

☆ 社会福祉法人 潮音会 ☆

柏風園短期入所生活介護事業所

「指定短期入所生活介護・介護予防短期入所」重要事項説明書 2024.08

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(青森県指定 第0272100397号)

当事業所は指定短期入所生活介護サービスおよび介護予防短期入所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、利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 潮音会 (ちょうおんかい) |
| (2) 法人所在地 | 青森県つがる市木造筒木坂鳥谷沢18番地9 |
| (3) 電話番号 | 0173-45-3006 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 西久保 哲 司 |
| (5) 設立年月 | 昭和53年1月14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4月1日指定
介護予防短期入所生活介護 ・平成18年4月1日指定
※当事業所は特別養護老人ホーム柏風園に併設されています。 |
| (2) 事業所の名称 | 柏風園短期入所生活介護事業所 |
| (3) 事業所の所在地 | 法人に同じ |
| (4) 電話番号 | 0173-45-3006、45-3518 (夜間) |
| (5) 事業所管理者 | 西久保 哲 司 |
| (6) 運営方針 | サービス利用計画書に基づき、利用者の自立を支援するよう、心身の状況等に応じた適切なサービス提供を行います。
利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービス提供を行います。
事業の実施に当たっては、関係諸機関との連携に努めます。
利用者またはその家族に対し、重要事項説明書を交付し、詳しい説明を行った上で同意を得るものとします。 |
| (7) 開設年月 | 平成12年4月1日 |
| (8) 営業日 | 年中無休 |
| (9) 利用定員 | 10人 + 特別養護老人ホーム柏風園の空床利用 |
| (10) 通常の事業実施地域 | つがる市、五所川原市、中泊町、鱒ヶ沢町、鶴田町 |
| (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。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、個室利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご利用者の心身の

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。)

個室（1人部屋）2室 4人部屋 2室 合計 4室

☆ 居室の変更：ご利用者から居室の変更希望があった場合は、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。

3. 職員の配置状況等 （特別養護老人ホーム柏風園と兼務）

- (1) 管理者 1名
管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- (2) 医師 2名（非常勤）
医師は、利用者の健康管理の指導を行う。
- (3) 生活相談員 1名以上
生活相談員は、利用者の生活に関する相談等を行う。
- (4) 看護・介護職員 29名以上（内4名以上は看護職員）
看護職員は利用者の看護・介護にあたる。介護職員は、利用者の介護にあたる。
- (5) 栄養士 1名
栄養士は、食事に関する立案及び実施の指導監督にあたる。
- (6) 機能訓練指導員 1名（看護職員と兼務）
機能訓練指導員は、必要な機能回復訓練を行う。
- (7) 調理員 外部委託
調理員は、必要な調理を行う。
- (8) 事務職員 1名以上
事務職員は、必要な事務を行う。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険給付されます。

＜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。

（食事時間） 朝食：7：30～ 昼食：11：30～ 夕食：17：30～

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方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、レクリエーションを実施します。

⑤送迎サービス

- ・事情のある場合、ご自宅と事業所間の送迎を行います。（利用者負担額：片道184円）
通常の送迎実施地域（つがる市・五所川原市・中泊町・鱒ヶ沢町・鶴田町）

その他の地域の方は、お問い合わせください。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、体調等を考慮して、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。

⑦利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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。）

協力医療機関 みやしげ内科・尾野病院・布施病院・ミナトヤ歯科

<サービス利用料金>

（１）別紙 料金表参照

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

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 １日あたり 1,445 朝食 395、昼食 580、夕食 470)
- ② 居住費 ４人部屋 855 円/日 個室 1,171 円/日
- ③日常生活費のうち、入所者が負担することが適当と見られるもの（実費）

◎ 所得に応じた利用料の減免制度概要別紙 料金表参照

☆ 減免制度利用については、市町村に申請が必要です。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用終了後請求書に基づき、１０日以内にお支払い下さい。（振込先等は請求書上書きに明示しております。）

（４）利用の中止、変更、追加

○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ください。

○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．サービス提供における事業者の義務

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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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、ご利用者から聴取、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、２年間保管するとともに |
|--|

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、ご利用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非常災害に備えて必要な設備を設け、防災、避難に関する計画を作成し、年2回は避難、救出その他必用な訓練等を行います。

- ⑦事業者及びサービス従事者は、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。この守秘義務は、利用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、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

また、利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、利用者又は利用者の家族等の個人情報を用います。

6. 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、以下のものは原則として持ち込むことができません。

ペット、危険物、他の利用者の迷惑となるもの

(2) 施設・設備の使用上の注意

- 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。

(3) 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。

(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、ご利用者の希望により、協力医療機関において診療を受けることができます。

7. 事故発生時の対応・損害賠償

サービスの提供により事故が発生した場合には、応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、ご家族、居宅介護支援事業所若しくは包括介護支援センターに連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

事業者は、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。

但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、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、損害賠償責任を減じることができるものとします。

8. サービス提供を終了する場合

- ①ご利用者が入院または死亡した場合
- 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利用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事業者から利用解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご利用者からの利用終了の申し出

ご利用者から利用終了を申し出ることができます。その場合には、利用終了を希望する日の3日前までに申し出てください。

ただし、以下の場合には、即時に利用終了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利用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、その他本利用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）事業者からの利用終了の申し出

以下の事項に該当する場合には、利用終了させていただくことがあります。

- ①ご利用者が、利用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、その結果本利用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、本利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者の心身状態により、事業者がサービス提供を続けることが不適切と判断した場合

(3) 利用の終了に伴う援助

利用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。

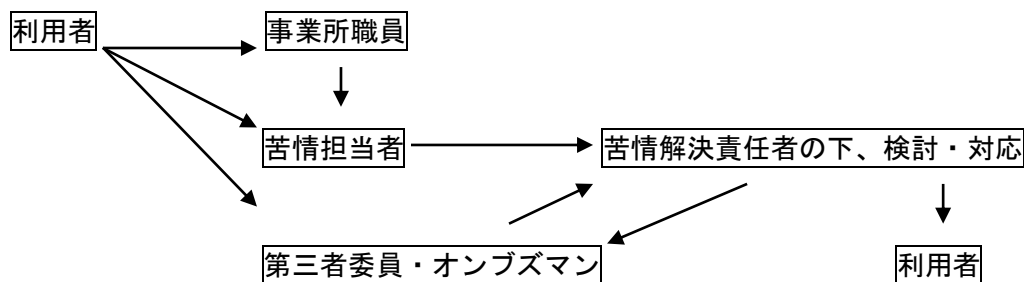
9. 苦情の受付について

(1) 等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） [生活相談員] 長内 克之
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30
- 苦情解決責任者 園長 西久保哲司

(2) 苦情処理体制



(3) その他の苦情受付

当事業所以外に、お住まいの市町村又は青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・ つがる市福祉課介護保険係 0173-42-2111
- ・ 青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会） 017-723-1336

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。

柏風園短期入所生活介護事業所

説明者	職名	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、および必要ある場合の個人情報利用に同意しました。

利用者住所

氏名	印
家族氏名	印

別紙

柏風園短期入所生活介護事業所 利用料金					2024.08 ～				
☆ 端数処理等により、料金には若干の誤差が生じる事があります。					単位:円/日				
要介護度	併設短期入所生活介護	夜勤職員配置加算Ⅲ	サービス提供体制加算Ⅰ	処遇改善加算Ⅰ			介護費計	送迎加算	
要支援1	451	0	22	66			539	施設車で自宅まで送迎をした場合 1回184円	
要支援2	561			81		664			
要介護1	603			89		729			
要介護2	672			99		808			
要介護3	745			109		891			
要介護4	815			119		961			
要介護5	884			128		1,049			
* (第4段階・減免制度の対象とならない1割負担の方)									
居住費		1日当たり利用料計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	個室	多床室	2,839	2,964	3,029	3,108	3,191	3,261	3,349
855	1,171	個室	3,155	3,280	3,345	3,424	3,507	3,577	3,665
食費負担額									
1,445									
① 利用者負担第1段階の方 (市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者)									
居住費		1日当たり利用料計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	個室	多床室	839	964	1,029	1,108	1,191	1,261	1,349
0	380	個室	1,219	1,344	1,409	1,488	1,571	1,641	1,729
食費負担額									
300									
② 利用者負担第2段階の方 (市町村民税世帯非課税であって年金等の収入金額80万円以下)									
居住費		1日当たり利用料計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	個室	多床室	1,569	1,694	1,759	1,838	1,921	1,991	2,079
430	480	個室	1,619	1,744	1,809	1,888	1,971	2,041	2,129
食費負担額									
600									
③ 利用者負担第3段階①の方 (市町村民税世帯非課税であって2段階以外、年金80～120万円)									
居住費		1日当たり利用料計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	個室	多床室	1,969	2,094	2,159	2,238	2,321	2,391	2,479
430	880	個室	2,419	2,544	2,609	2,688	2,771	2,841	2,929
食費負担額									
1,000									
③ 利用者負担第3段階②の方 (市町村民税世帯非課税であって2段階以外、年金120万円～)									
居住費		1日当たり利用料計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	個室	多床室	2,269	2,394	2,459	2,538	2,621	2,691	2,779
430	880	個室	2,719	2,844	2,909	2,988	3,071	3,141	3,229
食費負担額									
1,300									
◎ ☆ 連続30日を超えて利用した場合 Δ30円/日					☆ 減免制度は、市町村に申請が必要です。				
◎ 準備していただく物 (1週間利用の場合)					* 持ち物にはマジック等で名前の記入をお願いします				
・介護保険証		・後期高齢者医療受給者証		・お金(3,000円位)		・診察券		・薬	
・普段着、靴下(3組)		・バスタオル(3枚)		・寝巻又はパジャマ(3枚)		・下着(上下各3枚)			
・タオルケット、(冬期間は毛布も)		・コップまたは吸い飲み		・内履き(スリッパ)		・洗面具、ひげそり		・ごみ箱	
・つえ、歩行器など普段使っている物		* 詳細はお問い合わせ下さい。							
◎ 利用時にお聞きすること									
現病名、既往症(入院・退院・手術等)、主治医、食事、排泄、アレルギー、睡眠状況、緊急時連絡先 等									