

## [指定短期入所生活介護] 重要事項説明書

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。

◆◆目次◆◆	
1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 居室等の概要	1
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	7
7. 事故発生時の対応について	8
8. 非常災害時の対策について	8
9. 虐待の防止について	8
10. 損害賠償について	9
11. サービスをやめる場合（契約の終了について）	9
◎ 重要事項説明書付属文書	11

### 1. 事業者

法人名 社会福祉法人 芳 春 会  
法人所在地 〒594-0073 和泉市和気町三丁目5番19号  
電 話 0725-46-0460  
代表者氏名 理事長 老 木 浩 之

### 2. 事業所の概要

事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成11年11月15日指定  
大阪府2770500243号  
※当事業所は特別養護老人ホームビオラ和泉に併設されています。

施設の目的 ご契約者（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、ご契約者に、短期間日常生活を営むために必要な居室および共同施設等をご利用いただき、生活介護サービスを提供します。

事業所の名称 特別養護老人ホームビオラ和泉

事業所の所在地 〒594-0073 和泉市和気町三丁目5番19号

電 話 0725-46-0460

管 理 者 施設長 松 田 康 子

運営方針 21世紀の高齢社会を、保健・医療・福祉の連携を計り、施設、在宅サービスの充実に努め、あわせて、地域社会における幅広い福祉サービスの新しい手として、

ビオラの花言葉「愛と誠実」をモットーに職員一同努力してまいります。

開設年月日 平成6年4月1日  
営業日 年中無休  
受付時間 午前8時45分～午後5時30分  
入所定員 20名  
送迎の実施地域 和泉市全域

### 3. 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、ご利用者のご意向を尊重しますが、ご利用者の心身の状況や空部屋の状況等によりご意向と異なる場合があります。

居室・設備の種類	部屋数	備 考
1人部屋	25室	個室（従来型）
2人部屋	2室	多床室
3人部屋	1室	多床室
4人部屋	17室	多床室
合 計	45室	100床
食 堂	3室	
機能訓練室	3室	
浴 室	4室	普通浴室2・機械浴・車椅子浴
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設置が義務づけられている施設・設備です。居室以外の施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく必要はありません。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、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する職員として、以下の職種の職員を配置しています。（特別養護老人ホームの職員と合わせた人数です。）

[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。

職 種	常勤換算	指定基準
施設長（管理者）	1名	1名
介護職員	30名以上	30名
生活相談員	1名	1名
看護職員	4.6名	3.2名
介護支援専門員	1名	1名
機能訓練指導員	1名	1名
医師	1名	必要数
管理栄養士	1名	1名

※ 常勤換算：職員それぞれの週当たりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間（週：40時間）で除した数です。

## 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、ご契約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（1割又は2割）
(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（食事に係る標準自己負担額を除き通常9割又は8割）が介護保険から給付されます。

#### [サービスの概要]

##### ① 食事介助等

- ☆ 当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ☆ ご契約者の自立支援のため離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。
- ☆ 自力で食事をとることが困難な方には職員が食事介助をおこないます。

##### ② 入浴

入浴又は清拭を週2回行います。  
寝たきり等の方でも、機械浴槽、又は車椅子浴槽を使用して入浴することができます。

##### ③ 排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ④ 機能訓練

ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

##### ⑤ その他自立への支援

- ☆ 寝たきり防止のため、レクリエーションやクラブ活動を提供し、できるかぎり運動を行う会を作ると同時に、生活リズムを整えます。
- ☆ 快適にお過ごしいただけるよう、環境整備、清掃を行います。

#### [サービス利用料金（1日あたり）]（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約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）と滞在費と食費をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に、滞在費は利用する部屋に応じて異なります。）

## サービス利用料金表(1日当たり)

(単位:円)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	部屋		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	個室		5,981	6,673	7,375	8,067	8,739
	多床室		6,187	6,879	7,582	8,274	8,945
2. うち介護保険から 給付される額(9割分)	個室		5,382	6,005	6,637	7,260	7,865
	多床室		5,568	6,191	6,823	7,446	8,050
3. サービス利用にかかる自己負担	個室	1割	599	668	738	807	874
		2割	1,198	1,336	1,476	1,614	1,748
	多床室	1割	619	688	759	828	895
		2割	1,238	1,376	1,518	1,656	1,790
4. 居住費	個室		1,150				
	多床室		840				
5. 食費(3食 計1,380円)			朝食: 300	昼食: 580	夕食: 500		
6. 自己負担合計 (3+4+5)	個室	1割	3,129	3,198	3,268	3,337	3,404
		2割	3,728	3,866	4,006	4,144	4,278
	多床室	1割	2,839	2,908	2,979	3,048	3,115
		2割	3,458	3,596	3,738	3,876	4,010

1日当たりの介護サービス費基本単位及び加算単位数 (1単位は10.33円)

## [個室利用]

要介護① 579単位 ② 646単位 ③ 714単位 ④ 781単位 ⑤ 846単位

## [多床室利用]

要介護① 599単位 ② 666単位 ③ 734単位 ④ 801単位 ⑤ 866単位

[その他の加算] ※ 上記の料金表に、以下の費用が加わる場合があります。

・サービス提供体制加算I(イ) …… 18単位/日(1割:19円 / 2割:38円)

職員全体の内、介護福祉士の員数が6割を超えている場合に算定します。

・夜勤職員配置加算 …… 13単位/日(1割:14円 / 2割:28円)

夕方5時から翌朝の9時までの連続した16時間の間に、基準となっている夜勤職員の配置人数(4名)より、常勤換算で一人多い配置となっている場合に算定します。

・送迎加算 …… 184単位/回(1割:190円 / 2割:380円)

送迎車で、施設とご自宅の間の送迎を行った場合に算定します。

・処遇改善加算I

平成29年度介護保険制度改正に伴い、一日の総単位数に8.3%を乗じた額の10%に相当する額をご利用者にご負担いただきます。

・認知症行動・心理症状緊急対応加算 …… 200単位/回(1割:207円 / 2割:414円)

認知症の行動、心理症状が認められるために在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所生活介護を利用する事が適当と医師が判断した場合、7日を限度として算定します。

・緊急短期入所受入加算 …… 90単位/回(1割:93円 / 2割:186円)

居宅サービス計画において計画的に行う事となっていない短期入所生活介護を緊急で利用された場合、7日(やむおえない事情がある場合は14日)を限度として算定します。

※ 短期入所生活介護のご利用期間が連続して30日を超える場合、30日以降に掛かる費用は自費負

担（前頁、料金表1参照）となります。また、それ以前に利用した費用についても減算対象となる為、原則として連続して30日を超える利用はできません。

食費・居住費について介護保険負担限度額認定を受けられている場合の利用金額

(単位：円/日)

利用者負担段階	滞在費(居住費+光熱水費)		食費(1日あたり)
	個室	多床室	
第1段階	320	0	300
第2段階	420	370	390
第3段階	820	370	650
一般世帯	1,150	840	1,380
現役並み所得者			

☆ ご契約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、ご契約者が保険給付の申請を行うための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、ご契約者の負担額を変更します。

## (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、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

[サービスの概要と利用料金]

### ① 食費

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金	朝食	: 300円
	昼食	: 580円
	夕食	: 500円

### ② 特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費（別途、消費税が必要）

### ③ 滞在費1日あたり 個室1,150円 多床室840円

### ④ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加することができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

・	フラワーアレンジメント	1回	700円(税込み)
・	陶芸	1回	1,000円(税込み)
・	押し花	1回	500円(税込み)
・	くもん学習療法 学習費	1ヶ月	2,500円(税込み)

⑤ 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契約者の日常生活に要する費用で、ご契約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。ただし、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。

ホーム喫茶 100円/品(税込み) 理髪料・美容料 実費相当額

⑤ 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契約者の日常生活に要する費用で、ご契約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。

⑥ テレビ利用料（レンタル）：1日100円（税込み）

[その他利用料をやむを得ず変更する際の手続き]

☆ 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1カ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7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用前又は終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）

☆ 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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申し出て下さい。

☆ 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の申し出をされた場合、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。但し、ご契約書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10% (自己負担相当額)と滞在費

☆ 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。

☆ ご契約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) 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、芳春会診療所の他、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	社会医療法人 生長会 府中病院
診療科目	総合診療センター・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科 血液疾患センター・糖尿病センター・神経内科 外科・乳腺センター・整形外科・脳外科・小児科 脳卒中センター・産科・婦人科・泌尿器科・形成外科 皮膚科・眼科・リハビリテーション科・心臓血管外科 麻酔科・病理診断科・急病救急部・集中治療部 中央放射線部(画像診断部・放射線治療部) 透析センター・回復期リハビリテーション病棟 禁煙外来・総合診療(初診外来)
所在地	和泉市肥子町1丁目10番17号
電話番号	0725-43-1234

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	石田歯科医院
所在地	和泉市光明台3-5-3
電話番号	0725-56-5137

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)

施設課 課長 中川 恵司

電話 0725-46-0460

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前8時45分～午後5時30分

また、苦情受付ボックスをホーム内に設置しています。

○苦情解決責任者

施設長 松田 康子

(2) 行政機関その他苦情受付機関

和泉市役所高齢介護室 所在地 和泉市府中町二丁目5番7号 電話 0725-41-1551 受付時間 午前9時～午後5時15分
大阪府国民健康保険団体連合会 所在地 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 電話 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時
和泉市生きがい健康部広域事業者指導課 介護事業者 所在地 岸和田市野田町三丁目13番2号 泉南府民センタービル4階 電話 072-439-6132 受付時間 午前9時～午後5時15分

7. 事故発生時の対応

当施設のサービスの提供中に利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、指定された緊急連絡先に経過及び状況説明を行い、速やかに主治医に連絡する等必要な措置を講ずるとともに、保険者、家族ならびに居宅介護支援事業所に連絡し、その状況等を記録します。

《第一連絡先》

氏 名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ )

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

8. 非常災害時の対策について

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、必要な措置を講じています。

- (1) 非常災害時の指揮者を選定しています。

非常災害時の指揮者 理事長 老木 浩之

- (2) 火災予防の為の管理者を選定しています。

防火管理者 事務長 浦 俊也

- (3) 従業員は年2回、定期的に非常災害対策としての訓練を実施しています。

9. 虐待の防止について

事業所は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 松田 康子

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。

- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

- (4) 従業員に関する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。



## 10. 損害賠償について(契約書第 13 条、第 14 条参照)

当事業所において、事業者の責任に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。

但し、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時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 11. 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ない場合には、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 16 条参照)

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① ご契約者が死亡した場合</li><li>② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合</li><li>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事由により事業所を閉鎖した場合</li><li>④ 施設の滅失や重大な破損により、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</li><li>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</li><li>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。）</li><li>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。）</li></ul> |
|---|

### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第 17 条、第 18 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日前までに解約届書をご提出下さい。

但し、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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>②ご契約者が入院された場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは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</li></ul> |
|--|

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第19条）

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カ月以上遅延し、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 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事などによって、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（契約書第16条）

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。

平成 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 ビオラ和泉

代表者氏名 理事長 老 木 浩 之 ⑩

説明者職名 氏名 ⑩

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所

氏 名 ⑩

代理人 住 所

氏 名 ⑩

## [ 重要事項説明付属文書 ]

### 1. 事業所・施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造（耐火建築物）地上3階
- (2) 建物の延べ床面積 4,780.80 m<sup>2</sup>
- (3) 事業所の周辺環境 和泉市の中心部に程近い、榎尾川のほとり、自然の残る静かな場所にあり、明るい施設です。

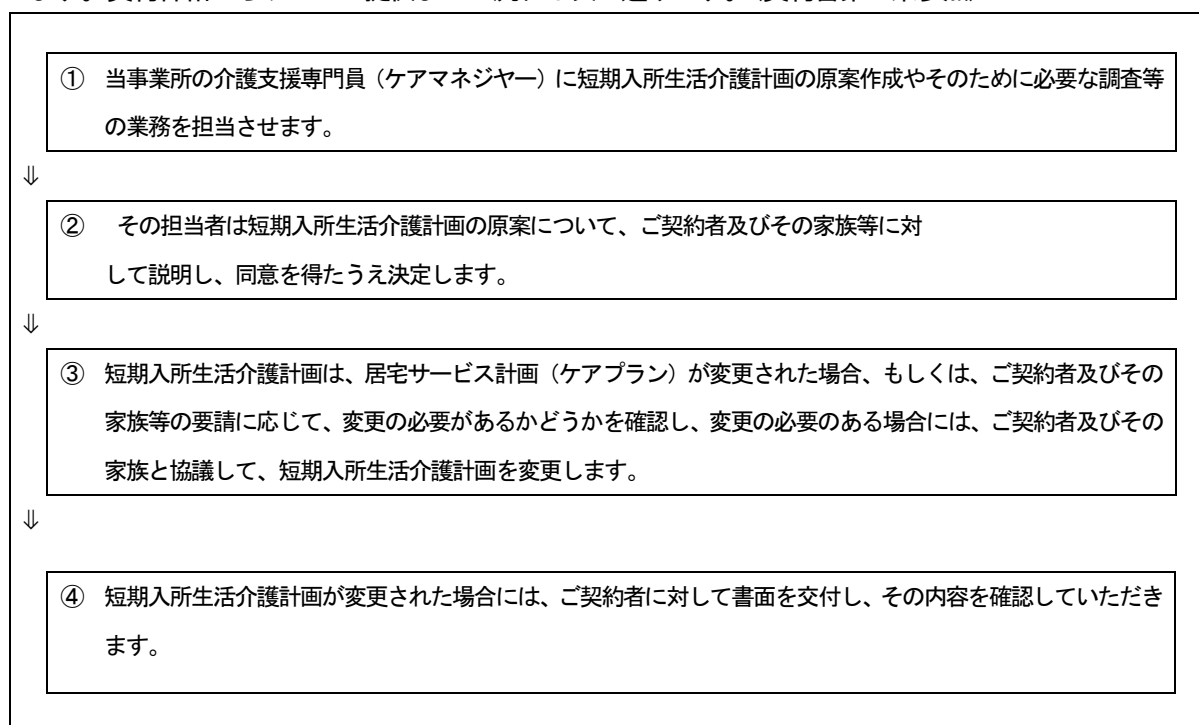
### 2. 職員の業務内容

#### [配置職員の業務内容]

- 介護職員**・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
- 生活相談員**・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- 看護職員**・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
- 機能訓練指導員**・・・ご契約者の機能訓練を担当します。
- 介護支援専門員**・・・ご契約者に係る短期入所生活介護サービス計画（ケアプラン）を作成します。介護職員等が兼ねております。
- 医師**・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
- 栄養士**・・・ご契約者の毎日の食事の献立を立てるとともに、食事の摂取状態等を観察しご契約者の健康状態等に合わせた食事づくりを行います。

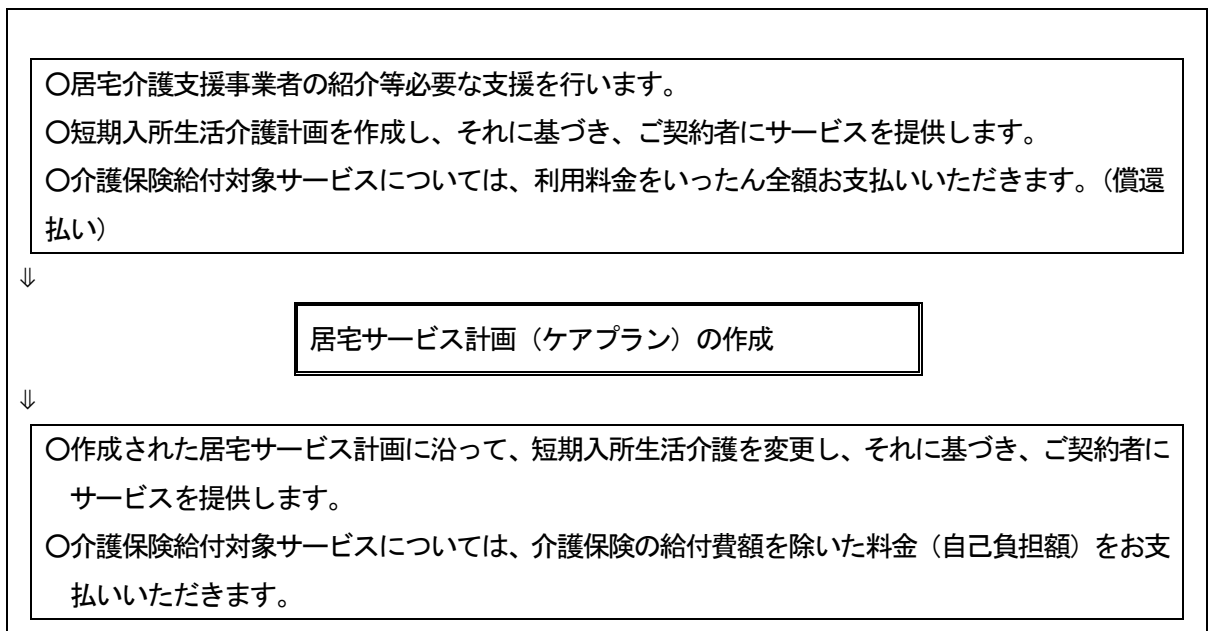
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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。（契約書第3条参照）

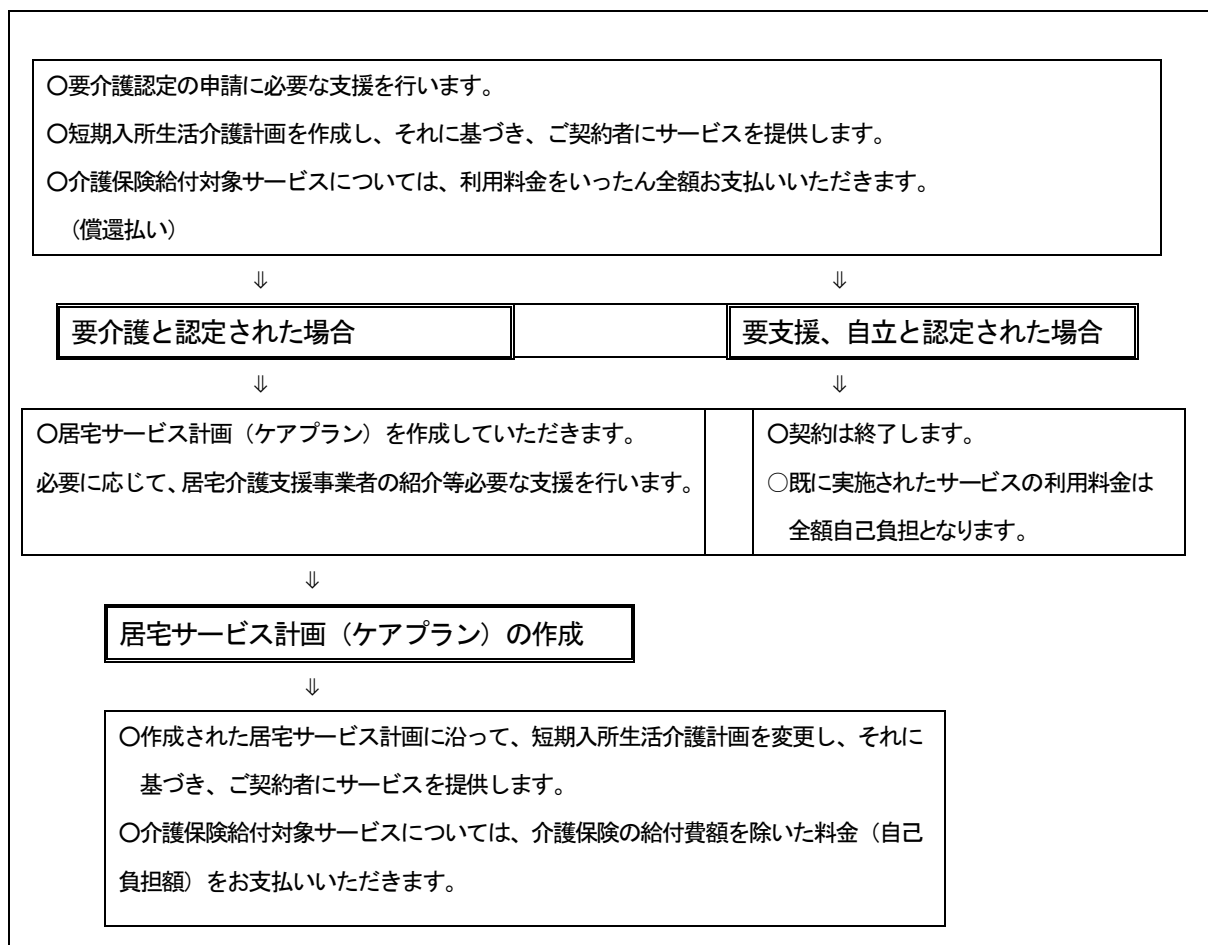


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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、第11条参照)

当事業所では、ご契約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、健康状態からみて必要な場合には、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、そのサービス提供の日から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。但し、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、適正な手続き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合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)  
但し、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、ご契約者の同意をえます。

#### 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) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことはできません。

衣類、上履き、洗面用具、薬、図書、携帯ラジオその他日常生活に必要なもの。

##### (2) 施設・設備の使用上の注意(契約書第12条参照)

- 居室及び共同施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 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。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

事業所内では喫煙スペース以外での喫煙はできません。