

# 特別養護老人ホーム あづき

## 「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。  
(香川県指定 第3771200320)

当事業所はご契約者に対して指定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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1・2
3. 職員の配置状況.....	2・3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	3・4・5
5. 秘密保持について.....	6
6. 苦情の受付について.....	6
7. 事故発生時の対応について.....	6
8. 看取りの対応について.....	6

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 明和会  
(2) 法人所在地 香川県小豆郡土庄町字半ノ池甲 1 3 6 0 番地 1 4 3  
(3) 電話番号 0 8 7 9 - 6 2 - 7 7 0 7  
(4) 代表者氏名 理事長 大西 美和

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護 香川県 3 7 7 1 2 0 0 3 2 0 号  
※当事業所は特別養護老人ホーム あづきに併設されています。

### (2) 事業所の目的

小規模生活単位型特別養護老人ホーム あづき は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することを目的とする。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム あづき  
(4) 事業所の所在地 香川県小豆郡土庄町字半ノ池甲 1360 番地 143  
(5) 電話番号 0 8 7 9 - 6 2 - 7 7 0 7  
(6) 事業所長(管理者)氏名 施設長 村田美紀

### (7) 当事業所の運営方針

小規模生活単位型特別養護老人ホーム あづき は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めて施設運営を行う。利用者の意思・人格を尊重し、自傷他害の恐れがある緊急やむを得ない場合以外、原則として身体拘束を行わない。

### (8) 開設年月 平成17年4月1日

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。

### (9) 営業日及び営業時間 月曜日～日曜日 (年中無休)

### (10) 利用定員 10人 (併設型空床利用)

### (11) 通常の送迎実施地域 島内 (福田を除く)

### (12) 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、原則として個室となります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	78室	全室洗面台
ダイニング・リビング	8カ所(各ユニット毎)	
浴室	4カ所(各フロア一毎)	機械浴・一般個浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働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。この設備、施設の利用にあたって、ご契約者様に特別にご負担いただく費用はありません。

※居室の変更について・・・状況により、ご利用途中でお部屋を変更させていただく場合がございます。

## 3. 職員の配置状況

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〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。(常勤換算として)

職種	配置数	備考
1. 施設長(管理者)	1名	
2. 介護職員(介護士)	26名	
3. 生活相談員	1名	
4. 看護職員(看護師)	4名	
5. 機能訓練指導員	1名	
6. 介護支援専門員	1名	
7. 医師(非常勤)	2名	内科・精神科
8. 管理栄養士又は栄養士	1名	
9. 事務員	3名	
10. 調理員	2名	

※医療責任者・・・看護師主任とする (兼務)

#### 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、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) 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7割～9割）が介護保険から給付されます。

###### 〈サービスの概要〉

- ①居室の提供
- ②食事（但し、食材料費は別途いただきます）
  - ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況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リビングにて食事をとっていただくことを原則としています。
- ③入浴
  - ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
  - ・ 寝たきり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、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ⑤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、日常生活を送るの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。
- ⑥送迎サービス
  - ・ 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。
- ⑦その他自立への支援
  - ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
  - ・ 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配慮します。

###### 〈サービスの利用料金(1日あたり)〉

次の料金表によって、ご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）をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

ご契約者の要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.サービス利用料金	10%	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
	20%	1,408 円	1,544 円	1,694 円	1,836 円	1,974 円
	30%	2,112 円	2,316 円	2,541 円	2,754 円	2,961 円
2.看護体制加算 [Ⅱ]		8 円(10%)	16(20%)	24 円(30%)		
3.夜間職員配置加算 [Ⅱ]		18 円(10%)	36 円(20%)	54 円(30%)		
4.機能訓練体制加算		12 円(10%)	24 円(20%)	36 円(30%)		

5.サービス利用に係る自己負担(10%)	742 円	810 円	885 円	956 円	1,025 円
平成 28 年 8 月より(対象者) (20%)	1,484 円	1,620 円	1,770 円	1,912 円	2,050 円
平成 30 年 8 月より(対象者) (30%)	2,226 円	2,430 円	2,655 円	2,868 円	3,075 円
6.生産性向上推進体制加算 [Ⅱ](月)	10 円(10%) 20 円(20%) 30 円(30%)				
7.介護職員等処遇改善加算[Ⅱ]	1ヶ月分のサービス利用料金と各種加算の総合計(1・2・3 割負担)の 13.6%				
8.滞在費に係る自己負担額	2,066 円 ・ 1,370 円 ・ 880 円				
9.食費に係る自己負担額	1,445 円 ・ 1,360 円 ・ 650 円 ・ 390 円 ・ 300 円				

☆ご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いったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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、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。

☆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。

☆滞在費と食費に係る自己負担金について、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負担限度額とします。

☆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。

☆その他介護給付サービス加算

加算	加算条件	介護給付額	うち、自己負担額
送迎加算	ご利用者宅と事業所との間の送迎を行った場合	1,840 円/片道 3,680 円/片道 5,520 円/片道	184 円/片道(10%) 368 円/片道(20%) 552 円/片道(30%)
療養食加算	医師の指示に基づき、管理栄養士等により、管理された、療養食を提供した場合 *1日に3回を限度	80 円/回 160 円/回 240 円/回	8 円/回(10%) 16 円/回(20%) 24 円/回(30%)
若年性認知症入所者受入加算	40 歳以上 65 歳以下の若年性認知症の方が利用した場合	1,200 円/日 2,400 円/日 3,600 円/日	120 円/日(10%) 240 円/日(20%) 360 円/日(30%)
看取り連携加算	看取り期におけるサービス提供を行った場合 ※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度とする。	1日につき 640 円	64 円/日(10%) 128 円/日(20%) 192 円/日(30%)

※送迎について、台風・地震等警報発令時は送迎をお断りいたしますが、ご家族様送迎の場合はこの限りではありません。

◎当施設の滞在費・食費の負担額（日額）

対象者		区分	滞在費	食費
			ユニット型個室	
生活保護受給者		第1段階	880円/日	300円/日
世帯全員が 市町民税 非課税世帯	老齢福祉年金受給者			
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	第2段階	880円/日	390円/日
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超120万円 以下の方	第3段階①	1,370円/日	1,000円/日
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円超の方	第3段階②	1,370円/日	1,300円/日
上記以外の方		第4段階	2,066円/日	1,445円/日

※当施設の食費内訳 朝食・・・315円、昼食・・・520円、夕食・・・610円

※急な退所・変更等の場合、食費はいただきます。

**(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条）\***

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①理髪・美容

[理髪サービス]

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：要した費用の実費（業者により料金が異なります）

②レクリエーション等

ご利用者の希望により、レクリエーション等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。

③複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての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いただきます。

1枚につき10円

④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や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週間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7条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は月末締めで1ヶ月ごとに計算します。毎月15日までに前月分をご請求しますので、その月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 現金にて事務所窓口でのお支払い

イ. 下記指定口座へのお振り込み

金融機関：香川銀行 小豆島支店 普通 1262653

口座名義：社会福祉法人 明和会 理事長 大西 美和

### (4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8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下さい。

○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ご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ご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。

## 5. 秘密保持について (契約書第11条参照)

(1) 当事業所職員は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密保持義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) サービス担当者会議・居宅介護支援事業者・医療機関等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の方に、利用者の家族の情報を用いる場合は当該家族の方に、同意をいただきます。

## 6. 苦情の受付について (契約書第21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。

○苦情受付窓口(担当者) [職名] 生活相談員 セバル典子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

また、苦情受付ボックスを各フロア職員室、1F受付窓口横に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付期間

土庄町役場 福祉課	香川県小豆郡土庄町湊崎甲 1400 番地 2 Tel0879-62-7002
香川県国民健康保険団体連合会	香川県高松市福岡町 2-3-2 香川県自治会館内 Tel087-822-7431
香川県運営適正化委員	香川県高松市番町 1-10-35 香川県社会福祉総合センター Tel087-861-0545
香川県健康福祉部長寿社会対策課	香川県高松市番町 4-1-10 Tel087-832-3266

## 7. 事故発生時の対応について

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、次のとおりとします。

- 速やかに利用者に必要な措置を行うとともに、保険者、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡をおこないます。
- 発生した事故が事業所の責めに帰すべき事由による場合は、速やかに賠償責任を行います。
- 速やかな損害賠償を行うため、損害賠償責任保険に加入しています。
- 発生した事故の原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

## 8. 看取りの対応について

当事業所は、短期入所生活介護のご利用者の主治医の診断のもと、回復不能な状態に陥った時に、最期の場所及び治療について、当施設及び居宅の介護支援専門員、病院若しくは診療所、その他ご利用者がサービスを受けている各事業所とケアカンファレンス等により、看取りの希望があった場合は、本人の意志ならびにその家族の意向を尊重し、人間としての尊厳を保持しつつ、身体的苦痛や精神面の不安を緩和し、残された人生をその人らしく生きられるよう支援します。

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項・秘密保持についての説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人 明和会  
特別養護老人ホーム あづき (指定短期入所生活介護)

施設長 氏名 村田 美紀 (印)

説明者職名 生活相談員 氏名 セネカル 典子 (印)

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項・秘密保持についての説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始と共に秘密保持についても同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

氏名 (印)

上記代理人

氏名 (印)

## 〈重要事項説明書付属文書〉

### 1. 事業所の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階

(2) 建物の延べ床面積 3702.06㎡

※当施設では次の事業を併設しています。

[介護老人福祉施設] 香川県 3771200320号 定員68名

[通所介護] 香川県 3771200312号 定員35名

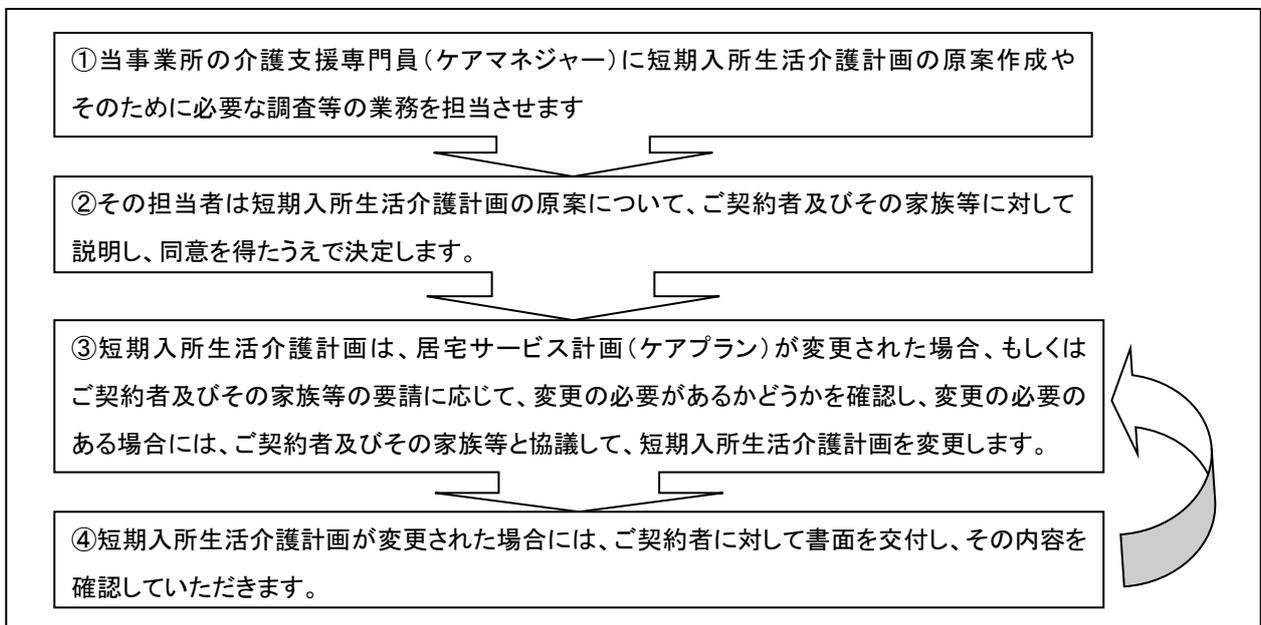
### 2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

職 種		業 務 内 容
施設長	1名	施設職員の指示統括
医師（非常勤）	3名	利用者の健康管理、療養上の指導
看護職員	4名	利用者の健康管理、療養上の世話、日常生活上の介護・介助
生活相談員	1名	利用者の日常生活上の相談、適宜生活支援
介護職員	26名	利用者の日常生活上の介護、機能訓練、並びに健康保持のための相談・助言
機能訓練指導員	1名	機能訓練
管理栄養士又は 栄養士	2名	栄養管理、調理
介護支援専門員	2名	ケアプラン作成、指導（介護と兼務）
事務職員	3名	経理、用度、請求事務
調理員	2名	給食

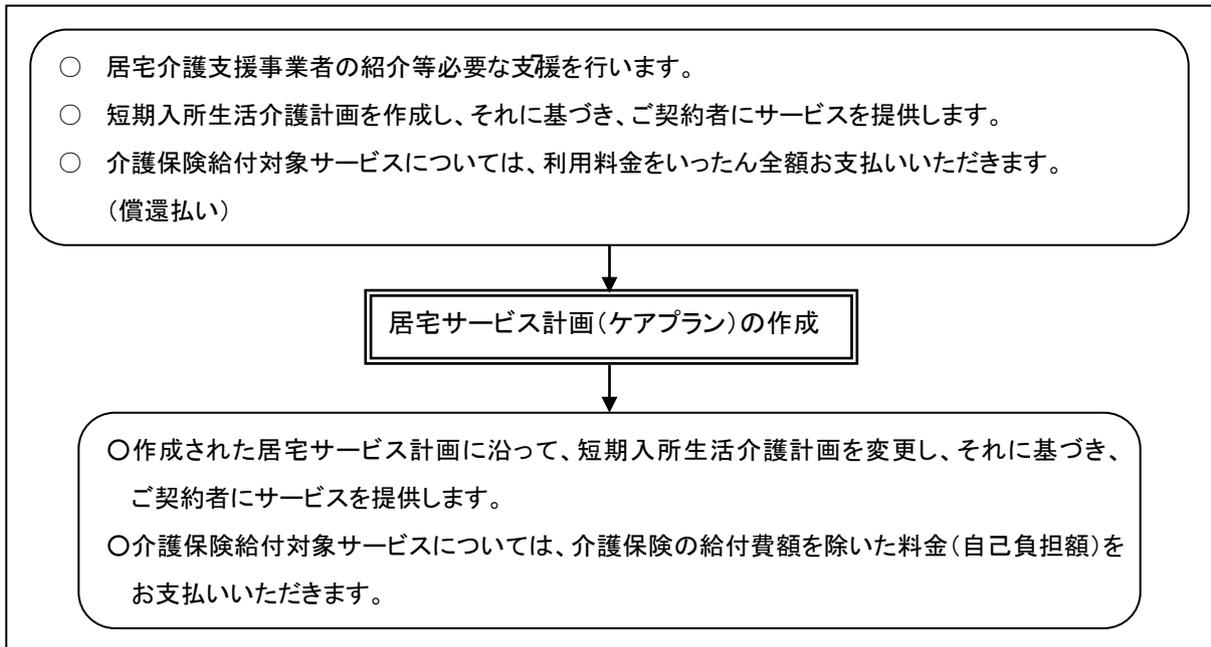
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

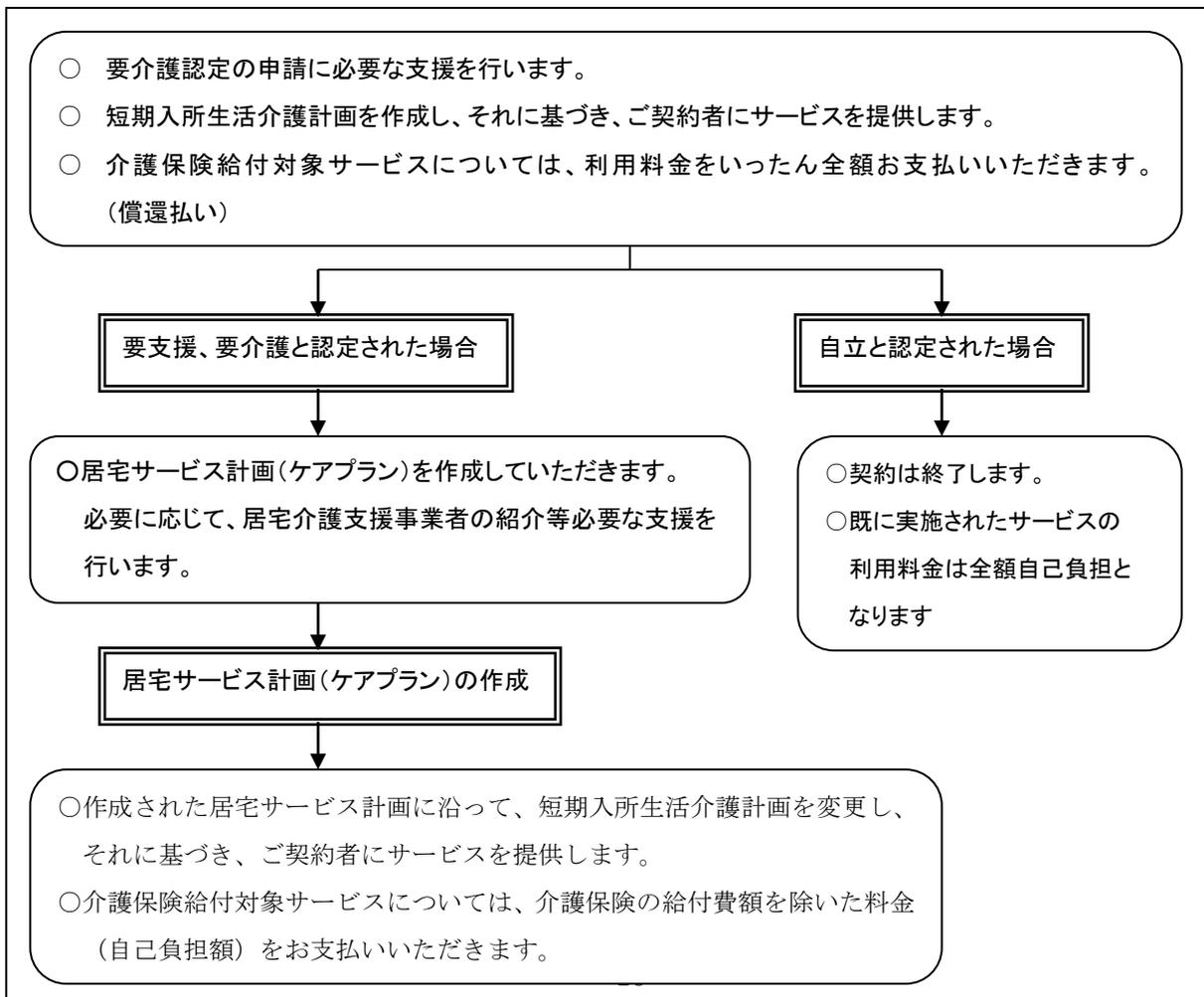


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



#### 4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条）

当事業所では、ご契約者に対してサービス提供するにあたって、次のことを守ります。

- ② ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合は、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約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。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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。（守秘義務）ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

#### 5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

##### (1) 持込の制限\*

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

他に危害を加える可能性のある物等

##### (2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12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、ご契約者の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。
- ご契約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、ご契約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。ただし、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。

##### (3) 喫煙

事業所敷地内での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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。(ただし、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・入院治療を義務付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	小豆島中央病院
所在地	香川県小豆郡小豆島町池田甲 2060 番地の 1
医療機関の名称	小豆島病院
所在地	香川県小豆郡小豆島町池田 2519-4

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	樋出歯科医院
所在地	香川県小豆郡小豆島町草壁本町 5 0 6 - 4

## 6. 損害賠償について (契約書第 1 3 条、第 1 4 条参照)

当事業所において、事業者の責任よりご契約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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

## 7. サービス利用をやめる場合 (契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れが無い場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。(契約書第 1 6 条参照)

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない自由により事業所を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい)
⑦事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照下さい)

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出 (契約書第 1 7 条、第 1 8 条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画(ケアプラン)」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

## (2) 事業者からの契約解除の申し出 (契約書第19条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

## (3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

\*面会時間 8:30~20:00 までとなっておりますが、防犯上 18:00 に玄関は施錠させていただきます。急変時や緊急時はこの限りではありません。

又、インフルエンザやノロウイルス等の感染症の流行時や蔓延の危険性がある場合、台風・地震等警報発令時は面会をお断りする場合があります。