

指定介護予防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。
山口県指定 第3578000121号

当事業所は契約者に対して指定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するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◆目 次◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
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	4
5. 苦情の受付について	9

この重要事項説明書は、厚生労働省令第35号(平成18年3月14日)第133条の規定に基づき利用者又はその家族への重要事項説明のため作成したものです。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 へき寿会
- (2) 所在地 山口県長門市日置上3114番地
- (3) 電話番号 0837-37-4177
- (4) 代表者氏名 理事長 中 尾 努
- (5) 設立年月日 平成6年7月25日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所
平成18年4月1日指定 山口県第3578000121号
※当事業所は特別養護老人ホームへき楽園に併設されています。
- (2) 事業の目的 指定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こと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、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム へき 楽 園
- (4) 所 在 地 山口県長門市日置上3114番地
- (5) 電 話 番 号 0837-37-4177
- (6) 施設長の氏名 光 井 修
- (7) 事業所の運営方針
 - 1. 事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう努めます。
 - 2. この事業は、要支援状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行うよう努めます。
 - 3. この事業を行うに当たっては、相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、介護予防短期入所生活介護計画を作成し、提供するサービス及び機能訓練等の目標を設定し、計画的に行うものとします。
 - 4. この事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括センター、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健・医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
- (8) 開設年月日 平成18年4月1日
- (9) 通常の送迎の実施地域 長門市

(10) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月曜日～金曜日 8:30～17:30

(11) 利用定員 10名

(12) 居室等の概要

当事業所では次の居室、設備を用意しています。ただし、居室につきましては、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があります。

居室・設備の種類		室数	備考
居室	個室	4室	うち2室はトイレ・洗面所の設備あり
	多床室(4人部屋)	1室	
	多床室(2人部屋)	1室	
合計		3室	
食堂		1室	機能訓練室兼用 特養と共用
機能訓練室		1室	食堂と兼用 特養と共用
浴室(普通浴室)		1室	温泉 特養と共用
浴室(特殊浴室)		2室	機械浴槽3台 特養と共用
談話コーナー		1か所	
医務室		1室	特養と共用
静養室		1室	特養と共用

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護予防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・設備の利用に当たって、契約者に特別の負担をしていただく費用はありません。

※ 居室の変更： 契約者から居室の変更の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。また、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、契約者やご家族と協議の上決定するものとします。

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予防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 種	員 数
管 理 者	1 人
医 師	1 人
生 活 相 談 員	1 人
介 護 職 員	1 8 人以上
看 護 職 員	2 人以上
機能訓練指導員	1 人以上
管 理 栄 養 士	1 人
調 理 員	5 人以上
介護支援専門員	1 人以上

※機能訓練指導員は看護職員、介護支援専門員は介護職員と兼務

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制		
医 師	火曜日	1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 0 0	1 人
生 活 相 談 員	月曜日～金曜日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	1 人
看 護 職 員 (機能訓練指導員)	日 勤	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	1 人
	早 出	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0	1 人
	遅 出	9 : 3 0 ~ 1 8 : 3 0	1 人
	兼 務	1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	1 人
介 護 職 員 (介護支援専門員)	早 出	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0	3 人
	日 勤	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	4 ~ 5 人
	遅出1	1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0	1 人
	遅出2	1 0 : 3 0 ~ 1 9 : 3 0	1 人
	夜 勤	1 6 : 3 0 ~ 2 4 : 0 0	2 人
	夜 勤	0 : 0 0 ~ 1 0 : 0 0	2 人
管 理 栄 養 士	月曜日～金曜日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	1 人

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下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は、

- 〔 1. 利用料金が介護保険から給付されるもの
2. 利用料金の全額を契約者にご負担いただくもの 〕 があります。

(1) 当事業所が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、滞在費及び食費以外は「介護保険負担割合証」に記載されている、利用者負担の割合の1割・2割又は3割を除く通常9割・8割又は7割が介護保険から給付されます。

① 介護予防短期入所生活介護計画の作成

- 1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた介護予防短期入所生活介護計画を作成します。
- 2 介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- 3 介護予防短期入所生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、介護予防短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。
- 4 それぞれの利用者について、介護予防短期入所生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

② 食 事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態を考慮した食事を提供します。

☆食事時間

朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00

③ 入 浴

- ・入浴又は清拭を行います。

普通浴 週2回以上 温泉を利用しています。

機械浴 週2回以上 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 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。

⑤ 送 迎

- ・ご自宅から施設までの送迎を行います。

⑥ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又は減退を防止するための訓練を実施します。

⑦ その他

- ・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、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)>

次頁の料金表によって、利用者の要支援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(自己負担額)に滞在費と食費の合計金額をお支払いください。

ただし、滞在費と食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している滞在費と食費の負担額とします。

1. 基本となる介護保険対象サービス料金

(単位：円)

		要 支 援 1	要 支 援 2
サ ー ビ ス 利 用 料 金		4,510	5,610
介護保険から 給付される金額	9 割	4,059	5,049
	8 割	3,608	4,488
	7 割	3,157	3,927
サービス利用に 係る自己負担額	1 割	451	561
	2 割	902	1,122
	3 割	1,353	1,683

2. 連続31日以上利用した場合の基本となる介護保険対象サービス料金 (単位：円)

		要 支 援 1	要 支 援 2
サ ー ビ ス 利 用 料 金		4,420	5,480
介護保険から 給付される金額	9 割	3,978	4,932
	8 割	3,536	4,384
	7 割	3,094	3,836
サービス利用に 係る自己負担額	1 割	442	548
	2 割	884	1,096
	3 割	1,326	1,644

3. 加算となる介護保険対象サービス料金

(単位：円)

加 算 料 金 等	負担割合			備 考
	1 割	2 割	3 割	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	2 2	4 4	6 6	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 80 以上である場合。
送 迎 加 算	1 8 4	3 6 8	5 5 2	居宅と事業所の間を送迎した場合。(片道につき)
療 養 食 加 算	8	1 6	2 4	利用者の病状等に応じて、医師より発行された食事箋に基づき利用者に療養食が提供された場合。← 1 回あたり。(1 日 3 回まで)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)	所定単位数の 1 7 . 6 %			介護職員のキャリアアップの仕組み作りや、職場環境の改善を行っている事業所。

4. 食費 及び 滞在費

(単位：円)

	食 費	滞 在 費	
		個室	多床室
第1段階	300	380	0
第2段階	600 (朝食のみは345円、夕食のみは540円)	480	430
第3段階①	1,000 (朝食のみは345円、昼食のみは660円、夕食のみは540円、 朝食と昼食1,005円、朝食と夕食885円)	880	430
第3段階②	1,300 (朝食のみは345円、昼食のみは660円、夕食のみは540円、 朝食と昼食1,005円、朝食と夕食885円、昼食と夕食1,200円)	980	530
第4段階	1,545 (朝食345円、昼食660円、夕食540円)	1,231	915

※ 利用者がまだ要支援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いない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、契約者が保険給付の申請を行うために必要な事項を記載した「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、契約者の負担額を変更します。

◆社会福祉法人による利用者負担の軽減制度◆

軽減の対象者は、市町村民税世帯非課税であって、以下の要件の全てを満たす者のうち、その者の収入や世帯の状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難な者として市町村が認めた者及び生活保護受給者とする。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

(2)基準介護サービス以外のサービス

以下のサービスは利用料金の全額が契約者のご負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①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。

②利用者の移動

介護予防短期入所生活介護をご利用期間中に、ご利用者に発熱等が発症し医療行為が必要となった場合は、ご家族により然るべき医療機関への受診をお願い致します。ただし、やむをえず、施設が通院や入院等の移送を行った場合は、片道1キロメートルにつき40円を徴収します。

③通常の送迎の実施地域以外の送迎

通常の送迎の実施地域以外からの利用者の要請があった場合は、厚生労働大臣が別に定める場合を除き、次の費用を徴収します。

- ・事業所から片道15キロメートル未満 700円
- ・事業所から片道15キロメートル以上 1キロメートル毎に25円

(3)利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は1か月ごとに計算し、翌月20日にご指定の口座から自動振替によりお支払い頂きます。なお、これによりがたい場合は次の方法によりお支払いください。

※下記金融口座への振込み（振込手数料は支払者負担となります。）

- ① 山口銀行油谷支店 普通預金 5013465
 - ② 山口県農協日置支所 普通預金 0011506
 - ③ 西京銀行長門支店 普通預金 2042041
- (口座名義) 特別養護老人ホームへき楽園

(4)利用の中止、変更、追加

- 利用予定期間の前に契約者(利用者)の都合により、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、若しくは新たなサービスの追加をすることができます。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業者にお申し出下さい。
- 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を申し出された場合は、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。ただし、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5% (自己負担額の50%)

- サービス利用の変更、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)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に提示して協議します。
- 利用者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していただきます。

(5)サービス利用に当たっての留意事項

- 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。
- 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業員に声をかけてください。
- 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。
- 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

- 事業所は、火災・風水害・地震その他の非常災害が発生した場合には、「へき楽園防災マニュアル」に基づき、適切に対応するとともに、特に火災については毎月1回訓練を行うとともに、その他災害についても計画に基づき避難、救出等その他必要な訓練を行います。又、災害時の避難場所については、一次避難場所をへき楽園駐車場、二次避難場所を長門市の定める避難施設の①日置農村活性化交流センター②黄波戸漁村センター③黄波戸保育園とします。

(7)緊急時における対応方法

- 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)事故発生時の対応について

- サービス提供時において事故が発生した場合は、応急処置を講じるとともに必要に応じ主治医、救急への連絡を行います。また、ご家族及び緊急連絡先へ連絡するとともに、必要に応じ遅滞なく、居宅介護支援事業所及び区市町村等関係行政機関への連絡及び報告を行います。
- 事故発生後、管理者は関係当事者に事情の聴取、現場確認検証等を行い事故発生原因の解明に努め、再発防止案のとりまとめを行います。
- 事故に関するご相談、お話し合いには誠意を持って対応いたします。

(9)賠償責任について

- サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して損害を賠償するものとします。なお、その際損害賠償額の確定及び請求にあたっては文書(示談書の作成等)によることを原則とします。
- 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は連帯して当施設に対して、その損害を賠償するものとします。なお、その際損害賠償額の確定及び請求にあたっては文書(示談書の作成等)によることを原則とします。

(10)身体拘束廃止の取組について

- サービスの提供にあたっては、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- 前項の緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合には、次の手続きにより行います。
 - (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
 - (2) 身体拘束に関する説明書を作成し、経過観察記録に身体拘束に係る態様及び時間、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を記録する。
 - (3) 利用者またはその家族・関係者に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

(11)虐待防止に関する取組について

- 施設は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のための次の措置を講ずるものとします。
 - (1) 虐待を防止するための従業員に対する研修の実施
 - (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - (3) その他虐待防止のための必要な措置
- 施設は、サービス提供中に当該事業所従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町に通報するものとします。

5. 苦情の受付について

(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相談は以下の窓口で受け付けます。

☆苦情受付窓口(担当者)

<職氏名> 生活相談員 橋 本 康 志

☆受付日時 月～金曜日 8：30～17：30

(2)行政機関等の苦情受付機関

☆長門市高齢福祉課介護支援班

所 在 地 長門市東深川1339番地の2

電話番号 0837—23—1158

受付日時 月～金曜日 8：30～17：15（祝祭日・年末年始は除く。）

☆山口県国民健康保険団体連合会

所 在 地 山口市朝田1980番地7

電話番号 083—995—1010

受付日時 月～金曜日 9：00～17：00（祝祭日・年末年始は除く。）

☆社会福祉法人山口県社会福祉協議会

山口県運営適正化委員会（福祉サービス苦情受付委員会）

所 在 地 山口市大手町9番6号 山口県社会福祉会館1階

電話番号 083-924-2837

FAX 083-924-2793

e-mail : kujou@yg-you-i-net.or.jp

受付日時 月～金曜日 8：30～17：00（祝祭日・年末年始は除く。）

（FAX や電子メールによる相談は24時間受付）

(3)社会福祉法人へき寿会苦情解決委員会第三者委員

氏 名	連 絡 先
岡 崎 和 美	長門市日置上5815番地6 0837-37-3903
磯 部 和 康	長門市日置上11655番地14 0837-37-2394
上 野 博 美	長門市日置上1463番地 0837-37-3586

介護予防短期入所生活介護サービスについて、ご不明の点や
詳細は事務所でご説明します。お気軽にお申出下さい。