

指定介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

【山梨県 1970104384号】

社会福祉法人 富士厚生会

(特別養護老人ホーム ソレイユ甲府)

ショートステイ ソレイユ甲府

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、併設型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供いたします。契約上ご注意いただきたい重要事項は次のとおりです。提供されるサービスの内容などご確認ください。

1 事業所経営法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 富士厚生会
所在地	〒418-0103 静岡県富士宮市上井出2029-1
電話番号	TEL0544-54-6600 Fax0544-54-6601
代表者氏名	理事長 吉川 雄二

2 事業所の概要

事業所の名称	ショートステイ ソレイユ甲府
事業所の所在地	〒400-0826 山梨県甲府市西高橋町277
電話番号	TEL055-236-2266 FAX055-236-2077
管理者氏名	施設長 仲沢 章
指定年月日	平成27年1月1日
通常を送迎の実施地域	山梨県全域
施設までのアクセス	国道20号線バイパス「蓬沢」交差点を笛吹市方面に向かい200mの右側

3 施設の職員の概要 (職員は併設の特別養護老人ホーム ソレイユ甲府の同職を兼務)

職種	職員数	勤務の体制	
管理者	1人	常勤兼務	1人
生活相談員	1人以上	常勤 1人	常勤兼務 2人
医師	1人		嘱託医 1人
看護職員	3人以上	常勤 3人	非常勤兼務 2人
介護職員	45人以上	常勤 39人	非常勤 10人
管理栄養士	1人	常勤兼務 1人	
機能訓練指導員	1人	常勤兼務 1人	
事務員	2人以上	常勤 2人	非常勤 1人

4 介護予防短期入所生活介護施設の概要 (ユニット以外併設施設と共用)

定員	10名
居室	個室：10部屋
浴室	一般浴室 1室 特殊浴室 1室
食堂及び日常動作訓練室	共同生活室 (玄関・ホール・廊下・食堂・キッチン・談話コーナー) 計 148, 58㎡
その他の設備	医務室 子育て支援スペース 家族宿泊室 理容室 主な使用備品 (電動ベッド10台 家具10台 テレビ10台)

5 介護予防短期入所生活介護の運営の方針

要支援状態にある高齢者で一時的に家庭において介護を受けることが困難な方に短期間入所いただき、能力に応じて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とともに、家族の介護負担の軽減を図ります。

6 当事業所が提供するサービス

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

種類	内容
食事	・当事業所では、管理栄養士のたてる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態（機能障害、疾病、体調）及び嗜好に考慮した食事を提供します。 ・食事は離床して食堂にてとっていただくことを原則としています。
入浴	・入浴を週2回以上行います。（体調不良等の理由から入浴が困難な場合は清拭を行います） ・通常の入浴が困難な方は、機械浴槽を使用して入浴できます。 ・看護職員は、入浴等の介助の補助をおこないます。
排泄	・利用者の身体的状況等に応じて、又利用者の排泄パターンを把握し、適時誘導を行う等、適切な排泄介助を行うとともに排泄の自立についても適切な援助を行います。
整容	・個人としての尊厳に配慮し、起床時、入浴時、就寝時又、随時着替えの援助を行います。
シーツ交換	・シーツの交換は、利用開始時に行い利用期間中は週に1回行います。
機能訓練	・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復及び減退防止の訓練を実施します。
健康管理	・看護職員により、利用期間中のバイタルチェック及び服薬管理等必要な健康管理を実施します。尚、緊急時必要な場合は、ご家族に連絡しますので、受診等の対応をお願いします。
その他の自立支援	・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。 ・行事、クラブ活動等に参加希望があれば、できるかぎり配慮します。
送迎	・通常送迎の実施地域は山梨県全域となっています。 ・家族の方による送迎も可能です。

☆介護報酬額が変更された場合、変更された額にあわせて、利用者の負担額を変更します。

- (2) 理美容 理美容師が来所し理美容を行います。利用を希望する場合は実費を負担していただきます。
- (3) サービスの提供は親切丁寧に行い、サービスの提供方法等について、利用者・家族等に分かりやすいように説明致します。
- (4) サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に、利用者の身体に接触する設備、器具については、利用ごとに消毒したものを使用いたします。

7 利用料金

(1) 事業所の指定短期入所生活介護の提供（介護保険適用部分）に際し利用者が負担する利用料金は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合に乗じた額です。料金につきましては、厚労省令・告示・通知等により変動することがあります。

(2) 介護報酬単位（1日あたり）

1単位の単価…地域区分7級地のため 10.17円

項目	要支援1	要支援2
介護報酬額単位	529単位	656単位

・機能訓練体制加算

常勤専従の機能訓練指導員による機能訓練加算として 12単位/日

・個別機能訓練加算

機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき行う機能訓練加算として 56単位/日

・サービス提供体制強化加算

介護職員の総数のうち、介護福祉士が80%以上配置されているか、勤続年数10年以上の

介護福祉士が35%以上配置されている場合 (I) 22単位/日

介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上配置されている場合 (II) 18単位/日

介護職員の総数のうち、介護福祉士が50%以上配置されているか、常勤職員75%以上配置されているか、勤続年数7年以上で30%以上配置されている場合 (III) 6単位/日

・看護体制加算

常勤の看護職員が1名以上配置されている場合 (I) 4単位/日

看護職員の数が常勤換算で1人以上配置し、協力病院と連携体制を確保されている場合 (II) 8単位/日

・送迎加算

利用者の希望により、利用に際して自宅と事業所間の送迎を受けた場合 184単位/片道

・介護職員処遇改善加算

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、基本サービス費に月の各種加算減算を加えた1ヶ月の利用総単位数に処遇改善加算を乗じた単位

(I) 所定単位数×14.0%/月

(II) 所定単位数×13.6%/月

(III) 所定単位数×11.3%/月

(IV) 所定単位数×9.0%/月

・長期利用者提供減算

連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合

-30単位/日

(3) その他の費用

滞 在 費 (室料+光熱水費相当)	
所得段階	金 額
第4段階	2, 150円/日
第3段階①	1, 370円/日
第3段階②	1, 370円/日
第2段階	880円/日
第1段階	880円/日

※滞在費の第1段階～第3段階につきましては、各市町村の介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された金額(段階)となります。

・食費(食材費+調理費相当分)

金 額	朝 食	昼 食	夕 食	合 計
第4段階	300円	700円	600円	1, 600円
第1～3段階	295円	600円	550円	1, 445円

※食費の第1段階～第3段階につきましては、各市町村の介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された金額(段階)となります。

第1段階 300円/日 第2段階 600円/日
第3段階① 1, 000円/日 第3段階② 1, 300円/日

・利用者・家族等の自由な選択に基づき希望される場合

施設所有の居室テレビの使用料 50円/日

理美容代 2, 200円から/回

その他、日常生活において通常必要とされる費用の内、本人負担が適当とされるものの実費は利用者の負担となります。

(4) 高額介護サービス費

所得に応じ上限額、月額 140,100円・93,000円・44,400円・37,200円・24,600円・15,000円を超えた部分は、高額介護サービス費として払い戻し手続きがありますのでお尋ねください。

8 支払方法

ご利用いただいた利用料金は、毎月末締めとし、翌月15日までに請求書を送付します。又、領収書は翌月の請求書に同封して送付します。

口座振替

振替日 毎月20日(ただし、金融機関の休業日の場合は翌営業日になります。)

※ 支払方法は原則として口座振替として口座自動引き落としをお願いします。

※ 引き落としの金融機関を変更される場合は、前月の15日までに申し出ください。

※ 口座振替を希望されない方は、20日までに施設に持参下さい。

9 キャンセル料

利用者のご都合により介護予防短期入所生活介護サービスをキャンセルする場合には、必ず事前に当事業所にご連絡ください。無断でキャンセルする行為が繰り返される等特別な場合はキャンセル料をいただくことがあります。(キャンセル料=当該利用基本料相当額)

10 その他

利用者が、保険料滞納などの理由から法定代理受領サービスを利用できない場合は、一旦費用の全額（100％）を支払っていただきます。この場合、当事業所でサービス提供証明書を発行いたしますので、この証明書を後日、市町村の窓口に提出して支払済額と利用者負担額との差額の払い戻しを受けてください。

11 サービス利用に当たっての留意事項

- ・体調の確認：体調が悪い場合は申し出てください。
- ・送迎時間：当日の交通事情などによりお約束の時間から多少ずれることがあります。
- ・面会：日・祝祭日に関わらずいつでも結構です。（原則9：30～20：00）
- ・外出：事前に連絡いただければいつでも結構です。
- ・飲酒：原則的に自由ですが、医師の指示にてご遠慮いただくこともあります。
- ・金銭の管理：利用者もしくは家族からの依頼があれば承ります。
- ・所持品の持ち込み：日常生活上必要と認められる物については結構です。
- ・宗教活動：他の利用者への勧誘及び布教活動はご遠慮ください。
- ・迷惑行為：他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、他利用者や職員へのハラスメント行為、敵意をもって罵声を浴びせる等の恫喝や殴る、蹴る等の暴力行為につきましてもご遠慮ください。
- ・その他：サービスに関する希望、問い合わせ、もしくは苦情等について遠慮なく担当者にお申し付けください。

12 サービスの利用方法

（1）利用開始

- ・担当のケアマネージャーと相談の上お申し込み下さい。後日、当事業所の担当職員が指定介護予防短期入所サービスの内容等について説明します。居室に空きがあれば入所いただけます。重要事項説明書により利用者からの同意を得た後、契約を行います。
- ・4日以上継続して入所される利用者に関しては、担当職員が入所後ただちに指定介護予防短期入所生活介護サービス計画を作成します。

（2）サービスの終了

- ・利用者の都合でサービスを中止・終了する場合事業所に、サービス利用予定日の前日までに連絡してください。
- ・当事業所が、正当な理由なく適正なサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為があった場合は文書で通知することなくただちにこの契約を終了することができます。

13 担当の職員

あなたを担当する介護予防短期入所生活介護従事者は以下のとおりです。

- 生活相談員
- 看護職員
- 介護職員

14 緊急時の対応方法

介護予防短期入所生活介護の提供中に利用者に容体の変化等があった場合は、速やかにあなたの主治医、当事業所の協力医療機関等に連絡します。

主治医	氏名	
	連絡先	
協力医療機関	氏名	
	連絡先	(代)
緊急連絡先(1)	氏名	
	連絡先	
緊急連絡先(2)	氏名	
	連絡先	

15 事故発生時の対応

- ・サービスの提供により事故が発生した場合は、リスクマネジメントマニュアルに基づき速やかに市町村・家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ・利用者の体調に急変が生じた場合は、主治医・協力病院に連絡等の措置を講じます。
- ・サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。ただし、事業所の責に帰すべからざる事由による場合にはこの限りではありません。当事業所は万一の事故に備えて共済（損害賠償）保険に加入しています。
- ・事故に対する原因を究明し、再発防止策を講じます。

16 非常災害時の対策

平常時の防火訓練等	防火管理者のもとに毎月1回実施（避難及び消火訓練）します。
防火設備	スプリンクラー・誘導灯・屋内消火栓・自動火災報知器設備他
消防計画	内容：火災・震災及びその他の災害を想定し、利用者等の生命・身体の安全と被害の拡大防止を図ります。

17 虐待防止

虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会の設置、指針の整備、研修の実施等必要な措置を講じます。

18 感染症の対策及びまん延防止

感染症の対策及びまん延防止のために委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。

19 身体拘束の禁止

原則として、入居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入居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、その際の入居者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。

20 ご意見・ご質問

利用者は、当事業所の介護予防短期入所生活介護の提供について、いつでも苦情を申し立てることができます。利用者は、当事業所又は、その他の苦情受け付け機関に苦情を申し立てたことにより、何らかの差別待遇を受けません。

苦情受付

介護予防短期入所生活介護に関する苦情やご相談

苦情相談窓口 苦情解決責任書：仲沢 章

苦情受付担当者：石原 きよみ

電話番号：055-236-2266

F A X：055-236-2077

その他の苦情受付機関

保険者である市町村	担当窓口：各利用者の保険者である市町村 介護保険係
国民健康保険団体連合会	担当窓口：山梨県国民健康保険団体連合会 業務部介護保険課 苦情相談係 電話番号：055-223-9201
苦情解決第三者委員	担当窓口：弁護士 小野 正毅 電話番号：055-236-5000
苦情解決第三者委員	担当窓口：行政書士 望月 秀次郎 電話番号：0556-66-3180

18 第三者評価

当施設は、現在のところ第三者評価を受けておりません。

介護予防短期入所生活介護サービス提供にあたり、本書面および契約書に基づいて重要事項について説明をいたしました。

【事業所】

住 所 山梨県甲府市西高橋町277

名 称 社会福祉法人 富士厚生会
ショートステイ ソレイユ甲府

説明者 _____ 印

私は、本書面及び契約書により、上記事業所から介護予防短期入所生活介護サービスについての重要事項の説明を受け、同意します。

令和 年 月 日

【利用者】

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【利用者の家族等】

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____