

# 「指定居宅サービス」 「指定介護予防サービス」 重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています。  
(熊本県指定 第4372300733号)

当事業所はご契約者に対して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。

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 日岳会  
(2) 法人所在地 熊本県宇城市小川町南海東2030  
(3) 電話番号 0964-34-6300  
(4) 代表者氏名 理事長 守田 憲史  
(5) 設立年月日 平成10年1月19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31日指定 熊本県第4372300733号  
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  
※ 当事業所は特別養護老人ホーム ひだけ荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、ご契約者に短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームひだけ荘ショートステイ）  
(4) 施設の所在地 熊本県宇城市小川町南海東2030番地  
(5) 電話番号 特別養護老人ホームひだけ荘ショートステイ 0964-34-6300  
FAX共通 0964-43-6722  
(6) 事業所長（管理者） 氏名 守田 靖美  
(7) 当事業所の運営方針  
「心を込めて、あなたの人生のお手伝い」をモットーに奉仕に徹する施設運営を目指します。  
(8) 開設（サービス開始）年月日 平成10年4月1日  
(9) 事業所が実施している他の業務  
[特別養護老人ホームひだけ荘] 平成10年4月1日  
[デイサービスセンターひだけ荘] 平成10年4月1日  
[ケアマネージセンターひだけ荘] 平成12年4月1日  
[デイサービスセンター太郎] 平成15年1月20日  
[グループホーム野の花] 平成24年12月1日  
[サテライトおひさま] 平成26年3月1日  
[地域密着型特養ひだけ荘里山] 平成26年4月1日  
(10) 通常の実施地域 宇城市、美里町、氷川町

(11) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	24時間受付
サービス提供時間帯	特別養護老人ホームひだけ荘の日課表による介護

(12) 利用定員 短期入所生活介護 20人

(13) 居室等の概況

短期入所生活サービスの利用にあたり、当事業者では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
2人部屋	4室	トイレ・洗面台整備4室
4人部屋	3室	トイレ・洗面台整備4室
食 堂	1室	テーブル・椅子・箸・食器などの備品・床暖房設備
浴 室	1室	機械浴・中間浴・普通浴
機能訓練室	1室	平行棒・レストレーターほか

その他の設備  
医務室・静養室・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・調理室・相談室・面談室・介護職員室等

- ☆ 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その可否を決定します。また、ご契約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、ご契約者のご家族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（※トイレの場所（居室内・居室外）等は上記のとおり）

### 3. 職員の配置状況

当事業者では、ご契約者に対して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〉

職員配置については特養ひだけ荘職員との兼務であり、指定基準を順守しています

職種	職務の内容	職員配置
管理者	業務の一元的な管理	1名（兼務）
生活相談員	生活相談及び指導	1名（兼務）
介護職員	介護業務	前年度の平均利用者数3名につき1名を配置することを基本に、利用者数に応じた職員を特養の職員に加算して配置
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1名以上（兼務）
栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名以上（兼務）
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	1名以上（兼務）
医師	健康管理及び療養上の指導	1名以上（非常勤医師）

〈主な職種の勤務体制〉

職種	短期入所生活介護
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 6：00～8：00 2名 日中： 8：00～19：00 10名 夜間： 17：00～9：30 2名
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8：00～17：00 2名 9：30～18：30 1名
3. 機能訓練指導員	毎週4日 9：30～14：00

4. 当事業者が提供するサービスと利用料金

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) 利用料金の金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、食費、居住費を除き通常9割（一定以上の所得のある65歳以上の方は8割または7割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 食事の提供

- ・ 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約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 8：00～9：00 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00

② 居室の提供

③ 入浴

- ・ 入浴又は清拭を行います。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。
- ・ 短期入所生活介護では、入浴または清拭を週2回以上行います。

④ 排泄

- ・ ご契約者の排泄の介護を行います。

⑤ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、ご契約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回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ その他自立への支援

- ・ 寝たきりの防止のため、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に、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金（1回あたり）〉 (契約書第10条参照)

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額を除いた金額（自己負担額）お支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

○短期入所生活介護——介護報酬の厚生大臣告示の額によります。

【併設型短期入所：多床室】

1日あたり：円

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840
2.うち、介護保険から給付される金額	9割 5,427	6,048	6,705	7,335	7,956
	8割 4,824	5,376	5,960	6,520	7,072
	7割 4,221	4,704	5,215	5,705	6,188
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1割負担 603	672	745	815	884
	2割負担 1,206	1,344	1,490	1,630	1,768
	3割負担 1,809	2,016	2,235	2,445	2,652
4.機能訓練体制加算	1割負担 12	2割負担 24	3割負担 36		
5.看護体制加算Ⅰ	4	8		12	
6.看護体制加算Ⅱ	8	16		24	
7.夜勤職員配置加算	13	26		39	
8.サービス提供体制加算Ⅲ	6	12		18	
9.介護職員等処遇改善加算Ⅱ	自己負担額に各種加算減算を算定した金額 × 13.6%				
10.食事に係る自己負担額					
第1段階		300			
第2段階		600			
第3段階①		1,000			
第3段階②		1,300			
第4段階	1,445 (朝食:400)	昼食:515	夕食:530		
11.居住に係る自己負担額					
第1段階		0			
第2段階		430			
第3段階①②		430			
第4段階		915			
自己負担額合計					

※ 短期入所生活介護実施にあたり、ご自宅までの送迎を行った場合、

片道につき 1割負担 184円

2割負担 368円

3割負担 552円 が加算されます。

※ 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、

1回につき 1割負担 8円 (1日3回上限)

2割負担 16円 (1日3回上限)

3割負担 24円 (1日3回上限) が加算されます。

- ※ 認知症日常生活自立度がⅢ以上の人で認知症行動・心理症状が出現したことにより在宅生活が困難であると医師が判断し緊急受入した場合、  
1日につき 1割負担 200円 (7日上限)  
2割負担 400円 (7日上限)  
3割負担 600円 (7日上限) が加算されます。
- ※ 若年性認知症患者の人を受入した場合、  
1日につき 1割負担 120円  
2割負担 240円  
3割負担 360円 が加算されます。  
但し、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は加算されません。
- ※ 居宅介護サービス計画において利用することが計画されていない利用者を緊急に受入した場合、  
1日につき 1割負担 90円 (7日上限、やむを得ない事情がある場合は14日)  
2割負担 180円 (7日上限、やむを得ない事情がある場合は14日)  
3割負担 270円 (7日上限、やむを得ない事情がある場合は14日)  
が加算されます。
- ※ 見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果のデータ提出を行う場合、  
1月につき (加算Ⅰ) 1割負担 100円 (加算Ⅱ) 1割負担 10円  
2割負担 200円 2割負担 20円  
3割負担 300円 3割負担 30円 が加算されます。

- 介護予防短期入所生活介護——介護報酬の厚生大臣告示の額によります。

【併設型介護予防短期入所：多床室】

1日あたり：円

	要支援 1	要支援 2	
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	4,510	5,610	
2. うち、介護保険から給付される金額	9割 4,059 8割 3,608 7割 3,157	5,049 4,488 3,927	
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1割負担 451 2割負担 902 3割負担 1,353	561 1,122 1,683	
4. 機能訓練体制加算	1割負担 12	2割負担 24	3割負担 36
5. サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	12	18
6. 介護職員等処遇改善加算Ⅱ	自己負担額に各種加算減算を算定した金額 × 13.6%		
7. 食事に係る自己負担額			
第1段階		300	
第2段階		600	
第3段階①		1,000	
第3段階②		1,300	
第4段階	1,445 (朝食：400 昼食：515 夕食：530)		
8. 居住に係る自己負担額			
第1段階		0	
第2段階		430	
第3段階①②		430	
第4段階		915	
自己負担額合計			

※ 介護予防短期入所生活介護実施にあたり、ご自宅までの送迎を行った場合、

片道につき 1割負担 184円  
2割負担 368円  
3割負担 552円 が加算されます。

※ 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、

1回につき 1割負担 8円 (1日3回上限)  
2割負担 16円 (1日3回上限)  
3割負担 24円 (1日3回上限) が加算されます。

※ 認知症日常生活自立度がⅢ以上の人で認知症行動・心理症状が出現したことにより在宅生活が困難であると医師が判断し緊急受入した場合、

1日につき 1割負担 200円 (7日上限)  
2割負担 400円 (7日上限)  
3割負担 600円 (7日上限) が加算されます。

※ 若年性認知症患者の人を受入した場合、

1日につき 1割負担 120円

2割負担 240円

3割負担 360円 が加算されます。

但し、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は加算されません。

※ 見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果のデータ提出を行う場合、

1月につき (加算Ⅰ) 1割負担 100円 (加算Ⅱ) 1割負担 10円

2割負担 200円

3割負担 300円

2割負担 20円

3割負担 30円 が加算されます。

☆ 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一旦お支払いただきます。要支援また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策定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。

☆ 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) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第15条、第10条）

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担になります。

〈サービスの概要と利用料金〉

### ① 食費の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

ご契約者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）のご負担となります。

料金：朝食400円 昼食515円 夕食530円

### ② 居住に要する費用（光熱水費）

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり多床室利用者の方には光熱水費相当額をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費（居住費）の金額（1日あたり）のご負担となります。

### ③ 複写物の交付

ご契約者は、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

### ④ その他

必要に応じて、利用者のご希望により購入・支払代行をいたします。その場合、実費をご負担いただきます。

## (3) 利用料金のお支払い方法（契約書第10条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は短期入所生活介護サービス利用終了時に、その都度お支払い下さい。

## (4) 利用の中止、変更、追加

・利用予定日の前にご契約者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業所に申し出て下さい。

・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、

取り消し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、ご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、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 50 % (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、事業者の稼働状況により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契約者に提示して協議します。

## 5. 苦情の受付について

### ① 苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専門窓口で受付ます。

- 苦情解決責任者 施設長 守田靖美
- 苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 中村建盛
- 受付時間 24時間受付、ただし、担当者不在の時は、事務部所担当職員がお受けします。夜間、早朝の受付は、特別養護老人ホームひだけ荘の日直者、宿直者が受付、担当者へ報告いたします。
- 受付日 年中無休、何時でも受け付けいたします。  
また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

### ② 行政機関その他苦情受付期間

宇城市役所健康福祉部 高齢介護課	所在地 宇城市松橋町大野85 電話番号 0964-32-1111
宇城市役所小川支所 窓口係	所在地 宇城市小川町江頭80 電話番号 0964-43-1111
国民健康保険団体連合会	所在地 熊本市東区健軍2丁目4番10号 電話番号 096-214-1101
熊本県社会福祉協議会	所在地 熊本中央区南千反畠町3-7 電話番号 096-324-5454

※ 苦情処理第三者委員 山下 幹雄 電話 0964-43-2532  
沖崎 有 電話 0964-32-2651

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談いただける委員です。

## 6. 事故発生時の対応

- 事業者は、ご契約者に対するサービスの提供に伴って事故が生じた場合には速やかに市町村、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者又は職員の責めに帰すべき事由によりご契約者に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

## 7. 緊急時の対応方法

- ご契約者に容体の変化などがあった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。（別表2）

## **8. 非常災害対策**

- |          |                                 |
|----------|---------------------------------|
| ① 防災時の対応 | 消防計画書、風水害・台風・地震等防災計画書           |
| ② 防災設備   | 火災報知器、スプリンクラー、消火栓等の消防設備を備えています。 |
| ③ 防災訓練   | 年3回の防災訓練を実施します。                 |

## **9. 身体拘束その他の行動制限の廃止**

- ① 事業者は、利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の方法により利用者の行動の制限を行わないものとします。

## **10. 虐待防止のための措置**

- ① 事業者は、利用者の人権の尊重、虐待防止等のため必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講じます。

## **11. 秘密保持及び個人情報の保護について**

- ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について
- ・事業者は、利用者又はその家族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。
  - ・事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
  - ・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。
  - ・事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- ② 個人情報の保護について
- ・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家族の個人情報を用いません。
  - ・事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものその他、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。
  - ・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の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。)

## **12. 第三者評価の実施状況**

- ① 実施の有無 無

令和 年 月 日

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

説明者 氏名 印

私は、本書に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所  
氏 名 印

代理人住所 氏 名 印 (続柄 )