
特別養護老人ホーム ビラ・オレンジ (ユニット型)

指定短期入所生活介護 重要事項説明書

愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田 2 1 2 番地の 1

社会福祉法人 瑞 祥

ショートステイオレンジ

「ユニット型指定短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(愛知県指定 第2375701584号)

当事業所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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

＊＊ 目次 ＊＊

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	3
3. 職員の配置状況	4
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 緊急時における対応について	10
6. 苦情の受付について	10
7. 非常災害対策について	11
8. 第三者評価の実施状況について	11
〈重要事項説明書附属文書〉	13

1. 事業者

- | | |
|-----------|--------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 瑞 祥 |
| (2) 法人所在地 | 愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田212番地の1 |
| (3) 電話番号 | 0569-87-3200 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 渡 邊 靖 之 |
| (5) 設立年月 | 昭和63年12月3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24年4月1日指定
愛知県2375701584号
※当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。
- (2) 事業の目的 社会福祉法人瑞祥が開設する指定短期入所生活介護事業所が行う指定短期入所生活介護の事業の適正な運営が確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の生活相談員、看護職員又は介護職員、医師、管理栄養士、機能訓練指導員及び調理員その他の従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適正な短期入所生活介護を提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム ビラ・オレンジ ユニット型
- (4) 事業所の所在地 愛知県知多郡美浜町大字野間字新前田212番地の1
- (5) 電話番号 0569-87-3200
- (6) 事業所長（管理者）氏名 山本 拓
- (7) 運営の方針 指定短期入所生活介護の提供に当たって、事業所の生活相談員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、要介護者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- (8) 開設年月 平成24年4月1日
- (9) 利用定員 3人
- (10) 通常の事業実施地域 美浜町全域、南知多町（日間賀島、篠島を除く）全域、武豊町全域、常滑市の坂井、広目、小鈴谷、大谷、古場、古場町、荻屋町、荻屋、熊野町、西阿野、檜原地区
※ただし、上記列挙地区以外の地域への事業の実施についても、ご希望に応じて実施します。
- (11) その他 諸帳簿は7年間の保存年数を設けています。閲覧をご希望される場合はお申し出ください。

3. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供するために、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	職 員
1. 施設長（管理者）	1 名
2. 介護職員	1 6 名以上（常勤換算）
3. 生活相談員	1 名以上
4. 看護職員	5 名以上（常勤換算）
5. 機能訓練指導員	2 名以上
6. 医師	1 名以上
7. 管理栄養士	3 名以上
8. 事務員	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	（内科） 毎週火曜日 8：30～11：30 第1・3水曜日 14：00～16：00 （精神科） 月2回 （歯科） 必要時往診・月1回
2. 介護職員・看護職員	各時間帯における標準的な配置 早番： 6：00～15：00 日勤： 9：00～18：00 遅番： 11：00～20：00 夜勤： 16：00～10：00

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。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| （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 |
|---|

の2種類があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）＊

以下のサービスについては、介護保険負担割合証に記載された割合の自己負担金が発生し、それ以外は介護保険から給付されます。

A. 日額でご負担いただくサービス

＜サービスの概要＞

①食事介助（但し、食費は別途いただきます。）

- ・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食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：８：００～ 昼食：１２：００～ 夕食：１８：００～

※食事時間、場所はご利用者様にご選択いただくことができます。

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健康管理

- ・医師や看護師が、健康管理を行います。
- ・医師の指示の下、看護師が責任を持って服薬管理を行います。

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、毎日の適切な整容及び口腔ケア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）>（契約書第８条参照）

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。）

併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅰ（ユニット型個室：３名）

A. ご利用者の 要介護度と介護費		要介護 1 7,040 円	要介護 2 7,720 円	要介護 3 8,470 円	要介護 4 9,180 円	要介護 5 9,870 円
B. 機能訓練体制加算		120 円				
C. 看護体制加算Ⅰ		40 円				
D. サービス提供 体制強化加算Ⅲ		60 円				
1. 基準介護サービス費		7,260 円	7,860 円	8,690 円	9,400 円	10,090 円
2. うち、介 護保険か ら給付さ れる金額	1 割負担	6,534 円	7,074 円	7,821 円	8,460 円	9,081 円
	2 割負担	5,808 円	6,288 円	6,952 円	7,520 円	8,072 円
	3 割負担	5,082 円	5,502 円	6,083 円	6,580 円	7,063 円
3. サービス 利用に係 る自己負 担額(1-2)	1 割負担	726 円	786 円	869 円	940 円	1,009 円
	2 割負担	1,452 円	1,572 円	1,738 円	1,880 円	2,018 円
	3 割負担	2,178 円	2,358 円	2,607 円	2,820 円	3,027 円

①送迎加算（1,840 円／回 ご利用者自己負担額は 184 円／回）

ご希望により、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。

②緊急短期入所受入加算（900 円／日、ご利用者自己負担額 90 円／日）

ご利用者の状態やご家族の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認め、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合に、所定額をご負担いただきます。緊急受け入れから 7 日間（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14 日間を限度とする）を限度とし算定させていただくことがございます。

③医療連携強化加算（580 円／日、ご利用者自己負担額 58 円／日）

喀痰吸引、人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態、経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態、褥瘡に対する治療を実施している状態である場合、急変の予測や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視、主治医と連絡が取れない等の場合における対応に取り決めを事前に行う等の場合、算定させていただ

きます。

④療養食加算（80 円／回、ご利用者自己負担額は 8 円／回）

ご利用者の病状等に応じて、主治医より疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、療養食を提供いたします。

⑤看取り連携体制加算（640 単位／日、ご利用者自己負担額は 64 単位／日）

病院の看護職員との連携により 24 時間連絡ができる体制を確保します。利用の際に看取り期における方針を定め、内容を説明することで算定させていただきます。

⑥介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

下記の計算方法により算定されます。

介護報酬の総単位数（1 ヶ月当たり）×13.6%＝介護職員等処遇改善加算の単位数
（1 単位＝10 円）として、加算いたします。（1 単位未満は四捨五入）

☆ 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いったんお支払いいただきます。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。

☆ 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（居宅サービス計画書に基づく）。

☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付の対象とならないサービス（契約書第 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

A. 日額でご負担いただくサービス

<サービスの概要>

①食事の材料の提供（食費）

ご利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

②滞在費

居室利用にかかる費用です。

③おやつ代

<介護保険自己負担＋介護保険外サービス利用料金（1 日あたり）>（契約書第 8 条参照）

②併設型ユニット型短期入所生活介護費Ⅰ（ユニット型個室：3名）

1. サービス利用に係る自己負担額	1割負担	要介護1 726円	要介護2 786円	要介護3 869円	要介護4 940円	要介護5 1,009円
	2割負担	1,452円	1,572円	1,738円	1,880円	2,018円
	3割負担	2,178円	2,358円	2,607円	2,820円	3,027円
2. 滞在費		2,066円				
3. 食材料費		1,445円（朝 385円、昼 530円、夕 530円）				
4. おやつ代		100円				
5. 日額自己負担額合計	1割負担	4,337円	4,405円	4,480円	4,551円	4,620円
	2割負担	5,063円	5,199円	5,349円	5,491円	5,629円
	3割負担	5,789円	5,993円	6,218円	6,431円	6,638円

☆ 居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を市町村より受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。不明な点等ございましたら、ご相談ください。

B. ご希望に応じてご負担いただくサービス

<サービスの概要と利用料金>

①特別な食事（お酒等を含みます。）

ご利用者等のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪

[理髪サービス]

月2回（原則として、第2火曜日・第4月曜日）、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 2,000円 顔剃り 1回あたり 500円

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者等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交通費

通常の実施地域を越えて送迎サービスを提供した場合、以下の金額を負担していただきます。

実施地域を越えた地点から、1キロメートルあたり100円徴収する。なお、有料道路利用時は実費徴収となります。

⑤複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録等は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

⑥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契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、月締めで計算し、請求致しますので、1ヶ月分の合計金額を現金にて一括払いでお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

○利用予定期間の前に、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申し出て下さい。

○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	無料
利用予定日の当日	利用者負担額の100%

○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契約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ご契約者に提示して協議します。

5. 緊急時の対応について

○サービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関及び家族への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 瑞心会 渡 辺 病 院
所在地	愛知県知多郡美浜町大字野間字上川田 4 5 番地の 2
診療科	内科、胃腸科、循環器科、呼吸器科、小児科、皮膚科、脳神経外科 リハビリテーション科、神経内科、整形外科

6. 苦情の受付について（契約書第 2 2 条参照）

（1）当事業所における苦情の対応

当事業所における苦情やご相談に対する解決責任者は以下のとおりです。

○苦情解決責任者

山本 拓（施設長）

（2）当事業所における苦情の受付

○苦情受付窓口（担当者）

生活相談員 和田 洋一 等

○受付時間 原則として 毎週月曜日～金曜日

9：00～17：00

担当者が不在のときは、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者が引き継ぎます。

また、苦情受付ボックスを事務所窓口に設置しています。

（3）第三者委員による苦情の受付

役 職	氏 名	連 絡 先
評議員	畑中 高治	電話番号・0569-87-1890
評議員	伊藤 ふき子	電話番号・0569-87-2509

(4) 行政機関その他苦情受付機関

美浜町厚生部 厚生部福祉課高齢介護係	所在地 電話番号 受付時間	知多郡美浜町大字河和字北田面 106 番地 0569-82-1116 FAX 0569-82-4153 窓口受付時間内
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	名古屋市東区泉 1 丁目 6 番地 5 号 052-971-4165 FAX 052-962-8870 平日午前 9 時から午後 5 時まで
愛知県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	名古屋市東区白壁一丁目 50 番地 愛知県社会福祉会館内 052-212-5509 FAX 052-212-5510 平日午前 9 時から午後 5 時まで

7. 非常災害対策について

事業所は、非常災害その他緊急の実態に備え、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あらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、利用者及び事業者等の訓練を行います。

8. 虐待の防止のための措置に関する事項について

施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずる。

- (1) 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
- (2) 施設における虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年 2 回以上）実施する。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

9. 第三者評価の実施状況について

第三者評価については、実施しておりません。

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。

指定短期入所生活介護
説明者 職 名

特別養護老人ホーム ビラ・オレンジ

氏 名

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の提供開始に同意しました。

契約者 住 所

氏 名

(利用者との続柄)

代理人 住 所

氏 名

(利用者との続柄)

* 契約者が利用者本人でない場合の利用者の氏名

利用者名 _____

<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 地上2階建て
- (2) 建物の延べ床面積 6,925,83㎡

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。

3名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、日常生活上の介護等も行います。

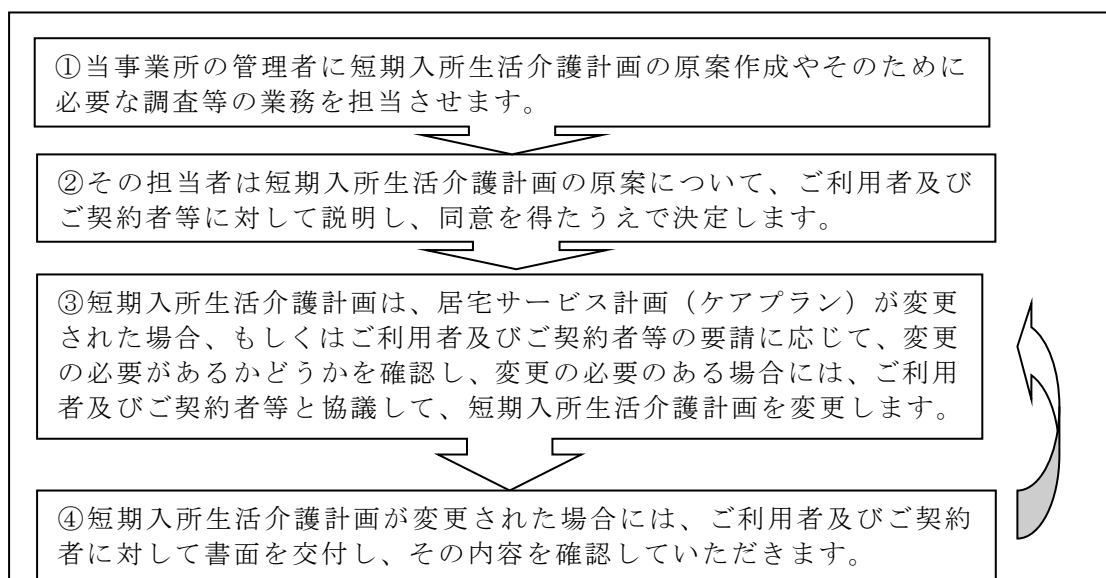
9名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

2名の機能訓練指導員を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

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、ご利用者及びご契約者から聴取、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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- 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、ご利用者又は他のご利用者等の生命、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、ご契約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、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

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ご利用者の快適性、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

（貴重品）

腕時計や指輪、ネックレスなどの装飾品や現金の持ち込みはご利用者様本人の置き忘れ、入浴時に脱着したりすることによる、紛失の可能性が大いにありますのでご遠慮願います。万が一、上記内容の持ち込みがあった場合は紛失されても保証は致しかねますのでご了承ください。

（食料品）

栄養状態の管理、誤嚥・窒息等の事故防止、感染症予防の理由により、食料品の持ち込みは禁止させていただいております。ご理解とご協力をお願い申し上げます。
なお、利用者様の食事摂取状況によっては相談させていただく場合もございます。

（2）面会

面会時間 9：00～15：00

※来訪者は、その都度面会簿へ必要事項をご記入の上、職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、飲食物の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 12 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、ご利用者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) ハラスメント対応

職員に対するハラスメント行為（暴力又は乱暴な言動、セクハラ等）などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除することがあります。

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご利用者及び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、ご利用者及びご契約者に故意又は過失が認められる場合には、そ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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

附則

この重要事項説明書は、令和 7 年 5 月 1 日から施行します。