

短期入所生活介護事業所さくらホーム広野 重要事項説明書

当事業所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とおり説明します。

1. 法人の目的

1. 私たちは、利用者に安全と安心を提供します
2. 私たちは、利用者に質の高い環境と空間を提供します
3. 私たちは、明るい職場を作ります

2. 事業者

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人さくら福祉会 |
| (2) 法人代表者 | 理事長 佐藤 正視 |
| (3) 所在地 | 山形県酒田市中牧田字丸福 171 |
| (4) 電話番号 | 0234-62-2941 |
| (5) F A X 番号 | 0234-61-4016 |
| (6) インターネットアドレス | http://sakura-welfare.sakura.ne.jp/ |
| (7) 設立年月日 | 平成 7 年 5 月 1 日 |

3. 事業所の概要

- | | |
|---------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定短期入所生活介護事業所
指定介護予防短期入所生活介護事業所
山形県 0670800903 号
※当事業所は特別養護老人ホームさくらホーム広野に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 介護保険法の理念に基づき利用者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、適正な（介護予防）短期入所生活介護を提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | 短期入所生活介護事業所さくらホーム広野 |
| (4) 事業所の所在地 | 山形県酒田市広野字末広 102 番地の 1 |
| (5) 電話番号 | 0234-91-1233 |
| (6) 事業所長（管理者） | 氏名 桝川 敏明 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減、利用者の有する能力に応じ自立した日常を営むことができるよう、食事、入浴、排泄等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行い総合的サービスの提供に努める。 |
| (8) 開設年月 | 平成 16 年 8 月 10 日 |

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	8時30分～17時30分

(10) 利用定員

20人

(11) 事業実施地域

酒田市、鶴岡市、庄内町、遊佐町、三川町

4. 職員の配置状況 ()内は兼務

	常勤	非常勤	計
管理者(施設長)	1(1)		1(1)
医師		1	1
事務職員	3(3)		3(3)
業務員		1(1)	1(1)
介護支援専門員	3(2)		3(2)
生活相談員	1(1)		1(1)
介護職員	29(29)	12(12)	41(41)
看護職員	4		4
機能訓練指導員	1(1)		1(1)
管理栄養士	1(1)		1(1)

※調理員は外部委託

5. 当施設の設備の概要

冷暖房施設完備

室名	部屋数	室名	部屋数
居室	100室(全室個室)	相談室	1ヶ所
洗面所	各居室内に設置	医務室	1ヶ所
脱衣・浴室	10ヶ所(ユニット毎)	静養室	1ヶ所
トイレ	40ヶ所(ユニット毎)	ボランティア室	1ヶ所
汚物・洗濯室	10ヶ所(ユニット毎)	理美容室	1ヶ所
共同生活室	10ヶ所(ユニット毎)	特別浴室	2ヶ所
共同浴室	2ヶ所		

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービスと利用料金

〈サービスの概要〉

① 食 事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご利用者の自立支援のため離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。ただし、希望により居室などでとっていただくことも可能です。

・原則として朝食は 7 時 30 分から、昼食は 12 時から、夕食は 18 時からとしていますが、希望により時間をずらして食べることも可能です。

② 入 浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排 泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

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

⑤ 送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

⑥ 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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（1 日あたり）＞

下記の料金表によって、ご利用者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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

短期入所生活介護事業（日額）（1 割負担）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
短期入所生活介護費	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
機能訓練体制加算	12 円				
サービス提供体制加算Ⅰ(イ) ※1	18 円				
サービス提供体制加算Ⅰ(ロ) ※1	12 円				
サービス提供体制加算Ⅱ ※1	6 円				
サービス提供体制加算Ⅲ ※1	6 円				
夜勤職員配置加算Ⅱ	18 円				
看護体制加算Ⅰ	4 円				
療養食加算 ※2	23 円				
送迎加算（片道） ※2	184 円				
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※2	200 円（7 日間限度）				
緊急短期入所受入加算 ※2	90 円				
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1 月につき 所定単位×136／1,000 円				

介護予防短期入所生活介護事業（日額）（1 割負担）

	要支援 1	要支援 2
介護予防短期入所生活介護費	529 円	656 円
機能訓練体制加算	12 円	
サービス提供体制加算Ⅰ（イ）※1	18 円	
サービス提供体制加算Ⅰ（ロ）※1	12 円	
サービス提供体制加算Ⅱ ※1	6 円	
サービス提供体制加算Ⅲ ※1	6 円	
療養食加算 ※	23 円	
送迎加算（片道）※	184 円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 ※	200 円（7 日間限度）	
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1 月につき 所定単位×136／1,000 円	

介護保険給付費の自己負担額は、介護保険負担割合証に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額となります。（負担割合が 2 割の場合の負担額は、1 割の場合の概ね 2 倍、3 割の場合は、概ね 3 倍の金額になります。）

※1：職員の配置状況によりサービス提供体制加算Ⅰ（イ）～Ⅲのいずれかを算定

※2：該当者のみ。

<加算の内容>

・機能訓練体制加算

専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員を配置している場合

・サービス提供体制加算Ⅰ（イ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上の場合

・サービス提供体制加算Ⅰ（ロ）

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上の場合

・サービス提供体制加算Ⅱ

看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 75%以上の場合

・サービス提供体制加算Ⅲ

看護・介護職員の総数のうち、勤続 3 年以上の職員の占める割合が 30%以上の場合

・夜勤職員配置加算

夜勤を行う介護職員又は看護職員の基準数に 1 を加えた数以上を配置している場合

・看護体制加算Ⅰ

本体施設の配置と別に短期入所生活介護事業所として 1 名以上の常勤看護師を配置している場合

・療養食加算

医師の発行する食事箋に基づき、利用者の年齢、心身状態によって適切な内容の療養食を提供した場合

・送迎加算（片道）

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た場合、居宅と事業所間の送迎を行う場合。

・認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が認知症の行動、心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所生活介護を行った場合。(利用開始した日から起算し7日間を限度)

・緊急短期入所受入加算

短期入所生活介護において、利用者やその家族の状況に合わせ、利用計画のない利用者を緊急で受け入れた場合

・介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の処遇改善を実施している場合。

1月の利用料(加算含)にサービス別加算率(13.6%)を乗じた額となります。

保険外費用(日額)

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円
滞在費	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

※食費に関しては1食毎のご請求となります。負担限度額1～3段階の方は上記金額が上限額となります。(内訳 朝食:390円 昼食:540円 夕食:515円)

※連続して30日を越えてご利用の場合は、1日につき自己負担が30円減ります。

※さらに連続して60日を越えてご利用の場合は、1日につき自己負担が45円減ります。

※第1～3段階であっても預貯金や配偶者の所得等により、第4段階の金額となる場合もあります。

※療養食加算については、医師の指示書に基づいて付加となります。

☆ご利用者がまだ居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が作成されていない場合には、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。事業者は、利用者が償還払いを受けることができるように、契約者に対してサービス提供証明書を交付します。契約者は、サービス提供証明書の交付を受け、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)が作成され、介護保険給付の対象となった後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。

☆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。

☆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、ご利用者の負担額を変更します。

(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利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 理容

月に2回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。ご利用を希望される方は、お申し出下さい。

利用料金：実費

② レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただく場合があります。

③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆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2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

指定短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)利用契約書第6条によります。

7. サービス内容に関する相談・苦情の窓口

◎ 当施設ご利用相談・苦情窓口

電話番号・・・0234-91-1233

受付時間・・・月～金曜日 9時～17時

担当部署・・・施設介護課 相談係

◎ 行政機関その他苦情受付期間

酒田市健康福祉部介護保険課

所在地・・・酒田市本町二丁目2番45号

電話番号・・・0234-26-5732

受付時間・・・8時30分～17時00分

国民健康保険団体連合会

所在地・・・寒河江市大字寒河江字久保6番地

電話番号・・・0237-87-8006

受付時間・・・9時00分～16時00分

◎ 第三者苦情委員

武田 恵子 住 所 998-0842 酒田市亀ヶ崎4丁目4番1号

電話番号 0234-23-0476

渡部 貞博 住 所 998-0125 酒田市広野字中通 1 8 番地
電話番号 0234-92-2565

◎ 第三者評価

第三者評価の実施の有無：無し

8. 協力医療機関等

利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は下記の協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

名称：地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院
住所：酒田市あきほ町 30 番地

9. 身体拘束

入所者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動を制限する行為を行いません。ただし、やむを得ず身体拘束を実施する場合には、利用者及び代理人の同意のもとに実施致します。

令和 年 月 日

短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 さくら福祉会
名称 短期入所生活介護事業所 さくらホーム広野
所在地 山形県酒田市広野字末広 102-1
説明者 所属 施設介護課 (相談員又は介護支援専門員)

氏名

印

本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印

利用者との関係

連帯保証人 住所

氏名

印

利用者との関係

