

「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。
(鹿児島県指定 第4670800087号)

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	2
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	5
6. 個人情報の提供について.....	6
7. 事故発生時の対応について.....	7

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 興正会 |
| (2) 法人所在地 | 鹿児島県出水市境町1822番地 |
| (3) 電話番号 | 0996-67-5070 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 小幡 美枝子 |
| (5) 設立年月 | 昭和56年10月19日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年3月30日指定
鹿児島県4670800087号
※当事業所は特別養護老人ホーム出水の里に併設されています。
- (2) 事業所の目的
ご契約者に対し、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう施設として
明るく家庭的な雰囲気と地域や家庭との連携を深めながらご利用者の立場に立った介護
サービスを提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム出水の里
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県出水市境町1822番地
- (5) 電話番号 0996-67-5070
- (6) 事業所長(管理者)氏名 施設長 小幡 興太郎
- (7) 当事業所の運営方針
利用者の方々に、快適な生活をして頂けるよう、より質の高いサービスの提供を目指し
て、職員のチームワークを大切に、創意工夫と専門性を高め、サービスの質水準の向上
に努めます。
- (8) 開設年月 平成10年8月1日
- (9) 利用定員 10人
- (10) 通常の事業の実施地域
出水市・長島町・阿久根市・水俣市
- (11) 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。

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	1室	多床室(相部屋) 1室当りの面積 26.00㎡ 2人
4人部屋	2室	多床室(相部屋) " 37.44㎡ 8人
合計	3室	
食堂	1室	面積 109.20㎡
機能訓練室	1室	[主な設置機器]移動式姿勢矯正鏡、移動式 平行棒、マットプラットホーム…
浴室	1室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生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。

☆居室の変更：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施設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。

☆居室に関する特記事項(※トイレの場所は居室外です。)

(12) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

施設・設備	内 容	金 額	備 考
電 話	公衆電話料	使用料実費	

※上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

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。

職種	指定基準及び現員数
1. 施設長（管理者）	1名以上
2. 事務員	1名以上
3. 生活相談員	1名以上
4. 介護職員	4名以上
5. 看護職員	1名以上
6. 機能訓練指導員	1名以上
7. 介護支援専門員	1名以上
8. 管理栄養士	1名以上
9. 医師	必要数

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週火曜日 13:00~15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7:00~16:00 4名 平常： 8:30~17:30 2名 遅出1：10:00~19:00 2名 遅出2：11:00~20:00 1名 準深夜：13:00~22:00 3名 深夜： 22:00~ 8:00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30~17:30 2名
4. 機能訓練指導員	専従で1名配置 8:30~17:30

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利用者に負担して頂く場合がございます。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）*

以下のサービスについては、お持ちの介護保険負担割合証に応じて通常7割から9割が介護保険から給付されます。（平成30年8月より自己負担割合が1～3割となります。）

〈サービスの概要〉

①居室の提供

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7：30～8：30 昼食12：00～13：00 夕食18：00～19：00

②入浴

- ・入浴は週2回以上、清拭は必要に応じて行ないます。
- ・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。

③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。

④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。

⑤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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈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。）

※2・3は上記1割、中記が2割、下記が3割負担額となります。

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 5,960円	要介護度 2 6,650円	要介護度 3 7,370円	要介護度 4 8,060円	要介護度 5 8,740円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,364円 4,768円 4,172円	5,985円 5,320円 4,655円	6,633円 5,896円 5,159円	7,254円 6,336円 5,544円	7,866円 6,992円 6,118円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	596円 1,192円 1,788円	665円 1,330円 1,995円	737円 1,474円 2,211円	806円 1,612円 2,418円	874円 1,748円 2,622円
4. 専従の機能訓練指導員を配置している	12円(1割) ・ 24円(2割) ・ 36円(3割)				
5. 夜勤職員配置加算(I)	13円(1割) ・ 26円(2割) ・ 39円(3割)				
6. 夜勤職員配置加算(Ⅲ)	15円(1割) ・ 30円(2割) ・ 45円(3割)				
7. サービス提供体制強化加算	(I) 22円(1割) ・ 44円(2割) ・ 66円(3割) (Ⅱ) 18円(1割) ・ 36円(2割) ・ 54円(3割) (Ⅲ) 6円(1割) ・ 12円(2割) ・ 18円(3割)				

注) 5と6. はいずれかを算定します。

部屋代・食費に係る自己負担(軽減)額

負担段階	居住費		食費	主な対象者	以下 かつ、 預貯金等が 単身で1,000 万円) 2,000 万円)
第1段階	多	0円+補足給付	300円	・生活保護受給者 ・世帯(世帯分離配偶者含む。以下同じ)全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	
	個	320円			
第2段階	多	370円+補足給付	390円	・世帯全員が市町村民税非課税である ・年金収入金額※+合計所得金額が80万円以下	
	個	420円			
第3段階	多	370円+補足給付	650円	・世帯全員が市町村民税非課税であって、第2段階該当者以外	
	個	820円			
第4段階	多	855円+補足給付	1,392円	・世帯に課税者がいる者 ・市町村民税本人課税者	
	個	1,171円			

※非課税年金含

(基本報酬の見直し)

※介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、物価動向による物件費への影響など、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せする。

(加算の概要について)

【日時・体制】

- ① **機能訓練加算**：専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を、1名以上配置している(併設事業所において利用者の数を100で除した数以上)ため、1日あたり12単位の加算が付きます。

- ② **夜勤職員配置加算（Ⅰ）**：別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い1日あたり、13単位の加算が付きます。
- ③ **夜勤職員配置加算（Ⅱ）**：夜間の医療処置への対応を強化する観点から、夜勤職員配置加算の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて看護職員を配置又は、喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置している場合、1日あたり、15単位の加算が付きます。
- ④ **サービス提供体制加算**：別に厚生労働大臣が定めるが定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合に、につき次に掲げる所定単位数を加算する。

※条件に適合する加算として（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定致します。

- (1) **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）** 1日あたり、22単位
 当該特別養護老人ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が、100分の80以上である。若しくは、短期入所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数が10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上である。
 ※通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しない。
- (2) **サービス提供体制強化加算（Ⅱ）** 1日あたり、18単位
 当該特別養護老人ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が、100分の60以上である。
 ※通所介護費等算定方法第三号に規定する基準のいずれにも該当しない。
- (3) **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）** 1日あたり、6単位
 ・当該特別養護老人ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が、100分の50以上である。
 ・看護師若しくは准看護師又は介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上である。
 ・利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上である。
- ⑤ **介護職員処遇改善加算**：別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出を行い、指定短期入所生活介護事業所が入所者に対して、指定短期入所生活を行った場合、当該基準の区分に従い、令和6年3月31日迄の間、次の掲げる単位数を所定単位数に加算する。
 ・**介護職員処遇改善加算（Ⅰ）** 上記算定した単位数の83/1000に相当する単位数
 ・**介護職員処遇改善加算（Ⅱ）** 上記算定した単位数の60/1000に相当する単位数
 ・**介護職員処遇改善加算（Ⅲ）** 上記算定した単位数の33/1000に相当する単位数
- ⑥ **介護職員等特定処遇改善加算**：上記と同様（対象は介護職員等となる）。
 ・**介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）** 上記算定した単位数の27/1000に相当する単位数
 ・**介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）** 上記算定した単位数の23/1000に相当する単位数
- ⑦ **送迎加算**：利用者の心身の状態、家族等の事情などからみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合

は、片道につき184単位の加算がつきます。

【他の加算について】

⑧ **認知症専門ケア加算**：事業所における利用者の利用者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上である事に対して、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合は1以上。対象者が20人以上の場合は、19人を超えて10人又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合、1日あたり3単位の加算がつきます。

⑨ **医療連携強化加算**：別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣に定める状況にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき、58単位の加算が付きます。 ※ただし、二の在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定しない。

(医療連携強化加算の基準)

イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注5の看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。

ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。

ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。

ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

(状態の内容)

イ 喀痰吸引を実施している状態

ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

ハ 中心静脈注射を実施している状態

ニ 人口腎臓を実施している状態

ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

へ 人口膀胱又は人口肛門の処置を実施している状態

ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

チ 褥瘡に対する治療を実施している状態

リ 気管切開が行われている状態

⑩ **認知症行動・心理症状緊急対応加算**：医師が、認知症行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位の加算がつきます。

⑪ **若年性認知症利用者受入加算**：若年性認知症利用者に対して短期入所生活介護を行った場合は、若年性認知症受入加算として1日につき120単位の加算がつきます。

※ただし、上記⑩を算定している場合は、算定しない。

- ⑫ 次のいずれかに該当する者に対して、併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定する。
- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要性があると医師が判断した者
 - ロ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
 - ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要性があると医師が判断した者
- ⑬ **緊急短期入所受入加算**：別に厚生労働大臣が定める者に対し、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指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、7日（利用者の日常生活上の世話を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、1日につき90単位の加算が付きます。
- 【内容】・利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者
- ⑭ **療養食加算**：別に厚生労働大臣が定める療養食を提供した時は、1食を1回として（1日3食を限度として）1回あたり8単位の加算が付きます。
- イ 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
 - ロ 入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事提供が行われていること。
 - ハ 食事の提供が、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定短期入所生活介護事業所において行われていること。
- ⑮ **生活機能向上連携加算**：別に厚生労働大臣が定めるが定める基準に適合している時に、次に掲げる所定単位数を加算する。
- 生活機能向上連携加算（Ⅰ）** 3月に1回100単位の加算が付きます。
- ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は算定しない。
- ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師の助言に基づき、機能訓練指導員が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成している。
 - ・計画に基づき機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供している。
 - ・個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。
- 生活機能向上連携加算（Ⅱ）** 1月あたり200単位の加算が付きます。
- ※ただし個別機能訓練加算を算定している場合は100単位となります。
- ・訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が、短期入所生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画を作成している。
 - ・計画に基づき機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供している。

・個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

【 減算等に関する事項 】

- ① 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は算定しない。
- ② 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であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を減算します。

【 その他 】

☆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。要支援又は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。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定に記載している負担額限度とします。

(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利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①食事の提供

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。

料金：1日あたり1,392円（内訳：朝食404円、昼食534円、夕食454円）

②理髪・美容

[理髪サービス]

依頼により、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）又は外部理髪店へ送迎利用いただけます。

利用料金：実費

[美容サービス]

依頼により、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）又は外部美容院へ送迎利用いただけます。

利用料金：実費

③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できます。

利用料金：材料費相当分の実費をご負担いただきます。

④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ご負担いただきます。 利用料金：1枚につき20円

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。

(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。

○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10% (自己負担相当額)

○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. 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（吉永 あゆみ）

介護支援専門員（京田 悠太 ・ 税所 直美）

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを施設受付センターに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

出水市役所 介護保険担当課	所在地 出水市緑町1番3号 電話番号・0996-63-2111 FAX・0996-63-0680 受付時間 8:30~17:00
長島町役場 介護保険担当課	所在地 長島町鷹巣1875番地1号 電話番号・0996-86-1111 FAX・0996-86-0950 受付時間 8:30~17:00
阿久根市役所 介護保険担当課	所在地 阿久根市鶴見200番地 電話番号・0996-73-1211 FAX・0996-72-2029 受付時間 8:30~17:00
水俣市役所 介護保険担当課	所在地 水俣市陣内1丁目1番1号 電話番号・0966-61-1655 FAX・0996-61-0611 受付時間 8:30~17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町7番4号 電話番号・099-206-1084 FAX・099-206-1068 受付時間 8:30~17:00
鹿児島県社会福祉協議会	所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号 電話番号・099-257-3855 FAX・099-251-6779 受付時間 8:30~17:00

6. 個人情報の提供について

サービス担当者会議等において、円滑な退所のための援助を行う時、あるいは他事業所等への利用等正当な理由がある場合は、居宅介護支援事業者等に対してご利用者及びご家族等に関する個人情報を提供できるものとします。

7. 事故発生時の対応について

- (1) 指定短期入所サービスの提供により事故が発生した場合は、ご利用者のご家族、利用者に係る居宅介護支援事業者、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を迅速に講じます。
- (2) 当施設は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。
- (3) 当施設は、ご利用者に対するサービス提供により発生した事故等によりご利用者の生命、身体、財産等に障害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。ただし、当施設の故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

8. 緊急時における対応について

サービス提供中にご利用者の心身の状態に異変その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医あるいは医療協力機関並びに市町村、家族に連絡し、適切な措置を講じます。

9. 第三者評価の実施状況（ 実施 無 ）

<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 コンクリート屋根平屋建
- (2) 建物の延べ床面積 1,906.29㎡
- (3) 事業所の周辺環境

八代海を一望し、一方には緑あふれる山、みかんの里が広がる静かな自然環境に恵まれた場所にあります。

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

生活相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名以上の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。3名の看護職員を配置しています。

介護職員…ご利用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。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

管理栄養士…ご利用者の食事について、美味しい食事の提供と健康のための栄養管理を行ないます。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員…ご利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

1名の介護支援専門員を配置しています。

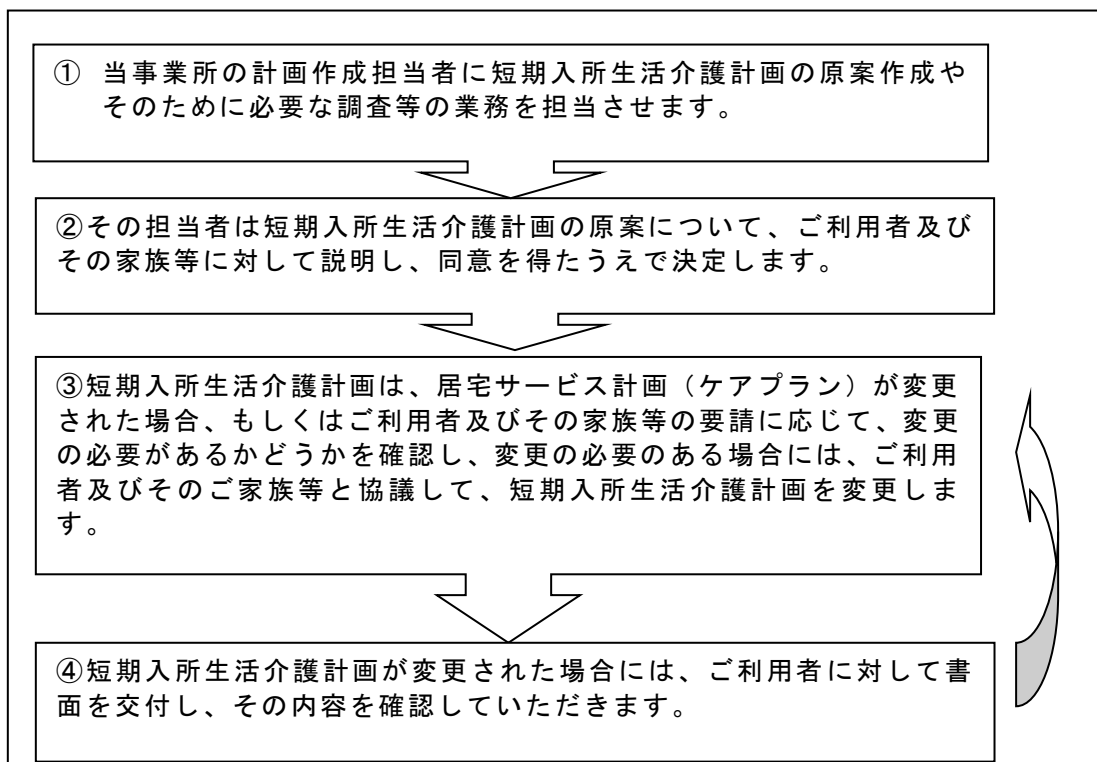
医師…ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師（嘱託医）を配置しています。

事務員…施設の経理事務を行なう。2名以上の事務員を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用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) ご利用者に係る「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

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。
(償還払い)

↓
居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行いません。
○短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)

↓
要介護と認定された場合
↓

○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行いません。

↓
居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

↓
要支援、自立と認定された場合
↓

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

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、ご契約者から聴取、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、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。
- ④ご利用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、ご利用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ご利用者へのサービス提供時において、利用者に事故が発生した場合は、市町村、

利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行なう等の必要な措置を迅速に講じます。

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利用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）この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

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、衣服類、下着類、日用品類、図書類については持ち込むことができますが、その他についてはご相談ください。

（２）面会

面会時間は８：３０～２０：００としておりますが、事業所の都合により面会制限を行うことがあります。その際は必要に応じて対応させていただきます。

※ 面会者は、必ず面会簿にご記入ください。

※ マスクの着用が必要となります。

※ なお、食中毒予防のため、食べ物（生物）の持ち込みはご遠慮ください。

※ 感染症予防の為に面会をお断りすることがあります。

（３）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。

（４）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（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	しもぞのクリニック
所在地	出水市五万石町802番地
診療科	内科・放射線科・外科・糖尿病科

医療機関の名称	徳森歯科医院
所在地	出水市米ノ津町16-26

6. 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

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご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、事業者の損害賠償責任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日前までにご利用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">①利用者が死亡した場合②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合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事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、ご利用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ご利用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) ご利用者からの解約・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、ご利用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ください。

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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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ご利用者が入院された場合③ご利用者の「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利用者の身体・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他の利用者がご利用者の身体・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 |
|--|

(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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①ご利用者が、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ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、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ご利用者が、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（契約書第16条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

※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125条の規定に基づき、利用申込者又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。

令和 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。

指定短期入所生活介護 特別養護老人ホーム出水の里
説明者 職 _____ 氏名 _____ 印

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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____ 氏名 _____ 印

利用者家族住所 _____ 氏名 _____ 印
(続柄 _____)

