

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 敬愛会

特別養護老人ホーム慈宗院
短期入所生活介護

指定短期入所生活介護利用重要事項説明書

社会福祉法人 敬愛会

1. 事業の目的

居宅の要介護者に対し短期入所により各種のサービスを提供することによって、生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともにその家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ることを目的とする。

2. 事業の基本方針

介護保険受給資格者が要介護状態になった場合においても、短期入所生活介護の利用者が、可能な限りその居宅において、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、日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び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ことを事業の基本方針とする。

3. 施設サービスの相談

担 当 者：入退所や生活全般に関する相談は〔生活相談員〕が対応します。
介護に関する相談は〔介護員〕が対応します。
健康や病気に関する相談は〔看護師〕が対応し、嘱託医の指示を受けます。
短期入所生活介護サービス計画の立案は〔介護支援専門員〕が対応します。

受付時間：月～金曜日、１０：００～１２：００及び１３：００～１５：００まで

4. 施設サービスの概要

名 称：特別養護老人ホーム慈宗院短期入所生活介護 空床利用型

電 話：０５９－２３７－００６９
F A X：０５９－２３７－４８１７

所 在 地：津市片田長谷町１６７番地１ 郵便番号：５１４－００７７

指定番号：２４７０５００２３８〔指定短期入所生活介護施設〕

施設：サービスに関わる主な共用施設・設備は次のとおりです。

入所定員 110名 短期入所 空床利用

1人居室.....	2室	生活相談室.....	3ヶ所
2人居室.....	11室	サービスステーション.....	3ヶ所
3人居室.....	1室	ナースステーション.....	1ヶ所
4人居室.....	7室	静養室.....	3ヶ所
5人居室.....	11室	便所.....	8ヶ所
集会室.....	1ヶ所	特殊浴槽.....	1ヶ所
食堂.....	7ヶ所	一般浴槽.....	1ヶ所
		小浴室（個室浴槽）.....	1ヶ所

職員体制：サービスに従事する職種・職員数・業務は次のとおりです。

嘱託医（内科）	1名	医学的管理
生活相談員	2名	生活全般
介護支援専門員	2名	サービス計画の立案作成
介護職員	37名以上	介護全般
看護職員	3名以上	健康全般
機能訓練指導員（兼務）	（3名）	機能維持
管理栄養士	1名	栄養調理全般
調理員	7名	調理全般

勤務体制：入所者と介護及び看護職員の比率は、3：1以上の配置となっています。
夜間勤務は、二交替制で介護職員が4名配置（基準は4名）となっています。
尚、看護職員は夜間勤務をいたしません但緊急の場合は要請にて交替で出勤します。

事務の時間帯	8：00～17：00
早出の時間帯	7：30～16：30
遅出の時間帯	9：30～18：30
夜勤の時間帯	17：15～ 9：15

協力病院：丸岡医院 [電話059-237-0013]
：宮崎歯科 [電話059-237-0029]

5. 提供できるサービス内容

施設サービス計画の立案・作成・実行以外は、【契約書別紙】に明記したとおりです。

6. サービスの負担金及び利用料金

【契約書別紙】に記入した額で、その算出方法は次のとおりです。

(1) 介護保険対象サービス料金		(1単位10.33円)
[要介護1]	1日あたり	[603単位]
[要介護2]	同上	[672単位]
[要介護3]	同上	[745単位]
[要介護4]	同上	[815単位]
[要介護5]	同上	[884単位]
: 送迎加算片道		[184単位]
: サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日あたり	[22単位]
: サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日あたり	[18単位]
(職員の勤務体制等により、月ごとに サービス提供体制強化加算Ⅰイ、Ⅰロ いずれかの算出となります)		
: 看護体制加算Ⅰ	1日あたり	[4単位]
: 看護体制加算Ⅲイ	1日あたり	[12単位]
(利用者の状況等により、月ごとに 看護体制加算Ⅰ、Ⅲイ いずれかの算出となります)		
: 夜間職員配置加算	1日あたり	[15単位]
: 長期利用者（連続して30日を超える）に対してサービスを提供する場合	1日あたり	[△30単位]
: 長期利用者（連続して60日を超える）に対してサービスを提供する場合		
[要介護1]	1日あたり	[573単位]
[要介護2]	同上	[642単位]
[要介護3]	同上	[715単位]
[要介護4]	同上	[785単位]
[要介護5]	同上	[854単位]
: 介護職員等処遇改善加算Ⅰ		総単位数の14.0%

・利用者負担の割合は介護保険負担割合証に記載してある割合となります。

介護保険対象外サービス料金

: 滞在費（光熱水費相当分）	1日あたり	[915円]
: 食費（食材費及び調理賄費）	朝食	[313円]
	昼食	[576円]
	夕食	[556円]

滞在費と食費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。

: その他の費用

サービス提供記録、その他希望されるコピー料金1枚につき[10円]
但し、カラーコピーの場合1枚につき[50円]（A3サイズは80円）
その他一般的な健康管理費、ご本人が希望される理美容代、嗜好品、衣類等の購入代金、クリーニング代、手工芸の材料費、屋外レクリエーションにおける個人的な物品の購入代、入場・入園料等は全て有料となり実費をお支払いいただきます。

：介護保険給付の支給限度額を越えたサービス利用料金及び介護保険対象日数を越えた私的利用サービス利用料金は10割負担となります。

支払方法：毎月15日までに前月分を請求。25日までに支払っていただくことになります。

その方法は〔口座自動引き落とし〕か〔現金〕を選んでいただくことになります。口座自動引き落としの場合は引き落とし後請求兼領収書を発行します。

7. 通常の事業の実施地域及び送迎実施地域

通常の事業の実施地域及び送迎実施地域は原則として津市内とします。
但し、他地域からの申し込みによっては協議によって実施することができます。

8. 入所及び退所の手続き

入所手続：(1)居宅介護支援事業所を通じて申し込みいただき、予約制となります。
(2)定員に満たない時（空床時）に、要介護認定された方等が入所できます。
(3)利用の際に【指定短期入所生活介護利用契約書】を取り交わすことになります。

退所手続：(1)退所を希望される時は、別紙【解約通知書】に記入し、当施設に提出していただきます。
(2)利用料金の支払い催告に応じない時は、退所となります。
(3)職員や他の入所者に対して、背信行為を行った時は、退所となります。
(4)要介護認定の更新で自立又は要支援と認定された時は、一定期間の後退所となります。
(5)死亡した時、退所となります。

9. 入所時や入所中に守っていただきたい事項

準備品：入所前に確認の上、日常生活に必要な、次のものを準備していただきます。

- (1)本人が使い慣れている、車椅子・歩行器・シルバーカー・杖・髭剃り機など。
- (2)衣類・肌着類は必要な分のみ。
- (3)フェイスタオルは3枚程度。バスタオルは2枚程度。
- (4)必要であれば、ラジオなど娯楽に適するもの。
- (5)寝具類は、施設用です。尚、電気あんか、電気毛布は、介護上に支障があり使用については、ご遠慮願います。
- (6)その他、食べ物・飲み物の持ち込みはご遠慮願います。

- 私物：(1)私物で、不要不急のものは持込まないようお願いします。
(2)私物の衣類やタオル類は、施設内でまとめて洗濯しますので、必ず布製の名札を縫い付けるか、油性のマジックで氏名を書くようお願いします。
- 面会：(1)ご面会時間は、緊急以外は、午前9時から午後8時までとなっております。
(2)ご面会の方は、サービスステーションに備え付けの【面会簿】に所定事項をご記入いただき、担当の介護職員に申し出てご面会していただきます。
(3)ご面会の時に、入所者に「何か食べ物を・・・」と思われるでしょうが、身体の状態によって飲み込みが悪く、喉につまる方もいれば、胃腸が弱くて消化不良を起こす方もいます。又、食中毒予防も含めて飲食物の持ち込みは固くお断りします。面会される可能性のある方すべてにお伝えください。
- 遵守事項：(1)施設の定めた生活日課、医学的管理上必要な指示に従ってください。
(2)暴力、喧嘩、口論等他人に迷惑な行為及び言動をしないでください。
(3)衛生、風紀管理上支障のあるものを施設内に持ち込まないでください。
(4)火災、盗難の防止に努めてください。
(5)多額な現金、有価証券、貴金属類は、原則持ち込まないでください。
(6)建物や設備を故意に破損しないでください。
(7)施設サービス内容について苦情、相談及び意見がある時は、いつでも申し出てください。
(8)施設サービス内容について事実と相違することを故意に言触らさないでください。
(9)その他管理者が管理上支障があると認めた事項は守ってください。

10. サービス提供上で必要な対応方法

- (1) ご利用当日、出発前には必ず体温測定をお願いします。体調不良（37.5度以上の熱、咳や鼻水等の症状、倦怠感、下痢嘔吐等）の場合、ご利用をお断りさせていただくことになりますので、お早めにご連絡下さい。
- (2) ご利用中に体調不良となられた場合、施設では医療的な判断ができないため、ご家族より、ご本人の主治医や医療機関への受診をお願いします。受診結果や施設の判断により退所となります。
- (3) 当施設でインフルエンザ等感染症が発生した場合、予定されていたご利用をお断りさせていただくことになります。ご利用中の場合、一旦退所をお願いする場合もございます。
- (4) 災害発生時、訓練時は防火管理者、職員の指示に従っていただきます。

1 1. 事故発生時の対応

：短期入所生活介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者又は津市、当該利用家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

1 2. 苦情処理

施設のサービス内容において苦情・相談・ご意見があれば承ります。

施設内苦情相談窓口担当（副施設長）黒川裕史 0 5 9－2 3 7－0 0 6 9

法人内苦情相談窓口担当（事務局長）高山宗和 0 5 9－2 3 7－1 1 2 2

法人内苦情解決のための第三者委員

福井正道 （敬愛会評議員） 0 9 0－5 8 7 8－3 3 5 4

稲垣法重 （敬愛会監事） 0 9 0－5 8 7 6－7 9 4 4

中森長郎 （敬愛会監事） 0 9 0－5 8 7 7－2 2 3 7

津 市は、介護保険課 0 5 9－2 2 9－3 1 4 9

三重県は、国保連合会介護保険課 0 5 9－2 2 2－4 1 6 5

その他の市町は、各々の介護保険窓口・苦情受付相談窓口等へお願いいたします。

1 3. 連帯保証人

- (1) 連帯保証人は利用者と連帯して本契約から生じる利用者の債務を負担するものとする。
- (2) 前項の連帯保証人の負担は極度額160万円を限度とする。
- (3) 連帯保証人が負担する債務の元本は利用者の死亡又は退所、もしくは連帯保証人が死亡したときに確定するものとする。
- (4) 連帯保証人の請求があったときは事業者は連帯保証人に対して遅滞なく利用料等に支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。

以上、指定短期入所生活介護の入所にあたり、利用者、又は代理人等に対して入所契約書及び契約書別紙、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日 [事業者]
住 所 津市片田長谷町 2 2 6 番地
社会福祉法人 敬愛会

説明者 職 名 _____

氏 名 _____ 印

以上、入所契約書及び契約書別紙、本書面により、事業者から指定短期入所生活介護の入所についての重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日 [利用者] 住 所 _____
氏 名 _____ 印

令和 年 月 日 [身元引受人] 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続 柄 _____

[連帯保証人] 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続 柄 _____

[代 理 人] 住 所 _____
[] 氏 名 _____ 印

※ 自筆にて署名の上、捺印