

ショートステイきしまの里

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 貝塚誠心園

当事業所はご契約者に対し指定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「要支援」と認定された方が対象となります。
要支援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	2
2.	事業所の概要	2
3.	職員の配置状況	3
4.	当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5.	衛生管理等	6
6.	高齢者虐待について	6
7.	身体拘束及び行動制限について	6
8.	秘密の保持と個人情報の保護について	7
9.	利用者の守るべき事項(禁止行為等)	7
10.	緊急時の対応方法について	7
11.	協力医療機関及び歯科医療機関	8
12.	事項発生時の対応について	8
13.	非常災害時の対策	8
14.	苦情対応するための措置の概要	9
15.	苦情の受付について	9
16.	提供するサービスの第三者評価の実施状況について	10

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 貝塚誠心園
- (2) 法人所在地 大阪府貝塚市森1103番地2
- (3) 電話番号 072-446-8022
- (4) 代表者氏名 理事長 横井 清
- (5) 設立年月日 昭和51年12月10日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成19年 4月 1日指定
介護保険事業者番号第2771301062号

※当事業所は特別養護老人ホームきしまの里に併設されています。

(2) 事業所の目的

指定介護予防短期入所介護は、介護保険令に従い、適正な運営を確保する為に必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が要支援状態の利用者に対し、適切な指定介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とします。

- (3) 事業所の名称 ショートステイ きしまの里
- (4) 事業所の所在地 大阪府貝塚市三ツ松869番地の1
- (5) 電話番号 072-446-8200
- (6) ファックス番号 072-446-8208
- (7) 管理者氏名 辻 美代子
- (8) 当事業所の運営方針

当事業所は、契約者の心身の状況等を踏まえ、契約者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤独感の解消並びに日常生活上の支援及び機能訓練を行う事により心身機能の回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。また利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ち利用者本位のサービス提供に努めます。

- (9) 開設年月日 介護予防短期入所生活介護 平成19年 4月 1日
- (10) 営業日 年中無休
受付時間 午前9時～午後5時30分
- (11) 利用定員 10名
- (12) 居室等の概要

当事業所はユニット型で、以下の居室・設備をご用意しています。

滞在される居室は、全てユニット型個室となりますが、当施設では入院中の利用者の空床を利用することもあり、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添えない場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型個室	10室	一人あたりの面積：14.98㎡
合計	10室	合計面積：149.82㎡
食堂	1室	共同生活室：118.15㎡
浴室	1室	ユニットバス
	1階に2室	一般浴・機械浴室・特殊浴槽室
トイレ	4室	内、車椅子用トイレ1室
医務室	1室	1F（きしまの里診療所）

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護予防短期入所生活介護事業所に設置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備のご利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。（但し、居室の滞在費は別途必要となります。）

☆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。

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サービス及び指定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>

職 種	当施設配置数	指定基準
1. 管理者	1名	1名
2. 事務員	2名	必要数
3. 生活相談員	1名	1名
4. 介護職員	15名	10名
5. 看護職員	1.3名	
6. 機能訓練指導員(看護職員兼務)	1名	1名
7. 医師	非常勤嘱託1名	必要数
8. 管理栄養士	1名	(栄養士) 1名

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※ 直接処遇職員の介護、看護職員の配置は、2：1で行います。

<職員の職務>

職 種	職 務 内 容
1. 施設長（管理者）	施設の業務を統括する
2. 介護職員	入所者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する
3. 生活相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事する
4. 看護職員	入所者の看護、保健衛生の業務に従事する
5. 機能訓練指導員	入所者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する
6. 介護支援専門員	入所者の介護支援に関する業務に従事する
7. 医師	入所者の診療及び保健衛生の管理指導の業務に従事する
8. 管理栄養士	給食管理、利用者の栄養指導に従事する

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	13：00～15：00(毎週月曜日)
2. 生活相談員	9：00～17：30 1名
3. 介護職員	標準的な時間的における最低配置人員
	早朝 6：45～15：15 3名
	日中 10：00～18：30 3名
	遅出 13：45～22：15 3名
	夜間 22：00～ 7：00 2名
4. 看護職員	日勤 8：00～16：30 1名
	遅出 10：00～18：30 1名
5. 機能訓練指導員	9：00～17：30 1名

☆土・日曜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。

○介護予防短期入所生活介護サービス

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) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割・8割・7割のいずれか）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事の介助（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます。）

- ・食事の準備、介助を行います。
- ・当事業所では、常勤の管理栄養士を配置し、ご利用者の年齢、心身の状況により、適切な栄養量及び内容の食事の提供を行います。
- ・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：8：00～8：30 昼食12：00～13：00 夕食17：00～18：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。寝たきりの方も機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員は、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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤送迎

- ・専用車にて、ご契約者のご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

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、適切な整容が行われるよう援助します。

<サービス利用料金（1回あたり）>（契約書第7条参照）

利用料金については、別紙の料金表を参照し、ご契約者の要支援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）をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 円	要支援2 円
2. うち、介護保険から給付される金額	円	円
3. サービス利用に係る自己負担金（1－2）	円	円

☆ご契約者がまだ要支援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、介護予防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。

☆ご契約者に提供する食事に要する費用と滞在費は別途いただきます。（下記（２）の②と③参照）

☆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）介護保険の給付対象とならないサービス（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る場合があります。

<サービスの概要と利用料金>

①介護保険給付対象とならないサービス

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全額がご契約者の負担となります。

②食事の提供（食材料費と調理に係る費用相当）

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

利用料金：１日あたり １，４４５円（朝食２６０円、昼食７１３円、夕食４７２円）

③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（税込み）

④滞在費（光熱水費を含む）

ご契約者が当事業所に滞在する上で必要な費用（光熱水費を含む）です。

利用料金：１日あたり ２，０６６円

⑤通常の実施区域外への送迎

通常の実施区域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ご自宅と事業所間の送迎サービス費用をいただく場合があります。

（通常の実施区域とは、貝塚市、岸和田市、泉佐野市、熊取町の区域とする。）

通常の実施区域からの距離	片道 2 km 未満	片道 2 km～ 5 km 未満	片道 5 km～ 30 km 未満	片道 30 km 以上
金額	200円	400円	2km ごとに 200円を加算	ご契約者と 相談の上決定

⑥レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により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：材料代等の実費をいただく場合があります。

⑦複写物の交付

ご契約者は、サービスの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く場合があります。

⑧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。

（ティッシュペーパー、嗜好品等）

⑨理髪・美容

[理髪・美容サービス]

月に1回程度理容師の出張による理美容サービス(調髪・丸刈・顔剃)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり(調髪) 2,000円(丸刈) 1,800円(顔剃) 500円

☆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1ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法(契約書第7条参照)

前記、(1)、(2)の料金・費用は、下記の方法でお支払い下さい。

利用料、利用者負担額、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料、利用者負担額及びその他の費用の額は、サービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までに利用者宛てにお届け(郵送)します。</p>
利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振りこみ</p> <p>(イ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p> <p>(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第8条参照)

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、指定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% (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、他の利用可能期間又は日時を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. 衛生管理等

①当事業所の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、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当事業所において感染症が発症し、又は蔓延しないように必要な措置を講じます。

③食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

6. 高齢者虐待について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に上げるとおり必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ②個別支援計画の作成など大切な支援の実施に努めます。
- ③従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

7. 身体拘束及び行動制限について

(1) 事業者は、サービスの提供に当たっては、身体拘束及び利用者の行動制限を原則行わないものとする。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の三要件を満たす緊急やむを得ない場合は、この限りではない。

(2) やむを得ず身体拘束及びその他の行動制限を行う場合は、次の手続きにより行う。

- ①身体拘束廃止委員会を設置する。
- ②行動制限改善チェックシートに、身体拘束にかかる内容、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かった理由を記録する。
- ③利用者家族等へ十分な説明を行った上で同意を得ることとし、その他方法がなかったか改善方法を検討する。
実施後は、行動制限改善検討記録の記入や身体拘束解除のための定期的なカンファレンスを行い、身体拘束の廃止に努めることとする。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
②個人情報の保護について	事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

9. 利用者の守るべき事項(禁止行為等)

(1) 利用者は、事業所の施設、設備について故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは、変更した場合には、自己の費用により現状に復するか、又は、相当の代償を支払うものとする。

(2) 利用者は、事業所内で次の各号に該当する行為をすることは許されません。

- ・決められた場所以外での喫煙。
- ・ サービス従事者、又は、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。
- ・ その他、決められた以外の物の持込(危険性のある物及び事業者が不必要と判断するもの。)

10. 緊急時の対応方法について

①サービス提供中に、利用者に病状の急変及び事故等が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	医師名	
	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
家族等連絡先	氏名及び続柄	(続柄)
	住所	
	電話番号①()	
	電話番号②()	
	電話番号③()	

施設所在地	市町村	貝塚市 健康福祉部 高齢介護課
	電話番号	072-433-7040
保険者	市町村	
	電話番号	
居宅介護 支援事業者	事業者名	
	電話番号	

11. 協力医療機関及び歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 桐葉会 木島病院 電話番号 072-446-2158
所在地	大阪府貝塚市森892番地
診療所	内科、精神科、神経科、歯科

12. 事故発生時の対応について

①事業者は、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供にともなって事故が発生した場合、その他必要な場合、速やかに保険者、家族、主治医等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

泉佐野市健康福祉部 高齢介護課担当	〒598-0005 泉佐野市市場東1丁目295番地の3 電話番号 072-463-1212 (代表) ファックス 072-462-1070 受付時間 午前9時～午後5時15分
熊取町ふれあいセンター内 健康福祉部高齢介護課担当	〒590-0451 大阪府泉南郡熊取町野田1丁目1番8号 電話番号 072-452-6297 (直通) ファックス 072-453-7196 受付時間 午前9時～午後5時30分
【広域事業者指導課】(土、日、祝日は休業) 介護事業者担当	〒596-0076 岸和田市野田町3丁目13番2号 泉南府民センタービル4階 電話番号 072-493-6132 ファックス 072-493-6134 受付時間 午前9時～午後5時30分
【大阪府国民健康保険団体連合会】 (土、日、祝日は休業)	〒540-0028 大阪市中央区常磐町1-3-8 中央大通FNビル 電話番号 06-6949-5418 ファックス 06-6949-5417 受付時間 午前9時～午後5時

16. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

令和 年 月 日

指定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。

指定介護予防短期入所生活介護 ショートステイきしまの里

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ました。

利用者 住所
氏名 印

代理人 住所
氏名 印

続柄 ()

代筆者 住所
氏名 印

続柄 ()