

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(宮崎県指定 第 4571500661号)

当事業所はご契約者に対して指定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ない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者及び事業所の概要	1
2. 従業員の配置状況	2
3. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
4. 苦情の受付について	6

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 徳榮会
- (2) 法人所在地 宮崎県日南市大字楠原1840番地
- (3) 電話番号 0987-21-2080
- (4) 代表者氏名 理事長 河野 洋 徳
- (5) 設立年月日 平成11年12月 1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護含む）
- (2) 事業所の目的 介護保険令の趣旨に従い、ご契約者が住み慣れた地域での生活を継続しその有する能力に応じて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ます。
- (3) 事業所の名称 アリビオさくら ショートステイ
- (4) 事業所の所在地 宮崎県宮崎市清武町加納甲1318-1
- (5) 電話番号 0985-85-4433
- (6) 事業所長 (管理者) 武田 大輔
- (7) 当施設の運営方針* (←*印の項目の具体的な内容は施設の実情に合わせて記載しています。以下も同様です。)
- (8) 開設年月日 平成19年 4月 1日
- (9) 利用定員 12名

営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	毎週 月～土 8:30～17:30

※緊急時においては、上記に限らずできる範囲対応させていただきます。

(10) 利用定員 12 人

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、全室個室となっております。 ☆居室の変更：原則として、全室個室に付き居室の変更はありません。

居室・設備の名称	室数	備考
居室	12室	
便所	12室	各居室に整備
食堂・機能訓練室	1室	
浴室	1室	特殊浴槽・個浴・大浴場
医務室	1室	
静養室	1室	
面談室	1室	
介護職員室	1室	
看護職員室	1室	
洗濯室	1室	
汚物処理室	1室	
介護材料室	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、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の種類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
管理者	1人（兼務）	1人
医師	1人（委託医）	必要数
生活相談員	1人（兼務）	1人
介護職員	20人（兼務）	利用者3人に対して 1名
看護職員	3人（兼務）	
機能訓練指導員	1人（兼務）	1人
栄養士	1人	1人
計画作成担当者	1人（兼務）	なし

※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あて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40時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、
1名（5名×8時間÷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
管理者	勤務時間 8：30～17：30
医 師	勤務時間 毎週木曜日 13：30～15：30
生活相談員	勤務時間 8：30～17：30
看護職員	主な勤務時間 8：30～17：30、10：00～19：00
介護職員	主な勤務時間 7：00～16：00、8：30～17：30 10：00～19：00 夜間の勤務時間 17：00～9：00
機能訓練指導員	勤務時間 8：30～17：30
栄養士	勤務時間 8：30～17：30
計画作成担当者	勤務時間 8：30～17：30

☆土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

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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ご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（通常9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事（※別表1に則り実費負担となります。）

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態およ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 昼食 12：00 夕食 18：00

②入浴

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

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤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。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（本契約書第7条参照）

下記の料金によって、ご契約者の収入段階別・要介護度別に応じてサービス利用料金をお支払い下さい。尚、送迎をご利用の場合、片道1840円の1割負担（184円）が加算されます。

別表1

対 象 者		段 階	食 事	滞在費	送迎加算	従来型個室	サービス費
生活保護受給者						要支援1	451円
世帯 全員 市民税 非課税	高齢福祉年金受給者	第1段階	300円	380円	片道料金 184円	要支援2	561円
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	第2段階	600円	480円		介護1	603円
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円から120万円以下の方	第3段階①	1000円	880円		介護2	672円
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方	第3段階②	1300円	880円		介護3	745円
	上記以外の方	第4段階	1445円	1231円		介護4	815円
						介護5	884円

※上記のサービス費以外に、機能訓練体制加算として1日12円、

（居宅サービス計画に位置づけられた方 ※要介護者の方のみ算定）

サービス提供体制加算Ⅲとして1日6円が別途掛かります。

※生産性向上推進体制加算（Ⅰ）として、1月100円が別途掛かります。

※介護職員処遇改善加算等が別途負担になります。

1. 介護処遇改善加算Ⅱ（介護サービス費の13.6%：加算費も含む）

※電化製品持ち込みの際には、電気料として1日あたり50円を負担して下さい。

☆ご契約者がまだ要介護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、一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護を受けた後、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、居宅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の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆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、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 理髪・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

☆事前の予約が必要になります。

利用料金：利用される場合は実費負担となります。

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）ご利用いただけます。

☆事前の予約が必要になります。

利用料金：利用される場合は実費負担をいただきます。

②レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望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きます。

③複写物の交付

ご契約者は、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には実費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用であるものに掛かる費用をご負担いただきます。

※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。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

（4）利用中の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

○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、この限りではありません。

利用予定日の当日に申し出があった場合	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. 苦情の受付について（契約書第7条参照）

（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門窓口で受付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 管理者 武田 大輔

○受付時間 毎週 月曜日 ～ 金曜日

8：30 ～ 17：30

※1階公衆電話の隣に、苦情受付ボックスを設置しています。

宮崎市役所 介護保険担当課		所在地 宮崎市橘通西1-1-1 電話番号 0985-21-1777 受付時間 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会 介護保険事務局		所在地 宮崎市下原231-1 電話番号 0985-35-5111 受付時間 8：30～17：15
宮崎県社会福祉協議会		所在地 宮崎市原町2番22号 電話番号 0985-22-3145 受付時間 8：30～17：15
第3者委員	堀内ミサ子	住 所 宮崎県日南市大字酒谷乙5056 電話番号 0987-25-1110
	川野 雄司	住 所 宮崎県小林市細野1892番地5 電話番号 0984-23-0158

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。

指定短期入所生活介護 アリビオさくら

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、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。

契約者住所

氏 名 印

代理人住所

氏 名 印
(続柄)

家族住所

氏 名 印
(続柄)

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、利用者又はその家族への重要事項説明書のために作成したものです。
--

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造3階建
- (2) 建物の延べ床面積 3190.96㎡
- (3) 事業所の周辺環境 国道269号線沿いの宮崎交通バス停留所（加納小学校入口）より北西方向（加納小学校）へ約500メートル（徒歩7分程度）。協力医療機関（池田台クリニック）より南南西方向へ徒歩5分程度です。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員 …ご契約者に対して、必要な身体の清潔、洗髪、洗体、排泄介助、食事介助等身体介護を行います。

3名の利用者に対して1名の介護・看護職員を配置しています。

(介護及び看護職員との合算により算出)

生活相談員 …利用に関する相談及び調整を行うとともに、ご契約者及びその家族等に日常生活などに関する相談及び助言を行う。

看護職員 …ご契約者の健康状態を常に把握し、保健衛生管理、健康管理に関する業務を行う。

2名以上の看護職員を配置しています。(介護職員との合算により算出)

機能訓練指導員 …日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練、指導及び助言を行う。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師 …医師は、ご契約者の健康管理及び療養指導を行います。

1名の医師(委託医)を配置しています。※常勤ではありません。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)

①当事業所の介護支援専門員(計画作成担当者)に短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



②その担当者は短期入所生活介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。



③短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、短期入所生活介護計画を変更

④短期入所生活介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払いいただきます。
(償還払い)



居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払いいただきます。
す。
(償還払い)



要支援、要介護と認定された場合



- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。
必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。



居宅サービス計画（ケアプラン）の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

自立と認定された場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの料金は全額自己負担となります。

4. サービス提供における事業者の義務（契約者第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
 - ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師及び看護職員と連携を図るとともに、ご契約者から聴取、確認します。
 - ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
 - ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
 - ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑥事業者及びサービス従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご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。(守秘義務) ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性のある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- また、ご契約者の契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

当施設のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限*

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

食べ物（特に生物）

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚した場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。

但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治家活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙

事業所の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご契約者の希望により、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。）

①協力医療機関

医療機関の名称	川名クリニック
所在地	宮崎市大字本郷北方高山2520-43 0 9 8 5 - 5 0 - 3 0 0 0
診療所	外科 消化器外科 小児外科 内科 消化器内科 リハビリテーション科

6. 損害賠償について（契約書提10条、第11条参照）

当施設において、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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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、当事業所との契約は終了します。（契約書第16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事業者が解散した場合、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施設の滅失や重大な毀損により、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
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の2日前（※最大7日）までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- 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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④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
- ⑤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
- ⑥授業者もしくはサービス従事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
- ⑦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
場合において事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第１９条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- 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、サービス料金の支払いが３か月以上（※最低３か月）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ご契約者が、故意又は重大な過失により事情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

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第１６条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう行うよう努めます。