

指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただけるよう、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業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、次のとおり説明します。

- ※ 短期入所生活介護サービスの利用は、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が、要介護認定を受けていない方でも入所は可能です。
- ※ 介護予防短期入所生活介護サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援 1」「要支援 2」と認定された方が対象となります
- ※ 当事業所は、人員配置を含めて介護老人福祉施設と一体的に介護サービスを提供します。
- ※ 当重要事項説明書は、令和 7 年 8 月 1 日時点での説明書であり、今後変更することもあります。

1.施設経営法人

事業 者 名	社会福祉法人 宇医会
事業 者 所 在 地	熊本県宇城市不知火町長崎 740 番地
電 話 番 号	0964-32-5551
代 表 者 氏 名	理事長 勝目 康裕
設 立 年 月 日	平成 6 年 2 月 24 日

2.ご利用施設

事業 所 の 名 称	特別養護老人ホーム蕉夢苑	
事業 所 の 所 在 地	熊本県宇城市不知火町長崎 740 番地	
電 話 番 号	0964-32-5551	
代 表 者 氏 名	施設長 松浦 誠	
当事業所の運営方針	居宅での生活と連携した、利用期間中の本人の生活支援とその介護者の負担の軽減を図るべく運営を行います。	
開 設 年 月 日	平成 7 年 2 月 1 日	
サ ー ビ ス の 種 類	指定短期入所生活介護 令和 2 年 4 月 1 日 熊本県指令高保福第 213 号 事業者番号 4372200313 指定介護予防短期入所生活介護事業所 令和 6 年 4 月 1 日 熊本県指令高齢第 309-1045 号 事業者番号 4372200313	
代 表 者 氏 名	管理者 松浦 誠	
サ ー ビ ス の 目 的	指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、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ます。	
利 用 定 員	20 人	
営業日及び営業時間	受 付 時 間	月～金 8：30～17：30 土日祝 8：30～17：30
	営 業 日	年中無休

当事業所では次の事業も合わせて実施しています。

居 宅 介 護 支 援	
通 所 介 護	定員 30 名
訪 問 介 護	
介護予防・日常生活支援総合事業	
介護老人福祉施設	定員 50 名

居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として 4 人部屋です。

居室の種類	室 数	備 考
個室（1 人部屋）	10 室	
4 人 部 屋	15 室	
合 計	25 室	
食 堂	2 室	
機 能 訓 練 室	1 室	
浴 室	2 室	リフト浴槽・特殊浴槽
医 務 室	1 室	

※ 上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。

3. 職員の配置状況

当事業所では、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、指定規準を遵守しています。）

職 種	員 数	指定基準
施設長（管理者）	1 名	1 名
配 置 医 師	1 名	1 名
生 活 相 談 員	2 名（兼務あり）以上	2 名
介 護 職 員	20 名以上	20 名
看 護 職 員	3 名（兼務あり）以上	3 名
栄 養 士	1 名以上	1 名
機 能 訓 練 指 導 員	1 名以上	1 名
介 護 支 援 専 門 員	1 名（兼務あり）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を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数

（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）

主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制
医 師	毎週木曜日 13：30～14：30
介 護 職 員	<u>標準的な時間帯における配置人員</u>
	早朝 06：30～07：00 4名
	07：00～09：00 6名
	日中 09：00～09：30 4名
	09：30～10：00 6名
	10：00～15：30 8名
	15：30～16：00 6名
	16：00～16：30 4名
	夕方 16：30～18：30 6名
	18：30～19：00 4名
	夜間 16：30～06：30 2名
看 護 職 員	<u>標準的な時間帯における配置人員</u>
	日中 08：00～09：30 1名
	09：30～17：00 2名
	夕方 17：00～18：30 1名
機 能 訓 練 指 導 員	<u>標準的な時間帯における配置人員</u>
	日中 08：00～17：00 1名

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、利用者に対して、以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

○以下のサービスについては、負担割合証に記載された、負担割合が自己負担となり、それ以外が、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、栄養士の立てる献立表により、栄養ならびに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

○利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を摂って頂くことを原則とします。

(食事時間)

朝食 8：00～9：00 昼食 12：00～13：00 夕食 17：30～18：00

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、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、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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- 24 時間連絡・対応体制を確保した上で、看護職員が健康管理を行います。

⑥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にします。
- 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。

サービス利用料金（1 日あたり）

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のぞいた金額（自己負担額）をお支払ください。（上記サービスの利用料金は、利用者の要介護度・介護保険負担割合証に応じて異なります。）

単位：円

（2 割負担の方 2 倍、3 割負担の方は 3 倍となります）

1.ご利用者の要介護度 とサービス利用料金	要支援 1 4,510	要支援 2 5,610	要介護度 1 6,030	要介護度 2 6,720	要介護度 3 7,450	要介護度 4 8,150	要介護度 5 8,840
2.機能訓練体制加算	120						
3.看護体制加算（Ⅰ）	0		40				
4.看護体制加算（Ⅱ）	0		80				
5.夜勤職員配置加算	0		130				
6.サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	180						
合計金額 (1+2+3+4+5+6)	4,810	5,910	6,580	7,270	8,000	8,700	9,390
7.介護保険負担割合証 負担 1 割の場合	481	591	658	727	800	870	939
10 送迎加算（片道）	184						

【合計金額より、利用者負担（7、8）を引いた額は介護保険から給付されます。】

利用者様の状態変化に応じて、別添の「加算一覧」の加算を算定させていただきます。

※ 利用者がい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金額をいったんお支払いただきます。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）。償還払いとなる場合、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。

※厚生労働大臣が定める基準に適合し介護職員の賃金改善等を実施し、利用者に対し指定短期入所生活介護（指定介護予防短期入所生活介護）サービスを提供します。（介護職員処遇改善に係る自己負担として月の合計単位数に厚生労働省が定める算定率を乗じた金額）

※蕉夢苑では、介護職員等処遇改善加算Ⅰ（厚生労働省が定める算定率）の算定になります。

※ 利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用は別途いただきます。

※ 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、利用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

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

○食材費と調理費相当分が利用者の負担となります。

※食費の負担額 1 日の食費 1,445 円

(1 日の食費内訳 朝食 445 円 昼食 500 円 夕食 500 円)

②滞在費

○光熱水費相当分がご契約者の負担となります。

* 食費、滞在費については 1 日あたりの基準費用額を以下の通りにします。ただし市町村から「介護保険負担減額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載された負担限度額が利用者負担となります。

(負担限度額)

	基準費用額	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
1.食費	1,445 円	1,300 円	1,000 円	600 円	300 円
2.滞在費	915 円	430 円	430 円	430 円	0 円

※ 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。

※ 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 ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

前記 (1)、(2) の料金・費用は、サービス終了時に、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

○利用終了予定日の前に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の前日までに事業者申し出て下さい。

(5) その他

○円滑かつ一体的なサービス提供をするために、サービス担当者会議等で、利用者もしくはご家族の個人情報を使用することがあります。

5. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受け付け

当事業所における苦情やご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。

○苦情窓口

職名 施設課長 担当者 杉村 大樹

※担当者が不在の時は他の職員が対応いたします。

○受付時間

毎週月曜日～日曜日 8：30～17：30

○苦情ボックスをホーム玄関ホールに設置しています。

○電子メール

アドレス：uikai@isis.ocn.ne.jp

(2) 行政機関その他苦情受付機関

宇 城 市 役 所 介 護 保 険 担 当 課	宇城市松橋町大野 85 番地 電話 0964-32-1111 9：00～17：00
国民健康保険団体連合会	熊本市健軍 1 丁目 18 番 7 号 介護サービス苦情相談窓口 電話 096-214-1101（直通） FAX096-214-1105 8：30～17：00
熊本県社会福祉協議会	熊本市南千反畑町 3 番 7 号 電話 096-324-5454 9：00～17：00

(3) 円滑かつ迅速に苦情解決を行なうための体制・手順

別紙「苦情対応マニュアル」をご参照ください。

6. 秘密保持に関して

○職員は、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持します。

○職員であった者に、業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持させるため、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、職員との雇用契約の内容とします。

7. 緊急時の対応

サービスの実施中に、ご利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時には、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告します。

8. 事故発生時の対応

- ① 事故が発生した場合には、その原因を分析し、市町村等の関係機関、利用者及びその家族に対して速やかに報告を行なうとともに、必要な措置を講ずるものとします。
- ② 賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行ないます。
- ③ 万一の事故に備えて「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しています。
- ④ その他
 - ア. 市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、助言に従って必要な改善を行います。
 - イ. 国民健康保険団体連合会が行う調査についても上記と同様とします。
 - ウ. 利用者から契約解除の申し出があった場合は、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介を行います。
 - エ. 介護サービス計画の変更の場合には、速やかに対応します。

9. 提供するサービスの第三者評価の実施について

熊本県福祉サービス第三者評価について平成 19 年 3 月 15 日に受審済み。

10. 個人情報について

サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合がありますので、あらかじめご了承ください。

11. 感染症や災害時の対応強化について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが安定的・継続的に提供できる体制を構築します。

12. 利用者の権利擁護、虐待防止について

虐待の発生又はその再発を防止するための措置(虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施)を講じていきます。虐待を発見した場合は速やかに市町村へ報告をします。

13. 身体拘束等について

利用者又は、その他の利用者等の生命又は身体の保護をするため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

14. ハラスメント防止のための取組み

○当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場内において従業者 に対する以下のハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。ここでいうハラスメントとは、行為者を限定せず優越的な地位または関係を用いたり、拒否、回避が困難な状況下で下記①から③のいずれかの行為に該当するものとします。

- ①身体的な力を使って危害を及ぼす行為(回避して危害を免れた場合も含む)
(パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他)
- ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為
(パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他)
- ③意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ
(セクシャル・ハラスメント)

○事業所からの申し出により契約解除させていただく場合

契約者またはその家族等によるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等のハラスメント言動(カスタマーハラスメント)が認められ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合には、当事業所から契約解除させていただくことがあります。

別添「加算一覧」

ご利用者様の状態変化に応じて下記の加算を算定させていただきます。

※2 割負担の方 2 倍、3 割負担の方は 3 倍となります。

若年性認知症加算	120 円／日	若年性認知症入所者に対して個別の担当者を定めてサービスを提供します。
緊急時短期入所加算	90 円／日	利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受ける事が必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合、緊急短期入所受入サービスを提供します。
生活機能向上連携加算	200 円／月	外部のリハビリテーション専門職等と連携してアセスメントを行い、個別記の訓練計画を作成し、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の物が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施します。
看取り連携体制加算	64 円／日	医師が終末期にあると判断し、短期入所生活介護事業所の看護職員により、24 時間連絡できる体制を確保していることで加算されます。 ※死亡日及び死亡以前 30 日以下について、7 日を限度に加算されます。
口腔連携強化加算	50 円／回	事業者の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、該当評価の結果を情報提供した場合に、1 月に 1

		回に限り加算されます。
生産性向上促進体制加算Ⅰ	100 円/月	(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認できること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うことで加算されます。
生産性向上促進体制加算Ⅱ	10 円/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上のガイドラインに基づいた改善活動を継続に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提供）を行うことで算定されます。