

# 短期入所生活介護重要事項説明書

## 1. 施設の概要

|               |  |
|---------------|--|
| 法人名           | 社会福祉法人みどりの丘                            |
| 法人所在地         | 袖ヶ浦市下泉 1424 番 3                        |
| 代表者氏名         | 理事長 武井 千尋                              |
| 事業所名          | 特別養護老人ホームみどりの丘                         |
| 施設所在地         | 袖ヶ浦市下泉 1424 番 3                        |
| 電話番号          | 0438-75-8700                           |
| 介護保険事業所番号     | 空床型ユニット型指定短期入所生活介護<br>千葉県 1273400695 号 |
| 送迎サービスを提供する地域 | 袖ヶ浦市 / 木更津市<br>*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい |
| 第三者評価の有無      | 無                                      |

### (1) 目的

当施設の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の看護職員、介護職員、機能訓練指導員が、要介護状態又は、要支援状態にある高齢者に対し適正な指定短期入所生活介護を提供することを目的とする。

### (2) 運営の方針

\*事業所の短期入所生活介護員等は、要介護者等の病状又は心身の特性を踏まえて、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入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助や機能訓練を行う。

\*事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保護、医療、福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

## 2. 職員体制

|         | 資格       | 常勤   | 非常勤 | 備考   |
|---------|----------|------|-----|------|
| 管理者     |          | 1名   |     | 兼務   |
| 生活相談員   | 社会福祉士    | 1名以上 |     | 兼務   |
| 機能訓練指導員 | 看護師・准看護師 | 1名以上 |     | 兼務   |
| 看護師     | 看護師・准看護師 | 1名以上 |     | 兼務   |
| 栄養士     | 管理栄養士    | 1名   |     | 兼務   |
| 介護職員    | 介護福祉士他   | 9名以上 |     |      |
| 調理員     |          |      |     | 業務委託 |
| 事務員     |          | 1名   |     | 兼務   |
| 医師      | 医師       |      | 1名  | 兼務   |

\*医師は医療法人社団志成会 ロイヤルクリニックの先生です。

週に1度利用者の健康管理を行うために訪問していただけます。

## 3. 利用定員

ユニット型個室3名 全室洗面付

## 4. 営業日 営業時間

1年を通じて終日

## 5. サービス内容

- (1) 送迎
- (2) 食事
- (3) 入浴
- (4) 機能訓練
- (5) 口腔ケア
- (6) 栄養相談
- (7) 生活相談

## 6. 利用料金

### 短期入所生活介護 / 介護予防短期入所生活介護

#### (1) 基本料金

- ① 施設利用料 (介護保険制度では、要介護認定区分により利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です。)

|       |       |
|-------|-------|
| ・要支援1 | 529単位 |
| ・要支援2 | 656単位 |
| ・要介護1 | 704単位 |
| ・要介護2 | 772単位 |
| ・要介護3 | 847単位 |
| ・要介護4 | 918単位 |
| ・要介護5 | 987単位 |

#### (2) 加算料金 (介護保険給付対象)

- ・送迎加算 (必要に応じて) 184単位 (片道)
  - ・サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 22単位
  - ・サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) 18単位
  - ・サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) 6単位  
(\*職員の配置等の状況により、上記のうちひとつが加算対象となります。)
  
  - ・夜勤職員配置加算 (Ⅱ) 18単位  
(\*職員の配置条件を満たしている場合に、加算対象となります。)
  - ・療養食加算 8単位 (1食あたり)
  - ・口腔連携強化加算 50単位※該当者のみ
  - ・看護体制加算 (Ⅰ) 4単位
  - ・看護体制加算 (Ⅱ) 8単位
  - ・看取り体制加算 64単位 (1日あたり7日間を限度とする)
  
  - ・長期利用減算 所定単位数から-30単位  
(\*自費利用などを挟み、実質連続利用30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合 更にやむを得ず60日を超えて利用する場合は長期利用の適正化による単位数を算定)
  - ・介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 1か月合計14%  
(\*上記⑤サービス提供体制強化加算の算定状況により、どちらかひとつが加算対象となります。)
  - ・地域別単価 5級地 1単位10.55円
- \* 利用者負担額は介護保険負担割合証に記載されている負担割合 (1割~3割) となります。

#### (2) その他の料金

- ① 滞在費 2,066円/1日
- ② 食費 (実食制による)
- |    |      |
|----|------|
| 朝食 | 407円 |
| 昼食 | 693円 |

夕食 530円

- ③ その他 実費
- ④ 特定入所者介護サービス費が当該指定介護短期入所生活介護事業、指定介護予防短期入所生活介護事業に支払われた場合には下記表の費用額が利用者支払い額の上限とする。
- ⑤ 特定入所者介護サービスが当該指定介護短期入所生活介護事業者、指定介護予防短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、厚生労働大臣が定める基準費用額(食費・滞在費)と当該指定介護短期入所生活介護事業者、指定介護予防短期入所生活介護事業者の定める食費及び滞在費を比較し又その額が安価な方を請求するものとする。

\*実質的負担軽減者の特定基準費用額

|         | 第1段階    | 第2段階    | 第3段階①     | 第3段階②     | 第4段階      |
|---------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|
| ユニット型個室 | 880 円/日 | 880 円/日 | 1,370 円/日 | 1,370 円/日 | 2,066 円/日 |
| 食費      | 300 円/日 | 600 円/日 | 1,000 円/日 | 1,300 円/日 | 1,630 円/日 |

日用品費等雑費 1日あたり 230円 / ひと月あたり 7130円

|   |
|---|
| 日用品等の内容<br>ティッシュ・ウエットティッシュ・石鹸・シャンプー・ベビーオイル・綿棒・ガーゼ(口腔ケア用)・おしぼり・タオル等の日用品小物<br>レクリエーション費 |
|---|

送迎代(サービス提供地域外) 送迎時間30分ごとに500円

その他の料金

| 内 容         | 金 額 | 内 容          | 金 額 |
|-------------|-----|--------------|-----|
| 各種嗜好品       | 実 費 | 希望による特別食     | 実 費 |
| 理美容代        | 実 費 | 個人の新聞・週刊誌等   | 実 費 |
| 医療費         | 実 費 | 買い物等         | 実 費 |
| 病院通院費       | 実 費 | 切手、葉書等       | 実 費 |
| 被服関係        | 実 費 | 個人に必要な医療除外品等 | 実 費 |
| その他個人で必要なもの | 実 費 | 電気代          | 実 費 |

(3) キャンセル料

利用者の方のご都合によりキャンセルする場合は、次によりキャンセル料が必要となります。ただし、利用者の体調が急変した場合など、緊急やむを得ない場合キャンセル料はいただきません。

| 時 期                | キャンセル料          |
|--------------------|-----------------|
| 利用日の前営業日午後5時まで     | 無 料             |
| 利用日の当日午前8時まで       | 施設利用料の個人負担額の50% |
| 利用日の当日8時までに連絡がない場合 | 施設利用料の個人負担額の全額  |

(4) 料金のお支払い方法

毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いいただきますと領収書を発行します。

お支払い方法は、口座引落、現金集金、指定口座への送金、の3通りの中からご契約の際に選べます。

## 7. サービスの利用についての注意事項

### (1) サービスの利用開始

まず、お電話等でお申し込みください。当施設職員がお伺いいたします。サービスの提供の依頼を受けた後、契約を結び、4日以上連続利用する方には短期入所生活介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。

\* 居宅サービス計画の作成を依頼している場合には、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) サービスの終了

#### ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了する日の1週間前までに文書でお申出下さい。

#### ② 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合若しくは被保険者資格を喪失したとき

#### ④ その他

・当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が倒産した場合、利用者は文書で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。

・利用者がサービス利用料の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合がございます。

## 8. 個人情報の使用について

下記利用目的のために、必要最低限の範囲内で、個人情報の使用、提供又は収集します。

### (1) 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間

### (2) 利用目的

- ① 介護保険における介護認定の申請、更新又は変更のため
- ② 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ③ 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、保険者（市町村）及びその他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- ⑤ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ⑥ 行政の開催する評価会議又はサービス担当者会議において必要とする場合
- ⑦ その他サービス提供に必要な場合

⑧ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

(3) 使用条件

- ① 個人情報の提供は必要最低限の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しないこと。また利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方等について経過を記録し、請求があれば開示すること

## 9. 非常災害対策

- (1) 防災設備 自動火災報知器 ガス漏れ警報機 避難誘導灯 通路誘導灯 消火器  
スプリンクラー
- (2) 防災訓練 年3回
- (3) 防災設備等の定期点検

## 10. 緊急時の対応

サービス提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

|     |     |  |
|-----|-----|--|
| 主治医 | 氏名  |  |
|     | 連絡先 |  |
| ご家族 | 氏名  |  |
|     | 連絡先 |  |

## 11. サービス内容に対する苦情

(1) 当施設のお客様相談・苦情担当窓口

受付時間 月～土曜日 8:30～17:00

電話番号 0438-75-8700 FAX 0438-75-8701

苦情解決責任者 石川 尚子

苦情受付担当者 伊藤 邦江

(2) 当施設の第三者委員

第三者委員への相談は、当施設のご利用者相談・苦情担当窓口へ申し出下さい。

第三者委員 武井 公一

(3) その他

当施設以外に、市町村、国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口でも受け付けています。

(ア) 市町村名 袖ヶ浦市 介護保険課

電話 0438-62-3158

(イ) 千葉県国民健康保険団体連合会

電話 043-254-7428

(ウ) 千葉県運営適正化委員会 (千葉県社会福祉協議会)

電話 043-246-0294

☆ご不明な点は何でもお尋ねください

## 12.看取り介護指針について

この指針は特別養護老人ホームみどりの丘（以下「みどりの丘」という。）の利用者に対する「看取り介護」を実施していくための指針とする。

### (1) みどりの丘における看取り介護

みどりの丘に入居した時から、いつかくる「死」を覚悟しながら、今という時間を何より安全に、楽しく穏やかに過ごしていただけるような援助をしなければならない。職員は利用者に対してのみならず、ご家族や周囲の絆を大切に、いつかくる時に対し語らいの時間をもち、長い人生の終止符にふさわしい時間になり得るように努めなければならない。以上より看取りケアは特別なことではなく日々の生活の延長線上にある。

徐々に看取り期を迎える方、在宅での最期を希望しながらご家族のレスパイトの為に看取り期に利用される方、いずれも施設での看取りとしてとらえるのではなく、その方の長い人生の終止符をご本人、ご家族の意向を真剣に受け止め、その人らしく敬意をもって迎えていただけるよう支援する。利用者、ご家族が納得して最期を迎えられるように十分な説明と意思疎通を行いながらケアすることがみどりの丘の看取り介護である。

### (2) 入居の際の情報提供及び意思確認の方法

#### ① 意思確認及び同意

入所時に「最期を安らかに過ごす場所」の選択ができるように、看取り介護指針の説明を行う。その際みどりの丘における看取り介護の考え方、医療行為の選択肢、医師、医療機関の連絡体制を説明する。入居時に家族や利用者がどのように考えているかを把握し、その思いをどのように支えていくかを話し合う。その後重要事項説明書に記名、捺印をしていただき書面にて同意を確認する。又方向性についての選択肢は一旦決めたことでも変更できることを伝える。

#### ② 看取りの判断

看取りの状態とは、利用者が疾患あるいは障害、加齢により自然治癒力の低下が著しくなり、治療による改善の可能性が認められないと医師が診断した場合を看取りの状態と考える。また、ご本人及びご家族等が、それ以上の治療や人工的栄養補給などを望まれない時は、終末期への移行期としてとらえ看取りの状態と考える。もちろんご本人、ご家族が治療を望まれる場合は受診や入院を選択できる。

#### ③ 看取り介護の導入

看取り介護を導入する際は嘱託医、施設長、介護支援専門員、看護師により状況説明をご本人、ご家族に行い「看取り介護についての医師意見書兼同意書」へ記名、捺印をいただく。

#### ④ 看取りのカンファレンス

カンファレンスを開催し、看取り介護プランに沿ったケアの確認ができているか、ご家族の要望はないかを確認し職員の統一理解とする。又、生活相談員は担当介護支援専門員に随時情報提供を行う。

#### ⑤ 最期を看取る

ご家族との残された時間を配慮しながら、誠意をもってお見送りする。ご逝去の記録を残し、グリーンケアのため家族の様子を記載する。

#### ⑥ 遺留金品の引渡し

介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、後期高齢者医療被保険者証とお小遣いなどの遺留金品を引き渡し、預り金品受領書に記名、捺印をいただく。

#### ⑦ 看取りの研修の実施

⑧ 他職種が連携して同じ方向で看取り介護が行えるように、適宜看取り介護の研修を行い意見交換を行う。

## 13.ハラスメントについて

事業者は介護現場で働く安全確保と安心して働き続けられる労働環境が気づけるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
  - (1)身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
  - (2)個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為
  - (3)意に沿わない性的言動、好意的態度の要求など性的嫌がらせ行為上記は、当該法人職員、取引先業者の方ご利用者及び其の家族等が対象となります。
- ②ハラスメント事案が発生した場合マニュアルを基に即座に対応し再発防止会議により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③職員に対しハラスメントに対する基本的な考えについて研修を実施します。又定期的に話し合いの場を設け介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ハラスメントと判断された場合には行為者に対して関係機関への連絡、相談環境改善に必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

## 13.虐待防止について

- ①事業所は、ご利用者が青年後見制度を利用できるように支援を行います。
- ②当該事業所従業者又は養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報いたします。
- ③虐待防止のための検討委員会を定期的に開催しその結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ④事業所は、次の通り虐待防止責任者を定めます。  
虐待防止責任者 施設長 石川 尚子

## 14.感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①職員の清潔の保持、健康状態について必要な管理を行います。
- ②事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に務めます。
- ③事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を概ね2カ月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者の周知を徹底いたします。
- ④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

## 15 業務継続計画に向けた取り組み

- ①感染症や非常災害の発生時において利用者に対する介護への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従業者に対し業務改善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。

令和 年 月 日

短期入所生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。併せて[個人情報の使用について][看取り介護指針について][ハラスメントについて][虐待防止について][感染対策について][業務継続計画に向けた取り組み]の説明をしました。

|     |       |                           |
|-----|-------|---------------------------|
| 事業者 | 所在地   | 〒299-0231<br>袖ヶ浦市下泉1424番3 |
|     | 名称    | 特別養護老人ホームみどりの丘            |
|     | 施設長   | 石川 尚子                     |
|     | 事業所番号 | 1273400695                |
|     | 説明者   | 伊藤 邦江 (印)                 |

私は、契約書及び本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項説明を受けました。併せて[個人情報の使用について][看取り介護指針について][ハラスメントについて][虐待防止について][感染対策について][業務継続計画に向けた取り組み]の説明を受け同意いたします。

|     |      |     |
|-----|------|-----|
| 利用者 | 住所 〒 |     |
|     | 氏名   | (印) |

|       |      |     |
|-------|------|-----|
| (代理人) | 住所 〒 |     |
|       | 氏名   | (印) |

みどりの丘で毎月発行する広報誌やホームページ **instagram** 等に写真を掲載することを

許可します

許可しません

お小遣い管理を

依頼します  依頼しません

月額目安 \_\_\_\_\_ 円

使用目的  自動販売機(ジュース)  買い物(食料品  消耗品  衣類)

外食       その他