

「五井眺海園ショートステイ事業所」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

愛知県指定 2373300751 号

当事業所は利用者に対して（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供します。施設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。

当事業所への利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも利用は可能です。

＊ ＊ 目 次 ＊ ＊

１．事業所経営法人	.....	１
２．ご利用施設	.....	１
法人基本理念	.....	２
３．居室の概要	.....	２
４．職員の配置状況	.....	２
５．営業日及びご利用の予約について	.....	３
６．事業所が提供するサービスと利用料金	.....	３
７．利用中の健康管理及び緊急時の対応について	.....	７
８．契約解除について	.....	７
９．事故発生時の対応と賠償責任について	.....	８
１０．守秘義務に関する対策	.....	８
１１．利用者の尊厳	.....	９
１２．身体拘束の禁止	.....	９
１３．苦情の受付について	.....	９

「五井眺海園ショートステイ事業所」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(愛知県指定 2373300751 号)

当事業所は利用者に対して（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。

1. 事業所経営法人

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 不二福祉事業会 |
| (2) 法人所在地 | 愛知県蒲郡市拾石町浅岡 1 番地の 7 |
| (3) 電話番号 | 0 5 3 3 - 6 9 - 1 1 2 2 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 野 々 村 嘉 二 |
| (5) 設立年月 | 昭和 6 1 年 1 1 月 1 0 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定短期入所生活介護事業所・平成 1 8 年 4 月 1 日指定
愛知県 2373300751 号 |
|------------|--|

* 当事業所は特別養護老人ホーム五井眺海園の併設・空床利用型です。

- | | |
|-----------|---|
| (2) 事業の目的 | 指定短期入所生活介護事業所は、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て、利用者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定短期入所生活介護サービスを提供します。 |
|-----------|---|

この事業所は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

- | | |
|--------------|----------------------------------|
| (3) 事業所の名称 | 五井眺海園ショートステイ事業所 |
| (4) 事業所の所在地 | 愛知県蒲郡市五井町五反田 7 番地 1 |
| (5) 電話番号 | (0 5 3 3) - 6 7 - 1 0 5 5 |
| (6) F A X 番号 | (0 5 3 3) - 6 7 - 1 1 4 5 |
| (7) 施設長（管理者） | 氏名 坂口 博文 |
| (8) 開設年月 | 平成 1 8 年 4 月 |
| (9) 入所定員 | 併設型 2 0 人（特別養護老人ホームの空床利用型 8 0 人） |

当法人の基本理念

社会福祉法人 不二福祉事業会 基本理念

1. 困っている人がいたら、手を差しのべて下さい。そして、相手の気持ちを思いやり、相手の立場に立つ。
2. 自分の家族を入居させたい、また自分も利用したい眺海園を創り続けていく。

3. 居室の概要

(1) 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、全て個室です。利用者の心身の状況や居室の空き状況によって当事業所にて利用のお部屋を決めさせていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	100室	ユニット型個室、1ユニット定員10名
合計	100室	
食 堂	10室	
浴室	12室	特殊浴槽・歩浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者に特別にご負担いただく費用はありません（上記は、指定介護老人福祉施設の居室、設備を含みます）。
☆居室の変更：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。その際には、利用者又は家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の設置状況

当事業所では、利用者に対して指定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	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	33名以上	26名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	4名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師	(1)名	(1)名
8. 管理栄養士	1名以上	1名

※（ ）は、非常勤を示します。

※上記、職員は短期入所生活介護を含む職員数です。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（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日÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週 火曜日 13:00～14:00 (内科)
	毎週 金曜日 13:00～14:00 (内科)
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝： 7:00～11:00 15名
	日中： 11:00～16:00 25名
	夕方： 16:00～21:00 15名
	夜間： 21:00～7:00 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝：7:30～16:30 1名
	日中：9:30～18:30 1名
4. 機能訓練指導員	日中：8:30～17:30 1名

5. 営業日及びご利用の予約について

営業日 : 年中無休

受付時間 : 日～月曜日、9:00～18:00

ご予約の方法 : 利用希望日の前月の1日より受け付けております。
担当ケアマネジャーとご相談ください。

6. 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。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) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 当事業所が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き、通常9割又は8割、7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 短期入所生活介護計画の立案

利用期間が4日以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。短期入所

生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

② 居室の提供

- ・居室はご予約初日の 8 : 00 から帰宅日の 20 : 00 までご利用いただけます。

③ 食事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに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。
- ・利用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。希望や体調により居室配膳を行う場合もあります。

(食事時間) 朝食 7 : 30 ~ 昼食 11 : 45 ~ 夕食 : 18 : 00 ~

※なお、各食事の終了時間につきましては、利用者の身体状況を考慮して対応させていただきます。

④ 入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・寝たきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

⑤ 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。

⑥ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ 送迎サービス

- ・送迎については、曜日、祝日に問わず利用できます。時間は概ね迎え 9 : 20 ~ 10 : 00、送り 16 : 10 ~ 17 : 00 ですが、利用者の受け入れ状況によっては多少前後することがあります。

※ 12/31、1/1 ~ 1/3 は送迎サービスをお休みさせていただきます。

⑧ 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。
- ・口内の清潔保持など口腔ケアを行います。

〈サービス利用料金(1日あたり)〉

下記の料金表によって、利用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除いた金額(自己負担額)と居室と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。尚、介護報酬 1 単位 10.17 円となっており、円以下の料金が発生するため、利用日数によって下記の自己負担額合計が数円異なることがあります。

(令和6年8月1日以降)

※介護保険負担割証の記載額が1割の場合

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 6,346円	要支援2 7,811円	要介護1 8,583円	要介護2 9,367円	要介護3 10,241円	要介護4 11,065円	要介護5 11,858円
2. 内、介護保険から給付される金額	5,711円	7,030円	7,725円	8,430円	9,217円	9,958円	10,672円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	635円	781円	858円	937円	1,024円	1,107円	1,186円
4. 居室に係る自己負担額	2,066円						
5. 食事に係る自己負担額	1,445円(朝食345円、昼食550円、夕食550円)						
6. 自己負担額合計(3+4+5)	4,146円	4,292円	4,369円	4,445円	4,535円	4,618円	4,697円

●上記金額には、基本単価に加えて下記加算も含めた金額となっています。

(地域区分は7級地、1単位あたり10.17円)

サービス提供体制強化加算(Ⅱ); 18単位、夜勤職員配置加算(Ⅱ); 18単位(要介護者のみ)

●介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(総単位数に14.0%を乗じた単位)

●上記以外の加算について

※送迎加算…1回につき184単位

※緊急的なため当初予定にない利用となった場合は、他に緊急短期入所受入加算として1日につき90単位(最大で14日間)掛かります。

☆利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合には、利用者に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ご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。

☆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。

☆居住費及び食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(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、利用料金の全額が利用者の負担となります。

① 理髪

[理髪サービス]

原則、月1回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。

利用料金: 調髪、顔剃各1,200円

② レクリエーション、生き甲斐活動

利用者の希望によりレクリエーションや生き甲斐活動に参加していただくことができます。

生き甲斐活動

- i 書道、園芸、喫茶、音楽、カラオケ（費用はかかりません。）
- ii 散策（敷地内）、法話（費用はかかりません。）

③ 複写物の交付

利用者は、サービス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は費用をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活上の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用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実費いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますので原則ご負担の必要はありません。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、利用終了後月末に計算させていただきます。

原則集金代行サービス（三菱 UFJ ニコス株式会社）にて契約時にお申込みいただいた口座より引き落としとなります。引き落とし日はサービス利用月の翌月の 27 日です。（休業日の場合はその翌営業日）

（４）利用の中止・変更・追加について

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。この場合はサービス実施の前日までに事業者にお申し出ください。

利用開始予定日に利用の中止を申し出られた場合、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。但し利用者の体調不良など正当な理由がある場合はこの限りではありません。

取り消し料：1 日あたりの利用料金の 10 % × 利用予定日数

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があります。

利用者は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。その場合にはすでに実施されたサービスにかかる利用料金はお支払い頂きます。

7. 利用中の健康管理及び緊急時の対応について

短期入所生活介護サービスご利用期間中、当施設では健康管理に努め、血圧・脈拍・検温の測定・薬の管理・投与・傷の消毒・処置を行います。

利用中、病状や体調に変化（皮膚疾患を含む）により、受診等を必要とする場合は、原則として、ご家族により、それぞれの主治医等に受診していただきます。また、利用者の希望により、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。) ただし、その際もご家族によるものといえます。

協力医療機関

医療機関の名称	蒲郡市民病院
所在地	蒲郡市平田町向田 1 番地 1
診療科	総合病院

8. 契約解除について

当事業所が以下のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、利用者に退所していただくことになります。

- ①要介護認定により利用者の心身の状況が自立又と判定された場合
- ②事業者が解散・破産した場合又はやむを得ない事由により当事業所を閉鎖した場合
- ③当事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④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

(1) 利用者からの申し出により退所していただく場合

契約有効期間であっても、下記の場合には、即時に契約を解約・解除し、利用者から当事業所からの退所を申し出ることができます。

- 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 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 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
- ④ 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業所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、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
他の利用者が利用者の身体・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) 事業所からの申し出により退所していただく場合

以下の事項に該当する場合には、当事業所からの退所をしていただくことがあります。

- ①利用者が、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利用者による、サービス利用料金の支払いが3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利用者及びその家族が、故意又は重大な過失により事業所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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

○暴力又は乱暴な言動

- ・物を投げつける ・刃物を向ける、服を引きちぎる、殴る、蹴る、つねるなど。
- ・「死ね」「役立たず」など、職員の尊厳を傷つけるような言葉を言う、など。

○威嚇

- ・近距離で職員に対して怒鳴る。反社会的勢力の構成員だった過去を示したり、殺傷能力のある物をして恐怖心を与える行為、職員の求めに反してペットを柵に入れない、など。

○セクシャルハラスメント

- ・必要もなく職員の手や体を触る、抱きしめる、性的な動画・音声を流すなど。

○過度な要求

- ・職員の契約内容以外の労力や介護保険制度から逸脱する内容の要求など。

○プライバシー侵害

- ・職員の許可なくその撮影をして SNS 上に投稿する。執拗に個人情報を探ねるなど。

○そのほか、上記に類する、当事者所の信頼関係を破壊する一切の行為。

- ・事業所に怒鳴り込む、執拗な営業時間内外の電話対応の要求など。

9. 事故発生時の対応と賠償責任について

利用中に事故が発生した場合は、東三河広域連合、当該利用者様のご家族、当該利用者様に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要に応じた措置を講じます。

事業者は、サービス提供に当たって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に危害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、利用者に故意又は過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には損害賠償額を減ずることができるものとします。

事業者は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、賠償責任を負いません。とりわけ下記の場合には、事業者は賠償責任を免れます。

- ① 利用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ったことに起因して損害が発生した場合
- ② 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実地したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者が、事業者及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合

10. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行い

ます。

1 2. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。
ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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について記録します。

1 3. 苦情の受付について

(1) 当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） 村田 幸彦

【職名】 生活相談員

T E L 0533-67-1055

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9 : 0 0 ～ 1 7 : 3 0

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○蒲郡市役所長寿課 蒲郡市旭町 1 7 番 1 号

介護保険担当 T E L 0533-66-1176 F A X 0533-66-3130

○東三河広域連合 豊橋市八町通 2 丁目 16 番地

介護保険課 T E L 0532-26-8471 F A X 0532-26-8475

○国民健康保険団体連合会 名古屋市東区泉 1 丁目 6 番 5 号

介護保険課 苦情調査係 T E L 052-971-4165 F A X 052-962-8870

○愛知県運営適正化委員会 名古屋市中区丸の内 2 丁目 4-7

（愛知県社会福祉協議会内） T E L 052-202-0167 F A X 052-202-0168

※受付時間 毎週月曜日～金曜日

9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0

1 1. 情報公開の状況

当施設の介護サービス情報を「介護サービス情報公表システム」にて公開しております。

(<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>)

第三者評価の実施状況 未実施

令和 年 月 日

短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

五井眺海園ショートステイ事業所

説明者職名 生活相談員 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、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印