

「特別養護老人ホームしらとり

短期入所生活介護事業所」

重要事項説明書

社会福祉法人 征峯会

特別養護老人ホームしらとり

電話 0296-28-1277

当事業所は介護保険の指定を受けています

茨城県指定

(第0872700075号)

当事業所は、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供いたします。事業所の概況や提供されるサービスの内容、契約上にご注意いただきたいことを次の通りご説明いたします。

当事業所の利用は、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。要介護認定をまだ受けていない方でも利用は可能です。

目次

1.	事業者	2
2.	事業所の概要	2
3.	居室等の概要	2
4.	職員の配置状況	3
5.	当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6.	契約の終了について	6
7.	苦情の受付について	8

1. 事業者

- (1) 経営主体 社会福祉法人 征峯会
- (2) 所在地 筑西市上平塚590番地の1
- (3) 電話番号 0296-28-1277
- (4) 代表者名 渡辺和成
- (5) 設立年月日 昭和61年11月 1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成17年3月28日
※当事業所は特別養護老人ホームしらとりに併設されています。
茨城県 第0872700075号
- (2) 事業所の目的 指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い、ご契約者が、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、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供いたします。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホームしらとり短期入所生活介護事業所
- (4) 所在地 茨城県筑西市上平塚590番地の1
- (5) 電話番号 0296-28-1277
- (6) 事業所長(管理者) 埜 律雄
- (7) 開設年月日 平成17年 3月28日
- (8) 利用定員 空床利用

3. 居室等の概要

当事業所は、特別養護老人ホームの空いたお部屋を使用します。短期入所を利用される方は、10名を一つのユニット（生活単位）としておりますので、生活する場所が分かれています。入居される居室は原則として1人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	72室	洗面所・収納スペースあり
1人部屋（トイレ付）	8室	室内トイレ・洗面所・収納スペースあり
食堂・台所・居間・浴室	各8	各ユニットに配置
トイレ(共用)	16	各ユニットに2箇所設置
展望浴室	3	一般浴槽・機械浴槽・足湯設置
医務・看護室	1室	
宿泊室	2室	ご家族(希望者)利用可能

※ 夫婦のご契約者が暮らせる居室（居室間に扉を設置）を1組用意しております。通常は扉を締め切りにすることで1人部屋として使用します。

☆ 居室の決定について

どの居室へ入居するかは、特養の空き状況により当施設で決定します。また、やむを得ない状況がない限り、利用期間中における居室の変更は行いません。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定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> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長(管理者)	(1)	1
2. 事務長	(1)	
3. 生活相談員	(1)	1
4. 介護・看護職員	27以上	26
5. 上記の内看護職員	3以上	3
6. 機能訓練指導員	(1)	1
7. 介護支援専門員	(1)	1
8. 医師	(1)	1
9. 栄養士	1	1
10. 事務員	(3)	

() 兼務

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

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>（契約書第4条参照）

①食事

- ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のために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がご契約者の生活様式に合わせて食事をとる場所を決定します。
（食事時間）朝食： 8：00 昼食：12：00 夕食：18：00
上記の時間は目安です。食事時間もご契約者の生活様式に合わせて決定します。

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 座る姿勢が保てない方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、ご契約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、ご契約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

- ・ 寝たきりの防止のため、できる限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。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、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費を除いた金額（自己負担金）と食事に係わる標準自己負担額の合計金額をお支払いください。（サービス料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります）

短期入所 生活介護費 サービス費		1割負担	2割負担
	要介護度1	696円	1,392円
要介護度2	764円	1,528円	
要介護度3	838円	1,676円	
要介護度4	908円	1,816円	
要介護度5	976円	1,952円	

入退所時送迎加算	1,840円
看護体制加算（Ⅰ／Ⅱ）※1	40円／80円
夜間職員配置加算（Ⅰ／Ⅱ）※2	130円／180円
介護処遇改善加算※3	×8.3%
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ※4	×2.7%
介護職員等ベースアップ等支援加算	×1.6%
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ／Ⅱ／Ⅲ）※5	220円／180円／180円

- ※1 常勤の看護師を配置した場合、また入所者25名に対して1名以上の看護師を配置した場合加算する。
- ※2 国が定める夜勤者数よりも1名以上多い夜勤職員を配置した場合加算する。
- ※3 国が定めるキャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲの全て+職場環境等要件を満たす場合、介護保険適用分の合計から8.3%を乗じた額を加算する。
- ※4 ①処遇改善加算要件、②職場環境等要件、③見える化要件の全てを満たすことで介護保険適用分の合計から2.7%を乗じた額を加算する。
- ※5 事業所職員の資格保持者・勤続年数・常勤職員の割合によってどれか一つを加算する。

☆ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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）。償還払いとなる場合、ご利用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、変更された額にあわせて、ご利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス（契約書第5条参照）

①食材費及び調理コスト代

朝食：450円 昼食：650円 夕食：600円

②滞在費

1日につき2,300円をご負担いただきます。なおトイレ付の居室の場合は2,500円となります。

☆ 食費、滞在費についてはご契約者の利用者負担段階によって料金が変わります。

③レクリエーション等への参加

当事業所では、年間行事として日帰り旅行等の行事を計画しています。希望により参加いただけますが、参加費は実費をいただきます。

④ご契約者の移送に係わる費用

ご利用者の依頼により、自宅への入退所以外で、ご本人様の送迎を希望され

る場合には、以下の料金をご負担いただきます。(ただし、車両や運転手の兼ね合いがあるため、希望する日時に添えない場合があります)

・筑西市、結城市内 1回あたり 1,000円(片道)

・筑西市、結城市外

施設から片道おおむね5km未満 1回あたり 1,000円(片道)

以降、片道おおむね5km増すごとに 1,000円を加算

⑤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。

⑥テレビレンタル料

ご本人の希望で、お部屋で使用するテレビのレンタルをする場合、1日50円(電気代含む)をいただきます。

⑦電気製品使用料

個人の希望により居室等で電気製品を使用する場合は、電気製品ひとつにつき1日20円をいただきます。電気製品を使用する場合は、職員にお伝えください。

⑧電話使用料

当施設にて電話を利用した場合、電話を掛けた場所、利用時間に応じて実費相当分をご負担いただきます。

⑨タオルレンタル料

入浴時に使用する、タオル・バスタオルを当施設でご用意させていただく場合、一回につき100円いただきます。

※その他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をご契約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ご負担いただきます。※おむつ代は、介護保険給付対象となっています。

☆ 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場合があります。その場合は変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

お支払方法は原則引き落としとなります。

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月27日が引き落とし日となります。(※引き落とし日が土日の場合は週明けになります)

(1ヶ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金額とします。)

※現金での直接支払いはご遠慮ください。

※引き落とし手数料は個人負担となりますのでご了承ください

(4) 入所中の医療の提供について

当事業所を利用している間、医療機関での診療等が必要になった場合、緊急に医療を必要とする以外は、原則として御家族の方で対応していただくこととなります。

6. 契約の終了について（契約書第16～18条参照）

当事業所との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のような理由がない限り、継続してサービスを利用することができますが仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、ご利用者に退所していただくこととなります。

- ・ 介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ・ 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
- ・ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ・ 当事業所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
- ・ 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ください）
- ・ 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ください）

(1) ご契約者からの退所の申し出（契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当事業所から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14日前までに解約届書をご提出ください。但し、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。

- ・ 介護保険給付対象外サービス利用料金変更に同意できない場合
- ・ 事業所の運営規定の変更に同意できない場合
- ・ ご契約者が入院された場合
- ・ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由無く本契約に定める介護福祉事業所サービスを実施しない場合
- ・ 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
- ・ 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・財産信用等を傷つけ、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由が認められる場合
- ・ 他のご契約者がご契約者の身体・財産・信用等を傷つけた場合もしくは、傷つけるおそれがある場合において、事業者が適切な対応をとらなかった場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退所していただくことがあります。

- ・ 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
- ・ ご契約が、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利用者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は、著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ・ サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当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

7. 事故発生時の対応

事故の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ①サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、ご利用者様の住所地に係る県、市および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。
- ②事故防止のための指針を整備し、委員会の定期的開催、事故の集計、分析、再発防止策を検討します。また、職員研修を定期的の実施し、安全管理に努めていきます。【安全対策管理責任者：吉田 斉】

8. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施	1. あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1. あり 2. なし
②. なし			

9. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情の受付窓口（担当者）

課長 古田 龍之介
生活相談員 中山 真由美

○受付時間 随時

(2) 行政機関その他の苦情受け付け機関

- 茨城県国民健康保険団体連合会
電話 029-301-1565
- 筑西市介護保険課
電話 0296-24-2111
- 結城市介護保険課
電話 0296-34-0417

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス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。

特別養護老人ホームしらとり短期入所生活介護事業所

説明者職・氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に同意します。

契約者 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印