「指定（介護予防）短期入所生活介護」

短期入所生活介護事業所「芦風荘」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（指定　第 2873008227 号）

当事業所はご契約者に対して（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。

※　当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」又は、「要支援」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いない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1．事業者
2．事業所の概要
3．職員の配置状況
4．当事業所が提供するサービスと利用料金
5．利用にあたっての留意事項
6．秘密の保持と個人情報の保護について
7．苦情の受付について

社会福祉法人　　平成会
芦風荘短期入所生活介護事業所

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　平成会

（２）法人所在地　　兵庫県尼崎市西長洲町三丁目３番 20 号

（３）電話番号　　０６－６４８３－５５１０

（４）代表者名　　理事長　　南　正道

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１日指定
第２８７３００８２２７号
※当事業所は特別養護老人ホーム芦風荘に併設されています。

（２）事業所の目的　　介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ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て、ご契約者に、（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供します。

（３）事業所の名称　　芦風荘短期入所生活介護事業所

（４）事業所の所在地　　尼崎市西長洲町１丁目３－１

（５）電話番号　　０６－４８６８－３９６６

（６）事業所長（管理者）氏名　　田中　大二朗

（７）当事業所の運営方針

１　指定短期入所生活介護の提供に当たって、事業所の職員は、要介護者の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、要介護者の心身機能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。

２　指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たって、事業所の職員は、要支援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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、要支援者の心身機能の維持回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

３　事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・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。

（8）開設（サービス開始）年月　　平成２４年3月1日

（9）事業所が行っている他の事業

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

特別養護老人ホーム	第２８７３０００７１１号
(介護予防)通所介護	第２８７３００８３４２号
居宅介護支援	第２８７３００８５５７号

（10）通常の事業実施地域　　尼崎市内全域

（11）営業日及び営業時間

営　業　日	年中無休
受付時間	月曜日～日曜日　祝日　　8:30～17:30
サービス提供時間帯	

（12）利用定員　　１０人（１ユニット１０人）

（13）居室等の概要

（介護予防）短期入所生活介護サービスにあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居宅・設備の種類	室　数	備　考
１人部屋（個室）	８	トイレ居室内
１人部屋（個室）	２	トイレ居室外
合　計	１０	
食　堂	１	共同生活室
機能訓練室	１	共　用
浴　室	２	個浴、機械浴、特殊浴室
医務室	１	共　用

※　上記は、厚生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必置が義務づけられている施設・設備です。

☆　ご契約者の心身の状況により居室を変更していただく場合があります。

３．　職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

（1）事業所の職員体制（看護師・介護職員以外は、特別養護老人ホームと兼務とする）

	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	１名		理事会の決定する方針に従い、理事長及び業務執行理事の指揮のもと施設の運営管理を統括する。	１名

医師		２名	入居者の診察、健康管理及び保健衛生指導等を行う。	１名
生活相談員	２名(内兼任１名)		入退居に於ける面接手続き事務等と入居者の処遇に関すること、苦情や相談等に関すること等する。	２名
(管理)栄養士	１名		栄養ケア・マネジメント計画の作成等、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導して給食業務等を行う。	１名
機能訓練指導員	１名	１名	入居者の機能訓練に関することと、それに伴う介護職員への指導等を行う。	２名
介護支援専門員	２名(内兼任１名)		入居者の要介護申請や調査に関すること、サービス計画の作成等、入居者やその家族の苦情や相談に関すること、他のサービス事業者や支援事業者との折衝、地域住民への相談業務等とする。	２名
看護職員	１名		入居者の診療の補助及び看護並びに入居者の保健衛生管理等とする。	１名
介護職員	４名	２名	入居者の日常生活の介護・指導・相談及び援助等とする。	６名

※その他、必要に応じその他の職員を置く。

（２）職種の勤務体制

従事者の職種	勤務体制（職種により兼務・非常勤）
事業所長（管理者）	・日勤（８：３０～17：３０）
医師	・日勤（８：３０～17：３０）
看護職員	・日勤（８：３０～17：３０） ・遅出（10：００～19：００）
介護職員	・早出（７：３０～16：３０） ・日勤（８：３０～17：３０） ・遅出（11：００～20：００） ・夜勤（17：００～10：１５） ※夜間については、１名が勤務します。 ※ユニットにより時間変更の可能性あり
生活相談員	・日勤（８：３０～17：３０）
介護支援専門員	・日勤（８：３０～17：３０）
管理栄養士	・日勤（８：３０～17：３０）
機能訓練指導員	・日勤（８：３０～17：３０）
事務員	・日勤（８：３０～17：３０）

４．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

事業所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

＜サービスの概要＞

① 食事 （居宅サービス計画において食事の提供が予定されている方）

- 栄養士の立てる献立表により、栄養とご利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。
- 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。

（食事時間） 朝食 ８：００ 昼食 １２：００ 夕食 １８：００

② 入浴

- 入浴または清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することもできます。

③ 排泄

- ご利用者の心身の状況に応じて、適切な排泄介助を行います。

④ 機能訓練

- 機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

＜サービス利用料金（1 回あたり）＞

下記の料金表によって、利用料金（利用者負担額）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。

○ 併設型（介護予防）短期入所生活介護（1 日あたり）

	区分	要介護度	単位	利用料（介護報酬総額）	保険請求額【9 割】	利用者負担額【1 割】	保険請求額【8 割】	利用者負担額【2 割】	保険請求額【7 割】	利用者負担額【3 割】
併設型	ユニット型個室	要支援１	529	5,580	5,022	558	4,464	1,116	3,906	1,674
		要支援２	656	6,920	6,228	692	5,536	1,384	4,844	2,076
		要介護１	704	7,427	6,685	742	5,942	1,485	5,199	2,228
		要介護２	772	8,144	7,330	814	6,516	1,628	5,701	2,443
		要介護３	847	8,935	8,042	893	7,148	1,787	6,255	2,680
		要介護４	918	9,684	8,716	968	7,748	1,936	6,779	2,905
		要介護５	987	10,412	9,371	1,041	8,330	2,082	7,289	3,123

○加算等

・介護予防短期入所生活介護

加算名称	単位	利用料（介護報酬総額）	保険請求額【9 割】	利用者負担額【1 割】	保険請求額【8 割】	利用者負担額【2 割】	保険請求額【7 割】	利用者負担額【3 割】
機能訓練体制加算	12	126	113	13	100	26	88	38
個別機能訓練加算	56	590	531	59	472	118	413	177

生活機能向上連携加算(Ⅰ)【月単位】	100	1,055	950	105	844	211	739	316
生活機能向上連携加算(Ⅱ)【月単位】	200	2,110	1,899	211	1,688	422	1,477	633
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31	28	3	25	6	22	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42	38	4	34	8	30	12
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,110	1,899	211	1,688	422	1,477	633
若年性認知症利用者受入加算	120	1,266	1,139	127	1,012	254	886	380
送迎加算	184	1,941	1,746	195	1,552	389	1,358	583
療養食加算	8	84	75	9	67	17	58	26
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算(Ⅰ)	22	232	209	23	186	46	163	69
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算(Ⅱ)	18	189	171	18	152	37	133	56
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算(Ⅲ)	6	63	57	6	51	12	45	18

・短期入所生活介護

加算名称	単位	利用料（介護報酬総額）	保険請求額【9割】	利用者負担額【1割】	保険請求額【8割】	利用者負担額【2割】	保険請求額【7割】	利用者負担額【3割】
機能訓練指導体制	12	126	113	13	100	26	88	38
個別機能訓練加算	56	590	531	59	472	118	413	177
看護体制加算(Ⅰ)	4	42	37	5	33	9	29	13
看護体制加算(Ⅱ)	8	84	75	9	67	17	58	26
看護体制加算(Ⅲ)イ	12	126	113	13	100	26	88	38
看護体制加算(Ⅲ)ロ	6	63	56	7	50	13	44	19
看護体制加算(Ⅳ)イ	23	242	217	25	193	49	169	73
看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	137	123	14	109	28	95	42
医療連携強化加算	58	611	549	62	488	123	427	184
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	189	170	19	151	38	132	57
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	20	211	189	22	168	43	147	64
科学的介護推進体制加算	50	527	475	52	422	105	369	158
生活機能向上連携加算(Ⅰ)【月単位】	100	1,055	949	106	844	211	738	317
生活機能向上連携加算(Ⅱ)【月単位】	200	2,110	1,899	211	1,688	422	1,477	633
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31	27	4	24	7	21	10
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4	42	37	5	33	9	29	13
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,110	1,899	211	1,688	422	1,477	633
若年性認知症利用者受入加算	120	1,266	1,139	127	1,012	254	886	380
送迎加算	184	1,941	1,746	195	1,552	389	1,358	583
緊急短期入所受入加算	90	949	854	95	759	190	664	285
療養食加算	8	84	75	9	67	17	58	26
長期利用者(30 日超利用)減算	-30	-316	-284	-32	-252	-64	-221	-95
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算(Ⅰ)	22	232	209	23	186	46	163	69

ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（Ⅱ）	18	189	171	18	152	37	133	56
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（Ⅲ）	6	63	57	6	51	12	45	18

在宅中重度者受入加算

イ（看護加算Ⅰを算定している場合）	421	4,441	3,996	445	3,552	889	3,108	1,333
ロ（看護加算Ⅱを算定している場合）	417	4,399	3,959	440	3,519	880	3,079	1,320
ハ（看護加算両方を算定している場合）	413	4,357	3,921	436	3,485	872	3,049	1,308
ニ（看護加算を算定していない場合）	425	4,483	4,034	449	3,586	897	3,138	1,345

（介護予防共通）

名称	加算・減算割合
夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合	97/100 へ減算
定員超過、人員欠如減算	70/100 へ減算
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 8.3%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 6.0%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 3.3%を加算
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 2.7%を加算
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 2.3%を加算
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 1.6%を加算

所定単位数・・・基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	所定単位数の 16.3%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数の 17.6%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の 15.9%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	所定単位数の 17.2%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の 13.6%を加算
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	所定単位数の 11.3%を加算

☆　ご契約者に提供する滞在費と食費に係る費用は別途いただきます。
（下記(2)②、③参照）

☆　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。

☆　ご契約者がまだ要介護認定又は、要支援認定をう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。要介護の認定又は、要支援の認定を受けた後、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）。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。

☆　（介護予防）短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

（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となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービスの利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② 滞在費

ユニット型個室　　１日あたり　　２，７００円

※ 但し、介護保険負担限度額の認定をされている方は、その認定証に記載された居住費の金額（１日あたり）を負担していただきます。

居住費等の負担限度額認定書に記載されている額			
第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
８８０円	８８０円	１，３７０円	１，４７０円

③ 食費：ご利用者に提供する食事にかかる費用です。

１回あたり、朝食：５５０円　昼食：1050円　夕食：９００円

※ 但し、介護保険負担限度額の認定をされている方は、その認定証に記載された食費の金額（１日あたり）を負担していただきます。

居住費等の負担限度額認定書に記載されている額			
第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
３００円	６００円	１，０３０円	１，３６０円

※ 行事食及び特別食（ご希望者）については別途追加料金が必要です。

④ 通常の事業実施区域以外への送迎

通常の事業実施区域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、要した距離に応じた実費をいただきます。

なお、自動車を使用した場合の交通費は、次のとおり距離を区分しその額を徴収する。

事業所から片道おおむね2km～5km 未満　２００円

事業所から片道おおむね5km～１０km 未満　４００円

事業所から片道おおむね１０km～１５km 未満　６００円

事業所から片道１５km 以上の場合は、片道5km 毎に２００円加算

前項の費用の支払いをうける場合は、利用者又はその家族に対して事前に文章で説明した上で、支払に同意する旨の文章に署名（記名捺印）を受ける。

⑤ 教養娯楽費（レクリエーション、制作、クラブ活動等）

ご契約者の希望により、行事やレクリエーションに参加していただくことができます。

料金：材料費等の実費をいただきます。

⑥ 複写物の交付

ご利用者は、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）

⑦　理髪サービス

月に 1 回、理容師の出張による理髪サービスをご利用していただけます。

料金：１回あたり　実費

⑧　日常生活上必要となる諸費用

日常生活の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑨　喫茶代

ご利用者の希望によりコーヒー・紅茶等提供させて頂いた場合にはご負担いただきます。

料金：１００円

⑩　預り金管理手数料

自己管理が困難な方、若しくはご希望により事業所で管理致します。

買物、医療費等の支払いに付随した、ご契約者の預金通帳からの出金の代行を職員が行います。（支払い明細、通帳明細は定時、ご報告致します。）

料金：１月あたり／１，０００円（ご利用期間により日割計算）

⑪　テレビ使用料

居室にてテレビの視聴を希望される方は以下の料金を負担いただきます。

料金：１日当たり／１００円（テレビレンタル料・管理費・電気代として）

１日当たり／５０円（テレビを持参される方は電気料金のみ）

⑫　電化製品使用料

ご家庭で使用されている電化製品（ＣＤラジカセ、加湿器、電気毛布、扇風機等）を持ち込まれて使用される場合には１点につき電気代として負担いただきます。

料金：１日あたり／50円

⑬　サークル活動

ご利用者の希望により、各種サークル活動に参加していただくことができます。

料金：８００円

☆　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 1 ヶ月前までにご説明します。

（３）　利用料金のお支払い方法

毎月、翌月 20 日までに前月分の請求（請求書発送）をいたしますので、口座引き落としでお支払い下さい。お支払い頂いた後、領収書を発行します。

（４）　利用の中止、変更、追加

○　利用予定日の前に、ご利用者の都合により、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

施日の前日までに事業者に申し出てください。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

○　サービスの利用・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況によりご利用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ご利用者に提示して協議します。

5．利用にあたっての留意事項

面会	面会時間を遵守し、必ずその都度職員に申し出て下さい。
外出、外泊	外出又は外泊しようとするときは、その都度、外出先、外泊先、用件、施設へ帰着する予定日等を施設長に届け出て下さい。
飲酒、喫煙	飲酒については職員の指示に従ってお楽しみいただけます。 決められた場所（建物外）以外での喫煙はお断りいたします。
設備、器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがございます。
所持品の持ち込み	原則、自己の責任のもと管理していただきます。 他の方に迷惑のかからない程度のものなら持ち込み可能です。
宗教活動及び政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
ペット	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮下さい。
金銭、貴重品の管理 (有料)	原則、自己の責任のもと管理していただきます。 但し、自己管理が困難な方、もしくはご希望により施設で管理いたします。利用の際、郵便局にて預金口座を開いていただき、預り金（利用者の生活雑費、小遣い等）は、口座に入金していただきます。 買い物、医療費等の支払いに付随した、利用者の預金通帳からの出金の代行を職員が行います。 ※　・預金通帳と印鑑を施設でお預かりします。（出金代行のため） キャッシュカードはご家族様にお渡しします。（入金のため） ・支払い明細、通帳明細は定時、ご報告します。

6．秘密の保持と個人情報の保護について

（1）ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報の保護について

事業者はあらかじめ文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者のご家族の個人情報についても、あらかじめ文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議でご利用者のご家族の個人情報を用いません。

7．苦情の受付について

（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用窓口で受け付けます。

〇苦情受付窓口（担当者）

相談支援部長（　中山　一政　）
電　　話　０６－４８６８－３９６６

〇受付時間　毎週月曜日～金曜日

８：３０～１７：３０（不在の場合、サービス担当職員が対応する。）

〇苦情解決責任者

施　設　長（　田中　大二朗　）

〇第三者委員

山本　紀子　（０６）－６４８１－２４８９

小西　順子　（０６）―６４０１－２５９５

中村　恵子　（０６）－６４２６－０８８８

（2）行政機関その他苦情相談機関

介護サービス苦情相談窓口 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護福祉課苦情相談係 電話番号（直通）　078-332-5682 ＦＡＸ　078-332-5650 受付時間　9：00～17：15	・利用者からの介護サービスに係る苦情相談受付
尼崎市役所 健康福祉局介護保険事業担当 電話番号（直通）　06-6489-6143 ＦＡＸ　06-6489-7505	・特別養護老人ホーム及び地域密着型サービス事業所の整備促進、地域包括支援センターの統括・支援等、高齢者の介護等に係る保健福祉相談・支援等

8．感染症対策

（1）従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

（2）施設内での感染症発生の予防及びまん延を防ぐ為、次の対策を講じます。

- 感染症対策の指針を整備します。
- 感染症対策委員会を毎月開催します。
- 職員に対して定期的に研修及び訓練を実施します。
- 感染症が発生した場合は、臨時感染症対策委員会を速やかに開催し、情報収集及び感染予防対策を講じます。必要に応じて保健福祉センターに連絡相談を行います。

９. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

・業務継続計画を策定します。

・職員に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。

・定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

１０. 高齢者虐待防止について

施設は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に揚げるとおり必要な措置を講じます。

（１）研修を通じて、職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

（２）個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

（３）職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（4）虐待防止の責任者及び担当者を以下に定め、虐待防止の体制を整備します。

・虐待防止対応責任者（　田中　大二朗　）

・虐待防止対応担当者（　岩井　尚美　）

令和　　年　　月　　日

（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、利用者に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者
所在地　　兵庫県尼崎市西長洲町１丁目３―１
名　称　　社会福祉法人「平成会」
芦風荘短期入所生活介護事業所
代表者　　理事長　　南　正道

説明者　　所　属
氏　名

私は本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

契約者　　住　所

氏　名

署名代行者（契約者本人の契約意思を確認し、契約者本人に代わり署名を行いました。）

住　所

氏　名

契約者との続柄

身元引受人兼連帯保証人

住　所

氏　名

契約者との続柄