

白寿園 ショートステイ

（介護予防）短期入所生活介護 契約書

**（介護予防）短期入所生活介護
重要事項説明書**



白寿園 短期入所生活介護

(介護予防短期入所生活介護)

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。静岡県指定第2276600034号

重要事項説明書とは

お伝えする主な内容

この説明書は、静岡県規則に基づき白寿園ショートステイが行う（介護予防）短期入所生活介護事業の内容、料金等をまとめた書類です。

1. 白寿園ショートステイの概要
2. 施設の目的と運営方針
3. 職員配置
4. 提供サービス
5. サービス利用の流れ
6. 利用料金
7. その他重要事項
8. 苦情の窓口

事業所の概要

白寿園ショートステイ（以下「当事業所」と省略します）は、介護老人福祉施設白寿園に併設された定員20名のショートステイで、以下の体制により事業を運営しています。

名 称	白寿園ショートステイ
所 在 地	〒438-0234 静岡県磐田市掛塚3172
電 話 番 号	TEL: 0538-66-5231
F A X 番 号	FAX: 0538-66-5517
法人種別／名称	社会福祉法人 白 寿 会
代表者職・氏名	理事長 鈴木 新一（すずき しんいち） 施設長 川口 厚旨（かわぐち あつし）
事 業 所 番 号	2276600034
営 業 日	月曜日から日曜日、但し台風などの自然災害の発生により送迎の安全を確保することが難しいときは、法人の判断にて時間や日を変更する場合があります（非常災害対策を参照）。 <u>また、当法人内において新型コロナウイルス感染症等の感染症が発生した場合は、受け入れが出来ない場合があります。</u>

営 業 時 間	24 時間		
通常の事業実施 区 域	磐田市(旧豊岡村地区はのぞく)		
利 用 定 員	20 名		
居室設備の種類	個 室	1 人部屋 (14.40 m ²)	8 室
	多床室	4 人部屋 (46.44 m ²)	3 室
洗 面 設 備	多床室は居室ごとに設置		個室はホール内に設置
ト イ レ	多床室は居室ごとに設置		個室はホール内に設置
食 堂	新館 61.74 m ²		1 室
入 浴 設 備	檜浴槽(個浴)・シャワー浴槽(台座式、臥床式)		
第三者評価実施	第三者評価実施の有無	有	☒ 無
	直近実施年月日	なし	
	評価機関の名称	なし	
	評価結果の開示状況	なし	

2. 目的・方針

契約書第1～4条

尊厳保持
 自立支援
 機能維持
 介護負担軽減

運営方針

法令遵守
 ケアプラン
 介護計画
 説明責任
 適切な技術
 サービス評価

(1) 短期入所生活介護事業の目的

当事業所では、介護保険法令及び各種県規則に基づき、ご利用者が尊厳を保持し、その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し、必要な居室および共用施設等を提供します。また、入浴、排泄、食事等の介護、その他日常生活上の世話及び日常生活の中での機能訓練を行い、利用者の心身の機能を維持できるように支援します。そのことで、利用者の家族の身体的、精神的な負担の軽減し、居宅での生活を援助致します。

(2) 運営方針

当事業所の運営方針は以下のとおりです。

- ① 介護保険法、関連する通知などに沿った事業運営を行います。
- ② ケアプランに沿った(介護予防)短期入所生活介護計画の作成を行います。
- ③ ご利用者ご家族のニーズを踏まえた(介護予防)短期入所生活介護計画に基づき(介護予防)短期入所生活介護サービスを行います。
- ④ サービス内容・提供方法についてわかりやすく説明いたします。
- ⑤ 適切な介護技術をもってサービスを提供します。
- ⑥ 常に提供したサービスの質の管理・評価を行います。

3. 職員配置

当事業所では、静岡県規則（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する規則）に基づき、以下の職員を配置します。

令和6年10月1日現在

職種	業務内容	勤務形態／配置人数
管理者 (事業所主任兼務)	・ 職員の一元的管理 ・ 利用の受け入れ・調整及び関係機関との連携 ・ (介護予防) 短期入所介護計画の作成等 介護支援業務(サービス担当者会議・照会の実施) ・ 利用者の状況等の把握及び検討 ・ 職員教育 ・ 苦情への対応及び受け付け、内容等の記録 ・ 事故対応及び対応等の記録	常勤・兼務／1人
副主任	・ 利用者の状況等の把握及び検討 ・ 職員教育 ・ その他主任不在時の業務代行 ・ 下記介護職員の業務	常勤・兼務／1人
生活相談員 (1名管理者・主任兼務) (1名副主任兼務)	・ 利用者及び家族に対する相談援助業務 ・ 文書管理業務 ・ 体調不良等により欠員が出た際の人員の調整 ・ (介護予防) 短期入所介護計画の作成等 介護支援業務(サービス担当者会議・照会の実施) ・ 居宅介護支援事業所等他機関との連携 ・ その他必要な介護・送迎等の業務	常勤・兼務／ 1人以上
介護職員	・ 短期入所介護計画に基づく各種介護業務の実施 ・ 行事、レクリエーション等の実施 ・ 記録物の作成	常勤・非常勤／ 7人以上
看護職員	・ 服薬管理 ・ 健康チェック等、利用者の健康状態の把握 ・ 必要な処置を行う。	非常勤・兼務／1人
機能訓練指導員	・ 生活機能の改善又は維持のための機能訓練の実施	非常勤・兼務／1人
管理栄養士	・ 栄養ケアマネジメント業務	常勤・兼務／ 1人以上
運転手	・ 利用者の送迎	非常勤・兼務／ 1人以上
宿直員	・ 夜間連絡業務・巡回	非常勤／2人

※静岡県規則 第 146 条に基づき、白寿園嘱託医を配置しています。

4. サービス内容

契約書第 4 条～ 6 条

送迎サービス
健康状態の確認
日常生活の援助
入浴サービス
食事サービス
相談・助言など

当事業所の指定(介護予防)短期入所生活介護事業では、以下のサービスを行います。

- ① 送迎・・・専用車両による送迎、送迎の際の乗降介助を行います。
- ② 健康チェック・・・入所後、健康チェック（血圧、脈拍、検温等）を行います。以降、体調に応じて実施します。
- ③ 生活援助・・・生活動作能力をふまえて必要な介助を行います。
- ④ 入浴・・・事業所での入浴サービス及び入浴に伴う介助を行います。
- ⑤ 食事・・・ご利用者の身体状況によって適切な栄養量、形態の食事を提供します。また、食事介助を行います。
- ⑥ 相談・・・ご利用者およびその家族の日常生活における介護等に関する相談および助言を行います。

5. 利用の流れ

- ① ケアプラン作成
- ② 面接・契約
- ③ 短期入所生活
介護計画
- ④ 利用開始

サービスの終了
契約書第 14 条

(介護予防)短期入所生活介護は要支援・要介護に認定された方を対象とする事業です。サービス利用に際しては、介護支援専門員に相談し、居宅サービス計画を作成してもらいます。その後、当事業所へのサービス依頼を頂き、事業所職員が面接に伺います。そこで、運営規程・契約書・重要事項説明書に基づくサービス内容・利用料金等の説明を行い、契約を結びます。また、具体的なサービス内容を記した(介護予防)短期入所生活介護計画についても利用に際して同意をいただき、サービスを開始します。

当事業所契約書第 14 条 3 項に定める「サービスが自動的に終了する場合」には、以下の 7 点が該当します。

- ① 利用者が介護保険施設等に入院または入所した場合。
- ② 利用者が地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスのうち、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の登録または入居等に至った場合。
- ③ 利用者が要介護認定等で非該当(自立)と認定された場合。
- ④ 利用者が通常のサービス実施地域以外の区域に転居し利用が困難となった場合。
- ⑤ 心身の状態の変化によりサービス利用が困難となった場合。
- ⑥ 利用者が死亡した場合。
- ⑦ 利用者及び家族が事業所との信頼関係を損なう特別な事由に当ることを行った場合。

6. 利用料金

契約書第11条～

13条

(1) 基本料金の設定

利用者は、サービスの対価として下記の利用規程に基づき計算された月毎の計算額をお支払いいただきます。介護報酬に変更があった場合、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。又、利用者の要介護状態区分に変更があった場合は、変更後の要介護度が適用される日から新しい負担額に変更することとなります。 ※生活保護受給者の方は公費負担となります。

(2) 利用料金のお支払い

利用料金の明細は、利用月の翌月 10 日以降お渡しいたします。利用料金のお支払いにつきましては、翌月 18 日に自動振り替えとさせていただきます、そのための必要な手続きをお願いいたします。明細は、手渡しまたは郵送をいたします。

(3) 1 単位 = 10.17 円

当事業所が所在する磐田市の短期入所生活介護サービスに関しては 1 単位 10.17 円と設定されています。

■表 01 要介護基本料金

要介護度	基本料金／併設型一従来型個室（Ⅰ）・多床室（Ⅱ）
要介護 1	603 単位／日
要介護 2	672 単位／日
要介護 3	745 単位／日
要介護 4	815 単位／日
要介護 5	884 単位／日

■要支援基本料金

要介護度	基本料金／併設型一従来型個室（Ⅰ）・多床室（Ⅱ）
要支援 1	451 単位／日
要支援 2	561 単位／日

■表 02(介護予防)短期入所生活介護の加算

	加算等の名称	単位数等	主な算定要件
☒	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の総数の割合が 80%以上又は勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 35%以上
☒	夜勤職員配置加算（Ⅲ）	15 単位/日	夜勤職員配置を基準より 1 名以上配置し、加えて、夜勤時間帯を通じて、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合
☐	看護体制加算Ⅰ	4 単位/日	常勤の看護職員を 1 名以上配置した場合。
☐	看護体制加算Ⅱ	8 単位/日	看護職員を常勤換算方法で 4 名以上配置し、看護職員との連携により 24 時間連絡できる体制を確保している場合
☒	送迎加算	184 単位/回	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合
☒	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	×14% R6.6～	介護職員をはじめとする、介護事業所で働く職員の賃金向上や職場環境の改善などを目的とした加算です。
☒	緊急短期入所受入加算	90 単位/日	利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた事で、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合。緊急短期入所受入加算として利用開始日から起算して 7 日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14 日）を限度として算定可能。

※送迎は、通常の事業の実施地域を超えた時点から片道 1 km 毎 80 円を徴収いたします。

■表 03 滞在費 食費

令和 6 年 8 月から					
利用者 負担	算定要件	個室の場合		多床室の場合	
		居住費／日	食費／日	居住費／日	食費／日
第 1 段階		380 円	300 円	0 円	300 円
第 2 段階	年金収入等 80 万円以下 単身 650 万円、夫婦 1650 円	480 円	600 円	430 円	600 円
第 3 段階 ①	年金収入等 80 万円超 120 万円以下 単身 550 万円、夫婦 1550 円	880 円	1000 円	430 円	1000 円
第 3 段階 ②	年金収入等 120 万円超 単身 550 万円、夫婦 1550 円		1,300 円		1,300 円
第 4 段階		1,231 円	1,445 円	915 円	1,445 円

■表 04 食費の設定について (食費の内訳)

朝 食	昼 食	夕 食
363 円	613 円	469 円

行事等により特別食を提供する日は、200 円追加でいただく場合があります。ご利用者または代理人へ事前にご連絡致します。

■表 05 その他の料金 (日常生活品関連)

該当	内 容	料 金	該当	内 容	料 金
☐	ファイル 1 冊	97 円	☐	理美容：カットのみ【現金】	2,200 円
☐	ティッシュ (1 箱)	65 円	☐	クリミール	158 円
☐	マスク (1 箱)	1,287 円	☐	コラーゲンゼリー	172 円
☐	歯ブラシ (1 本)	143 円	☐	ハイカロリーゼリー	143 円
☐	歯磨き粉 (1 個)	183 円	☐	アイソカル HC	153 円
☐	歯みがきティッシュ 1 袋	644 円	☐	エンジョイアルギーナ	200 円
☐	ハミングット (1 箱)	2,288 円	☐	コピー：白黒	10 円
☐	ハミングッド (1 本)	46 円	☐	コピー：カラー	20 円
☐	プラスチック手袋 1 箱	1,150 円	☐	綿棒 (1 箱)	155 円
☐	ポリデント 1 箱	1,260 円	☐	浴衣	2,790 円

*タオル代や洗濯代は徴収しておりません。

〈医療関連〉

該当	内 容	料 金
☐	湿布（1枚）	25 円
☐	カットバン	6 円
☐	シルキーテープ 5cm	25 円
☐	フィルムテープ 5cm	15 円
☐	傷パット	70 円
☐	傷処置用穴あきラップ	6 円
☐	ビニールテープ 20m	130 円
☐	ネット包帯 25 mm×25m	20 円
☐	日東 優肌絆	49 円
☐	吸引カテーテル	72 円
☐	吸引用コットン	11 円
☐	包帯 5 cm×9m	186 円
☐	包帯 7.5 cm×4.5m×6 コ入り	382 円

該当	内 容	料 金
☐	デルマポ°アト°レッシング° 1号 4 cm×6 cm	23 円
☐	デルマポ°アト°レッシング° 2号 5 cm×7.5 cm	43 円
☐	デルマポ°アト°レッシング° 3号 6 cm×10 cm	48 円
☐	デルマポ°アト°レッシング° 4号 10 cm×13 cm	97 円
☐	デルマポ°アト°レッシング° 5号	118 円
☐	オペガーゼ四つ折り（1枚）	12 円
☐	モイスキンパッド 7510	109 円
☐	オオサキカットメン 4×4	2 円
☐	カテーテル収納容器	143 円
☐	シリンジ 10ml ルアーチップ	23 円
☐	ニプロ注射針 22G1 1/4	6 円
☐	トップ翼状針 22G 3/4	49 円
☐	ブラット絆（ショートパッチ）	8 円

・利用料金のお支払い

利用料金の明細は、利用月の翌月 10 日以降お渡しいたします。利用料金のお支払いにつきましては、翌月 18 日に自動振り替えとさせていただき、そのための必要な手続きをお願いいたします。

・支払い方法の変更

被保険者証に支払い方法の変更の記載（介護保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨等）のある場合は費用を全額支払っていただきます。この場合、当事業所でサービス提供証明を発行いたしますので、この証明書を後日、磐田市の窓口を提供して差額の払い戻しを受けてください。

7. その他 重要事項

(介護予防)短期入所生活介護をご利用いただくにあたり、下記6点についてご確認ください。

(1)緊急時対応 契約書第8条

(介護予防)短期入所生活介護サービス提供中及び送迎時の訪問の際にご利用者に病状の急変、その他、緊急事態が生じた場合には、速やかにご利用者のご家族に連絡をいたします。また、緊急医療機関等への受診の手配をします。

(2)事故発生時の対応 契約書第15条～ 16条

(介護予防)短期入所生活介護サービス提供中に、利用者に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。ただし、契約書第15条に定める場合についてはこの限りではありません。

(3)守秘義務 契約書第9条 守秘義務の徹底 個別記録の開示

当事業所は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

2. 当事業所では、利用者に対する(介護予防)短期入所生活介護サービスの提供に関する書類等を整備し、契約終了の日から2年間保管します。契約者本人またはその代理人の方は、これらの記録を当事業所営業時間内に閲覧、または複写を求めることができます。

(4)非常災害対策 消防計画に基づく 対応／防災訓練 台風や降雪等の 場合の営業

当事業所では、事業所管理者を防火管理者とし、別途定める「白寿会消防計画」により非常災害時の対応を業います。

2. 当事業所では、上記「白寿会消防計画」に基づき月1回、防災訓練を行います。
3. 台風等の自然災害が発生または発生が予測される場合については、送迎時の安全を確保できるか否かを判断し、送迎時間の変更・入退所日の変更があります。具体的には、警戒レベル3(高齢者等避難)以上が発令されている場合は、送迎の中止を検討します。また、大雨・洪水・暴風などの警報の発令状況、により送迎・入退所日の変更を依頼することもあります。これらの場合は、白寿園ショートステイからご利用者・ご家族に連絡を入れます。また、降雪等により送迎が困難な場合についても同様の対応といたします。

(5)虐待防止の推進と
身体的拘束の適正
化の推進

当事業所では、利用者等の人權の擁護・虐待の防止等のために、事業所長を虐待防止に関する責任者とし、必要な職員研修を実施します。また、年に2回施設虐待の調査を行います。

2. 当施設では、虐待防止（身体的拘束廃止を含む）委員会を中心として、担当者の配置、指針の整備、定期的な職員研修、虐待防止の活動を展開します。

(6)感染症の予防
発生時の対応

（介護予防）短期入所生活介護サービス提供中及び送迎時の訪問の際にご利用者に病状の急変、その他、緊急事態が生じた場合には、速やかにご利用者のご家族、主治医に連絡をいたします。また、緊急医療機関等への受診の手配をします。

当事業所では、新型コロナウイルス、インフルエンザやノロウイルス等の感染症（以下、感染症等と省略）の予防のため、サービス利用前にご利用者、ご家族の発熱・嘔吐・受診状況等の健康状態について確認をさせていただきます。

2. 当事業所では感染症等の予防のため、介護職員等がマスク、手袋、予防衣等を着用して介護を行います。また、手洗いやうがい、消毒を行います。
3. ご利用者が感染症等に感染している場合、またはその疑いのある場合は、主治医の先生の受診を勧めます。
4. ご利用者等が感染症等を発症している場合、サービスの利用を見合わせていただくことがあります。
その場合は、担当介護支援専門員等と連携を図り、代替サービスの調整等を依頼します。
5. 当事業所では、感染症が発生し、又はまん延しないように、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。

(7)感染症や災害へ
対応力の向上

当施設では、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画を策定し、職員への研修、そして訓練を実施します。

8. 苦 情 窓 口
契約書第18条
(1)事業所窓口

当事業所におけるご相談は以下の窓口で受け付けます。

住所	〒438-0234 静岡県磐田市掛塚 3172 番地
電話	0538-66-5231
苦情解決責任者	川口 厚旨（施設長）
担当者	濱松 由美香（管理者／主任） 袴田 由紀子（副主任）

(2)第三者委員

白寿園ショーステイを運営する社会福祉法人白寿会では、社会福祉法人白寿会 苦情解決委員会規程に基づく苦情解決第三者委員を設置しサービス利用に対する苦情等に対応しています。

苦情解決第三者委員

鈴木 智子 磐田市 堀之内 1354 0538-66-1606

斎藤 正喜 磐田市 川袋 1443-4 0538-66-8268

大庭 修三 磐田市 高木 166-1-2 0538-66-1649

(3)介護相談員派遣事業

磐田市で行われている「介護相談員派遣事業」により受け入れを行っています。

(3)行政機関窓口

介護保険制度においては、保険者である磐田市、国民健康保険団体連合会、静岡県等で苦情を受け付けています。

磐田市健康福祉部高齢者支援課 0 5 3 8 - 3 7 - 4 8 6 9

静岡県国民健康保険国体連合会 0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0

この重要事項説明書は令和6年4月1日より内容を一部変更したものです。

ご利用者の情報の取り扱いに関する同意書

白寿園ショートステイにおける、ご利用者様の援助・介護の提供に際して、下記の情報について確認させていただくと共に、サービス担当者会議等においてよりよいサービスを提供するため、関係者と必要な下記の情報を共有致します。

- ☐ ショートステイ面接に関する情報（介護支援専門員・関係サービスよりいただく情報）
- ☐ 介護保険被保険者証及び負担割合証等に記載された情報
- ☐ （介護予防）短期入所生活介護計画及び記録（ケース記録）
- ☐ ご家族に関する情報
- ☐ 法人・事業所機関紙への掲載
- ☐ その他必要な情報

【 利用者 】

1. 上記の情報について、白寿園ショートステイに提供すること同意します。
2. 上記の情報について、関係者に提供し共有することに同意します。

令和 年 月 日

住所

氏名

印

代理人：住所

続柄：利用者の

氏名

印

【 ご家族 】

1. 上記の情報について、白寿園ショートステイに提供すること同意します。
2. 上記の情報について、関係者に提供し共有することに同意します。

住所

氏名

印

【 事業者 】

住所 〒438-0234 静岡県磐田市掛塚 3 1 7 2
名称 白寿園ショートステイ
管理者氏名 濱松 由美香

印