大門園短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）センター重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（石川県指定　第３０９６号の３１）
（石川県指定　第３０２７号　　）

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護（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。

※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
３．職員の配置状況 2
４．当事業所が提供するサービスと利用料金 3
５．苦情の受付について 7
６．第三者評価の実施状況 7

１．事業者

（１）法人名　社会福祉法人　手取会
（２）法人所在地　石川県白山市佐良ロ１２３番地
（３）電話番号　０７６－２５５－５２２１
（４）代表者氏名　理事長　橋本　宏樹
（５）設立年月　平成３年９月５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１日指定
石川県３０９６号の３１
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成１８年４月１日指定
石川県３０２７号
※当事業所は特別養護老人ホーム大門園に併設されています。

（２）事業所の目的　指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）は、介護保険法令に従い、ご契約者が、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（ご契約者の生活機能の維持又は向上をめざして）支援することを目的として、ご契約者

に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスを提供します。

（３）事業所の名称　　大門園短期入所生活介護センター

（４）事業所の所在地　　石川県白山市佐良ロ１２３番地

（５）電話番号　　０７６－２５５－５２２１

（６）事業所長（管理者）氏名　　宮下　謙二

（７）開設年月　　平成４年４月８日

（８）利用定員　　８人

（９）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、２人部屋または１人部屋です。１人部屋の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約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
２人部屋	３室	多床室
１人部屋	２室	従来型個室
合　　計	５室	
食堂	３室	
機能訓練室	１室	食堂兼機能訓練スペース　平行棒・肋木・輪転機等
浴室	２室	特殊浴室・一般浴室（リフト２基）
医務室	１室	医師：吉野谷診療所　橋本　宏樹

※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づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約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、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

３．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（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。

〈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
１．事業所長（管理者）	１名以上	
２．介護職員	３３名以上	３３名
３．生活相談員	１名以上	１名
４．看護職員	４名以上	３名
５．機能訓練指導員	１名以上	１名
６．介護支援専門員	１名以上	１名
７．栄養士（管理栄養士）	１名以上	１名

※常勤換算：職員それぞれの週あ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数（例：週４０時間）で除した数です。
（例）週８時間勤務の介護職員が５名いる場合、常勤換算では、

１名（８時間×５名÷４０時間＝1名）となります。

※特別養護老人ホーム大門園と同じ

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制
１．介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早　番：　７：３０～１６：１５　５名 普通番：　８：３０～１２：３０　４名 遅　番：　９：００～１７：４５　５名 　　１０：１５～１９：００　５名 夜勤番：１６：００～　９：００　５名
２．看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早　番：　７：３０～１６：１５　１名 普通番：　８：３０～１７：１５　１～２名 遅　番：　９：１５～１８：００　１名

☆土日は上記と異なります。

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
（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）当事業所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、滞在費、食費を除き通常９割から７割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①　食事

・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の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：11：30～12：30　夕食：17：00～18：00

②入浴

・入浴又は清拭を週２回行います。

・寝たきりでも特殊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

・機能訓練指導員により、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）と居室と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援・要介護度に応じて異なります。）

基本料金　（介護保険負担割合が１割の場合）

	併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）従来型個室		併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）多床室	
介護区分	利用料	自己負担額	利用料	自己負担額
要支援１	４,４６０円	４４６円	４,４６０円	４４６円
要支援２	５,５５０円	５５５円	５,５５０円	５５５円
要介護１	５,９６０円	５９６円	５,９６０円	５９６円
要介護２	６,６５０円	６６５円	６,６５０円	６６５円
要介護３	７,３７０円	７３７円	７,３７０円	７３７円
要介護４	８,０６０円	８０６円	８,０６０円	８０６円
要介護５	８,７４０円	８７４円	８,７４０円	８７４円

加算料金等

ア　送迎加算…片道	１８４円
イ　機能訓練指導員配置加算	１２円
ウ　サービス提供体制加算Ⅰ	２２円
エ　看護体制加算Ⅰ	４円
オ　看護体制加算Ⅱ	８円
カ　夜勤職員配置加算Ⅲ	１５円
キ　介護職員処遇改善加算Ⅰ：利用単位総数×8.3%の単位数 ク　介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ：利用単位総数×2.7%の単位数 ケ　介護職員等ベースアップ等支援加算：利用単位総数×1.6%の単位数 ※利用単位総数は基本料金自己負担額＋加算（ア～カ）×利用日数 ※要支援の方は、基本料金自己負担額＋加算（ア～ウ）×利用日数	

その他の費用

食事に係る自己負担額　１,５３０円（朝：３３０円　昼：６００円　夕：６００円）
滞在に要する費用　従来型個室を使用：１,２００円　多床室を使用：８８０円

緊急短期入所受入加算：９０円…介護支援専門員が判断し緊急に利用をした場合。
在宅中重度者受入加算：４１３円…利用中訪問看護師から健康上の管理を受けた場合。
生活機能向上連携加算：２００円／月…事前にご相談を行い、サービス提供体制や内容により要件を満たした場合。

☆　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、ご契約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、ご契約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、認定証に記載している負担限度額とします。

☆　送迎の通常実施地域は白山市の旧鶴来町･旧河内村･旧鳥越村･旧吉野谷村･旧尾口村･旧白峰村となり、通常実施地域以外の送迎に関しては通常実施地域を越えた時点から、１ｋｍにつき６０円がご契約者負担となります。

◇当施設の滞在費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、滞在費・食費の負担が軽減されます。

対象者		所得段階	滞在費（居室の種類によって異なります）		食費
			多床室（相部屋）	従来型個室	
市町村民税世帯非課税	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	第1段階	0円	３２０円	３００円
	年金収入等： ８０万円以下の方	第2段階	３７０円	４２０円	６００円
	年金収入等： ８０万円超１２０万円以下の方	第3段階①	３７０円	８２０円	1,０００円
	年金収入等： １２０万円超の方	第3段階②	３７０円	８２０円	1,３００円
上記以外の方　標準負担額		第4段階	８８０円	1,２００円	1,５３０円

（２）（1）以外のサービス（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

②理髪［理髪サービス］

理美容師の出張による散髪サービス（調髪、顔剃り）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1,５００円（顔剃りありは、２,５００円）

③ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝ、ｸﾗﾌﾞ活動

ご契約者の希望によりﾚｸﾘｴｰｼｮﾝやｸﾗﾌﾞ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。

④複写物の交付

ご契約者は、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。

１枚につき　　１０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。

利用料金：実費をいただきます。

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。

救急搬送に看護師等が同乗した場合、帰りのタクシー代等をいただく場合があります。

器物損壊等の場合、弁償をしていただく場合があります。

☆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７条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、１か月ごとに計算し翌月１０日までにご請求しますので、その月の末日までに以下の方法でお支払ください。また、口座振替は基本２１日、２１日が休日にあたる場合は繰り上げとなります。

ア．窓口での現金支払
イ．下記指定口座への振込
北国銀行　鶴来支店　普通　社会福祉法人手取会　理事長　橋本　宏樹
施設会計　口座番号１３２３７０
白山農業協同組合　手取支店　普通　社会福祉法人手取会　理事長　橋本　宏樹
施設会計　口座番号２３１８２０２
ウ．金融機関口座からの自動口座振替
ご利用できる金融機関：北国銀行　JA 白山　ゆうちょ銀行

（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契約者の都合により、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）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％

○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ご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・入院治療を保障するものではありません。又、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。）

公立つるぎ病院・吉野谷診療所

（６）事故発生時の対応について

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町、ご契約者の家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

（７）ご契約者に対する情報提供について

居宅介護支援事業者（地域包括支援センター等介護予防支援事業者）等に対して、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書によりご契約者の同意を得ます。

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　大門園事務所
○担当者　主任生活相談員
○受付時間　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：１５

（２）苦情解決第三者委員における苦情の受付

２名以上配置されており、直接苦情の申し立てを行えます。

（３）行政機関その他苦情受付機関

白山市健康福祉部長寿介護課 白山市倉光２丁目１番地	電話番号 076-274-9529	FAX 076-275-2211
石川県国民健康保険団体連合会　介護サービス 110 金沢市幸町 12 番１号	電話番号 076-231-1110	FAX 076-231-1601
石川県健康福祉部長寿社会課 金沢市鞍月１丁目１番地	電話番号 076-225-1417	FAX 076-225-1418

６．第三者評価の実施状況…なし。

令和　　年　　月　　日

指定短期入所生活介護（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。

大門園短期入所生活介護センター
説明者職名　主任生活相談員　氏名　　小坂　晴子　　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（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、必要時における当法人、担当の介護支援専門員、他関係機関への介護内容や援助内容の情報共有及び情報提供を承諾しました。

ご契約者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代 理 人　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※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。