	1,587 円	1,968 円	2,112 円	2,316 円	2,541 円	2,754 円	2,961 円
4 居室に係る自己負担額	2,066 円						
5 食事に係る自己負担額	朝食 385 円 昼食 530 円 夕食 530 円						
6 自己負担額合計 (3+4+5)	3,653 円 + 食費	4,034 円 + 食費	4,178 円 + 食費	4,382 円 + 食費	4,607 円 + 食費	4,820 円 + 食費	5,027 円 + 食費

＜加算について＞【（ ）内は2割・3割負担額】

※夜間職員配置加算Ⅱ 1日 18円（36円・54円）

夜間職員を3名以上配置している場合に加算

※サービス提供体制強化加算Ⅰ 1日 22円（44円・66円）

介護職員のうち介護福祉士を80%以上配置している場合や勤続年数10年以上
の介護福祉士が35%以上配置している場合に加算

※サービス提供体制強化加算Ⅱ 1日 18円（36円・54円）

介護職員のうち介護福祉士が60%以上配置している場合に加算

※サービス提供体制強化加算Ⅲ 1日 6円（12円・18円）

介護福祉士を50%以上配置している場合や看護・介護職員のうち常勤職員が75%
以上配置している場合。または、直接サービスを提供する職員で勤続年数7年以上の
者が30%以上配置している場合に加算

※看護体制加算Ⅱ 1日 8円（16円・24円）

看護職員を2名以上配置し、看護職員と連携して24時間連絡ができる体制を確保して
いる場合に加算

※看護体制加算Ⅳ（イ） 1日 23円（46円・69円）

必要な人数の看護職員を配置し、利用者のうち、要介護3～5である者が占める割合が
70%以上である場合に加算

※医療連携強化加算 1日 58円（116円・174円）

医療的な対応が必要であり、緊急時の対応について取り決めを行っている場合に加算

※若年性認知症利用者受入加算 1日 120円（240円・360円）

個別に担当者を定め、担当者を中心にサービス提供した場合に加算

※認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日 200円（400円・600円）

（7日を限度）

認知症の行動・心理症状が認められ、緊急に短期入所生活介護に必要であると医師
が判断し、ショートステイを開始した場合に加算

※生活機能向上連携加算Ⅱ 1月 200円（400円・600円）

リハビリ事業所の専門職が、事業を訪問して、職員と共同して個別機能訓練計画を
作成し、計画的に実施、評価、見直しをしている場合に加算

※送迎加算 片道 184円（368円・552円）

入所日及び退所日に送迎を行う場合に加算

※療養食加算 1回（1日3食を限度） 8円（16円・24円）

医師の発行する食事箋に基づき、必要と認められた場合に加算

※在宅中重度受入加算 1回 425円（850円・1,275円）

訪問看護サービスを利用している在宅の中重度者がなじみの訪問看護師からサービ
ス提供が受けられる体制を確保した場合に加算

- ※ 個別機能訓練加算 1日 56円（112円・168円）
 利用者の住まいを訪問し、個別の機能訓練計画を作成した上で、機能訓練指導員が個別の機能訓練を実施した場合に加算
- ※緊急短期入所受入加算 1日 90円（180円・270円）
 緊急に短期入所利用が必要となり利用した場合に加算
 利用した日から7日間、やむを得ない事情がある場合は14日間。
- ※連続して30日を超えて利用している場合は、30日を超えた日からサービス費から30円減額となります
- ※連続して60日を超えて利用している場合は、60日を超えた日から施設入所の基本報酬と同額の金額となります
- ※別途合計額に14.0%相当の介護職員等処遇改善加算が加わります。

＜介護保険外利用料金＞

日用消耗品費	実費相当額
教養娯楽費	実費相当額

- ☆ 契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったん支払っていただきます。要支援・要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。
- ☆ 居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費	300	600	①1,000 ②1,300	1,445
居住費	880	880	1,370	2,066

- ☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。この場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までに説明します。

（2）利用料金の支払い方法（契約書第7条参照）

利用料金・費用はサービス利用終了後に、利用期間分の合計金額を支払い下さい。

（3）サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、契約者の希望により、下記協力医療機関において、診察や入院中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察・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察・入院治療を義務づけるものではありません。

協力医療機関

医療機関の名称	百合砂診療所
住所地	鹿児島県西之表市鴨女町 98 番地
診療科	整形外科、リウマチ科、リハビリ

医療機関の名称	種子島医療センター
住所地	鹿児島県西之表市西之表 7463 番地
診療科	内科、外科、眼科、皮膚科、脳神経外科、 泌尿器科、耳鼻咽喉科、整形外科

(4) 面会について

面会時間 10:00～11:00 15:00～16:00

面会時は事務所にて面会簿へご記入の上、ご面会ください。

(5) 高齢者虐待、身体拘束廃止への取り組み（契約書第3章第10条4参照）

当施設では、利用者の人権を擁護するために委員会の設置と開催、指針の設備、研修の実施等の体制を整え、高齢者虐待、身体拘束廃止に取り組んでいます。

(6) 自然災害対策及び感染症対策の強化（契約書第3章第10条5参照）

感染症の発生及びまん延の予防に関する取り組みや自然災害及び感染症等が発生した場合でも継続してサービスが提供できる体制の取り組みとして、委員会の開催・指針の策定・業務継続に向けた計画の策定及び研修の実施、訓練をしています。

(7) 利用の中止・変更・追加（契約書第8条参照）

- 利用予定期間の前に、契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービス利用を追加することができます。この場合には、サービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消し料として下記の料金を払っていただく場合があります。但し、契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% 2割負担者は20% 3割負担者は30%

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、現和苑の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- 契約者がサービスを利用している期間中でも、急な体調不良等当苑でのサービス提供が適切でないと判断される場合、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

(8) ハラスメント対策について

職場でのハラスメントは、問題が発生すると職員の働く意欲が低下し、心身の不調や能力発揮を阻害したり、職場環境が悪化するなど大きな問題になり得ます。

当施設ではハラスメントの防止に関する規定を作成し、職場内でのハラスメント対策を行っています。ご契約者様から下記の具体的例で挙げるような行為があった場合は退所していただく場合がございます。

<具体例>

- ・職員や関係者に対し暴力、暴言等

殴る蹴るの暴行、刃物や石等危険物を投げる、大声で怒鳴るなど

- ・セクシャルハラスメント

性的な言動（容姿や身体的特徴、性的事柄についての発言、噂の流布など）

性的な行動（性的な関係の強要、不必要な身体への接触、わいせつ画像の配布など）

- ・その他 食事やデートなどへの必要な誘い、自宅の住所や電話番号の聞き取りストーカー行為など

(9) 苦情の受け付けについて（契約書第21条参照）

相談・苦情受け付け窓口： 特別養護老人ホーム現和苑・生活相談員

【住所】 鹿児島県西之表市現和5944番地21

【電話】 0997-24-0770

： 西之表市役所・介護保険係

（毎週月曜日～金曜日）

【電話】 0997-22-1111（代）

： 鹿児島県国民健康保険団体連合会・苦情相談窓口

（毎週月曜日～金曜日）

【電話】 099-213-512

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所 鹿児島県西之表市現和5944番地21
ショーステイ現和苑
管理者 田上 道子

説明者職・氏名 生活相談員 牛野 純一

私（利用者）と私（利用者）の家族又は代理人は、本書面に基づき説明者より重要事項説明を受け、サービス提供に同意しました。又、介護保険法に基づく契約書第11条の守秘義務に関し、私のサービス提供のために必要であれば、サービスの担当者会及び医療機関等において、私（利用者）と私（利用者）の家族又は代理人の個人情報を契約の有効期間中に用いることに同意します。

利用者 住所

氏 名

利用者の家族 住所

氏 名