

「短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

(社会福祉法人なごみ会)

当事業所は、ご利用者に対して、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。契約に際して施設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以下の通り説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 なごみ会
- (2) 法人所在地 長崎県五島市木場町 493 番地 1
- (3) 電話番号 0959-74-5221
- (4) 代表者氏名 理事長 山口 和洋
- (5) 設立年月日 平成22年7月23日
- (6) 法人の理念

「私たちは、利用者及びその家族が安心して生活できるように、常に利用者と家族に寄り添いながら、声なき声が聞こえるような技術と知識を身につけ、職員相互の融和を図ります。また、地域の皆様と手を取り合い、福祉の向上に努めます。」

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
- (2) 事業所の名称 かけはし福江 短期入所生活介護
- (3) 介護保険指定 長崎県第4272200561号
(平成20年10月1日指定)
- (4) 電話番号 080-7298-3327
- (5) 施設長氏名 山口 和洋
- (6) 管理者氏名 山田 繁明
- (7) 開設年月日 平成20年10月1日
- (8) 入所定員 25名

3. 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しております。
感染症対策など、当事業所の都合により、居室を変更していただく場合があります。

居室・設備の種類	室数	主な備品
個室（一人部屋）	11室	ベッド、ナースコール、床頭台、エアコン、トイレ（一部共有）、スプリンクラー 空気清浄機
多床室（三人部屋） （四人部屋）	2室 2室	ベッド、ナースコール、床頭台、エアコン、スプリンクラー、空気清浄機
食堂兼 機能訓練室	1室	テレビ、ソファ、足裏マッサージ機、 イーgerウォーク、平行棒、スプリンクラー、 多目的トイレ、空気清浄機
浴室	1室	個浴槽、機械浴、シャワーチェア、シャワー キャリー、トイレ
医務室	1室	薬品保管庫、消毒器
調理室（厨房）	1室	調理器具一式
静養室	1室	ベッド、ナースコール、床頭台、エアコン、 スプリンクラー、空気清浄機

※上記、多床室は感染対策やプライバシー確保のため個室化改修工事を実施済

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して、サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

【職員の配置状況】

職 種	配置人数
管理者 （機能訓練指導員と兼務）	1人
生活相談員	1人
看護職員	9人以上
介護職員	
栄養士（兼務）	1人
医師 （協力医：井上内科小児科医院）	1人

※職員の配置については、配置基準を遵守しております。

【主な職種の勤務体制】（休憩時間含む）

職 種	勤務体制
管理者	日勤1（8:30～17:30）
機能訓練指導員	日勤2（8:00～17:00）
生活相談員	早出（7:00～16:00）
看護師	日勤（8:30～17:30）
介護職員	遅出（9:30～18:30）
※右記のシフト制	準夜勤（16:30～1:30）
※夜勤帯は2人体制	深夜勤（0:30～9:30）

5. サービスと利用料金

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金の大部分（概ね9割）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ご負担いただく場合（保険外サービス）があります。

(1) 利用料金の大部分（概ね9割）が介護保険から給付されるサービス (契約書第4条関係)

《サービスの概要》

① 食事（食費は保険外サービスとして別途頂きます）

- ◆当事業所では、栄養士が作成する献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況およびアレルギー等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おります。

《食事時間》朝食:8時～ 昼食:12時～ おやつ:15時～ 夕食:17時～

② 入浴

入浴又は清拭を週2回行います。職員の判断で必要な場合はこの限りではありません。また、心身の状況等に応じて中止する場合があります。

③ 排泄（トイレ）

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、可能な限りトイレでの排泄を支援します。

④ 機能訓練

機能訓練指導員が個々の状況に応じて機能訓練計画を作成し、必要に応じて見直しを行います。作成・見直しの際はその内容を説明します。

⑤ 送迎

ご家族等による対応が困難な場合、ご自宅と当事業所間の送迎を行います（福江島内に限る）。但し、送迎の時間は、原則として9時から16時の間をお願いします。

⑥ 健康管理

看護職員が不在の場合でも24時間連絡体制を確保し、急変時も含め健康管理に努めます。急変時など必要と判断した場合は、ご家族や医療機関等に連絡します。

なお、病院受診等のご家族での対応をお願いします。

その他自立への支援

- ◆寝たきり防止のため、できる限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援助します。

《サービスの利用料金》（契約書第7条関係）

① 短期入所生活介護サービス（要介護）の場合

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本報酬	6,450 円/日	7,150 円/日	7,870 円/日	8,560 円/日	9,260 円/日
保険給付額	5,805 円/日	6,435 円/日	7,083 円/日	7,704 円/日	8,334 円/日
自己負担額 （差引額）	645 円/日	715 円/日	787 円/日	856 円/日	926 円/日
個別機能訓練加算	56 円/日				
機能訓練体制加算	12 円/日				
看護体制加算(Ⅲ)(Ⅳ)	35 円/日				
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13 円/日				
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日				
小 計	776 円/日	845 円/日	916 円/日	985 円/日	1,055 円/日
送迎加算	184 円/片道				
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 円/月				
療養食加算	8 円/食 ※特定疾患に対し医師の指示により食事管理した場合のみ				
看取り連携体制加算	64 円/日 ※看取り期において一定の要件を満たした場合のみ				
口腔連携強化加算	50 円/月 ※歯科医療期間との連携など一定の要件を満たした場合のみ				

※2024年6月1日以降は、上記の利用料金合計額に14.0%の介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が加算されます。(2024年5月31日までは12.6%が加算)

※基本報酬について、30日を超えて連続利用する場合は約4%、61日を超える場合は約7%減算されます。

※上記の保険給付額、自己負担額は1割で算出（所得により2割、3割の場合もあります）。

※保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

② 介護予防短期入所生活介護サービス（要支援）の場合

	要支援1	要支援2
基本報酬	4,790 円/日	5,960 円/日
保険給付額	4,311 円/日	5,364 円/日
自己負担額（差引額）	479 円/日	596 円/日
個別機能訓練加算	56 円/日	
機能訓練体制加算	12 円/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円/日	
小 計	569 円/日	686 円/日
送迎加算	184 円/片道	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 円/月	
療養食加算	8 円/食 ※特定疾患に対し医師の指示により食事管理した場合のみ	
口腔連携強化加算	50 円/月 ※歯科医療期間との連携など一定の要件を満たした場合のみ	

※2024年6月1日以降は、上記の利用料金合計額に14.0%の介護職員等処遇改善加算(I)が加算されます。(2024年5月31日までは12.6%が加算)

※基本報酬について、30日を超えて連続利用する場合は約8%減算されます。

※上記の保険給付額、自己負担額は1割で算出(所得により2割、3割の場合もあります)。

※保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額的全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

③ 留意事項

☆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。

(2) 介護保険の対象外のサービス(契約書第5条、第7条関係)

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。

① **食費**：一日あたり、1,445円(朝食：445円、昼食500円、夕食500円)

② 居住費(お部屋代)

個室A：1,100円/日 個室B：1,231円/日 多床室915円/日

※①食費、②居住費については、軽減制度が設けられており、所得や財産の状況に応じて、ご負担の上限額が定められています。(詳しくは、市町村(五島市)若しくは担当ケアマネージャーにお問い合わせください。)

③ **洗濯・教養娯楽費**：一日あたり、200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。(おむつ代は施設負担ですので、ご負担の必要はありません。)

☆物価等の経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事情がある場合、相当な額に変更することがあります。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条関係)

口座引落し(十八親和銀行またはゆうちょ銀行)にて支払い願います。料金は月末で計算し、指定口座より翌月15日に引き落とされます(15日が休日の場合は翌営業日、残金不足等により引落しが不可の場合は25日に再引落し)。

口座開設が間に合わない場合などやむを得ない理由があると認められる場合に限り、現金による支払いを認めます。現金の場合は、翌月 15 日までに法人本部へ持参ください。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 8 条関係）

- ① 利用予定期間の前に、ご利用者の都合によりサービスの利用を中止又は変更、もしくは追加する場合にはサービス実施日の前日までに事業者と居宅支援事業者に申し出てください。
- ② 食事のキャンセルについて、下記の時間までに事業者へ申し出ていただいた場合は、キャンセル分の食費はいただきません。
(朝食：前日の 17 時まで、昼食：当日の 8 時まで、夕食：当日の 14 時まで)

6. 秘密の保持

- ① 当施設の職員は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を漏らしません。（職員の採用時に、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容としています）
- ② 個人情報の提供は、入所の有無の問い合わせや居室への名前提示など必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう注意します。
- ③ 当事業所は、ご利用者及びそのご家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ同意を得て行います。

7. 身元引受人

契約の締結にあたり、身元引受人を 1 名お願いいたします。

- ① 身元引受人には、ご利用者の契約に関わる一切の債務において、ご利用者と連携して履行する責任をおっていただきます。
- ② 身元引受人には、ご利用者が医療機関に入院する場合の手続き、契約終了に伴う新たな受入先の調整や所持品の引取りなどにおいて協力をいただきます。
- ③ 身元引受人には、運転免許証など身分を証明するものを提出いただく場合があります。
- ④ 身元引受人に変更があった場合は、速やかに事業所まで連絡をお願いいたします。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が生じた場合は、速やかにご家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、事故発生の原因追求及び再発防止の検討など必要な措置を講じます。

9. 高齢者虐待防止について

当事業所では、利用者の人権の擁護、虐待の発生、又はその再発防止の為に、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的で開催するとともに、その結果について当事業所の職員に周知徹底を図ります。
- ② 当事業所の職員に対し、虐待を防止するための研修を定期的実施します。
- ③ 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 山口 和洋

10. 身体拘束廃止について

当事業所では、身体拘束（行動制限）ゼロに向けた介護を実施しています。

ただし、以下の三点を全て満たした場合には、例外的に身体拘束を行う場合があります。その場合、ご家族に速やかに連絡いたします。

- ① ご利用者、またはほかのご利用者の生命、身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。
- ② 身体拘束（行動制限）を行う以外に代替する方法がない場合。
- ③ 身体拘束（行動制限）が一時的である場合。

11. 衛生管理等について

- ① 当事業所で使用する食器、その他の設備、備品又は提供する飲用水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 当事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。また職員に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12. 非常災害対策について

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）・氏名：吉田篤基

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを職員に周知します。また定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ③ 訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

13. 苦情の受付について

(1) 当事業所職員における苦情窓口

氏名：山田 繁明（管理者）

電話：080-7298-3327

※不在の場合は他の職員が対応します。

e-mail：fukue-short@nagomikai-kakehashi.or.jp

(2) 当事業所第三者委員における苦情窓口

氏名：西 浩司

電話：0959-72-2916

氏名：山田 恭子

電話：090-1519-7750

(3) 外部機関

機関名：五島市 長寿介護課

住所：五島市福江町1番1号

電話：0959-72-6784

機関名：長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課

住所：長崎市今博多町8番2号

電話：095-826-1599

14. カスタマーハラスメントについて

当事業所（法人）では、国等の基準等に基づき、ご利用者等と良好な関係を構築・維持することを目的に「カスタマーハラスメント対策指針」を定め、ホームページで公開しております。

カスタマーハラスメントが行われた場合は、必要に応じて、契約解除、またはサービスを中止いたします。

15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

未実施。

16. その他留意事項

(1) 施設内は禁煙ですのでライター等の火気類の持込はご遠慮願います。

- (2) 面会時間は原則、9時～17時までです（病院受診同行時や看取り期は除く）。来訪者は、必ずその都度、職員に声掛けいただくとともに面会届に記入願います。
- (3) 食中毒予防の観点から、飲食物（ご利用者への差し入れ等）の持込みは、基本のご遠慮ください。必要な場合は、ご利用者の自己管理をお願いします（施設では管理致しかねます）。
- (4) 当事業所の職員や他のご利用者に対し、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。
- (5) 外出する際は、事前に職員にお申し出下さい。

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	五島市木場町493番地1
	事業者名	社会福祉法人 なごみ会
	代表者名	理事長 山口 和洋 ⑩
	説明者	林 繭子

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所
氏名

身元引受人
住所
本人との続柄
氏名