

ショートステイ城山 重要事項説明書
(指定介護予防短期入所生活介護)

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(広島県指定 第 3471506919 号)

当事業所はご利用者様に対して、指定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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業所の従業者体制.....	3
4. サービスの内容.....	3
5. 利用料金.....	4
6. サービスの中止.....	5
7. 緊急時の対応.....	5
8. 事故発生時の対応.....	6
9. 災害時対策.....	6
10. 身体拘束の禁止.....	6
11. 守秘義務に対する対策.....	6
12. 苦情の受付について.....	6
13. 損害賠償について.....	7
説明・同意の確認書面.....	7

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人社団 城山会
(2) 法人所在地 広島県福山市本郷町 1605 番地 2
(3) 電話番号 084-936-1111
(4) 代表者氏名 理事長 石井 芳樹
(5) 設立年月日 平成元年9月14日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成24年3月30日指定
※当事業所は石井内科に併設されています。
- (2) 事業所の目的 介護予防短期入所生活介護事業所の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、従業者がご利用者に対し適切な介護予防短期入所生活介護サービスを提供いたします。
- (2) 事業所の方針 要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、また要介護状態となることの防止に資するよう個別目標を設定し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。また、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (3) 事業所の名称 ショートステイ城山
- (4) 事業所の所在地 広島県福山市本郷町 1605 番地 2
- (5) 電話番号 084-936-2380
- (6) FAX番号 084-936-2381
- (7) 管理者氏名 能宗 英二
- (8) 事業所指定番号 広島県3471506919号（平成24年3月30日指定）
- (9) 開設年月日 平成24年4月1日
- (10) 営業日及び受け付け時間

営業日	年中無休
受け付け時間	月曜日～土曜日 9時～17時

- (11) 利用定員 12人

(12) 設備の概要

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室個室で洗面台を備え、冷暖房完備です。食堂・浴室があり、トイレ4か所を設置しております。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	10室	洗面化粧台・低床電動ベッド・収納家具付
特別居室	2室	トイレ・洗面化粧台・低床電動ベッド・収納家具付
食堂 機能回復訓練室	1室	食卓・椅子・ソファ・テレビ・カラオケ・洗面設備
トイレ	4か所	

洗濯室	1室	
浴室	2室	2階にショートステイ城山専用1か所（個別浴槽） 1階にデイサービス城山との共用浴室1か所 （車椅子入浴槽1台 個別浴槽2台）
医務室	1室	
面談室	1室	
静養室	1室	
厨房	1室	デイサービス城山・石井内科と共用

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護予防短期入所生活介護事業所に設置が義務付けられている施設・設備です。

※居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況によりその可否を決定します。
また、ご利用者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。

3. 事業所の従業者体制

当事業所では、指定介護予防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	職務の内容	
管理者	業務の一元的な管理	1名
医師	健康管理及び保健衛生指導	1名
生活相談員	生活相談	2名（介護職員兼務）
看護職員	心身の健康管理	1名以上
介護職員	看護の介助及び介護業務	6名以上
機能訓練指導員	機能訓練の提供	1名（非常勤）
栄養士	必要な健康管理	1名（非常勤）

4. サービスの内容

当事業所では、以下のサービスを提供いたします。

(1) 送迎

ご希望により、ご自宅までの送迎を行います。

(2) 機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。

(3) 食事の提供

当事業所では、栄養士が栄養並びにご利用者様の身体の状況、生活習慣を考慮した食事を提供します。

(4) 入浴サービス

- ・入浴又は清拭を一週間に最低2回行います。
- ・身体の状態により機械浴槽を使用して入浴することがあります。機械浴槽はデイサービス城山との共用施設ですので、デイサービスの営業時間外に機械浴槽を利用します。

(5) 健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・ 医療が必要と判断した場合は、速やかにご家族へ報告し、主治医又は協力医療機関に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

(6) 相談援助

- ・ 生活相談員をはじめ職員が日常生活に関する事等の相談に応じます。

(7) 短期入所生活介護計画の立案

利用期間が3日以上の場合、ご利用者の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、希望を踏まえた介護予防短期入所生活介護計画を作成します。その内容は、ご利用者様及びそのご家族に説明し、同意を得ます。介護予防短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画をご利用者に交付します。

(8) その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎ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。
- ・ ご利用者様が相互に社会的関係を築き、それぞれの役割を持って生活できるよう配慮します。
- ・ 教養、趣味、娯楽などの活動をしていただく機会を作るよう配慮します。

5. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものです。下記の料金表によって、ご契約者様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自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

(1) 介護報酬告示額等（1日あたりのサービス利用料金）

※一単位＝10円として計算され、負担割合を乗じた金額が請求額となります

介護区分	要支援 1	要支援 2
基本料金	451 単位	561 単位
送迎加算（片道につき）	184 単位	
サービス提供体制加算 I	22 単位/日	
処遇改善加算 I	14.0%（利用月の所定単位数毎）	

契約による利用料金

食費	1610 円（内訳：朝 400 円 昼 650 円 夜 560 円）
滞在費（居住費）	1400 円
特別個室追加代金（ﾄｲﾚ付個室）	200 円

特定入所者介護サービス費（補足給付）※食費と滞在費の減免

利用者負担段階	1日当たりの滞在費（従来型個室）	一日当たりの食費
第1段階	380円	300円
第2段階	480円	600円
第3段階①	880円	1000円
第3段階②	880円	1300円

①ご利用様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いったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、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）。又、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、ご利用者が保険給付の申請を行う為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。

②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。

③入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。

④滞在費は、入所・退所の時間にかかわらず1日当たりの額とします。

（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、利用料金の全額がご契約者の負担になります。

- ① その他の日常生活費（日常生活費・教養娯楽費）： 1日 330円
- ②理容・美容サービス料： 実費
- ④テレビ貸出サービス料金： 1日あたり 250円
- ⑤電気製品持ち込み料： 1日あたり 50円

（3）利用料金のお支払い方法

当月のご利用者様負担金の請求に明細を付して、翌月15日までに請求書を発行し、ご利用者様は現金もしくは口座振替によりお支払いいただきます。

6. 利用中サービスの中止

- （1）入所日の健康チェックにより体調が悪くサービスの利用が適当でないと判断した場合。
- （2）他の利用者の生命または身体等に重大な影響を与えるような行為があった場合。
- （3）利用者がサービスを利用している期間中でも、利用者や家族の希望により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。

7. 緊急時の対応

- （1）ご利用者様に急な体調の変化や不慮の事故によるケガなどがあった場合は速やかにご家族に連絡し、主治医に指示を仰いでいただきますが、連絡がつかない場合は配属医や協力医療機関に指示を仰ぐ場合があります。
- （2）緊急の場合は救急車を要請します。その場合ご希望の病院以外に搬送されることもあります。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町、関係医療機関、地域包括支援センター等への連絡など必要な措置を講じ、事故の状況や事故の際してとった措置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

9. 災害時対策

① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（理事・石井千春）

② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

10. 身体拘束の禁止

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用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ときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して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、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

11. 守秘義務に対する対策

従業員は、サービスを提供する上で知りえた利用者様やご家族に関する個人情報を、正当な理由もなく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も有効です。

ただし医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体、その他社会福祉団体等との連絡調整やカンファレンスで意見を求める必要のある場合、緊急を要する時の連絡等の場合は例外とさせていただきます。

12. 苦情の受け付けについて

（１） 当事業所における苦情の受け付け

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。

- 苦情受け付け窓口 〈職名〉 管理者 能宗英二
- 受付時間 随時
- 電話番号 ０８４－９３６－２３８０

（２） 事業所以外の相談窓口

福山市の相談窓口	長寿社会応援部介護保険課	TEL	０８４－９２８－１１６６
尾道市の相談窓口	高齢者福祉課	TEL	０８４８－２５－７１１８
国民健康保険団体連合体連合会	介護保険課	TEL	０８２－５４４－０７８３

13. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、施設はその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、ご利用者様に故意または過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの開始に当たり、ご利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

【事業者】 医療法人社団 城山会
広島県福山市本郷町1605番地2
理事長 石井 芳樹 ⑩

【事業所】 ショートステイ城山
広島県福山市本郷町1605番地2
管理者氏名 能 宗 英 二 ⑩
説明者氏名 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業所から介護予防短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

【ご利用者様】

住 所.....

氏 名.....⑩

【ご利用者代理人（選任した場合）】

住 所.....

氏 名.....⑩