

ショートステイ佐久だいら南 重要事項説明書
(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)

1. 事業主の概要

名称 社会福祉法人 山 栄 会
代表者名 理事長 山崎 俊比古
所在地・連絡先 佐久市常田字東池下 77-1
電 話 0267-67-7654
F A X 0267-66-1199

2. 事業所名称及び事業所番号

事業所名 ショートステイ佐久だいら南
所在地・連絡先 佐久市根々井字伊勢田 816-1
電 話 0267-68-7654
F A X 0267-68-7656
事業所番号 2071701789
管理者の氏名 小林 和広

3. 事業の目的及び運営方針

① 事業の目的

介護保険法の理念に基づき、要支援・要介護状態となった場合においても、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営む事が出来るよう、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行なうことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図れるよう適切な短期入所生活介護サービスを提供する事を目的とする。

② 運営方針

- (1) 当事業所において提供する、短期入所生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令告示の主旨及び内容に沿ったものとする。
- (2) 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個々に短期入所生活介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供するものとする。
- (3) 事業の運営にあたっては、地域との結びつきを重視し、市町村や地域の保険・医療・福祉関係者等との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。
- (4) 居宅介護サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿った短期入所生活介護を提供するものとする。

4. 事業所の概要

構造等

敷地面積 1,092.67 m²
建 物 構造 鉄骨造 地上3階建て
延べ床面積 1,833.21 m²
利用定員 9名 (全室個室)
居室面積 10.65 m²以上

5. 営業日等

営業日	年中無休
受付時間	8時15分～17時15分

6. 事業所の職員体制

職 種

所 長	1名	業務の一元的な管理
医 師	1名	健康相談
生活相談員	1名	生活指導及び相談
看護職員	1名	健康管理
介護職員	3名	介護業務
機能訓練指導員	1名	機能回復訓練の指導
栄養士	1名	栄養管理

7. 職員の勤務体制

職 種

所 長	正規の勤務時間帯	8：15～17：15
医 師	月に1回	
生活相談員	正規の勤務時間帯	8：15～17：15
看護職員	日 勤	8：15～17：15
介護職員	早 出	7：00～16：00
	遅 出	10：00～19：00
	夜 勤	17：00～ 9：00
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯	8：15～17：15
栄養士	正規の勤務時間帯	8：15～17：15

8. サービスの内容

① 介護保険の給付の対象となるサービス

(1) 食 事

利用者に合った食事（刻み、粥、ミキサー対応など）を提供できるように配慮し、自力摂取が難しい方には介助を行います。

(2) 入 浴

入浴日は基本的に1週間に2回です。但し、状態に応じて清拭（身体をベット上で拭きます）となる事があります。寝たきりの方につきましても、特別浴（シャワー式）で、寝たまま入浴が出来ます。

(3) 排 泄

自立を促す為に、利用者の身体能力を最大限活かした援助を行います。

(4) 機能訓練

機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能維持や回復の為にストレッチや歩行練習を行います。

(5) 健康管理

医師や看護職員が行います。（医師は嘱託医です）

(6) 相談・援助

利用者やご家族から相談を受けた場合には必要な助言などを行います。

(7) 送 迎

ご希望があれば事業所とご自宅の間で行いますが 9:30 (ご自宅着) ~17:00 (事業所着) 迄の対応となります。それ以外の時間帯をご希望の場合はご家族対応でご了承ください。尚、ご家族でお迎えの場合には 19:00 迄でお願いします。又、お迎えに伺った際に、発熱・嘔吐などの感染性疾患の疑いがある場合、他の利用者の安全の確保の為、入所を中止する事があります。

(8) その他自立への支援

寝たきり防止の為、出来るだけ離床に配慮します。生活のリズムを考慮し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に援助します。

※ 入浴や排せつなど、ご利用者のプライバシーに配慮した援助を行います。

② 介護保険の給付の対象にならないサービス

(1) 食 費

利用者様に提供する食事の材料費及び調理費に掛かる費用です。

但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された食費の金額 (1日あたり) のご負担となります。食事時間は次の通りです。

朝食 7:30~、昼食 12:00~、おやつ 15:00~、夕食 18:00~

尚、6:00、10:00、19:00 にはお茶の時間を設けています。ペットボトルや水筒をお持ちいただければ、19:00 の段階でお持ちいただいた容器へお茶を入れ、ベッド脇に置いておくこともできますが、翌朝に中身は処分します。

(2) 居室の提供 (居住費)

この施設及び設備を利用し滞在するにあたり水光熱相当額及び室料をご負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された滞在費の金額 (1日あたり) のご負担となります。

(3) 日常生活上必要となる諸費用実費

洗濯はご家族での対応でお願いします。排泄の失敗による汚れや食べこぼし等の汚れについては当施設にて洗濯します。着替え等で出た洗濯物は別に保管しますが、希望によりクリーニング店にて対応していただけます。他電気料等についても「9.料金について」の通りとします。

9. 料金について

① 原則として料金の1割 (記載されているのが1割分です) が利用者の負担額となります。介護保険負担割合証にて確認させていただきます。ご不明な場合は市役所あるいは役場にご確認ください。

② 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は、料金表の利用料金全額をお支払いいただきます。

③ 利用料のお支払いと引き換えに、サービス提供証明書 (利用料の償還払い時に必要) につきましてはご要望に応じて発行いたします。

④ 短期入所の利用限度日数を超える場合は介護保険適用外になり、全額自己負担となります。

- ⑤ 利用者の都合によりサービスを中止する場合は、次のとおりキャンセル料をいただく場合があります。ただし、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の前々日のキャンセル	3,600 円×0.5
利用日の前日のキャンセル	3,600 円×0.8
当日のキャンセル	3,600 円

- ⑥ お支払方法は、指定口座への振り込み又は現金での支払となります。振込先は請求書に記載しておりますのでご確認ください。毎月末日に締めますので、翌月 2 5 日までにお支払いください。
- ⑦ 介護保険負担限度額認定証の内容を利用月の末日に確認できない場合は、認定を受けていても第 4 段階で料金計算をします。
- ⑧ 外泊で居室を確保する場合（荷物を置いたままにする場合）は居住費をいただきます。尚入院により居室を確保する場合は、60 日間を限度とします。
- ⑨ 全額自己負担で利用の場合、第 4 段階で請求します。
- ⑩ 空いている居室を順番に利用いただくため、居室を選択することには対応できません。

【料金表】（自己負担額）・介護保険による従来型個室（1 日につき）・単位（円）

介護度	基本単位	第 1 段階			第 2 段階					
		食事代	居室代	合計	食事代	居室代	合計			
支援 1	451	300	380	1,131	600	480	1,531			
支援 2	561			1,241			1,641			
介護 1	603			1,283			1,683			
介護 2	672			1,352			1,752			
介護 3	745			1,425			1,825			
介護 4	815			1,495			1,895			
介護 5	884			1,564			1,964			
介護度	基本単位	第 3 段階①			第 3 段階②			第 4 段階		
		食事代	居室代	合計	食事代	居室代	合計	食事代	居室代	合計
支援 1	451	1,000	880	2,331	1,300	880	2,631	1,730	1,270	3,451
支援 2	561			2,441			2,741			3,561
介護 1	603			2,483			2,783			3,603
介護 2	672			2,552			2,852			3,672
介護 3	745			2,625			2,925			3,745
介護 4	815			2,695			2,995			3,815
介護 5	884			2,764			3,064			3,884

【加算料金】

- 1 送迎加算：184 単位（片道） 368 単位（往復）
希望に応じて送迎します。送迎時間の指定はできません。
- 2 個別機能訓練加算：56 単位（ご希望の場合はご相談ください）
- 3 看護体制加算Ⅰ：4 単位
- 4 看護体制加算Ⅱ：8 単位
- 5 緊急短期入所受入加算：90 単位（緊急時のみの算定になります。）
- 6 療養食加算：8 単位
- 7 サービス提供体制強化加算Ⅲ：6 単位
- 8 夜勤職員配置加算Ⅰ：13 単位
- 9 介護職員等処遇改善加算Ⅱ：13.6%

※加算の算定は、施設の状況により変わることがあります。

※ 段階は入所者の所得により変わります。

利用者負担段階	主な対象者	
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税である老齢年金受給者	かつ、預貯金等が1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額＋合計所得金額が80万円以下	かつ、預貯金等が650万円以下、夫婦で1,650万円以下
第3段階①	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額＋合計所得金額が80万円以上120万円以下	かつ、預貯金等が550万円以下、夫婦で1,550万円以下
第3段階②	・世帯全員が市町村民税非課税であって、年金収入金額＋合計所得金額が120万円以上	かつ、預貯金等が500万円以下、夫婦で1,500万円以下
第4段階	・世帯に課税者がいる者	・市町村民税本人課税者

【その他の利用料金】

- 1 クリーニング、散髪等業者への支払いです。ご希望の方はご相談ください。
- 2 電気使用料は、ご使用電気製品により異なります。お持ちいただく際はご相談ください。
- 3 利用者の希望により提供したサービスは、別途料金が必要になります。ご相談ください。

10. 苦情等相談窓口

① サービスに関する苦情・相談については以下の窓口で対応する。

- (1) 苦情受付窓口 相談員 竜野 研二
- (2) 苦情責任者 所長 小林 和広
- (3) ご利用時間 月曜～金曜 8：30～17：00
- (4) 電話 0267-68-7654
- (5) 苦情箱 玄関脇に設置

② 公的機関についても申し出、相談が出来ます。

- (1) 佐久市高齢福祉課 0267-62-3154
- (2) 長野県国民健康保険団体連合会 026-238-1550

11. 非常災害時の対策

非常災害、その他の事態に備え、常に関係機関と連絡をはかり、対処方法について予め、消防計画等をたて、また、年2回訓練を行います。

12. 緊急時及び事故発生時における対応方法

入所中に病状の急変その他緊急事態発生した場合は、速やかに当事業所の協力医療機関、緊急時連絡先（ご家族等）へ連絡し、適切な措置を講じ、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡いたします。

① 協力医療機関等

- (1) 佐久市立国保浅間総合病院 佐久市岩村田 1862-1
- (2) くろさわ病院 佐久市中込 3 丁目 15 番地 6
- (3) 浅間南麓こもろ医療センター 小諸市相生町 3 丁目 3-21

② 病状の急変などの身体的要因で発作や心肺停止などの状態を発見した場合直ちに緊急対応を行います。当施設に於いては医療行為が一切出来かねるため、救急車で救急病院への搬送となります。

③ ショートステイは自立支援が目的であり、ご本人の意思による行動の制限は可能な限り行いません。昼夜を問わず、トイレに行く等ご本人の意思により行動し職員が付き添えない場合もあり、その際に転倒や転落等の危険があります事をご承知ください。又、義歯や補聴器、眼鏡等もご本人の意思による行動で、破損・紛失の危険がある事をご承知ください。
これらのご本人の意思により行動された際に発生した事故の場合は事業所の免責とさせていただきます。

13. 虐待の防止

入所者等の人権擁護および虐待の発生または再発を防止するために、次に掲げる措置を講じます。

① 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	所長 小林 和広
-------------	---------------

② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

③ 虐待防止のための指針を整備しています。

④ 従業員に対して、虐待の防止を啓発および普及するために定期的な研修を実施しています。

⑤ サービス提供中に、当該施設従業員又は擁護者（現に養護している家族・親族・同居者等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに行政に通報します。

14. 身体的拘束の適正化

① 原則として入所者に対して身体拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる際は、入所者に対して説明し同意を得たうえで、次に掲げる（ア）～（ウ）の要件をすべて満たすときは、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び状態等についての記録を行います。

- (ア) 切迫性：直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
 - (イ) 非代替性：身体拘束以外に、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことを防止することができない場合。
 - (ウ) 一時性：入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体拘束等を解ける場合。
- ② 身体拘束をなくすための取り組みとして定期的な委員会の開催と従業者に対しての研修会等を開催しています。

15. 業務継続計画の策定

- ① 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定短期入所生活介護のサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16. 利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保

業務の効率化、介護サービスの質の向上及びその他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入所者本人の安全なら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を設置し定期的に開催します（令和9年3月31日までは努力義務のため、委員会の早期設置・開催に向けて検討を行います）。

17. 施設の利用に当たっての留意事項

（新型コロナウイルス等感染症や社会情勢により変わることがあります）

- ① 面会
面会時間は10:00~16:00までの間をお願い致します。前述時間以外での面会希望は、お電話にてご確認をお願いします。来訪者は面会時間を遵守し、その都度職員に届け出てください。
- ② 外出
外出の際は、必ず行く先と戻られる時間を職員に届け出てください。
- ③ 居室、設備、器具の利用
事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ④ 喫煙
決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- ⑤ 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ください。
- ⑥ 所持金等の管理
所持金は、自己管理になります。盗難や紛失の責任は負いかねますので、貴重品は持参されないようお願いします。
- ⑦ 宗教活動、政治活動
施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

⑧ 動物の飼育

施設内へのペットの持込み及び飼育はお断りいたします。

⑨ 持ち込みについて

原則飲食物の持ち込みはご遠慮ください。責任を負いかねます。面会時にお持ちいただいた物は居室にて面会者と入所者のみでお召し上がりいただき、居室には残さずにお持ち帰りください。

⑩ 記名について

お持ちいただく所持品には記名をお願いします。万一、紛失しても責任を負いかねます。(記名が無い所持品には施設で記名するようにいたします。)

18. 秘密保持

施設の職員は、業務上知り得た利用者及び家族の情報は秘密を保持する。尚、この守秘義務は、契約終了後も同様です。

19. (その他) 福祉サービス第三者評価事業の受審状況

受審なし。

【附則】

令和3年	8月5日	9料金について	料金表と段階表	変更
令和4年	4月1日	9料金について	加算料金	変更
令和4年	10月1日	9料金について	加算料金	変更
令和6年	4月1日	9料金について	基本単位数改定による変更	
令和6年	6月1日	9料金について	処遇改善加算1本化に伴う変更	
令和6年	8月1日	9料金について	居住費見直しによる変更	
令和7年	1月1日	12項③追記、14項の記載内容修正、17項①面会時間の変更、13項および15～16項の追加		

メモ欄

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明をいたしました。

事業所 ショートステイ佐久だいら南

所在地 長野県佐久市根々井 816-1

説明者氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者からショートステイ佐久だいら南の重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）住 所 _____

氏 名 _____ 印

保証人（代理人）住 所 _____

氏 名 _____ 印

成年後見人 住 所 _____

氏 名 _____ 印