

「指定居宅サービス」重要事項説明書

～指定短期入所生活介護～

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 三愛会
- (2) 法人所在地 〒426-0044 藤枝市大東町58番地
- (3) 電話番号 054-634-1131
- (4) 代表者氏名 理事長 阿井 孝訓
- (5) 設立年月日 平成15年 3月 3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15年10月 1日
静岡県 指定2275300446号
※当事業所は特別養護老人ホーム愛華の郷に併設されています。
- (2) 事業所の目的 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に支援することを目的として、ご契約者に、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 老人短期入所事業所 愛華の郷
事業所の所在地 〒426-0044 藤枝市大東町58番地
電話番号 054-634-1131
管理者 阿井 孝訓
- (4) 当事業所の運営方針

この事業は、ご契約者が要介護状態等となった場合においても可能な限り、その居宅においてその有する能力に応じ日常生活を営むことができるよう配慮して、入浴、排泄、食事等の身体介護その他の生活全般にわたる援助を行うことにより、利用者の心身機能の維持と家族の身体的、精神的負担の軽減を図るものとする。

事業者は、ご契約者の人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

事業者は、この事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、居宅介護支援事業所、他の居宅サービス事業者、その他の保健医療又は福祉サービスを提供する者と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(5) 事業者が行っている他の業務

○介護老人福祉施設 愛華の郷

平成15年10月 1日 静岡県 指定2275300446号 定員100名

○老人短期入所事業所 愛華の郷

平成15年10月 1日 静岡県 指定2275300446号 定員 20名

○居宅介護支援事業所 愛華の郷

平成15年10月 1日 静岡県 指定2275300446号

○緩和基準通所型サービス おでかけデイサービスセンター愛華の郷

平成29年 4月 1日 静岡県 指定2275300446号

(6) 通常の事業の実施地域 藤枝市、焼津市、島田市（一部を除く）、吉田町

(7) 営業日及び営業時間

	短期入所生活介護
営 業 日	年中無休
受 付 時 間	月～金 8:30～17:30
サービス提供	年中無休

(8) 利用定員 20人

(9) 居宅等の概要

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、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4人部屋となっています。

○居 室

2階 3丁目	4人部屋（3室） 2人部屋（4室）	20名
--------	-------------------	-----

○主な設備

設備の種類	数	面 積	1人あたりの面積
食堂・談話室	7室	777.72㎡	8.64㎡
一般浴室	2室	163.36㎡	1.82㎡
機械浴室			
医務室	1室	10.84㎡	0.12㎡
静養室	1室	10.84㎡	0.12㎡

3. 職員の配置状況

当事業所では、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	員 数
1. 管理者	1名 (常勤・兼務)
2. 介護職員	7名 以上
3. 看護職員	1名 以上 (常勤・兼務)
4. 生活相談員	1名 (常勤・専従)
5. 医師（嘱託医）	1名 (非常勤)
6. 管理栄養士	1名 (兼務)
7. 事務職員	3名 (兼務)

但し、医師は長期入所のみ対象ですので、短期入所者の場合はかかりつけの主治医に対応していただくようになります。

【主な職種の勤務体制】

職 種	勤 務 体 制
介護職員	標準的な勤務時間帯 早 番 7：00 ～ 16：00 日 勤 8：30 ～ 17：30 遅 番 11：30 ～ 20：30 夜 勤 17：00 ～翌朝9：00
看護職員	標準的な勤務時間帯 *夜間看護体制あり 日 勤 8：30 ～ 17：30
生活相談員	日 勤 8：30 ～ 17：30

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 当事業所が提供するサービスとサービスの概要

○短期入所生活介護サービス

【サービスの概要】

- 食事 ・管理栄養士の管理のもと、栄養並びにご契約者の身体の状態及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談話室にて食事をとっていただくことを原則とします。
(食事時間) 朝食 7：45 昼食 12：00 夕食 17：30
- 入浴 ・基本的に週2回のペースで入浴又は清拭を行い、ご契約者の健康と清潔を保持します。入浴前は健康チェックを行い、ご契約者の心身状況に応じて一般浴槽や特殊浴槽を使用します。
- 排泄 ・ご契約者の心身状況に応じ適切な方法で排泄介助を行い、ご契約者の健康と清潔を保持します。
- 健康管理
・看護職員によりご契約者の健康を管理を行います。
- 活動 ・レクリエーション活動にDAMを活用し、体操や音楽などご契約者が自主的に参加できる機会となるようにします。
- 送迎 ・入所時・退所時の送迎を行います。
- その他自立への支援
・ご契約者の心身機能を維持するため、生活リズムを整えるようにします。また、清潔で快適な生活環境を提供し、適切な整容を支援します。

(2) 利用料金

- 利用料金が介護保険から給付される場合
- 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合

【介護保険給付対象のサービス】(契約書第4条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度・保険料区分(所得段階)に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担)をお支払い下さい。

○併設型（介護予防）短期入所生活介護費（Ⅱ）

	単位数（日）
要支援 1	4 5 1 単位
要支援 2	5 6 1 単位
要介護 1	6 0 3 単位
要介護 2	6 7 2 単位
要介護 3	7 4 5 単位
要介護 4	8 1 5 単位
要介護 5	8 8 4 単位

○各加算及び単位数等

短期生活サービス提供体制加算Ⅱ 1 8 単位／日

介護職員等処遇改善加算Ⅰ 総単位数の 1 4 . 0 %

送迎 片道の送迎につき 1 8 4 単位／日

＊心身の状態や介護者の事情等から送迎が必要と認められる場合は、送迎を行います。送迎の範囲は藤枝市・焼津市・島田市の一部・吉田町で行っています。その他の地区に関しては要相談となります。

＊藤枝市は地域区分が「7級地」であるため、総単位数に 1 0 . 1 7 円を乗じた金額の介護保険負担割合証に記載の割合分が自己負担となります。

＊また、介護保険給付額の変更があった場合、それに合わせてご契約者の負担を変更いたします。

【介護保険給付対象外のサービス】（契約者第 5 条参照）

○居住費・食費

	食費（日）	居住費（日）
第 1 段階	3 0 0 円	0 円
第 2 段階	6 0 0 円	4 3 0 円
第 3 段階①	1,0 0 0 円	4 3 0 円
第 3 段階②	1,3 0 0 円	4 3 0 円
第 4 段階	1,8 9 0 円	1,5 6 0 円

（食費の内訳 朝食：4 5 0 円 昼食：8 0 0 円 夕食：6 4 0 円）

＊介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の金額がご契約者の負担となります。

【その他】

○レクリエーション、クラブ活動

レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：1日 60円

○タオル・スキンケアサポート

施設での生活に必要な日用品をご用意させていただきます。 利用料金：1日140円

○おやつ

毎日 15:00におやつを提供させていただきます。 利用料金：1食100円

○理髪・美容サービス

月に2回程度（第1,3週の火曜日）、理・美容業者等の出張による理髪サービス（調髪）等をご利用いただけます。業者により多少料金に変更があります。ご了承下さい。

利用料金：実費相当分

○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。

*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。その場合は、事前にお知らせします。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

利用料金は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日前後にご請求します。20日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 下記指定口座への振り込み
しずおか焼津信用金庫 藤枝支店 普通預金 464654（福）三愛会・ 預金口座振替による支払い
18日に引落します（18日が土、日、祝日の場合は翌営業日）・ 請求書により現金払い |
|--|

*お取り扱いできる金融機関は、「預金口座振替依頼所記入例」の裏面をご参照ください。

（4）利用の中止・変更・追加（契約書第9条参照）

○ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者に出してください。

○ 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 % (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、事業所がご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、他の利用可能期間又は日時をご契約者に提示して協議します。

5. 緊急時の対応

- ご利用中に疾病症状（熱発・下痢・嘔吐等）が発生し体調悪化が予見される場合は、やむを得なく利用中止等の判断をさせていただきます。その際は、ただちにご家族にご連絡させていただき、ご家族のお迎えにて退所となりますので、ご了承ください。（この場合、かかりつけの病院等がある場合は医師に連絡して下さい。）
- 利用者の状態が急変等により、医療機関の受診が必要となり、救急車・施設車で搬送する場合には、家族の付添い（同乗）をお願いします。
- ご契約者の希望により、次の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。
- ご利用中に集団生活に支障をきたす行為等があった場合、やむを得なく利用中止等の判断をさせていただきます。その際は、ご家族にご連絡させていただき、ご家族のお迎えにて退所となりますので、ご了承ください。

協力医療機関

医療機関名称	藤枝市立総合病院	医療法人社団 聖稜会 聖稜リハビリテーション病院
所在地	藤枝市駿河台 4 丁目 1 番 11 号	藤枝市宮原 6 7 6 - 1
診療科	内科 他	脳外科・リハビリ科

6. 契約の終了について

事業者との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、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、事業者との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第 18 条参照）

- | |
|--|
| ① ご契約者が死亡した場合
② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
③ 事業者が解散命令を受けた場合、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、重大な毀損によりご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤ 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 |
|--|

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦ 当事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

- (1) ご契約者からの申し出により退所していただく場合（中途解約・契約解除）
（契約書第19条、第20条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から退所を申し出ることができます。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、当事業者を退所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 事業者の運営規程の変更に同意できない場合③ ご契約者が入院された場合④ 居宅サービス計画書（ケアプラン）が変更された場合⑤ 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⑥ 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⑦ 事業者もしくはサービス事業者が故意又は過失によりご契約者の身体・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⑧ 他の利用者がご契約者の身体・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) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第21条参照）
以下の事項に該当する場合には、退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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⑧ ご契約者及び家族が、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（暴言・暴力、許容範囲を超える不当な要求・クレームなどの迷惑行為などのカスタマーハラスメントやセクシャルハラスメント等のハラスメント行為等）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 |
|--|

7. 事故発生の防止（契約書第11条の1参照）

事業者は、事故発生の防止と発生後の適切な対応を行うために、下記の担当者を定め、委員会を設置し、組織的な安全対策体制の整備に努めます。

○ 安全対策担当者　：　管理者　阿井孝訓

8. 高齢者虐待の防止の推進（契約書第11条の4参照）

事業者は、ご契約者等の人権の擁護・虐待の防止のために、虐待の発生又はその再発を防止するため下記の担当者を定め、委員会を定期的に開催しその結果を従業員に周知徹底を図ります。また、虐待の防止のための指針の整備や必要な研修を実施します。

○ 人権擁護・虐待防止担当者： 管理者 阿井孝訓

9. 身体拘束等の適正化の推進

事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、委員会の開催、指針の整備、介護職員その他従業員に対して定期的な研修を実施します。

10. 業務事業継続に向けた取り組み（契約書第11条の3参照）

事業者は、災害及び感染症が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に提供できるように、下記の取り組みを行います。

- 非常災害
 - ・業務継続計画の策定
 - ・非常災害時の通報及び連絡体制の整備
 - ・避難、救出等の訓練の実施（地域住民の参加）
- 感染症
 - ・業務継続計画の策定
 - ・研修の実施
 - ・訓練（シュミレーション）の実施

10. サービスの利用に関する留意事項

○居室・設備・器具の利用

居室及び共通施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○来訪・面会

来訪者は、面会時間（8：30～20：00）を遵守し、職員に申し出てください。

○外出

外出の際には、必ず行き先と帰所時間を職員に届け出てください。

○喫煙・飲酒

全館禁煙です。飲酒はできません。

○迷惑行為等

騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

○宗教活動・政治活動

事業所の職員や他の利用者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

○医療機関への受診

利用中に受診される場合は、ご家族の付添いをお願いします。服薬中の方は薬を持参して下さい。不足する場合は主治医より投薬をうけて持参して下さい。

○所持品・現金等の管理

- ・利用時の必要品は別紙のとおりです。高価な物品及び現金は持込まないで下さい。
- ・被服等に氏名の記入のないものは紛失のおそれがありますので、必ず名前を明記して下さい。
- ・薬は、朝昼夕に別けて記名し、袋に入れて準備して下さい。

○動物飼育

施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 1. 損害賠償について（契約書第 1 5 条、第 1 6 条参照）

事業所において、事業者の責任によりご契約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。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

事業者は、万一の事故の発生に備えて、賠償責任保険に加入しております。

1 2. 苦情の受付について（契約書第 2 4 条参照）

（1）事業所における苦情の受付

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） 石川 亘（施設ケアマネジャー）

○第 3 者委員 堀田 修久 電話番号 080-2603-3311

青野 幸憲 電話番号 090-6575-6349

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

午前 8：30～午後 5：30

祝祭日、12月29日～1月3日までを除く。

電話 054-634-1131 FAX 054-634-1234

（2）行政機関その他苦情受付機関

藤枝市 福祉政策課	所在地 〒426 - 8722 静岡県藤枝市岡出山 1 丁目 11 番 1 号 電話番号 054 - 643 - 3148 受付時間 8:30～17:00
焼津市 介護保険課	所在地 〒425 - 8502 静岡県焼津市本町 2 丁目 16 番地 32 号 電話番号 054 - 626 - 1159 受付時間 8:30～17:15（祝休日・年末年始を除く）
島田市 長寿介護課	所在地 〒427-0041 静岡県島田市中河町 283-1 保健福祉センターはなみずき 電話番号 0547-34-3294 受付時間 8:30～17:15
吉田町 福祉課	所在地 〒425-8502 静岡県榛原郡吉田町 87 番地 電話番号 0548-33-2106 受付時間 8:15～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 〒420 - 8558 静岡県静岡市葵区春日 2 丁目 4-34 電話番号 054 - 253 - 5590 受付時間 8:30～17:00

（3）ご契約者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

○ 苦情相談受付ボックスを玄関に設置しています。

○ 第三者評価の実施及び結果の公表 … 行っておりません。

13. 個人情報の取り扱いについて（契約書第12条参照）

社会福祉法人三愛会は、ご契約者及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集するものとします。

（1）利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

（2）利用目的

- ① 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更の為
- ② ご契約者に関わる介護（介護予防）サービス・支援計画（介護予防プラン）を立案し円滑にサービスが提供される為に実施するサービス担当者会議での情報提供の為
- ③ 医療機関・福祉事業者・介護支援専門員・介護サービス事業者・自治体（保険者）・その他社会福祉団体等との連絡調整の為
- ④ ご契約者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合
- ⑤ ご契約者が利用する介護事業所内のカンファレンスの為
- ⑥ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑦ その他サービス提供で必要な場合
- ⑧ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

（3）使用条件

- ① 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、ご契約者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

「ホームページへの掲載に関する承諾について」

事業者は、各事業所の関係情報を収集し、インターネットを活用し愛華の郷のホームページ上に公開しております。その際、情報の掲載は「愛華の郷ホームページ制作ガイドライン」に沿って行っております。

愛華の郷ホームページ上に、個人写真及びお名前へのご承諾の可否を下記にて返答お願い致します。なお、掲載後に記載内容について訂正や削除の希望がありましたら、その旨をお申し出下さい。

（ 承諾します ・ 承諾しません ）

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。

老人短期入所事業所 愛華の郷

説明者職名

生活相談員

氏 名 伴野 三紗子 ⑩

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。

ご契約者

ご契約者住所 _____

氏 名 _____ ⑩

家族代表者

家族代表者住所 _____

続 柄 : _____

氏 名 _____ ⑩