

指定地域密着型「小規模特別養護老人ホームきらり」

短期入所生活介護

及び介護予防短期入所生活介護(空床利用型)

重要事項説明書

当施設は松阪市の指定を受けています

(松阪市指定 事業所番号 2470704194)

社会福祉法人長寿の森

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人長寿の森
- (2) 法人所在地 三重県松阪市飯高町宮本 305 番地
- (3) 電話番号 0598-45-7300
- (4) 代表者氏名 理事長 高木規久子
- (5) 設立年月日 平成 19 年 11 月 26 日

2. 事業所の概要

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護
- (2) 施設の目的
身体的・精神的に常時の介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難な方に、指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 小規模特別養護老人ホームきらり
- (4) 施設の所在地 三重県松阪市飯高町宮本 305 番地
- (5) 電話・FAX 番号 0598-45-7300・0598-45-7301
- (6) 管理者 板原充揮
- (7) 施設の運営方針
社会福祉法人長寿の森は、人が人らしく自立と尊厳をもった生活ができるように、総合的な生活援助を実践することを目的とします。
小規模特別養護老人ホームきらりでは、明るく家庭的な環境で、利用者のご家族や施設の職員とともに、自立と尊厳のある生活を安心して送ることができるサービスの提供に努めていくことで、松阪市やこの地域に貢献できればと考えています。
- (8) 開設年月日 令和 5 年 3 月 1 日
- (9) 利用定員 ユニット型個室 29 名（空床利用）

3. 居室の概要

当施設では、以下の居室及び設備をご用意しています。ご契約者から居室変更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、ご契約者やご家族と協議の上決定するものとします。

各ユニットの内訳 10室×2ユニット、9室×1ユニット

| 居室・設備の種類 | 数 | 備考 |
|----------|------|---|
| 個室 | 29室 | |
| 食堂 | 3室 | |
| 浴室 | 3室 | 特殊浴室、個浴を含む |
| 洗面所 | 6カ所 | 居室外6箇所 |
| トイレ | 16カ所 | 各ユニット3カ所計9カ所、浴室1カ所 廊下3カ所 職員用トイレ2カ所、厨房トイレ1カ所 |
| キッチン | 3カ所 | |
| 介護材料室 | 3カ所 | |
| 医務室 | 1室 | |
| 相談室 | 1室 | |
| 地域交流スペース | 1カ所 | |
| 事務室 | 1カ所 | |
| 汚物処理室 | 1カ所 | |
| 宿直室 | 1カ所 | |

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設入所者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。(令和6年4月時点)

主な職員の配置状況

| 職 種 | 常勤 | | 非常勤 | |
|----------|-----|-----------------|-----|------------------|
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 施設長(管理者) | | 1名 (介護職員) | | |
| 介護職員 | 11名 | | 3名 | 6名 (厨房職員、事務員) |
| 生活相談員 | | 1名 | | |
| 看護職員 | 1名 | 1名 (機能訓練指導員) | | 1名 (機能訓練指導員) |
| 機能訓練指導員 | | 1名 (看護師) | | 1名 (看護師) |

| | | | | |
|------|--|--|----|--------------|
| 医師 | | | 1名 | |
| 栄養士 | | | 1名 | |
| 厨房職員 | | | | 3名 (介護職員) |

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対し以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについては以下のとおりです。

- (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契約者に負担いただく場合

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き9割、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 居室の提供

② 食事

- ・当施設では、栄養士の作成する栄養ケアマネジメントにより、栄養ならびにご契約者の身体の状態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為、離床して食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間予定) 朝食8:00～ 昼食12:00～ 夕食17:00～

③ 入浴

- ・入浴または清拭を週2回程度行います。
- ・重症度の高い入所者の方は、特殊浴槽を使用する等により、入浴が可能な場合があります。

④ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

- ・看護師により、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の維持・改善、またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ 健康管理

- ・医師（嘱託）の指示のもと看護職員等が、健康管理を行います。
- ・関係職種が連携し、褥瘡予防及び感染症・食中毒の予防対策を行います。

⑦ 自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) (1) 以外のサービス (契約書第4条、第6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。

【サービスの概要と利用料金】

① おやつ、特別な食事

毎日おやつを提供させていただきます。

ご契約者の希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費をいただきます。

② 理髪・美容

隔月に1回程度、移動車による理美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費をいただきます。

③ レクリエーション・行事等

ご契約者の希望により、レクリエーション行事等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

ご契約者は、サービス提供についての記録の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部10円)

⑤ 日常生活上必要となる諸費用

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の嗜好に係るものについては、個人購入となります。

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) サービス利用料金

介護保険自己負担額 (ユニット型個室1日あたり 自己負担額が1割の方の場合)

| | | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|
| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| 自己負担額 | 704円 | 772円 | 847円 | 918円 | 987円 |
| | 要支援1 | 要支援2 | | | |
| | 529円 | 656円 | | | |

居住費の負担限度額 (1日あたり) (令和6年7月31日まで)

| | 負担限度額 | | | 第4段階 |
|---------|-------|------|--------|--------|
| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階①② | |
| ユニット型個室 | 820円 | 820円 | 1,310円 | 2,006円 |

居住費の負担限度額（1日あたり）（令和6年8月1日から）

| | 負担限度額 | | | 第4段階 |
|---------|-------|------|--------|--------|
| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階①② | |
| ユニット型個室 | 880円 | 880円 | 1,370円 | 2,066円 |

食費の負担限度額（1日あたり）

| 負担限度額 | | | | 第4段階 |
|-------|------|--------|--------|--------|
| 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | |
| 300円 | 600円 | 1,000円 | 1,300円 | 1,445円 |

その他給付の対象となる可能性のサービス（令和6年5月31日まで）

（円／日または回）

| | | | |
|------------------|-------------------|-------------|-------|
| 初期加算 | 30/日 | 夜勤職員配置加算（Ⅱ） | 18/日 |
| 看護体制加算（Ⅰ）イ | 4/日 | 看護体制加算（Ⅱ） | 8/日 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 120単位 | 送迎加算（片道につき） | 184単位 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 算定単位数に8.3%を乗じた単位数 | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） | 算定単位数に2.3%を乗じた単位数 | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 算定単位数に1.6%を乗じた単位数 | | |

その他給付の対象となる可能性のサービス（令和6年6月1日から）

（円／日または回）

| | | | |
|---------------|--------------------|-------------|-------|
| 初期加算 | 30/日 | 夜勤職員配置加算（Ⅱ） | 18/日 |
| 看護体制加算（Ⅰ）イ | 4/日 | 看護体制加算（Ⅱ） | 8/日 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 120単位 | 送迎加算（片道につき） | 184単位 |
| 新加算（Ⅱ） | 算定単位数に13.6%を乗じた単位数 | | |

※算定条件を満たす加算については、事前にお知らせします。

（4） 利用料金のお支払方法（契約書第4条、第5条参照）

前記（1）、（2）の料金および費用は、1月毎に計算しご請求しますので、翌月26日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。

① 口座振替（原則）

② 下記金融機関口座への振込（口座振替が不可の場合）

三十三銀行 伊勢中央支店 普通口座 2 2 4 7 2 4 7

名義：社会福祉法人長寿の森 理事長 高木規久子

※振込手数料はご負担ください。

③ 窓口での現金支払（口座振替が不可の場合）

(5) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療の紹介を受けることができます。(ただし、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。)

| | |
|---------|-------------|
| 医療機関の名称 | 森診療所 |
| 所在地 | 松阪市飯高町森1410 |
| 診療科 | 内科 |

6. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、利用開始前に作成する「短期入所生活介護計画書」及び「介護予防短期入所生活介護計画書」(以下短期入所生活介護計画書)に定めます。

「短期入所生活介護計画書」の作成及びその変更は次のとおり行います。

- ① 当施設の介護支援専門員(ケアマネージャー)に短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。
- ② その担当者は、短期入所生活介護計画書の原案について、ご契約者およびその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
- ③ 短期入所生活介護計画書は、原則として要介護認定有効期間内に1回、もしくはご契約者およびその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者およびその家族等と協議して、短期入所生活介護計画を変更します。
- ④ 短期入所生活介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

7. サービス提供における事業者の義務(契約書第9条、第10条参照)

当施設は、ご契約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 ご契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ 契約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、ご契約者または代理人の請求に応じて、複写物を交付します。
- ④ ご契約者に対する身体拘束、その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者また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 事業者およびサービス従業者または従業員であった者は、業務上知り得たご契約者またはご家族の個人情報については、ご契約者または第三者の生命・身体等に危険がある場合など、正当な理由のある場合を除き、契約中および契約終了後も第三者に漏洩しません。(個人情報の保護)

ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。

8. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

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します。個人情報の保護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、契約者に故意また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場合に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

9. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、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、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な棄損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください）

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約申出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所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 事業者もしくはサービス従業者が、正当な理由なく本契約に定める指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ③ 事業者もしくはサービス従業者が個人情報の保護に違反した場合
- ④ 事業者もしくはサービス従業者が、故意または過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤ 他の利用者がご契約者の身体・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) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその身体の状態及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、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 ご契約者が、故意または重大な過失により事業者又はサービス従業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、または著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

10. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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。

- ・ 苦情解決責任者 管理者
- ・ 苦情受付担当 生活相談員
- ・ 受付時間 平日午前 9：00~午後 4 時 30 分

(2) 苦情を改善するために講ずる措置の概要

- ① いかなる苦情に対しても、施設長及びサービス従業者で苦情内容についての調査、検討をし、改善内容を迅速かつ適切にご契約者、ご家族等に書面をもって回答します。
- ② 松阪市が行う調査への協力及び、指導・助言に従い必要な改善を行います。

1 1. 行政機関その他苦情受付機関

当施設における苦情やご相談は、以下の第三者機関でも受け付けます。

- ・ 三重県国民健康保険団体連合会保健介護福祉課介護障害福祉係
〒514-0003 津市桜橋2丁目96
電話番号 059-222-4165 (ヨイローゴ)
- ・ 松阪市介護保険課指導監査係
〒515-8515 松阪市殿町1340-1
電話番号 0598-53-4190

1 2. サービスの利用に関する留意事項

当施設のご利用にあたり、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ください。

(1) 持ち込みの制限

原則として持ち込むことができないものがあります。(例：ライター、マッチ、ペット等) 詳細はお問い合わせください。

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

- ・ 居室および共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・ 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、設備・施設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、また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および安全衛生上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、必要な措置をとることができるものとします。ただし、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。

(3) 喫煙

喫煙は、喫煙スペースでお願いします。

1 3. 事故発生時の対応について

- ・ 施設は、ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町及び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。
- ・ 施設は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- ・ 施設は、ご契約者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

- ・施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じます。

1 4. 緊急時の対応について

生活相談員等は、サービスの提供を行っているときに、契約者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告します。

1 5. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無・・・実施無

附則 この規定は、令和5年3月1日より施行する。

附則 この規定は、令和5年6月1日より施行する。

附則 この規定は、令和5年11月1日より施行する。

附則 この規定は、令和6年4月1日より施行する。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス及び指定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。

地域密着型 小規模特別養護老人ホームきらり

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、指定短期入所生活介護サービス
及び指定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。

契約者

住所 _____

氏名 _____ 印

代筆者

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____