

特別養護老人ホームアザレア（短期入所生活介護サービス）

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な短期入所生活介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、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。

2. 事業所の内容

（1）提供できるサービスの地域

事業所名 特別養護老人ホームアザレア（短期入所生活介護サービス）

指定番号 岡山県 3 3 7 0 4 0 0 3 7 0 号

所在地 岡山県玉野市玉原二丁目 2 4 番 4 0 号

管理者氏名 施設長 川口 義孝

電話番号 0 8 6 3 - 3 2 - 3 0 3 8

F A X 番号 0 8 6 3 - 3 2 - 3 4 5 2

サービスを提供する地域

（2）事業所の従事者体制

職 種	人員数	指定基準
1. 施設長（管理者）	名	1 名
2. 生活相談員	名	1 名
3. 介護支援専門員	名	1 名
4. 介護職員	名	2 8 名
5. 看護職員	名	3 名
6. 栄養士又は管理栄養士	名	1 名

職 種	人員数	指定基準
7. 機能訓練指導員	名	1 名
8. 医 師	名	1 名

(3) 設備の概要

定員 20 名

・居室

4 人部屋 2 室、2 人部屋 4 室、1 人部屋 4 室

・食堂 1 室

利用者の全員が利用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が利用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品等を備えます。

・浴室 1 室

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

・洗面所及び便所 1 室

必要に応じて各階各所に洗面所や便所を設けます。

・機能訓練室 1 室

利用者が利用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具を備えます。

・その他の設備

設備としてその他に、医務室・静養室・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・調理室・相談室・面談室・介護職員室等を設けます。

3. サービスの内容

(1) 基本サービス

①短期入所生活介護計画の立案

利用期間が 4 日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同

意をします。

短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

②食事

- ・食事は利用者の心身上の状態、嗜好を考慮し適切な時間に合わせて調理します。
- ・医師の指示による食事の提供を行います。
- ・食事時間の変更、食事メニューの選択、食事場所の変更等については、ご希望があればお申し付けください。

※なお、ご希望に添えない場合もございますので、予めご了承ください。

(食事時間)

朝食： 7：30～ 8：30

昼食：12：00～13：00

夕食：17：30～18：30

③入浴

週に2回～3回入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。

④介護

短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。

- ・更衣、排せつ、食事、入浴等の介助
- ・体位交換、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い

⑤機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活に関すること等の相談に応じます。

⑥生活相談

生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

⑦健康管理

利用中の医療機関の受診は、基本的に家族に対応いただきます。ただし、利

用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する必要がございます。

(2) その他サービス

①所持品の管理

保管できるスペースに限りがございますので、事前の連絡をお願いいたします。

②レクリエーション

年間を通して事業所内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものがございます。(利用期間中に行われる場合)

4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示の額として設定します。

□介護報酬告示額（併設型の料金を記載）

(1) 基本料金（1日あたり）

利用者の 要介護度	単 位	1日当たりの負担金		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	603単位／日	603円	1,206円	1,809円
要介護2	672単位／日	672円	1,344円	2,016円
要介護3	745単位／日	745円	1,490円	2,235円
要介護4	815単位／日	815円	1,630円	2,445円
要介護5	884単位／日	884円	1,768円	2,652円

(2) 加算料金等

加算名		単位数	利用料金 (×10.00円)	自己負担額		
				1割	2割	3割
生活機能向上 連携加算	(Ⅰ)	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
	(Ⅱ)	200単位/月	2,000円	200円	400円	600円
機能訓練体制加算		12単位/日	120円	12円	24円	36円
個別機能訓練加算		56単位/日	560円	56円	112円	168円
看護体制加算	(Ⅰ)	4単位/日	40円	4円	8円	12円
	(Ⅱ)	8単位/日	80円	8円	16円	24円
医療連携強化加算		58単位/日	580円	58円	116円	174円
看取り連携体制加算		64単位/日	640円	64円	128円	192円
夜勤職員配置 加算	(Ⅰ)	13単位/日	130円	13円	26円	39円
	(Ⅲ)	15単位/日	150円	15円	30円	45円
認知症行動・心理症状 緊急加算		200単位/日	2,000円	200円	400円	600円
若年性認知症入所者 受入加算		120単位/日	1,200円	120円	240円	360円
送迎加算		184単位/回	1,840円	184円	368円	552円
緊急短期入所受入加算		90単位/日	900円	90円	180円	270円
口腔連携強化加算		50単位/回	500円	50円	100円	150円
療養食加算		8単位/回	80円	8円	16円	24円
認知症専門ケア 加算	(Ⅰ)	3単位/日	30円	3円	6円	9円
	(Ⅱ)	4単位/日	40円	4円	8円	12円
生産性向上推進体 制加算	(Ⅰ)	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
	(Ⅱ)	10単位/月	100円	10円	20円	30円
身体拘束廃止 未実施減算		1.0%減算				
高齢者虐待防止 措置未実施減算		1.0%減算				

加算名	単位数	利用料金 (×10.00円)	自己負担額		
			1割	2割	3割
業務継続計画 未実施減算			1.0%減算		
サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ)	22単位/日	220円	22円	44円
	(Ⅱ)	18単位/日	180円	18円	36円
サービス提供 体制強化加算	(Ⅲ)	6単位/日	60円	6円	12円
介護職員等 処遇改善加算	(Ⅰ)	14.0%			
	(Ⅱ)	13.6%			
	(Ⅲ)	11.3%			
	(Ⅳ)	9.0%			

□その他の費用

(1) 食事の提供に要する費用

ア 基本料金 1日あたり 1,800円(内訳:朝食500円、昼食800円、夕食500円)です。

イ 入所・退所時等における食費の負担額

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。ただし、その額がアに定める負担限度額を下回った場合はその額とします。

なお、終日利用する場合には、特別な場合を除いて実際に摂った食数にもかかわらず1日あたりの額とします。(全ての食事を摂らない場合を除く。)

(2) 滞在に要する費用

ア 基本料金入所・退所時間にかかわらず、1日あたり 1,200円(多床室)、1日あたり 1,500円(個室)

(3) 利用者が選定する特別な食事に関する費用の額

予め利用者の選択により外食、注文食、行事食など(1)に定める通常の食事の提供に要する費用の額では困難な食費の額については、通常の食費を控除

した額を利用者が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

(4) その他

- ・利用者の嗜好品の購入、行事への参加費など諸々費用は実費（販売事業者へ直接支払いください。）
- ・サービス提供に関する記録物の複写物に関する実費額は、1 複写につき
10 円

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調に変化があった際には、事業所の事業者に一報ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず事業者の声をかけてください。
- ③事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、遠慮ください。
- ④従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、受け付けません。

6 身元引受人等について

- ①当施設では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。
- ②身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「連帯保証人」とし、「連帯保証人」とは、家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。
- ③身元引受人の職務は、利用契約が終了した後、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合の受け取り及び当該引渡しにかかる費用の負担とします。
- ④前掲の②における連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
 - イ) 連帯保証人は、利用者と連携して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします
 - ロ) 前項の連帯保証人の負担は、極度額80万円を限度とします

ハ) 連帯保証人が負担する債務の原本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします

ニ) 連帯保証人の請求があったときには、事業所は、連帯保証人に対し、遅滞なく利用料等の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りません

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置について予め消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の疾病が急変した場合、その他必要な場合は、主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 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、家族、市町村、関係医療機関への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を行います。

10. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

1 2. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の事由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

1 3. 苦情相談窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

利用相談室	窓口担当者：（生活相談員）	小田 竜成
利用時間	：（月曜日～金曜日）	8時30分～17時30分
利用方法	：（電話番号）	0863-32-3038

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

岡山県国民健康保険団体連合会

・所在地 岡山県岡山市北区桑田町17番5号

1 4. 協力医療機関等

事業者は下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、対応をお願いしています。

・協力医療機関

名称 岡山赤十字玉野病院

住所 玉野市築港5-16-25

診療科 内科／整形外科／リハビリテーション科／皮膚科

名称 由良病院

住所 玉野市深井町11-13

診療科 もの忘れ外来／精神科・心療内科／内科／糖尿病・内分泌内科／消化器内科／整形外科

・協力歯科医院機関

名称 プライムケア岡山

住所 岡山県南区植松 5 2 3 - 4

緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」に記入いただいた連絡先に連絡します。

1 5．損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業者は、その損害を賠償します。

ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合及び利用者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、事業者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り、利用者及び利用者代理人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〉

所在地 岡山県玉野市玉原二丁目24番40号

事業所名 特別養護老人ホーム アザレア（短期入所生活介護サービス）

岡山県3370400370号

管理者名 施設長 川口 義孝 印

説明者 生活相談員 小田 竜成 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定短期入所生活介護サービスについて重要事項説明書を受け同意しました。

利用者

住 所	
氏 名	印

署名代行者

私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

住 所	
氏 名	印
利用者との続柄	

連帯保証人

住 所	
氏 名	印
利用者との続柄	