

「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。
(北海道指定 第0174700179号)

当事業所はご利用者に対して指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 事業者及びサービス従事者の義務	5
6. 虐待防止のための措置	5
7. 個人情報保護	6
8. 損害賠償責任	6
9. 事故発生時の対応	6
10. 緊急時の対応	6
11. 非常災害対策	6
12. 苦情の受付について	6
13. サービス利用に当たっての留意事項	7

1. 事業者

- (1) 法人名：社会福祉法人 厚生協会
- (2) 法人所在地：北海道上川郡新得町西3条北1丁目5番地3
- (3) 電話番号：0156-64-5001
- (4) 代表者氏名：理事長 田中 雅之
- (5) 設立年月：昭和30年12月 2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12年3月21日指定
北海道第0174700179号
※当事業所は特別養護老人ホーム新得やすらぎ荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的
指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、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事ができるように支援することを目的として、利用者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称：短期入所生活介護事業所 新得やすらぎ荘
- (4) 事業所の所在地：北海道上川郡新得町西3条北1丁目2番地
- (5) 電話番号：0156-64-5196
- (6) 事業所長（管理者）：氏名 御 幸 直 美
- (7) 当事業所の運営方針
事業所の介護職員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。
- (8) 開設年月：平成12年 4月 1日
- (9) 営業日及び営業時間
・営業日：年中無休
・営業時間：24時間
- (10) 利用定員：10人
- (11) 居室等の概要
当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、多床室と個室がありますが、個室等他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備 考
個室（1人部屋）	12室	（短期入所 8室）
2人部屋	4室	（短期入所 1室）
4人部屋	10室	
合 計	28室	
食 堂	1室	
機能訓練室	1室	〔主な設置機器〕 リハビリー器具
浴 室	2室	特殊浴槽・車椅子浴槽・個浴槽
医 務 室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者(利用者含)に特別にご負担いただく費用はありません。

◇居室の変更

ご契約者(利用者含)から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。又、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者(利用者含)と協議のうえ決定するものとします。

◇居室に関する特記事項

トイレの場所

(東西廊下に各1ヶ所、ディホール1ヶ所、北廊下に1ヶ所)

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、別紙1の職種の職員を配置しています。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金 (料金については、別紙2料金表を参照)

当事業所では、利用者に対して次のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者(利用者含)に負担いただく場合があります。

(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)

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〉

①食 事 〈但し、食材料費は別途頂きます。〉

- ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 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 ~ 9 : 00
	昼 食	12 : 00 ~ 13 : 00
	夕 食	17 : 00 ~ 19 : 00

②入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 寝たきりでも特殊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、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、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。

〈その他の介護給付サービス加算〉

①サービス提供体制強化加算 (いずれか一つ)

- ・ (I)
- ・ (II)
- ・ (III)

- ②夜勤職員配置加算Ⅰ（要介護1～5の方のみ）
- ③認知症行動・心理症状緊急対応加算（必要な方のみ）
- ④若年性認知症利用者受入加算（必要な方のみ）
- ⑤療養食加算（必要な方のみ）
- ⑥送迎加算（必要な方のみ）
- ⑦緊急短期入所受入加算（要介護1～5で必要な方のみ）
- ⑧介護職員等处遇改善加算Ⅱ
- ⑨長期利用者に対する減算（連続して30日を超えて利用した方のみ）

※加算等の詳しい説明については、別紙3を参照

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第8条参照）

別紙2の料金表によって、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額を除いた金額（自己負担額）と食事・居住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、利用者の要介護度に応じて異なります。）

※利用料金改定や加算の内容に変更があった場合については、事前に説明の上、別紙2・3のみ配布、送付させていただきます。

- ◇ 利用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一旦お支払いいただきます。要支援又は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、居宅サービス計画が作成されて居ない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、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、変更された額に合わせて、ご契約者(利用者含)の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第8条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者(利用者含)の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

- ①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）
利用者へ提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
実費相当額の範囲内にて負担していただきます。
- ②居住に要する費用（光熱水費及び室料）
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を、ご負担していただきます。
- ③理髪・美容
出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。
なおご希望により美容室へ出かける事も可能です。
- ④レクリエーション、クラブ活動
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。
利用料金：材料代等の実費をいただきます。
- ⑤複写物の交付
ご契約者(利用者含)は、サービスの提出について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 普通紙コピー 10円
- ⑥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利用者の日常生活に要する費用でご契約者(利用者含)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。

日常生活品の実費

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。

⑦暖房費（11月～3月までの5ヶ月間）

当分の間サービスとして取り扱います。

⑧電気代

利用者の使用するテレビ、冷蔵庫等の電気代を負担いただきます。

当分の間サービスとして取り扱います。

- ◇ 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ことがあります。そ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8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

- 利用予定期間の前に、ご契約者(利用者含)の都合により、短期入所生活介護及び介護予防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の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、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用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% (自己負担相当額)

- サービスの利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者(利用者含)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(利用者含)に提示して協議します。

- ご契約者(利用者含)がサービスを利用している期間中でも、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。

5. 事業者及びサービス従事者の義務

事業者及びサービス従事者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

6. 虐待防止のための措置

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止の為、必要な体制の整備を行うと共に、サービス従事者に対し研修を実践する等の措置を講ずるものとします。

7. 個人情報保護

- (1) 事業者は関係法令等を遵守し、個人情報を慎重に扱います。
- (2) 事業者、サービス従事者または従業員は、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供するうえで知り得たご契約者(利用者含)に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- (3) 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

8. 損害賠償責任

事業者は、サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、ご契約者(利用者含)に過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じることができるものとします。

9. 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかにご契約者、身元引受人等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

10. 緊急時の対応

利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご契約者等へ速やかに連絡します。

11. 非常災害対策

非常災害に関する具体的計画を立て非常災害に備えるため、定期的に避難、救出のその他必要な訓練を行います。

12. 苦情及び虐待の受付について（契約書第26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次の専用窓口で受け付けます。

- ▽ 苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕	相談課長	竹村海子
	生活係長	山内和徳

- ▽ 受付時間

毎週月曜日～土曜日 9時～17時30分

また、苦情受付ボックスを事務所受付カウンター横に設置しています。

(2) 第三者委員

- ・清野 光彦 連絡先 新得町西3線50-15 電話 0156-64-5562
- ・又原 一 連絡先 新得町屈足旭町4丁目1-26 電話 0156-65-2149

(3) 行政機関その他苦情受付機関

新得町役場 保健福祉課福祉係	所在地 上川郡新得町3条南3丁目 電話番号 0156-64-0533 受付時間 10時～15時
北海道国民健康保険団体連合会 総務部介護保険課企画・苦情係	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 受付時間 9時～17時

13. サービス利用に当たっての留意事項

サービスのご利用にあたって、施設に入所されている利用者との共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 施設・設備の使用上の注意（契約書第15条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者(利用者含)に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、当該利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(2) 喫煙

保安上、施設内の喫煙スペース以外での喫煙はご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定介護福祉施設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。

指定短期入所生活介護事業所
新得やすらぎ荘

説明者 職 名

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及び介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所

氏 名 _____ 印

契約者 住 所

氏 名 _____ 印

※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、入所申込書また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。
--