

つわの指定短期入所生活介護事業所 重要事項説明書  
 つわの指定介護予防短期入所生活介護事業所 重要事項説明書

当施設は、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事業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とおり説明します。

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 つわの福祉会		
所在地	島根県鹿足郡津和野町後田0126番地		
電話番号	0856-72-4050		
代表者氏名	理事長 松野 秀樹		

2. 事業所の概要

事業所の名称	つわの指定短期入所生活介護事業所 平成12年4月1日 事業者番号(3272100110) つわの介護予防短期入所生活介護事業所 平成18年4月1日 事業者番号(3272100110)		
所在地	島根県鹿足郡津和野町後田0126番地		
電話番号	0856-72-4050	管理者	桑原 泰彦
通常の送迎の実施地域	津和野町内 (旧津和野町内)		
事業の目的	尊厳の基に老人福祉サービスを提供いたします		
事業の運営方針	個別ケアサービスのレベルアップと地域福祉ニーズへの貢献のため 人材育成及び経営体質の強化に努めます		

3. 設備の概要

(従来型)

定員	8人		
設備の種類	室数または箇所数	備 考	
居室	個室	4室	(うち短期入所専用4室)
	2人室	23室	
	4人室	2室	
	計	29室	
食堂	1室		
機能訓練室	1室	歩行訓練平行棒、極超短波治療器等	
浴室	2室		
医務室	1室		
静養室	1室		

#### 4. 従業員の勤務体制

職 種	員 数			職 種	員 数		
	常 勤	非常勤	計		常 勤	非常勤	計
医 師	人	1人	1人	管 理 栄 養 士	1人	人	1人
生 活 相 談 員	1人	人	1人	機 能 訓 練 指 導 員	1人	人	1人
介 護 職 員	15人	9人	24人				
看 護 師	2人	1人	3人				
准 看 護 師	0人	3人	3人				

##### 〈配置職員の職種〉

**介護職員**…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

**看護職員**… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

5名の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

**医 師**… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師（嘱託医）を配置しています。

#### 5. 提供するサービスの内容

- ① 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護（以下、「短期入所生活介護」という）は、事業者が設置する施設（事業所）に短期間入所していただき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。
- ② ご利用者の心身の状況やご家庭の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する居宅サービス計画または介護予防サービス計画（以下、「ケアプラン」という）と、当事業所が作成する短期入所生活介護計画または介護予防短期入所生活介護計画に従い、自立した日常生活を送ることができるよう、短期入所生活介護または介護予防短期入所生活介護（以下「短期入所生活介護」という）を提供します。

③ 具体的なサービスの内容は、次のとおりです。

食 事 の 提 供	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、適切な時間に、十分な時間を確保して提供します。また、利用者の食事の自立に配慮するとともに、可能な限り離床して、食堂で召し上がることを支援します。
入 浴 の 介 助	利用者が身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、(1週間に2回以上、)適切な方法により、入浴の介助を行います。また、利用者の状態から入浴することが困難な場合は、清しきを行うなど利用者の清潔確保に努めます。
排 せ つ の 介 助	利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等を適切に行います。なお、おむつを使用する利用者については、その心身および活動の状況に適したおむつを提供するとともに、排せつ状況を踏まえて適切に取り替えます。
日常生活上の世話	利用者の1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行います。
相 談 及 び 援 助	常に利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
健 康 管 理	医師および看護職員が、常に利用者の健康状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を講じます。

## 6. 利用料金

### ① 利用者負担金

あなたがサービスを利用した場合にお支払いいただく利用者負担金は、**原則として別紙料金表のとおり**です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、利用料の全額をご負担いただきます。

### ② その他の料金

その他の費用理 美容代	理美容サービスを提供した場合、1回につき次の額をご負担いただきます。 理容サービス：2,500円    美容サービス：2,500円
レクレーション	材料代等実費

注) 滞在費及び食費については介護保険負担限度額の認定を受けている利用者の場合、その認定証に記載されている金額が1日あたりの料金となります。

③ ①および②の利用料金は、サービスの利用終了時に1か月ごとにまとめて計算をいたしますので翌月20日までに事業者が指定する方法でお支払い願います。

## 7. サービスの中止・変更・追加

- ① 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護の利用を中止または変更、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。
- ② 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、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- ③ 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。
- ④ 利用者の都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の前々日迄にご連絡ください。先日または当日のキャンセルは、次の取消料をいただく場合がありますのでご了承ください。（但し、利用者の容態の急変等、緊急やむを得ない事情がある場合のキャンセル料は不要です）
- ⑤ 取消料は、利用者負担金の支払いに合わせてお支払い頂きます。
  - 1 サービス利用の前々日までは無料
  - 2 サービス利用の前日までは利用者負担金の50%
  - 3 サービス利用の当日は利用者負担金の100%

## 8. 緊急時の対応方法

- ① 当事業所の協力医療機関は次のとおりです。

名 称	所 在 地	主 な 診 療 科 名
津 和 野 共 存 病 院	津和野町森村141番地	内科
オクダ歯科クリニック	津和野町町田1273番地1	歯科

- ② あなたがサービスを利用しているときに病状が急変した場合その他必要な場合は、速やかにあなたの主治医または協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

主 治 医	主治医氏名	
	連絡先	
ご 家 族	氏 名	
	連絡先	

## 9. 秘密保持について

- ① 事業者及びサービス従事者又は従業員は、短期入所生活介護サービスを提供する上で知り得た契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- ② 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。
- ③ 前2項にかかわらず、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

## 10. 事故発生時等の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 11. 非常災害対策について

当施設は、非常災害時（火災・地震・土砂）の関連機関への通報及び連携体制を整備し、ご利用者の安全を第一に必要な対応を行います。又、非常災害に備えるため、想定される災害に係る避難訓練等を実施します。

- |            |       |            |       |
|------------|-------|------------|-------|
| (1) 通報訓練   | 年1回以上 | (2) 消火訓練   | 年2回以上 |
| (3) 避難誘導訓練 | 年2回以上 | (4) 救出救護訓練 | 年1回以上 |

## 12. 苦情相談窓口

- ① 当事業所が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓 口 設 置 場 所	特養「シルバーリーフつわの」
担 当 者	生活相談員 中沢康夫
連絡先（電話番号）	0856-72-4050

当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦 情 受 付 機 関	連 絡 先 （ 電 話 番 号 ）
津 和 野 町 健 康 福 祉 課	0856-72-0651
島根県国民健康保険団体連合会	0852-21-2811
島根県運営適正化委員会	0852-32-5913

## 13. サービスの利用に当たっての留意事項

サービスの利用に当たってあなたに注意していただきたいことはつぎのとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、職員に直ちにお申し出ください。
- (2) 複数の方が同時にサービスを利用するので、周りの方のご迷惑にならないように注意してください。
- (3) 体調の変化などでサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の居宅介護支援事業者または当事業所（電話番号72-4050）までご連絡ください。



令和 年 月 日

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の提供開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 住所 島根県鹿足郡津和野町後田0126番地  
事業者名 社会福祉法人つわの福祉会  
事業所名 つわの指定短期入所生活介護事業所  
つわの指定介護予防短期入所生活介護事業所

代表者職・氏名 理事長 松野秀樹 印

説明者職・氏名 生活相談員 中沢康夫 印

私は、本書面に基つ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及び介護予防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 住 所  
氏 名 印

署 名 代 理 人 住 所  
氏 名 印

契約者名： 続柄：

家 族 住 所  
氏 名 印

続 柄：

## つわの指定短期入所生活介護事業所

### 料 金 表

#### 居宅介護サービス費（利用者負担金）

区分	項 目	金 額
基本	要介護 1	584 円/日
	要介護 2	652 円/日
	要介護 3	722 円/日
	要介護 4	790 円/日
	要介護 5	856 円/日
加算	送迎加算	184 円/片道
	夜勤職員配置加算（I）	13 円/日
	サービス提供体制強化加算（I）イ	18 円/日
	介護職員処遇改善加算（I）	居宅サービス費の 8.3%

当事業所の介護職員のうち介護福祉士の割合が 60%以上配置されている場合、サービス提供体制強化加算（I）イを算定致します。（前年度 4 月から 2 月の実績）

#### その他の費用

交通費	実費として 1km あたり 60 円を負担いただきます。
	ただし、旧津和野町内以外の送迎に限ります。
	*距離の算定は旧津和野町内を越えた地点からです。
滞在費	居住料金 855 円（基準費用額） 1 日あたり *空床利用等の場合、やむを得ず個室となる事もございます。 個室料金 1, 171 円（基準費用額） 1 日あたり
	食事を提供した場合の材料費として、1 回につき次の額を負担いただきます。（1 日あたりの基準費用額：1, 392 円） 朝食：302 円 昼食：556 円 夕食：534 円
その他	おやつ代 51 円/日

## つわの指定短期入所生活介護事業所 (介護予防)

### 居宅介護サービス費 (利用者負担金)

区分	項目	金額
基本	要支援1	437円/日
	要支援2	543円/日
加算	送迎加算	184円/片道
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18円/日
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	居宅サービス費の8.3%

当事業所の介護職員のうち介護福祉士の割合が60%以上配置されている場合、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イを算定致します。(前年度4月から2月の実績)

### 2.その他の費用

交通費	実費として1kmあたり61円を負担いただきます。
	ただし、旧津和野内以外の送迎に限ります。
	*距離の算定は旧津和野内を越えた地点からです。
滞在費	居室料金855円(基準費用額)1日あたり *空床利用等の場合、やむを得ず個室となる事もございます。 個室料金1,171円(基準費用額)1日あたり
食費	食費を提供した場合の食材費として、1回につき次の額を
	負担いただきます。(1日あたりの基準費用額:1,392円)
	朝食:302円 昼食:556円 夕食:534円
その他	おやつ代 51円/日