

短期入所生活介護 重要事項説明書

介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

〈令和6年12月1日現在〉

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

担 当 : 庄司 由里子

電 話 : 0184-23-7178 (8:00~17:00)

2. 事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ショートステイ おてんとさん
所在地	秋田県由利本荘市東梵天95-1
指定番号	秋田県 第 0570512582 号
通常の実施区域	由利本荘市

※その他の地域にお住まいの方もご相談下さい。

(2) 職員体制

職 種	職 員 数	業 務 内 容
管 理 者	1名	管 理 監 督
医 師 (嘱託医)	1名 (非常勤)	健 康 管 理
生 活 相 談 員	1名以上	相 談 援 助
栄 養 士	1名 (非常勤)	栄 養 管 理
機能訓練指導員 (看護師兼務)	1名以上	機能訓練指導
看 護 職 員	1名以上	看 護 業 務
介 護 職 員	6名以上	介 護 業 務

(3) 設備概要

定 員	20名	トイレ	5室	
居室	一人部屋	1室 (11 m ²)	三人部屋	1室 (32 m ²)
	二人部屋	2室 (21 m ²)	四人部屋	3室 (43 m ²)
機能訓練室	1室	洗濯室	1室	
食 堂	1室	診療室	1室	
浴 室	一般浴と特殊浴室			

3. サービス内容

(1) 介護計画の作成

介護支援専門員の作成した「居宅サービス計画」に沿って、担当者間で協議し「短期入所生活介護計画」を作成し、利用者および家族に説明し同意をいただきます。

(2) 食 事

朝 食 07:30～08:30

昼 食 12:00～13:00

夕 食 17:30～18:30

(3) 入 浴

7日間の利用で、2回以上入浴していただきます。ただし、利用者の状態に応じて、清拭等になる場合があります。

(4) 介 護

介護計画に沿って下記の介護を行います。

着替え・排泄・食事等の介助・おむつ交換・体位変換・シーツ交換・施設内の移動付添い等。

(5) 機能訓練

介護計画に沿って、機能訓練室等にて訓練を行います。

(6) 生活・介護相談

担当のほか、介護支援専門員もおります。お気軽にご相談下さい。

(7) 健康管理

入所時に健康チェックをするほか、必要に応じて協力医療機関等で受診することができます。通院に伴う送迎の費用を別途いただく場合があります。

(8) 特別食の提供

医療上必要な場合等のため特別食を用意しております。詳しくは職員におたずね下さい。

(9) 理美容サービス

理髪、美容業者が入っております。料金は別途負担となります。

(10) レクリエーション等

施設内において、様々な活動を実施しております。また、行事によって別途参加費のかかるものもあります。その都度担当よりご説明させていただきます。

4. サービス利用方法

(1) サービス利用契約

まずは電話でお申込み下さい。ご利用期間決定後、契約を締結いたします。

(2) サービス利用契約の終了

①お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

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。

- ・お客様が他の介護保険施設に入所した場合

- ・介護保険給付サービスでサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合

③その他

お客様がサービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず15日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、30日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただく場合があります。なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

5. 利用料金

(1) 保険対象利用料

①利用料（1日あたりの自己負担額です）

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）《多床室》

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）《従来型個室》

要支援度	基本・加算額				自己負担額		
	(Ⅱ) 多床室(従来型個室)	(Ⅰ) 機能訓練 加算	サービス提供 体制強化(Ⅰ)		負担割合証 1割の方	負担割合証 2割の方	負担割合証 3割の方
要支援1	479円(479円)	12円	22円		508円	1016円	1524円
要支援2	596円(596円)	12円	22円		623円	1246円	1869円

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）《多床室》

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）《従来型個室》

要介護度	基本・加算額					自己負担額		
	(Ⅱ) 多床室(従来型個室)	(Ⅰ) 機能訓練 加算	看護体制 (Ⅱ)	サービス提供 体制強化(Ⅰ)		負担割合証 1割の方	負担割合証 2割の方	負担割合証 3割の方
要介護1	645円(645円)	12円	8円	22円		687円	1374円	2061円
要介護2	715円(715円)	12円	8円	22円		757円	1514円	2271円
要介護3	787円(787円)	12円	8円	22円		829円	1658円	2487円
要介護4	856円(856円)	12円	8円	22円		898円	1796円	2694円
要介護5	926円(926円)	12円	8円	22円		968円	1936円	2904円

※お手元の介護保険負担割合証をご確認下さい。

②送迎費 片道当たりの介護保険の1割負担額は184円（往復368円）

③介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 上記①利用料の自己負担額×0.14円

(2) 保険対象外利用料

①滞在費 多床室料と光熱費相当として、1日915円です。

従来型個室料と光熱費相当として、1日1,231円です。

※負担限度額認定証をお持ちの方は、基準費用額以上の負担はありません。

②食費 食材費と調理費相当として1食に付、朝食450円・昼食680円・夕食680円

(おやつ代含む)、3食で1,810円です。

(3) その他料金

①日常生活費 実費となります。(私物電気器具：30円/日)

②その他 特別食、理美容料金、レクリエーション費用、買い物は自己負担になります。

(4) キャンセル料

サービスを中止して途中で退所する場合は、退所日までの日数を基に計算します。

※以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

(5) 支払方法

短期入所生活介護の利用月の翌月10日前後に請求書が仕上がり次第に郵送または送迎時等手渡しとなります。郵送先到着後に口座振替の方は指定日にまたは口座振り込みでお支払いいただけます。

6. 当事業所のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

事業の実施に当たっては、利用者の意志および人格を尊重して、常に利用者の立場でサービスの提供に努めます。介護計画に基づきサービス提供に努め、利用者がその有する能力に応じて自立した生活を営むことができるようお手伝いいたします。

また、地域や家族との結びつきを重視し、密接な連携をはかり精神的安定感のある総合的なサービスの提供に努めます。

(2) 施設利用に当たっての留意事項

- ①面会時間・・・特に制限は設けておりません。ただし、早朝深夜等他の利用者の迷惑となる時間帯はご遠慮下さい。
- ②金銭・貴重品の管理・・・担当者にご相談下さい。
- ③設備・器具の利用・・・テレビ・ラジオ・カセットデッキ等の持ち込みは可能です。貸し出しテレビもあります。
- ④衣類の洗濯・・・ご利用中は当施設で行っておりますが、ものによってはできないものもありますのでご了承ください。

7. 身体拘束廃止について

運営規定に基づき、身体拘束抑制・行動制限について、別に「身体拘束廃止マニュアル」を定めスタッフ全員がその廃止に向けて取り組みます。

また、別に「緊急ややむを得ない身体拘束に関する説明書」にて説明し、同意して頂きます。

8. 個人情報の開示について

- ①利用者の居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議または、介護支援専門員と事業所との連絡調整において必要と思われる時は、開示します。

- ②開示する事業者とは、居宅サービス計画に位置づけられた事業所の担当者です。
- ③個人情報が必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外に漏れることのないように細心の注意を払います。
- ④個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておきます。また、別に「個人情報保護法に基づく公表事項等に関する同意書」にて説明し、同意していただきます。

9. 緊急時の対処方法

ご利用者に事故発生により怪我等があった場合は「事故発生時対応マニュアル」に沿って必要な処置を講じます。

10. 事故発生時の対応方法

- ①ご利用者が適切な処置を受けられ、病院などに搬送されたのを確認し、管理者は事故にかかわった職員より状況を聞き、書面で提出させる。賠償すべき事故であった場合には速やかに保険会社に連絡する。
- ②市町村の介護保険担当課に連絡状況や対応について報告し、後日書面で提出することを伝える。
- ③生活相談員は家族、居宅介護支援事業者に事故の報告と対応について説明し、事故原因については早急に解明し、再び説明することを告げる。
- ④事故当日に事故調査委員会を発足させ、事故の状況や対応の方法について報告、再発生を防ぐための対策を検討する。検討事項は記録し、後日全職員に配布再発生を防ぐように周知徹底させる。
- ⑤管理者は検討記録を市町村、ご家族、居宅介護支援事業者に提出、今後事故が起こらないように注意していく旨を伝える。

11. サービスの内容に関する相談・苦情

サービスに関するご利用者からの苦情に迅速且つ適切に対応するために、苦情受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、ご利用者または家族に対する説明、記録の整備その他必要な措置を講じます。

苦情解決のための責任を明確にするため、苦情解決責任者・苦情受付担当を設置します。

- ①受けた苦情は、苦情受付担当者が「苦情相談受付書」により記録し、苦情申出人にその内容を確認した上で、早急に苦情解決責任者に報告する。
- ②苦情解決責任者は、ご利用者等から苦情について、原因、解決方策等の検討を行う。
- ③苦情申出人と苦情解決責任者は、苦情申出の内容を解決するために話し合いを行う。
- ④苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経緯と結果の記録を書面に残す。
- ⑤苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人に書面により報告する。

苦情解決責任者 代表取締役 佐藤つづり

苦情受付担当者 管理者 庄司由里子 TEL 0184-23-7178

公的機関についても苦情申し立てができます。

本荘由利広域市町村圏組合 介護保険課 TEL 0184-24-3347
本荘市福祉事務所 健やか長寿支援課 TEL 0184-24-6323
秋田県国民健康保険団体連合会 TEL 018-862-3850

12. 当法人の概要

法人名称 : 有限会社 よろ津や
代表者 : 代表取締役 佐藤 つづり
法人所在地 : 〒015-0843 秋田県由利本荘市東梵天97-2
電話番号 : 0184-22-1488
法人設立 : 平成14年12月

令和 年 月 日

短期入所生活介護並びに介護予防短期入所生活介護の提供開始に当たり、契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 郵便番号 015-0843
名 称 有限会社 よろ津や
ショートステイおてんとさん
説明者 _____ (印)

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護並びに介護予防短期入所生活介護について重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

利用者 住 所 _____ (印)
氏 名 _____
代理人 住 所 _____ (印)
氏 名 _____

(変更)

- 2の(2) 令和6年4月1日より変更する。
- 3の(2) 令和6年4月1日より変更する。
- 5の(1) 令和6年4月1日より変更する。
- 5の(5) 令和6年4月1日より変更する。

(変更)

- 5の(2) 令和6年6月1日より変更する。

(変更)

- 5の(2) 令和6年8月1日より変更する。

(変更)

- 2の(2) 令和6年12月1日より変更する。
- 12 令和6年12月1日より変更する。