

重要事項説明書 (短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。

1 指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 上の原学園
代表者氏名	理事長 小松寄 直起
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	茨城県桜川市上野原地新田159番1 電話 0296-75-2509
法人設立年月日	昭和38年4月1日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	特別養護老人ホーム上の原
介護保険指定 事業所番号	0875100380
事業所所在地	茨城県桜川市上野原地新田154番4
連絡先	0296-71-6888
通常の送迎 の実施地域	桜川市 筑西市 笠間市 真岡市
利用定員	10名 空床利用50名以内

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人上の原学園が開設する特別養護老人ホーム上の原（以下「事業所」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設で指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の提供に当たる職員（以下「職員」という。）が、要介護、要支援状態にある高齢者（以下「要介護者」という。）に対し、適正な指定短期入所生活介護（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。
-------	---

運 営 の 方 針	<p>事業所の職員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その居宅において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、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族等の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。</p> <p>事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの提供主体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。</p>
-----------	---

(3) 事業所の職員体制

職	職 務 内 容	人 員 数
施設長 管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画を交付します。 5 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の実施状況の把握及び短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画の変更を行います。 	1 名
医 師	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の健康管理や療養上の指導を行います。 	1 名以上 (非常勤)
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 	1 名以上

看護師・ 准看護師 (看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、医師の指示を受けて、必要な看護を行います。	2名以上 (非常勤を含む)
介護職員	1 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画に基づき、生活面での積極性を向上させる観点から利用者の心身に応じた日常生活上の世話を適切に行います。	18名以上 (非常勤を含む)
機能訓練 指導員	1 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画に基づき、そ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、機能訓練を行います。	1名以上 (看護師兼務)
管理栄養士	1 適切な栄養管理を行います。	1名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	2名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
短期入所生活介護計画の作成	1 4日以上の利用の場合、利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画を作成します。 2 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族等に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画の内容について、利用者の同意を得たときは、短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
食 事		利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導や排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助等	介助が必要な利用者に対して、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容、その他日常生活の介助を適切に行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 短期入所生活介護従業者の禁止行為

短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族等からの金銭の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う迷惑行為等

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

(1) 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の利用料

【基本部分：併設ユニット型短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)費（ユニット型個室）】

利用者の 要介護度	(1日あたり)	
	基本利用料 ※(注1) 参照	利用者負担金 (=基本利用料の1割) ※(注2) 参照
要支援1	5,290円	529円
要支援2	6,560円	656円
要介護1	7,040円	704円
要介護2	7,720円	772円
要介護3	8,470円	847円
要介護4	9,180円	918円
要介護5	9,870円	987円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金
夜勤職員配置加算 (Ⅱ)	最低基準を1以上上回る数の夜勤職員が配置されている場合（サービス提供日数）	180円	18円
送迎加算	送迎を行った場合（片道につき）	1,840円	184円
サービス提供体制 加算(Ⅱ)	介護従事者のうち60パーセント以上が介護福祉士を取得している場合	180円	18円
看護体制加算(Ⅰ)イ	常勤の看護師を1名以上配置している場合	40円	4円
看護体制加算(Ⅱ)イ	24時間体制での医療連絡体制を構築している場合	80円	8円
緊急短期入所 受入加算	要件を満たした上で緊急の受入を行った場合（サービス提供日数）	900円	90円

介護職員等 処遇改善加算（Ⅰ）	厚生労働省で定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している事業者（市町村長へ届出が必要）の場合には、【所定単位（基本料金＋体制加算）×140/1000】で算出された料金が加算されます。	所定単位数の 140/1000	左記額の1割
--------------------	---	--------------------	--------

※サービス提供体制加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事・市町村長に届け出た短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）事業所が、利用者に対し、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）を行った場合に算定します。

※介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。

介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

※ 地域区分別の単価を含んでいます。

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の送迎の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じ下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	利用予定の前日17時までにご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	利用予定の前日17時以降にご連絡の場合	利用者負担金分（食費、居住費）の料金を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食 費	朝食 315円/1食 昼食565円/1食 夕食 565円/1食 利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、費用の実費をいただきます。（1食あたり 食材料費及び調理コスト）	
④ 滞 在 費	ユニット型個室 2,066 円（1日あたり）	
⑤理美容代	実費	
⑥おやつ	150円/日	
複写物	実費相当額 1枚につき10円	

そ の 他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。
-------	--

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者宛にお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 請求月の 25 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み</p> <p>（イ）利用者指定口座からの自動振替</p> <p>（ウ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p>

（ア）自動口座振替

（イ）施設の事務所窓口で現金のお支払い

（ウ）指定口座への振込み

常陽銀行 下館支店 （普通）口座番号 2147500 社会福祉法人上の原学園 理事長 小松寄 直起

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 か月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前に

はなされるよう、必要な援助を行うものとします。

- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族等の意向を踏まえて、「短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）計画」を作成します。なお、作成した「短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）計画」は、利用者又は家族等にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）計画」に基づいて行います。なお、「短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 苦情解決体制を整備しています。
- (2) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (3) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通知します。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることと留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族等に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、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るものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族等の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限りサービス担当者会議等で利用者の家族等の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族等に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、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

に救急車への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する家族等の連絡先にも連絡します。また夜間においても看護、介護等職員のオンコール体制をとり、緊急時に隣接した協力病院との24時間連絡体制を確保します。(オンコールでの対応で現場での医療行為は行いません。救急搬送などの適切な処置を行います。)

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

直、事故対応に備えて損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	AIG 損害保険株式会社
保険名	総合賠償責任保険

12 心身の状況の把握

短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者

（防火管理責任者）職・施設長

（防火管理者）職・主任

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年 2 回）

16 衛生管理等

- ① 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 サービス提供に関する相談、苦情について

（1）苦情処理の体制及び手順

提供した短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）に係る利用者及びその家族等からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す

【事業者の窓口】のとおり）

（2）苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 特別養護老人ホーム上の原	所在地 桜川市上野原地新田 154-4 電話番号 0296-71-6888 受付時間 8：30～17：30
【市町村（保険者）の窓口】 桜川市役所	所在地 桜川市岩瀬 64-2 電話番号 0296-75-3111 受付時間 8：30～17：15
【市町村（保険者）の窓口】 筑西市役所	所在地 筑西市丙 360 電話番号 0296-24-2111 受付時間 8：30～17：15
【市町村（保険者）の窓口】 笠間市役所	所在地 笠間市中央三丁目 2 番 1 号 電話番号 0296-77-1101 受付時間 8：30～17：15

【市町村（保険者）の窓口】 真岡市役所	所在地 真岡市荒町 5191 電話番号 0285-82-1111 受付時間 8：30～17：15
【公的団体の窓口】 茨城県国民健康保険団体連合会	所在地 水戸市笠原町 978-26 電話番号 029-301-1565 受付時間 8：30～17：00（土日祝は休み）

18 第三者による評価の実施状況

1 あり

実施日 ： 年 月 日
 評価機関名称 ：
 結果の開示 ： 1 あり 2 なし

② なし