

介護予防短期入所生活介護
短期入所生活介護
重要事項説明書

社会福祉法人 みのり村

特別養護老人ホーム 菩提樹

当事業所はご契約者に対して介護予防短期入所生活介護サービスおよび短期入所生活介護サービス（以下「短期入所生活介護サービス」という）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通り説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 みのり村
- (2) 法人所在地 大分県杵築市大字日野 1921 番地 7
- (3) 電話番号 0978-66-1200
- (4) 代表者氏名 理事長 大木 隆
- (5) 設立年月 昭和 26 年 12 月 8 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 20 年 4 月 30 日指定 大分県 4471000150 号
※当事業所は特別養護老人ホーム菩提樹に併設されています。
- (2) 事業所の目的 高齢者介護
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 菩提樹
- (4) 事業所の所在地 大分県杵築市大字日野 1921 番地 15
- (5) 電話番号 0978-62-2970
- (6) 事業所長（管理者） 榮木 たまみ
- (7) 当事業所の基本方針 私達は利用者の皆様に安心安全で居心地の良い空間を創造し、個人の尊厳に配慮した快適で上質なサービスを提供いたします。
- (8) 開設年月 昭和 49 年 10 月 1 日
(改築：平成 20 年 5 月 1 日ユニット型に移行)
- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～土 8：30～17：00

- (10) 利用定員 5 人
- (11) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室は、すべて個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型個室	5 室	21 m ² (31 m ² : バルコニー10 m ² を含む)

2号室		ベッド、ウォームレットトイレ 温水洗面台、冷暖房設備、TV端子 クローゼット、バルコニー
共同生活室	1室	共同トイレ、床暖房、キッチン 大型テレビ、ソファ
浴室・脱衣室	1室	個浴、リフトチェア付き浴槽、特殊浴槽
医務室	1室	
機能訓練サービス	1階	歩行訓練器、肩関節可動訓練器他

居室の変更：ご契約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の可否を決定します。またご契約者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定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. 事業所長(管理者)	常勤1名	1名
2. 生活相談員	常勤1名	1名
3. 介護支援専門員	常勤1名	1名
4. 介護職員	常勤40名/非常勤10名	29名
5. 医師	(嘱託)	
6. 看護職員	常勤5名/非常勤1名	1名
7. 機能訓練指導員	常勤1名	1名
8. 管理栄養士	常勤1名	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師(嘱託)	毎週水曜日 10:00 ~
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早番 7:00 ~ 16:00 9名
	日勤 必要に応じた勤務時間を設定
	遅番 13:00 ~ 22:00 5名
	夜間 21:45 ~ 7:30 5名

3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早番	7:30 ~ 16:30	1名
	日勤	8:30 ~ 17:30	1名
	遅番	9:30 ~ 18:30	1名
	夜間	オンコール体制（急患時等、いつでも出勤対応が可能です）	
4. 機能訓練指導員	昼間	8:30 ~ 17:30	1名

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、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

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、居住費、食費を除き9割、8割もしくは7割が介護保険から給付されます（収入により異なります）。

〈サービスの概要〉

①食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士が献立をたてます。ご契約者の身体状況や嗜好、栄養を考慮した食事を提供します。 ・食事の場は、共同生活室か居室のいずれかを選択できます。それぞれのペースで食事をとっていただきます。必要に応じて介助をいたします。 (食事時間) 朝食 7:30 頃 ~ <li style="padding-left: 2em;">昼食 12:00 頃 ~ <li style="padding-left: 2em;">夕食 18:00 頃 ~ ・時間外でも個々の状況に応じて対応します。
②入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は週2回以上行います。 ・大浴場ではなく、お1人ずつの入浴となります。職員がマンツーマンでお世話をさせていただきます。 ・一般浴、機械浴など、ご契約者の身体状況やご希望を勘案して、入浴形態を決定します。

③排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者の身体能力を活用した支援を行います。 ・トイレでの排泄やおむつ交換など、契約者の心身の状況やご希望を考慮して支援を行います。
④機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退防止の訓練です。 ・機能訓練指導員や介護職員により、ご契約者の心身の状況やご希望を勘案して行います。
⑤健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師や看護職員が、健康管理を行います。 ・口腔衛生の援助を行います。
⑥その他自立への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・心身機能維持のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、共同生活室やパブリックスペース等でも過ごすことができます。 ・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。 ・ご希望に応じて、朝夕の更衣をお手伝いします。 ・レクリエーション行事等も適宜行います。
⑦送迎区域及び時間	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の送迎区域は下記といたします。 杵築市（山香町大字日指・久木野尾・南畑・向野・吉野渡・山浦、大田永松・小野・白木原を除く） 日出町（大字南畑・平道を除く） 国東市（安岐町吉松・油留木・掛樋・山浦・矢川・糸永・富清・両子・朝来・明治、武蔵町全域、国東町全域、国見町全域を除く） ※ご家族の送迎によるご利用に関しては、送迎区域外にお住まいの方でもご利用いただけます。 ・入所は午前、退所は午後とします(別途相談に応じます)。

〈サービス利用料金（1日当たり）〉

下記の料金表によって、ご契約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）と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。サービスの利用料金は、ご契約者の年間所得金額や要介護度に応じて異なります。

ア) 介護保険サービス利用料金 は当施設における加算項目です。

（自己負担1単位=1円、1割負担・2割負担・3割負担の順に示す）

介護費目	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5
サービス利用料金	5,290	6,560	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
うち介護保険よりの給付（1割負担の方）	4,761	5,904	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
うち介護保険よりの給付（2割負担の方）	4,232	5,248	5,632	6,176	6,776	7,344	7,896
うち介護保険よりの給付（3割負担の方）	3,703	4,592	4,928	5,404	5,929	6,426	6,909
自己負担額（1割負担の方）	529	656	704	772	847	918	987
自己負担額（2割負担の方）	1,058	1,312	1,408	1,544	1,694	1,836	1,974
自己負担額（3割負担の方）	1,587	1,968	2,112	2,316	2,541	2,754	2,961
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日につき60円（自己負担金6円、12円、18円）						
機能訓練指導体制加算	1日につき120円（自己負担金12円、24円、36円）						
夜間職員配置加算（Ⅳ）			1日につき200円 （自己負担金20円、40円、60円）				
看護体制加算（Ⅰ）			1日につき40円 （自己負担金4円、8円、12円）				
看護体制加算（Ⅱ）			1日につき80円 （自己負担金8円、16円、24円）				
(1)合計（1割の方）	547	674	754	822	897	968	1,037
合計（2割の方）	1,094	1,348	1,508	1,644	1,794	1,936	2,074

合計 (3割の方)	1,641	2,022	2,262	2,466	2,691	2,904	3,111
介護職員等 処遇改善加算	(1) 介護職員等処遇改善加算 (I) 1月につき 所定単位×140/1000						
	(2) 介護職員等処遇改善加算 (II) 1月につき 所定単位×136/1000						
	(3) 介護職員等処遇改善加算 (III) 1月につき 所定単位×113/1000						
	(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV) 1月につき 所定単位×90/1000						
その他の加算	以下の加算は該当するご契約者について徴収いたします。						
若年性認知症利用者 受入加算	1,200円 (自己負担金 120円、240円、360円)						
送迎加算	片道につき 1,840円 (自己負担金 184円、368円、552円)						
療養食加算	1回につき 80円 (自己負担金 8円、16円、24円)						
口腔連携強化加算	1回につき 500円 (自己負担金 50円、100円、150円) 1月あたり1回を限度とします。						
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	1日につき 2,000円 (自己負担金 200円、400円、600円) 7日間を限度とします。						
緊急短期入所体制 確保加算	400円 (自己負担金 40円、80円、120円)						
緊急短期入所受入 加算	1日につき 600円 (自己負担金 60円、120円、180円) 7日間を限度とします。						
在宅中重度者受入加算	(1) 看護体制加算 (I) を算定している場合 1日につき 4,210円 (自己負担金 421円、842円、1,263円) (2) 看護体制加算 (II) を算定している場合 1日につき 4,170円 (自己負担金 417円、834円、1,251円) (3) 看護体制加算 (I) (II) をいずれも算定している場合 1日につき 4,130円 (自己負担金 413円、826円、1,239円) (4) 看護体制加算を算定していない場合 1日につき 4,250円 (自己負担金 425円、850円、1,275円)						
生産性向上 推進体制加算	(1) 生産性向上推進体制加算 (I) 1月につき 1,000円 (自己負担 100円、200円、300円)						
	(2) 生産性向上推進体制加算 (II)						

	1月につき 100 円（自己負担 10 円、20 円、30 円）
看取り連携体制加算	1日につき 640 円（自己負担金 64 円、128 円、192 円） 7 日間を限度します。
<p>☆ ご契約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いったん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、ご契約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。</p>	

(2) 介護保険外サービス利用料金

介護保険外サービス

(2) 滞在費	1 号室 以外	2,066 円/日 ※基準費用額 利用者負担段階 1 880 円/日 利用者負担段階 2 880 円/日 利用者負担段階 3 ① 1,370 円/日 利用者負担段階 3 ② 1,370 円/日
	1 号室	上記基準費用額+200 円/日……段階 1、段階 2、段階 3 の方 上記基準費用額+300 円/日……上記以外の方
(3) 食費	1,445 円/日 ※基準費用額 (朝食：400 円 昼食：545 円 夕食：500 円) 利用者負担段階 1 300 円/日 利用者負担段階 2 600 円/日 利用者負担段階 3 ① 1,000 円/日 利用者負担段階 3 ② 1,300 円/日	

利用料合計(1)+(2)+(3)

単位 (円)

介護度	要支援 1	要支援 2	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
1 割負担	4,135	4,279	4,371	4,448	4,534	4,615	4,693
段階 1	1,804	1,948	2,040	2,117	2,203	2,284	2,362
段階 2	2,104	2,248	2,340	2,417	2,503	2,584	2,662
段階 3 ①	2,994	3,138	3,230	3,307	3,393	3,474	3,552
段階 3 ②	3,294	3,438	3,530	3,607	3,693	3,774	3,852
2 割負担	4,758	5,048	5,230	5,385	5,556	5,718	5,875

3割負担	5,382	5,816	6,090	6,322	6,579	6,822	7,058
上記利用料は1号室以外のご利用料金です。1号室（空床）をご利用の場合は、1段階・2段階・3段階の方は200円、左記以外の方は300円が加算されます。							

その他

イ) 指定居宅サービスに該当する短期入所生活介護の利用料は、厚生大臣が定める基準によるものとし、その額の1割、2割もしくは3割とします。

ロ) 法定代理受領サービス外の短期入所生活介護の利用料と、居宅介護サービス費用基準額との間に不合理な差額が発生しないものとし、

ハ) 介護保険外のサービス費用については、ご契約者やご家族の同意を得て実費を頂くものとし、

ニ) 低所得の方には各種減免制度があります。ご相談ください。

ホ) 定期受診については、ショートステイご利用日程と受診予定日が重ならないように、予め調整をお願いいたします（入退所当日の入所前・退所後を除く）。

ヘ) 電気製品を居室に持ち込み使用する場合、別途料金が発生します。

テレビ、冷蔵庫、電気ポット : 20円×個数×使用日数

電気毛布、こたつ等(※) : 50円×個数×使用日数

※ホットカーペット、電気あんか等も含まれます

※テレビは施設備品の貸出が可能です。

貸出料金は無料ですが、数に限りがあります。

※冷暖房は完備しております。冷暖房に関する電気料金は、居住費に含まれています。

ト) おむつ代は介護保険給付対象となっております。ご負担の必要はありません。ただし、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、相当の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1か月ごとに計算し、ご請求します。翌月25日までに、下記いずれかの方法でお支払いください。

① 口座引落とし

② 事務室に現金を持参

③ 口座振込（手数料はご利用者負担になります）

豊和銀行 杵築支店 普) 29656 特別養護老人ホーム 菩提樹

(4) 利用の中止、変更、追加

ご契約者の都合により短期入所生活介護サービスの利用の中止や変更、もしくは追加をご希望の場合は、前日までに担当の居宅介護支援事業所もしくは当事業所に申し出てください。

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、取消料として自己負担相当額をお支払いいただく場合があります。但しご契約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。

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ご希望の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提示して協議します。

ご契約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、既に行われたサービスに係る利用料金をお支払いいただきます。

5. 個人情報保護・守秘義務等

- (1) 事業者及びサービス従事者又は従業員は、短期入所生活介護サービスを提供する上で知り得た契約者又はその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。本項は、本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- (3) 前 2 項にかかわらず、契約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、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。

6. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、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

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
生物、ペット、ライター、ナイフ、その他の危険物等

(2) 面会

面会時間 通常 8 : 00 ~ 20 : 00

面会場所 居室等

※来訪者は、必ず面会簿を記入し、その都度職員に届け出てください。

※面会時に、ご一緒に館内を散策する等でユニットを離れる際は、職員に声をかけてください。

※食べ物の持ち込みはご遠慮ください。

持って来られた場合には職員に届け出るようお願い致します。

※インフルエンザの流行期等には、面会時間の短縮や面会場所の変更、面会制限等を行う場合があります。その際は身元引受人の方に事前にお知らせいたします。

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 条参照）

○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、ご契約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。
- ご契約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、ご契約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。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、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。

(6) 喫煙

敷地内全域が禁煙となっております。ご協力をお願いいたします。

7. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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。

8. 身元引受人と保証人

(1) 身元引受人

- 心身の変調により契約者の判断能力が低下した状況において、契約者にかわっての意思決定をお願いいたします。
 - ・介護計画に係る意思決定
 - ・治療方針に係る意思決定
- ご利用料金等の請求書は身元引受人に送付します。期日までに支払い手続きをお願いいたします。
- 契約者（ご利用者）の心身の状態変化等あれば、身元引受人に報告いたします。連絡が付きにくい等あれば、ご相談ください。
- 急変時、救急対応時等には、身元引受人に連絡いたします。連絡の優先順について別途ご希望があれば、ご相談ください。
- 契約者が故意に、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、原状復帰に係る実費を請求させていただきます場合があります。
- 退所時には残置物の引き取りをお願いいたします。
- 身元引受人の変更には所定の手続きが必要です。ご相談ください。

(2) 保証人

- 身元引受人が心身の変調その他によりその役を担うことができなくなった場合、新たに身元引受人が定まるまでの間、保証人がその役を担います。
- ご利用料金の支払いや緊急連絡等について、身元引受人による対応が困難であると判断される状況においては、保証人に相談させていただく場合があります。
- 保証人の変更には所定の手続きが必要です。ご相談ください。

9. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は下記の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

[担当者] 施設サービス課 施設長 榮木 たまみ

○受付時間 随時受付を行なっております。

相談箱を各階に設置しています。また当法人設置の福祉サービス相談委員会でも受け付けております。

○第三者委員 八坂 律子 (杵築市) TEL

大川 靖子 (杵築市) TEL

日出支援学校 校長 (日出町) TEL

田代 重勝 (日出町) TEL

(2) 行政機関その他苦情受付機関

杵築市役所 山香庁舎 高齢者支援課 介護保険係	所在地 杵築市山香町大字野原 1010 番地 2 電話番号 0977 (75) 2402 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00
大分県 国民健康保険団体連合会	所在地 大分市大手町 2 丁目 3 番 12 号 電話番号 097 (534) 8470 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00
大分県社会福祉協議会	所在地 大分県大津町 2-1-14 電話番号 097 (558) 0300 F A X 097 (558) 1635 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00

10. 虐待防止・権利擁護について (契約書第 23 条参照)

(1) 当施設における虐待防止・権利擁護についての問い合わせやご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○受付窓口

[担当者] 菩提樹 施設長 榮木 たまみ

○受付時間 随時受付を行なっております。

令和 年 月 日

指定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。

介護老人福祉施設 菩提樹

説明者職名

氏名

印

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、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者

氏名 (自署)

押印

※代筆の場合は身元引受人が記入して下さい

身元引受人

氏名 (自署)

押印

(続柄)

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、短期入所生活介護サービス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。

付 則

この説明書は、平成21年4月1日より施行する。

平成22年 4月1日	一部改正
平成24年 4月1日	一部改正
平成24年 11月1日	一部改正
平成25年 4月1日	一部改正
平成26年 4月1日	一部改正
平成27年 4月1日	一部改正
平成27年 8月1日	一部改正
平成27年 10月1日	一部改正
平成28年 10月1日	一部改正
平成29年 4月1日	一部改正
平成30年 4月1日	一部改正
平成30年 8月1日	一部改正
平成31年 3月1日	一部改正
令和元年 10月1日	一部改正
令和2年 4月1日	一部改正
令和3年 4月1日	一部改正
令和3年 8月1日	一部改正
令和4年 10月1日	一部改正
令和5年 2月1日	一部改正
令和5年 4月1日	一部改正
令和6年 4月1日	一部改正
令和6年 6月1日	一部改正
令和6年 8月1日	一部改正