

短期入所生活介護 重要事項説明書

特別養護老人ホーム 静方園

1. 事業の目的と運営方針

居宅において要介護状態にある方に対し、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、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. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域

事業所名 特別養護老人ホーム 静方園
指定番号 平成12年4月1日指定 広島県3474400177号
所在地 広島県福山市神辺町字湯野30番地9
管理者の氏名 施設長 門 哲平
電話番号 084-962-3263 FAX番号 084-963-3331
サービスを提供する通常地域 広島県福山市

(2) 施設の従業者体制

職 種	従事するサービス種類、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(嘱託 1名)
生活相談員	生活相談及び指導	1名以上
介護支援専門員	サービス計画の作成	1名以上
介護職員	介護業務	22名以上
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名以上
准看護師		2名以上
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名以上
栄養士(管理栄養士)	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	2名以上

(3) 職種の勤務体制(標準的な時間帯)

・早 出 7人 7:00～16:00 ・遅 出 7人 11:00～20:00
・日 勤 7人 9:00～18:00 ・夜 勤 4人 20:00～ 7:00

(4) 設備の概要 定員 65名

○居室 60室 (2人部屋5室 個室55室)

入所者の居室は、ベッド、整理たんす、ナースコール等を備品として備えます。

○食堂 7室

入所者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、入所者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○浴室 4室

浴室には入所者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介助者のための特殊浴槽を設けます。

○洗面所及び便所 25室

必要に応じて各階各所に洗面所や便所を設けます。

○機能訓練室 1室

入所者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

○医務室 1室

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。

3. サービスの内容

(1) 基本サービス

① 短期入所生活介護計画の立案

利用期間が月に合計4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。

短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

- ② 食事 ・食事は利用者の心身の状態、嗜好を考慮し適切な時間に合わせて調理します。
・医師の指示による食事の提供を行います。
- ③ 入浴 週に2回入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。
- ④ 介護 短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。
・更衣、排泄、食事、入浴等の介助
・体位交換、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い等
- ⑤ 機能訓練 日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。
- ⑥ 生活相談 生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。
- ⑦ 健康管理 利用中の医療機関の受診は、基本的にご家族に対応いただきます。ただし、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する場合がございます。

(2) その他のサービス

- ① 理美容 1～2ヶ月に1回、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出ください。(料金は理美容事業者へ直接お支払いいただきます。)
- ② 所持品の管理 保管できるスペースに限りがございますので、事前のご連絡をお願いいたします。
- ③ レクリエーション 年間を通して事業所内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。(利用期間中に行われる場合)
- ④ ショッピング 月1～2回嗜好品の販売を行っております。料金は販売事業者へ直接お支払いいただきます。(利用期間中に行われる場合)

4. 利用料金

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。

☐介護報酬告示額（負担割合1割の場合）※2割、3割負担の場合は、下記金額の2倍、3倍になります。

(1) 基本料金

介護区分	1日あたりの利用料	1日あたりの自己負担額
要介護1	7040円（704単位）	704円
要介護2	7720円（772単位）	772円
要介護3	8470円（847単位）	847円
要介護4	9180円（918単位）	918円
要介護5	9870円（987単位）	987円

(2) 加算料金等

ア 送迎加算	片道につき	1日あたりの利用料	1日あたりの自己負担額
		1840円（184単位）	184円
イ 機能訓練体制加算		120円（12単位）	12円
ウ 療養食加算		230円（23単位）	23円
エ サービス提供体制強化加算Ⅲ		60円（6単位）	6円
オ 夜勤職員配置加算Ⅱ		180円（18単位）	18円
カ 認知症行動・心理症状緊急対応加算		2000円（200単位）	200円（7日を限度）
キ 若年性認知症利用者受入加算		1200円（120単位）	120円
ク 緊急短期入所受入加算		900円（90単位）	90円（7～14日間）
ケ 看護体制加算（Ⅰ）		40円（4単位）	4円
コ 看護体制加算（Ⅱ）		80円（8単位）	8円
サ 生産性向上推進体制加算Ⅱ		100円（10単位）	10円
シ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ		所定単位数に13.6%を乗じた単位数により算定	

☐その他の費用

(1) 食事の提供に要する費用

- ア 基本料金 1日当り 1,700円（朝食420円、昼食660円、夕食620円）

イ 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。ただし、その額がアに定める負担限度額を下回った場合はその額とします。

なお、終日利用する場合には、特別な場合を除いて実際に摂った食数にかかわらず1日当りの額とします。（全ての食事を摂らない場合を除く。）

(2) 滞在に要する費用

基本料金 入所・退所の時間にかかわらず1日当り 2,066円

※ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている食費・居住費の額とします。

利用者の所得段階（所得などの区分）		食費	居住費
利用者負担 第1段階	・住民税非課税で老齢福祉年金を受給している人	300	880
利用者負担 第2段階	・住民税非課税世帯で、合計所得金額と課税年金収入の合計額が80万円以下の人	600	880
利用者負担 第3段階①	・住民税非課税世帯で、年金収入等80万超120万円以下 ・住民税課税者がいる高齢者世帯で、特例減額措置を受けている人	1,000	1,370
利用者負担 第3段階②	・住民税非課税世帯で、年金収入等120万円超 ・住民税課税者がいる高齢者世帯で、特例減額措置を受けている人	1,300	1,370
利用者負担 第4段階	・住民税を課税されている人 ・同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の人	1,700	2,066

(3) 利用者が選定する特別な食事に関する費用の額

予め利用者の選択により外食、注文食、行事食など(1) に定める通常の食事の提供に要する費用の額では困難な食費の額については、通常の食費を控除した額を利用者が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

(4) 理美容代 実費（理美容事業者へ直接お支払いください。）

(5) その他

ア その他の費用

- ・利用者の嗜好品の購入、行事への参加費など諸々費用は実費
- ・サービス提供に関する記録の複写物に関する実費

イ キャンセル料

計画に位置づけられた利用日を中止した場合には、次のキャンセル料を申し受けます。

- ・利用前日までに利用中止のご連絡頂いた場合 無料
- ・利用当日に利用中止のご連絡を頂いた場合（連絡のない場合を含む） 1,700円

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。
- ③事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

6. 非常災害対策

事業者は、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密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回利用者及び従業員等の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

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

8. 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には、ご家族、市町、関係医療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は、損害賠償を速やかに行います。

9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

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

10. 利用者の尊厳

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、従業者教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の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。

12. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

窓口担当者： 田辺 裕子（相談員）

ご利用時間： 月～金曜日 8時30分～17時30分 ご利用方法 電話 084-962-3263

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

福山市役所 介護保健課 所在地：福山市東桜町3-5

電話番号：084-928-1166 受付時間： 8時30分～17時30分（土日、祝日を除く）

広島県国民健康保険団体連合会介護福祉課 所在地：広島市中区東白島町19番49号（国保会館）

電話番号：082-554-0783 受付時間： 9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

13. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いします。

・協力医療機関 ・名称 亀川病院 ・住所 福山市神辺町下御領682-1

・協力歯科医療機関 ・名称 おきとう歯科クリニック ・住所 福山市神辺町新徳田3丁目495

◇なお、緊急の場合には、契約時にご記入いただいた連絡先に連絡します。

14. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は、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、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様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、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの開始に当り、利用者に対して契約書及び本書面に基いて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 広島県福山市神辺町字湯野30番地9

事業所名 特別養護老人ホーム静方園（指定番号 広島県3474400177）

説明者

印

年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者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。

<利用者>

住所

氏名

印

<連帯保証人>

住所

氏名

印（続柄）（ ）

<身元引受人>

住所

氏名

印（続柄）（ ）

