

「指定短期入所生活介護」「指定介護予防短期入所生活介護」
重要事項説明書

特別養護老人ホーム牧之原むつみ園

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第 4676200043 号)

当事業所はご利用者に対して指定短期入所生活介護、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、ご利用上ご注意くださ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「要支援」「要介護」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	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 苦情の受付について	11
6. 個人情報の利用について	12
7. 虐待防止について	12

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 明徳会
- (2) 法人所在地 鹿児島県霧島市福山町福沢 4611 番地
- (3) 電話番号 0995-56-2234
- (4) 代表者氏名 理事長 東田 悟
- (5) 設立年月 昭和48年1月23日

2. 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・平成12年3月22日指定
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成18年4月1日指定
鹿児島県 4676200043 号

※当事業所は特別養護老人ホーム牧之原むつみ園に併設されています。

(2) 事業所の目的

在宅で要介護状態にある高齢者が、さまざまな理由で介護が受けられなくなり、介護者に代わって一時的に介護する必要が生じたとき、その要介護状態にある高齢者を一時的に特別養護老人ホームに入所して頂き、その生活を援助し、介護者・家族の負担軽減を図って家族を支援することを目的とする。

(3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム牧之原むつみ園

(4) 事業所の所在地 鹿児島県霧島市福山町福沢 4611 番地

(5) 電話番号 0995-56-2234

(6) 事業所長(管理者)氏名 東田 悟

(7) 当事業所の運営方針

要支援・要介護状態にある人を一時的に入所させて、介護や機能訓練などのサービスを受けることによって、介護者・家族の介護負担を軽くし、家族生活の安定を目指します。

(8) 開設年月 平成2年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金 8時30分～17時30分

(10) 利用定員 10人

(11) 通常の事業実施地域 霧島市国分・霧島市福山町・曾於市・鹿屋市輝北町

(12) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	10室	専用(洗面所、ベッド、床頭台等)
1人部屋	90室	空床利用(洗面所、ベッド、床頭台等)
合計	100室	冷暖房完備
食堂兼リビング		流し台、冷蔵庫、電子レンジ、テレビ
機能訓練室		[主な設置機器] 平行棒・物理療法機器等
浴室	1室	特殊浴槽(ショートステイ室)
浴室	2室	個浴
浴室	3室	リフト浴
浴室	2室	特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定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。

☆居室の変更

ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項

個室内に、テレビ端子、足元ライト、洗面所を設置してあります。

個室外にトイレ・洗面所を設置してあります。

(13) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費（室料+光熱水費相当額）

※上記は介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際はご利用者より別途居住費として利用料金をご負担いただきます。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護サービス、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。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	28名以上	28名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師	1名以上	1名
8. 栄養士（管理栄養士）	1名以上	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週40時間勤務の職員が1名の場合、常勤換算では1名となります。
週20時間勤務の職員が1名の場合、常勤換算では0.5名となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週 水曜日
2. 介護職員	標準的な時間帯 早 出： 7：30～16：30 日 勤： 8：30～17：30 遅 出：10：00～19：00 超遅出：13：30～22：30 夜 勤：22：30～ 7：30
3. 看護職員	標準的な時間帯 日中： 8：30～17：30
4. 機能訓練指導員	毎週 月～金曜日 8：30～17：30（併設本体施設と兼務）

※介護職員は、ユニットの入居者の状況により日勤帯の出勤時間を調整しています。

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、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- | |
|---|
| (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利用者に負担いただく場合 |
|---|

(1) 当事業所が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、滞在費・食費を除き、利用料金の9割、8割又は7割が介護保険から給付されます。(但し、限度額を超えた分は、全額自己負担となります)

<サービスの概要>

①食事

- ・当事業所では、栄養士(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況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、離床して食堂兼リビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

朝食：8：00～9：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

(食事の時間は、本人の希望や状態により変わることがあります。)

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

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)と滞在費・食費の合計金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及び介護保険負担割合証に記載された負担割合、1割～3割分に応じて異なります。)

<要介護認定を受けている方・1割負担>

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,040円	要介護度 2 7,720円	要介護度 3 8,470円	要介護度 4 9,180円	要介護度 5 9,870円
2. うち、介護保険から給付される金額(9割)	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	704円	772円	847円	918円	987円
4. 機能訓練体制加算	12円				
5. サービス提供体制強化加算I	22円				
6. 夜勤職員配置加算II	18円				
7. 居室に係る自己負担額	2,006円				
8. 食事に係る自己負担額	1,445円				
9. 自己負担額合計(3+4+5+6+7+8)	4,207円	4,275円	4,350円	4,421円	4,490円
10. 介護職員等処遇改善加算II ※所定単位数×13.6%	約103円	約112円	約122円	約132円	約141円

<要支援認定(要支援1、要支援2)を受けている方・1割負担>

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
2. うち、介護保険から給付される金額(9割)	4,761円	5,904円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	529円	656円
4. 機能訓練体制加算	12円	
5. サービス提供体制強化加算I	22円	
6. 居室に係る自己負担額	2,006円	
7. 食事に係る自己負担額	1,445円	
8. 自己負担額合計(3+4+5+6+7)	4,014円	4,141円
9. 介護職員等処遇改善加算II ※所定単位数×13.6%	約77円	約94円

※ 所定単位数 = 総単位数 (基本サービス費+各種加算・減算)

加算額は一月分の所定単位数に対する乗法で求められるため、月末に多少の差異が生じる場合がございます。

<要介護認定を受けている方・2割負担>

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,040 円	要介護度 2 7,720 円	要介護度 3 8,470 円	要介護度 4 9,180 円	要介護度 5 9,870 円
2. うち、介護保険から給付される金額 (8割)	5,632 円	6,176 円	6,776 円	7,344 円	7,896 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,408 円	1,544 円	1,694 円	1,836 円	1,974 円
4. 機能訓練体制加算	24 円				
5. サービス提供体制強化加算 I	44 円				
6. 夜勤職員配置加算 II	36 円				
7. 居室に係る自己負担額	2,006 円				
8. 食事に係る自己負担額	1,445 円				
9. 自己負担額合計 (3+4+5+6+7+8)	4,963 円	5,099 円	5,249 円	5,391 円	5,529 円
10. 介護職員等処遇改善加算 II ※所定単位数×13.6%	約 206 円	約 224 円	約 245 円	約 264 円	約 283 円

<要支援認定 (要支援 1、要支援 2) を受けている方・2割負担>

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 5,290 円	要支援 2 6,560 円
2. うち、介護保険から給付される金額 (8割)	4,232 円	5,248 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,058 円	1,312 円
4. 機能訓練体制加算	24 円	
5. サービス提供体制強化加算 I	44 円	
6. 居室に係る自己負担額	2,006 円	
7. 食事に係る自己負担額	1,445 円	
8. 自己負担額合計 (3+4+5+6+7)	4,577 円	4,831 円
9. 介護職員等処遇改善加算 II ※所定単位数×13.6%	約 153 円	約 188 円

※ 所定単位数 = 総単位数 (基本サービス費+各種加算・減算)

加算額は一月分の所定単位数に対する乗法で求められるため、月末に多少の差異が生じる場合がございます。

<要介護認定を受けている方・3割負担>

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,040円	要介護度 2 7,720円	要介護度 3 8,470円	要介護度 4 9,180円	要介護度 5 9,870円
2. うち、介護保険から給付される金額(8割)	4,928円	5,404円	5,929円	6,426円	6,909円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	2,112円	2,316円	2,541円	2,754円	2,961円
4. 機能訓練体制加算	36円				
5. サービス提供体制強化加算Ⅰ	66円				
6. 夜勤職員配置加算Ⅱ	54円				
7. 居室に係る自己負担額	2,006円				
8. 食事に係る自己負担額	1,445円				
9. 自己負担額合計(3+4+5+6+7+8)	5,719円	5,923円	6,148円	6,361円	6,568円
10. 介護職員等処遇改善加算Ⅱ ※所定単位数×13.6%	約308円	約336円	約367円	約396円	約424円

<要支援認定(要支援1、要支援2)を受けている方・3割負担>

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
2. うち、介護保険から給付される金額(8割)	3,703円	4,592円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,587円	1,968円
4. 機能訓練体制加算	36円	
5. サービス提供体制強化加算Ⅰ	54円	
6. 居室に係る自己負担額	2,006円	
7. 食事に係る自己負担額	1,445円	
8. 自己負担額合計(3+4+5+6+7)	5,140円	5,521円
9. 介護職員等処遇改善加算Ⅱ ※所定単位数×13.6%	約230円	約282円

※ 所定単位数 = 総単位数 (基本サービス費+各種加算・減算)

加算額は一月分の所定単位数に対する乗法で求められるため、月末に多少の差異が生じる場合がございます。

- ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、介護予防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、ご利用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。
- 居宅サービスの区分支給限度基準額を超えてご利用になる場合は、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。
- 以下の加算について、介護保険負担割合証に2割又は3割と記載されている方は、自己負担額は単位数×2倍又は3倍の計算になります。
 - ☆ 機能訓練体制加算について、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員を配置しているため、1日につき12単位を所定単位数に加算します。
 - ☆ サービス提供体制強化加算Ⅰについて、指定(介護予防)短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上確保されているため、1日につき22単位を所定単位数に加算します。
 - ☆ 夜勤職員配置加算Ⅱについて、2ユニットごとに夜勤を行う職員の数が1名以上で、なおかつ、夜勤時間帯（16：30～8：30）に勤務する介護職員の数が基準を満たしているため、1日につき18単位を所定単位数に加算します。
 - ☆ 介護職員等処遇改善加算Ⅱについては、1月につき所定単位数×13.6%で算出された単位数を加算します。《「所定単位数」＝総単位数（基本サービス費+各種加算・減算）》
 - ☆ 認知症行動・心理症状緊急対応加算について、認知症の周辺症状により緊急に短期入所が必要であると医師が判断した場合、7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算します。
 - ☆ 若年性認知症利用者受入加算について、受入れた若年性認知症利用者ごとに、個別に担当者を決め、その者を中心にサービスを提供した場合、1日につき120単位を所定単位数に加算します。
 - ☆ 送迎加算について、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、その居宅と事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算します。
 - ☆ 療養食加算について、医師の発行する食事箋に基づく療養食（※）を提供した場合は、1食につき8単位を所定単位数に加算します。
- ※ **療養食**：糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

● 居室と食事にかかる費用について

① 滞在費に要する費用（室料+光熱水費） 料金（個室）：1日あたり 2,006円

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたって、個室利用につき室料と光熱水費相当額をご負担していただきます。

② 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に提供する食材料費及び調理費に係る費用をご負担していただきます。

料金：1日あたり 1,445円（朝食 385円・昼食 530円・夕食 530円）

※ 滞在費と食費に係る費用について、負担限度額認定を受け、施設に提示している場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

◇当施設の滞在費・食費の負担額

負担限度額認定の軽減措置を受けられるのは、次のいずれにも該当する方です。

- (1) 本人及び同一世帯の方全てが市町村民税世帯非課税者であること。
- (2) 本人の配偶者（別世帯も含む）が市町村民税非課税者であること。
- (3) 各利用者負担区分で指定された預貯金など合計額が、下表の金額以下であること。

〔単位：円／日〕

対 象 者		利用者 負担区分	居住費	食費			
			ユニット 個室				
生活保護受給者		第1段階	820	300			
市 町 村 民 税 非 課 税 世 帯 (配 偶 者 も 非 課 税)	老齢福祉年金受給者						
	年金収入等※80万円以下の方 (預貯金額が、単身で650万円、夫婦で1,650万円以下)				第2段階	820	600
	年金収入等※80万超120万円以下の方 (預貯金額が、単身で550万円、夫婦で1,550万円以下)				第3段階 ①	1,310	1,000
	年金収入等※120万円超の方 (預貯金額が、単身で500万円、夫婦で1,500万円以下)	第3段階 ②	1310	1,300			
上記以外の方		第4段階	2,006	1,445			

※公的年金など収入金額(非課税年金も含む)+その他の合計所得金額。

(2) (1) 以外のサービス

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 特別な食事（酒を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：実費費用を頂きます。

② 理美容

美容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費相当額

③ 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きます。

④ 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 ）

⑤ 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。（実費相当額）

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。

⑥ テレビ等の電化製品は、電気使用料を徴収いたします。 別紙掲示

⑦ 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

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額を下記のア・イ・ウのいずれかの方法を決めていただき、お支払い下さい。

ア. 自動口座振替（口座振替の場合、振替手数料 132 円が発生します。引き落とし日は基本 22 日です）

イ. 下記指定口座への振込（25 日までにお振り込み下さい）

鹿児島銀行 国分支店

口座名 マキノハラムツミエン 牧之原むつみ園 リジチョウ 理事長 つかだ 東田 サトル 悟

口座番号 309815

ウ. 窓口での現金支払い（翌月 25 日までにお支払いください）

※窓口時間 月～金 8 時 30 分～17 時 30 分 土曜日 8 時 30 分～12 時 30 分

（但し、年末年始を除く）

（4）利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、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又は変更、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前日までに事業者へ申し出てください。

●利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% （自己負担相当額）

●サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により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利用者に提示して協議します。

●ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。

その場合、既実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

(5) 利用中の事故発生・緊急時の対応について

当事業所では、指定介護予防短期入所生活介護、指定短期入所生活介護サービスの提供を行っている時に、利用者に事故や病状の急変等が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行なうとともに協力医療機関、主治医と連携して必要な措置を講じます。

5. 苦情・相談の受付について

(1) 当事業所における苦情・相談の受付

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。

○苦情受付窓口（担当者）

[職名] 生活相談員

ふるおか 古岡 美和子 かわばた 川畑 あき子

○受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：30

○第三者委員 (1) 竹之下 やす子 [連絡先 0995-56-2459]

(2) 松崎 千代子 [連絡先 0995-56-2854]

(3) 東村 悦子 [連絡先 0995-56-1917]

また、苦情・相談受付ボックス(ご意見箱)を玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

① 行政機関

霧島市役所 介護保険担当課	所在地 霧島市国分中央三丁目 45 番 1 号 電話番号・0995-45-5111・FAX0995-47-2522 受付時間 8：15～17：00
曾於市役所 介護保険担当課	所在地 曾於市末吉町二之方 1980 番地 電話番号・0986-76-1111・FAX0986-76-1122 受付時間 8：30～17：00
鹿屋市役所 介護保険担当課	所在地 鹿屋市共栄町 20-1 電話番号・0994-43-2111・FAX0994-44-2494 受付時間 8：30～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号 電話番号・099-206-1084・FAX099-250-4307 受付時間 8：30～17：00
鹿児島県社会福祉協議会	所在地 鹿児島市鴨池新町 1 番 7 号 電話番号・099-257-3855・FAX099-251-6779 受付時間 8：30～17：00
鹿児島県くらし保健福祉部 高齢者生き生き推進課	所在地 鹿児島市鴨池新町 10 番 1 号 電話番号・099-286-2696・FAX099-286-5554 受付時間 8：30～17：15

その他、各市役所、町村役場の介護保険担当係

② その他の相談

★成年後見制度（判断力が不十分な方々を、法律の面や生活の面で、保護し、支援する制度です）については、次の機関においてご相談ができます。

成年後見センター リーガルサポート鹿児島	所在地 鹿児島市鴨池新町 1-3-3F 電話番号・099-251-5822
権利擁護センター ぱあとなあ鹿児島	所在地 鹿児島市鴨池新町 1-7（県社会福祉センター5F） 電話番号・099-213-4055

★福祉サービス利用支援事業（高齢者や障害者で判断能力に不安があるために福祉サービスの利用のしかたや預貯金の出し入れなどにお困りの方や色々な手続きを適切に行えない方を支援する事業です）については、次の機関においてご相談ができます。

鹿児島県社会福祉協議会	所在地 鹿児島市鴨池新町 1-7(県社会福祉センター内) 電話番号・099-257-3875
霧島市社会福祉協議会	所在地 霧島市隼人町山田 1-6-74（ふれあい福祉センター内） 電話番号・0995-42-2256

6. 個人情報の利用について

当事業所では、利用者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、ご利用者又はご家族等の個人情報を用いることができるものとします。

7. 虐待防止について

当事業所は、入所者の人権擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者：施設長 東田 悟

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

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

(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(5) 虐待防止のための指針を整備しています。

(6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（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入所者を発見した場合は、速やかに、市町村等に通報します。

令和 年 月 日

指定（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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護

説明者職名

氏名

印

同意書

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービス・指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始及び個人情報の利用・提供について、同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

氏名

印

家族住所

氏名

印

この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造
- (2) 建物の延べ床面積 5736.23㎡
- (3) 事業所の周辺環境

自然に囲まれた静かな環境に、暖かな日差しが差し込む明るい施設です。

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員 … ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

生活相談員 … ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名以上の生活相談員を配置しています。

看護職員 … 主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

3名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 … ご利用者の機能訓練を担当します。

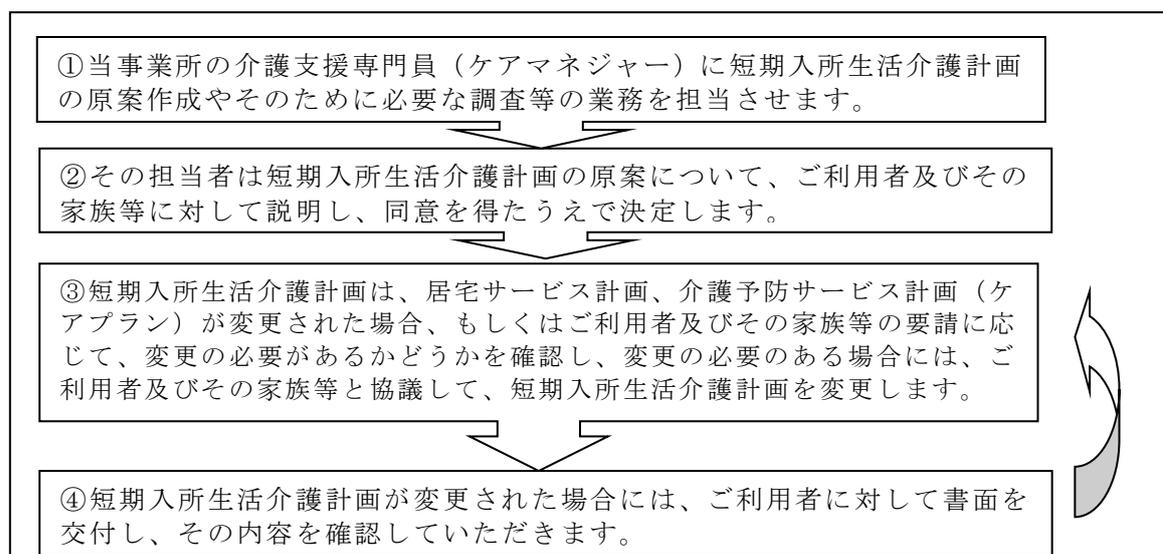
1名以上の機能訓練指導員を配置しています。

医師 … ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名以上の医師を配置しています。

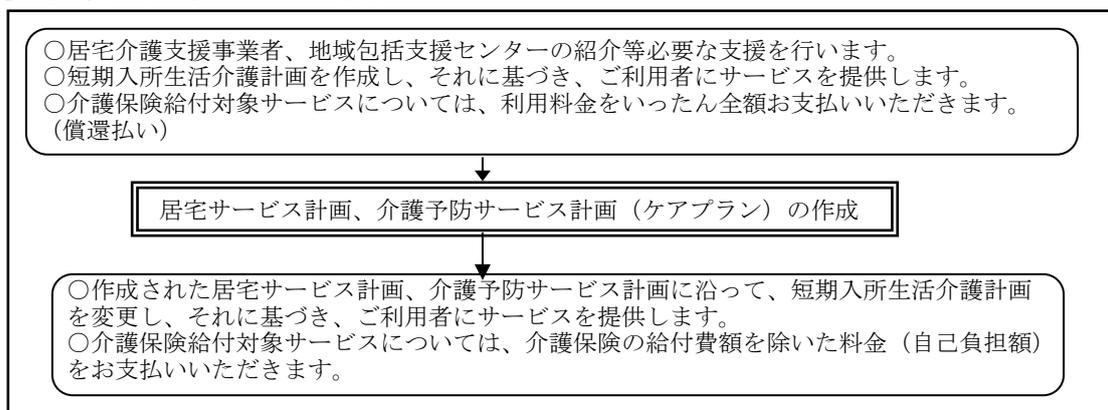
3. 利用締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画、介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。利用締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

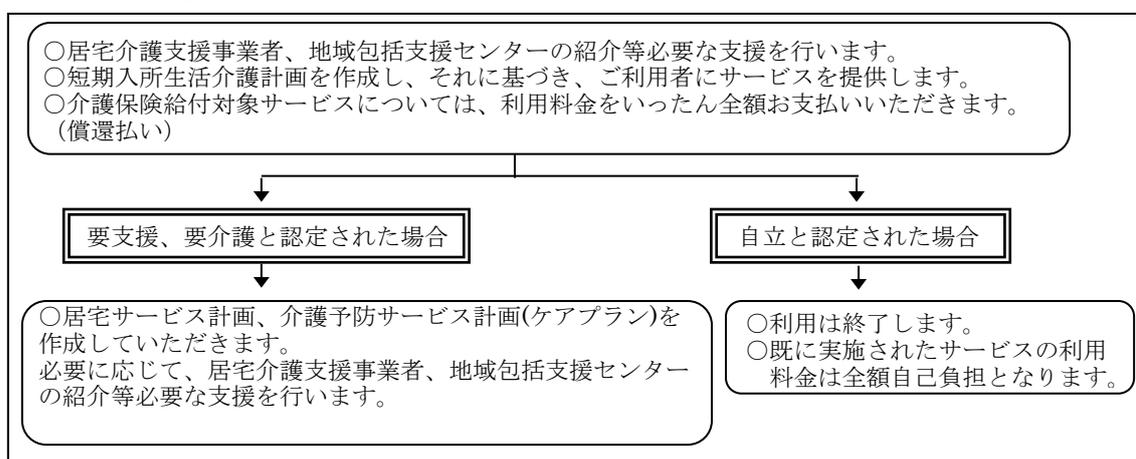


- (3) ご利用者に係る「居宅サービス計画、介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、介護及び看護の記録の開示をいたします。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
 また、ご利用者との利用の終了に伴う援助を行う際にも、ご利用者の情報を提供する場合があります。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、日常生活に不必要なものや危険なものは持ち込むことが出来ません

(2) 面会時間

8：30～20：00（来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。）

※食べ物を持ち込まれる場合は必ず職員にご報告下さい。

※感染症（インフルエンザ・ノロウイルス等）に罹患されていたり、泥酔状態の場合等
 ご利用者に迷惑のかかる場合はご面会をお断りいたします。

(3) 施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(4) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(5) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 日新会 牧之原診療所
所在地	鹿児島県霧島市福山町福山 5290 番地 29
診療科	内科
医療機関の名称	国分中央病院
所在地	鹿児島県霧島市国分中央 1 丁目 25-70
診療科	内科・外科・皮膚科・リハビリテーション科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	榎田歯科医院
所在地	鹿児島県霧島市福山町福山 5150 番地 220

6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(1) 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一. ご利用者、ご家族が利用同意時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二. ご利用者、ご家族が、利用者へのサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三. 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四. ご利用者、ご家族が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

(2) 事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能

事業者は、ご利用の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、利用者に対して既に実施したサービスを除いて、ご利用者、ご家族に対して所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

7. サービス利用をやめる場合（利用の終了について）

利用の有効期間は、利用締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、利用期間満了の2日前までに利用者から利用終了の申し入れがない場合には、利用は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

利用期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との利用は終了します。

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

- ⑥ご利用者から解約又は利用解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から利用解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご利用者からの利用中止の申し出

利用期間であっても、ご利用者から利用の中止をすることができます。その場合には、利用を中止する日の１日前までに申し出てください。

ただし、以下の場合には、即時に利用を中止することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「居宅サービス計画、介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本利用に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本利用を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの利用中止の申し出

以下の事項に該当する場合には、本利用を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者が、利用締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者による、サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）利用の終了に伴う援助

利用が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。