

「指定短期入所生活介護」「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

真庭市社協短期入所生活介護事業所

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(事業者番号 第3373400997号)

当事業所はご利用者に対して指定短期入所生活介護サービス又は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されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業所運営法人	2
2. 利用事業所	2
3. 居室の概要	3
4. 当事業所の設置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. サービス提供における事業者の義務	7
7. 身体拘束の禁止	7
8. 虐待の防止	8
9. 事故発生時の対応及び緊急時等における対応	8
10. 非常災害対策	8
11. 感染症、食中毒の予防	8
12. 守秘義務	8
13. 事業所利用の留意事項	8
14. 損害賠償について	10
15. 苦情の受付について	10

1 事業所経営法人

- | | |
|-------------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 真庭市社会福祉協議会 |
| (2) 法人所在地 | 岡山県真庭市久世2928番地 |
| (3) 代表者名 | 会長 三 船 昌 行 |
| (4) 電話番号 | 0867-42-1005 |
| (5) ファックス番号 | 0867-42-2263 |
| (6) 設立年月 | 平成17年4月1日 |

2 利用事業所

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定短期入所生活介護
平成17年4月1日指定 【事業所番号 第3373400997号】
指定介護予防短期入所生活介護
平成18年4月1日指定 【事業所番号 第3373400997号】 |
|------------|--|

※当事業所は特別養護老人ホームやすらぎに併設されています。

- | | |
|----------------|---|
| (2) 事業所の目的 | 短期入所・介護予防短期入所生活介護サービスの提供 |
| (3) 事業所の名称 | 真庭市社協短期入所生活介護事業所 |
| (4) 事業所の所在地 | 岡山県真庭市下湯原47番地 |
| (5) 電話番号 | 0867-62-7111 |
| (6) 管理者氏名 | 延 本 貞 明 |
| (7) 運営方針 | ご利用者の心身の状況を踏まえ、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生活全般に配慮
し、援助することにより利用者の心身機能の維持・向上並び
に介護者の負担軽減を図ります。事業の実施にあたっては
関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図
り総合的なサービスの実施に努めます。 |
| (8) 開設年月 | 短期入所生活介護 平成17年4月1日
介護予防短期入所 平成18年4月1日 |
| (9) 営業日 | 年中無休 (受付時間) 8:30~17:15 |
| (10) 利用定員 | 4人 |
| (11) 通常の事業実施地域 | 真庭市全域 |
| (12) 施設の概要 | 鉄筋(一部鉄骨)造平屋建て |

3 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。ご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
1人部屋	4室	
合計	4室	
食堂	1室	機能回復訓練室兼用
浴室	1室	機械浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	

※ ご利用者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事業所でその可否を決定します。また、ご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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4 当事業所の設置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護サービス又は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。（併設である特別養護老人ホームやすらぎを兼務します。）

（１）主な職員の配置状況

職 種	業務内容	常勤換算	指定基準
管 理 者	施設管理全般	1	1
生活相談員	相談援助	1	1
介 護 職 員	介護サービス	6以上	6
看 護 職 員	看護・健康管理	1以上	1
機能訓練指導員	機能訓練	（１）	（１）
介護支援専門員	介護サービス計画	（１）	（１）
医 師	健康管理	（１）	（１）
栄 養 士	栄養管理	1	1

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管 理 者	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
生活相談員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
介 護 職 員	早番 7 : 3 0 ~ 1 6 : 1 5 1 名 日勤 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 1 名 遅番 9 : 3 0 ~ 1 8 : 1 5 1 名 夜勤 1 7 : 0 0 ~ 9 : 0 0 1 名 夜間は原則として職員 1 名及び補助員として管理宿直員 1 名でお世話をします。
看 護 職 員	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
機能訓練指導員	看護職員と兼務
介護支援専門員	生活相談員と兼務
医 師	毎週木曜日 1 6 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
栄 養 士	8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5

※ 土日祝日などは上記と異なります。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご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ついて、

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（介護保険給付対象サービス）

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス（介護保険給付対象外サービス）

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3条参照）

以下のサービスについては、利用料金が介護保険から給付されます。

介護給付によるサービス利用料金については、別表1に定めるとおり、ご利用者の介護度に応じたサービス利用料金から介護保険から給付される額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。

＜サービスの概要＞

- ① 入 浴 入浴又は清拭を週2回行います。寝たきり状態の方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。体調に応じ清拭となる場合があります。
- ② 排 泄 排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

- ③ 機能訓練 機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため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。
- ④ 送 迎 ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
送迎時間 迎え 9 : 3 0 送り 1 5 : 3 0
- ⑤ 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。ご利用者の能力を最大限活用出来るよう援助します。清潔で快適な生活が送れるよう、また適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜加算について＞

事業所の体制や利用者の状態などに応じて以下の加算を算定します。

①サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	指定短期入所生活介護の看護・介護職員の総数のうち、常勤の占める割合が 100 分の 75 以上である場合。
②送迎加算	ご利用者の心身の状態、家族等の事情などから、送迎が必要と認められ、ご利用者宅と事業所との間の送迎を行う場合。
③療養食加算	医師の指示に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合。
④緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急的に行った日から起算して 7 日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14 日）を限度として算定。
⑤介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的として、所定単位数にサービス別加算率(13.6%)を乗じた単位数を算定。

- ※ ご利用者がまだ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いったんお支払いいただきます。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）。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、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。
- ※ 短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者負担となります。（別表1参照）

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供に要する費用（食費）

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。ご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：8:00～9:00 昼食：12:00～13:00 夕食：17:45～19:00

② 居住に要する費用（光熱水費、室料）

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、居住に要する費用をご負担していただきます。

③ 理美容代（散髪代）

2ヶ月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回2,000円

④ 入院・通院費

医療保険制度による自己負担額

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご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。

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ご利用者の日常生活に要する費用でご利用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のでご負担の必要はありません。

※ 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か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5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。なるべく、金融機関口座からの自動引き落としにてお願いします。

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

〔ご利用できる金融機関〕

郵便局 ・ 中国銀行 ・ 晴れの国岡山農協

イ. 現金払い

真庭市社会福祉協議会各事業所

ウ. 振り込み

手数料はご利用者負担

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、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ください。

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利用者に提示して協議します。

ご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いただきます。

※ 利用期間中に利用者が入院した場合は、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は終了します。この場合の料金は、入院の日までの日数を基準に計算します。

6 サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結の日から5年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

7 身体拘束の禁止

原則として、ご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せざるを得ない場合には、事前にご利用者及びその家族へ十分な説明を行い同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の

状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

8 虐待の防止

利用者への虐待は人権侵害であり犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法に基づき高齢者虐待の禁止、予防及び早期発見を徹底し、利用者の人権擁護、人格の尊重のために必要な措置を講じます。

9 事故発生時の対応及び緊急時等における対応

サービスの提供を行っている際に、ご利用者の病変及び事故が発生した場合、必要な措置を講じるとともに、速やかに主治医、入所者の家族に連絡します。急を要する場合は事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。必要に応じて市町村及び県へ連絡します。事業者は、前記緊急時の状況及び事故に際して採った処置について記録、検討し、再発防止に努めます。事業者は、ご利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

10 非常災害対策

当事業所は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、災害に備えて定期的に避難救出等の必要な訓練を行わなくてはなりません。又、事業継続計画（BCP）により、大規模な災害や感染症が発生した場合でも、出来る限り事業が継続できるように尽力していきます。

11 感染症、食中毒の予防

当事業所は、感染症や食中毒の予防、及び蔓延防止に努めます。万が一、クラスターが発生した場合でも、事業継続計画（BCP）に基づき事業が継続できるように尽力していきます。

12 守秘義務

当事業所の職員は、業務上知り得たご利用者及びその家族等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、本契約の終了した後も継続します。

13 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所に入所されている利用者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ください。

（１） 面会 面会時間 ８：００～２０：００

来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。なお、来訪される場合、ペットの持ち込みはご遠慮ください。

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 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、ご利用者に自己負担により原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。
- ご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、ご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。
- 当事業所の職員や他の入所者に対し、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。

(3) 喫煙・飲酒について

当事業所内は全て禁煙であり、アルコールの提供も行っておりません。禁煙、禁酒にご協力ください。

(4) ハラスメントについて

利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に障害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合は、サービスの提供を中止させていただくことがございます。

(5) サービス利用期間中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	真庭市国民健康保険湯原温泉病院
所在地	岡山県真庭市下湯原 5 6
診療科	内科・外科・整形外科・神経内科・皮膚科・リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	吉田歯科医院
所在地	岡山県真庭市豊栄 9 9 2 - 2

14 損害賠償について（契約書第 11 条、第 12 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご利用者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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

15 苦情の受付について（契約書第 19 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専用窓口で受け付けます。また、苦情受付ボックスを真庭市社会福祉協議会湯原支所（湯原保健福祉センター）玄関に設置しています。

真庭市社協 短期入所生活介護事業所	所在地	岡山県真庭市下湯原 4 7 番地		
	電話番号	(0867) 62-7111		
	FAX	(0867) 62-3181		
	受付時間	月曜日～金曜日 8:30～17:15		
	苦情受付（担当者）	生活相談員	三船 真紀	
		（責任者）管 理 者	延本 貞明	

（２）行政機関その他苦情受付機関

真庭市役所高齢者支援課	所在地	岡山県真庭市久世 2927-2		
	電話番号	(0867) 42-1074		
	FAX	(0867) 42-1390		
	受付時間	8:30～17:15		
国民健康保険団体連合会	所在地	岡山市北区桑田町 17-5		
	電話番号	(086) 223-8811		
	FAX	(086) 223-9109		
	受付時間	8:30～17:00		

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス、又は指定介護予防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。

真庭市社協短期入所生活介護事業所

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業所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又は指定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。

個人情報使用同意書

使用目的

事業者が介護保険法に関する法令に従い、利用者のための施設サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や他事業所との連絡調整等において必要な場合使用する。

使用条件

個人情報の提供は、上記の目的の範囲内で必要最小限とし、情報提供にあたっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払い、個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておく。

以上のことを条件に個人情報を使用することに同意します。

また、家族の情報についても必要時には情報提供を行うことに同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

(利用者との続柄 _____)

この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条及び第125条の規定に基づき、利用申込者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。
--

別表 1 令和 7 年 4 月 1 日～

(併設型短期入所 個室 1 日当たり)

	サービス 利用料金	自己負担額 (1 割負担)	自己負担額 (2 割負担)	自己負担額 (3 割負担)
要支援 1	¥4,510	¥451	¥902	¥1,353
要支援 2	¥5,610	¥561	¥1,122	¥1,683
要介護 1	¥6,030	¥603	¥1,206	¥1,809
要介護 2	¥6,720	¥672	¥1,344	¥2,016
要介護 3	¥7,450	¥745	¥1,490	¥2,235
要介護 4	¥8,150	¥815	¥1,630	¥2,445
要介護 5	¥8,840	¥884	¥1,768	¥2,652
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	¥60	¥6	¥12	¥18
送迎加算(片道)	¥1,840	¥184	¥368	¥552
療養食加算 (1 回 ¥80 1 日 3 回限度)	¥240	¥24	¥48	¥72
緊急短期入所 受入加算	¥900	¥90	¥180	¥270
介護職員 処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数×13.6%			
食事に係る 自己負担額	基 準 額	¥1,445(朝¥395 昼¥525 夕¥525)		
	第 3 段階②	¥1,300		
	第 3 段階①	¥1,000		
	第 2 段階	¥600		
	第 1 段階	¥300		
居住に係る 自己負担額	基 準 額	¥1,231		
	第 3 段階	¥880		
	第 2 段階	¥480		
	第 1 段階	¥380		

※ 有料道路を使用する場合は、別途実費徴収する。

※ 真庭市の区域外で行う送迎に要した交通費は、区域を越えた地点から 1 kmにつき 30 円の費用を徴収する。

※ その他日常生活費については、別途徴収するものとする。

