

事業所控え

重要事項説明書

(指定) 介護予防 ショートステイあゆみ

(指定) ショートステイあゆみ

社会福祉法人 倣襄会

1. 事業の目的と運営方針

要支援、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支援、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、関係市町村、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	ショートステイあゆみ
指定番号	2671600118
所在地	京都府亀岡市篠町篠下中筋43番地3
管理者の氏名	荻原 理
電話番号	0771-21-2200
FAX番号	0771-21-2201
サービスを提供する地域	亀岡市

(2) 事業所の従業者体制

	職務の内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名		1名
医師	健康管理及び療養上の指導		1名	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名		1名
看護師もしくは 准看護師	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	1名	2名
介護職員	介護業務	13	3名	16名
管理)栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	2名		2名
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		1名
調理員	献立表にしたがって調理等を行う		4名	4名

(3) 設備の概要

定員 6名

○居室

1人部屋 6室

居室は、ベッド・カーテン・ナースコール・クローゼットを備品として備えます。

○食堂 1室

利用者の全員が利用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が利用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○浴室 個浴室 2か所 特浴室 1か所

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

○洗面所及びトイレ

トイレ 3ヶ所（必要に応じて水洗便器を居室に取り付け可能）

洗面所 各居室に設置 共同スペース1か所

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

利用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。

○ その他の設備

設備としてその他に、医務室・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・相談室・面談室・介護職員室等を設けます。

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～3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員が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(2) その他のサービス

① 理美容

毎月、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も

のございます。(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

(1) 基本料金 (1日当たり)

要介護度	介護費 (1日につき) 1割負担の場合
要支援1	523 単位
要支援2	649 単位
要介護1	696 単位
要介護2	764 単位
要介護3	838 単位
要介護4	908 単位
要介護5	976 単位

(2) 加算料金等

加算	
療養食加算	1回につき 8 単位 (1日に3回を限度)
在宅中重度者受入加算 (看護師体制加算を算定していない場合)	1回 425 単位
認知症専門ケア加算 I	1日につき 3 単位
短期生活夜勤職員配置加算 II	1日につき 18 単位
サービス提供体制強化加算 II	1日につき 18 単位
介護職員処遇改善加算 I	1月につき +所定単位×83/1000
II	1月につき +所定単位×60/1000
III	1月につき +所定単位×33/1000
介護職員等特定処遇改善加算 I	1月につき +所定単位×27/1000
II	1月につき +所定単位×23/1000
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき 200 単位 (7日間を限度)
若年性認知症利用者受入加算	1日につき 120 単位
利用者に対して送迎を行う場合	片道につき 184 単位
緊急短期入所受入加算	1日につき 90 単位 (7日“やむを得ない事情がある場合は14日、を限度)
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合	1日につき -30 単位

その他の費用

(3) 「食費」「宿泊費」 1日あたりの金額

負担限度額	宿泊費	食費
第1段階	820円	300円
第2段階	820円	390円
第3段階	1,310円	650円
第4段階	2,000円	1,450円

(4) 実費

① 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 喫茶代

ご希望される場合は1回200円となります。

③ 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) 1,450円

5. 利用料金のお支払い方法

- ・利用料金は翌月の10日までに請求書を発行させていただきます。お支払いは、次の何れかの方法を契約時にご選択頂きますようお願い致します。(※後日、変更も可能です。)

領収書につきましては、次月に発行させていただきます。

① ゆうちょ銀行からの口座振替

※サービス利用の翌月20日(20日に引落ができない場合は末日)に引落をさせていただきます。

② ゆうちょ銀行、郵便局(窓口・ATM)、コンビニエンスストアでの払込

※請求書に払込用紙を同封させていただきます。サービス利用の翌月末日までに払込頂きますようお願い致します。

6. 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、サービス利用後に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 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

7. サービスの終了

① 【ご契約者のご都合でサービスを終了する場合】

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。

【当事業所の都合でサービスを終了する場合】

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

② 自動終了

以下の場合、双方文書がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・介護保険給付でサービスを受けていたご契約者の要介護認定区分が非該当と認定された場合
- ・ご契約者がお亡くなりになった場合や被保険者資格を喪失した場合
- ・ご契約者が、サービス利用料金のお支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内にお支払いがない場合、またはご契約者やご家族様などが当事業所や当事業所のサービス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、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

③ 職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

(具体例)

- 1) 暴力又は乱暴な言動(怒鳴る、大声を発する、物を投げつけるなど)
- 2) セクシャルハラスメント(体を触る、手を握る、性的な写真を見せるなど)
- 3) その他(自宅の住所や電話番号を何度も聞く、ストーカー行為)

8. 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4回利用者及び従業者等の訓練を行います。

9. 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。

10. 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、市町村、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。

11. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、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べき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

12. 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。

13. 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。

14. 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：竹本 知子（副施設長）

中澤 真理（生活相談員）

ご利用時間：月～金曜日 9時00分～17時00分

ご利用方法：電話 0771-21-2200

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。

※行政機関その他苦情受付機関

亀岡市・市役所 高齢福祉課	電話番号 (0771) 25 - 5182
京都府国民健康保険団体連合会	電話番号 (075) 345 - 9011
京都府社会福祉協議会 運営適正化委員会	電話番号 (075) 252 - 2152
第三者委員（事業所に直接言いにくい苦情の窓口）	
第三者委員 栗山 重和	電話番号 (0771) 22 - 2439
第三者委員 中川 征男	電話番号 (0771) 24 - 1505

※公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

15. 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するようになっています。

協力医療機関

名称	医療法人清仁会 亀岡シミズ病院
住所	京都府亀岡市篠町広田1丁目32-15
電話番号	0771 - 23-0013

協力歯科医療機関

名称	西大路御池デンタルクリニック
住所	京都市中京区西ノ京東中合町46 フィル・パーク京都西大路御池駅前1階
電話番号	075 - 432 - 7593

16. 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。

令和 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づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 京都府亀岡市篠町篠下中筋4番地3

事業所名 ショートステイあゆみ

管理者 荻原 理 印

説明者 印

令和 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 氏名 印

<利用者代理人（選任した場合）>

住所

氏名 (続柄) 印