

介護予防短期入所生活介護事業

富竹の里ショートステイホーム 重要事項説明書

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。

※ サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。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	2
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	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 光仁会富竹の里
- (2) 法人所在地 長野県長野市大字富竹 1621 番地
- (3) 電話番号 026-296-7383
- (4) 代表者名 理事長 久田祐司
- (5) 設立年月日 昭和 62 年 4 月 1 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所名
(介護予防) 富竹の里ショートステイホーム
平成 18 年 4 月 1 日指定 長野県指定 2070100736 号
平成 24 年 4 月 1 日指定更新 長野市指定 2070100736 号
※当事業所は特別養護老人ホーム富竹の里に併設されています。

(2) 事業目的

利用者が可能な限り居宅において、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世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の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ることを目的とします。

(3) 事業の運営方針

利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障があるものを対象に、サービスを提供します。

居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、サービスの提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は

福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めます。

- (4) 事業所所在地 長野県長野市大字富竹 1621 番地
- (5) 電話番号 026-296-7383
- (6) 管理者（施設長） 嶋田直人
- (7) 営業日及び営業時間 年中無休 24 時間
- (8) 利用定員 16 人
- (9) 通常の事業実施地域 古里、長沼、柳原、朝陽、大豆島、古牧、三輪、吉田、若槻
第 2・3 地区

(10) 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。個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。また、居室の変更について、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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
準個室	2 室	
2 人部屋	1 室	
4 人部屋	3 室	
合計	6 室	
食堂	1 室	
機能訓練室	1 室	
浴室	1 室	一般浴槽・座位式浴槽・臥床式（寝位）浴槽
医務室	1 室	
静養室	1 室	

※上記は厚生省が定める基準により、当施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

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 種	員 数
管 理 者	1 名
医 師	2 名
介護支援専門員	4 名
管理栄養士	1 名
生活相談員	2 名
機能訓練指導員	1 名
看護職員	6 名
介護職員	26 名
事務職員	3 名

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

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、ご契約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契約者に負担いただく場合 |
|---|

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合

以下のサービスについては、通常9割または8割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

○食事

管理栄養士を配置し、その者の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮し、適切な方法並びに時間により、食事に関する援助を行います。

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、昼食12:00、おやつ14:00～、夕食18:00

○入浴

入浴又は清拭を週2回行います。寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。原則として、月曜日と木曜日の午前は一般浴、午後は女性座位浴です。火曜日と金曜日の午後は男性座位浴と男女臥床式(寝位)浴です。なお、当該提供日については入居者及び他のショートステイ利用者の心身の状況等により変わる場合があります。

○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。

○機能訓練

機能訓練指導員を配置し、ご契約者の心身等の状況に応じて、必要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。

○口腔衛生

毎食後、口腔衛生を行います。

○更衣

入浴時、適切に衣類交換を行います。また、入浴時以外でも必要に応じ随時交換を行います。また、ご契約者やご家族の希望、又は心身の状況に応じて、就寝前パジャマに着替えます。

衣類の洗濯は当施設にて行います。

○その他自立への支援

寝たきり防止の為、ご契約者の心身等の状況に応じて出来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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

○緊急時への対応

夜間における看護師との連絡体制を確保し、ご契約者の緊急時対応を行います。

<サービス利用料金(1日あたり)>

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた金額(自己負担額)をお支払い下さい。

1単位は、10.17円となり、端数処理のため、利用日数等により金額が変動する場合があります。

(1割負担)

	サービス費 (A)	費用総額 (B) (A) × 10.17	保険給付額 (C) (B) × 90%	自己負担額 (B) - (C)
要介護1	438単位	4,454円	4,009円	445円
要介護2	539単位	5,482円	4,934円	548円

(2割負担)

	サービス費 (A)	費用総額 (B) (A) × 10.17	保険給付額 (C) (B) × 80%	自己負担額 (B) - (C)
要介護 1	438 単位	4,454 円	3,563 円	891 円
要介護 2	539 単位	5,482 円	4,386 円	1,096 円

<加算>

上記のサービス利用料金以外に下記の加算があります。対象となる場合は、加算を算定させていただきますので、お支払下さい。1 単位は、10.17 円となり、端数処理のため、利用日数等により金額が変動する場合があります。

○送迎加算 184 単位/1 回

送迎サービスを実施すると加算されます。

○サービス提供体制強化加算

(Ⅰ) イ 18 単位/日：介護職員のうち介護福祉士の数が 60% 以上の場合に加算されます。

(Ⅰ) ロ 12 単位/日：介護職員のうち介護福祉士の数が 50% 以上の場合に加算されます。

(Ⅱ) 6 単位/日：看護・介護職員のうち常勤職員が 75% 以上の場合に加算されます。

(Ⅲ) 6 単位/日：直接処遇職員のうち勤務年数 3 年以上の職員が 30% 以上の場合に加算されます。

※ (Ⅰ) イ、(Ⅰ) ロ、(Ⅱ)、(Ⅲ) のいずれかの算定となります。

○療養食加算 23 単位/日

医師の指示による食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する療養食を提供した場合に加算されます。療養食は、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となります。

○機能訓練加算 12 単位/日

専従の機能訓練指導員を配置している場合に加算されます。

○個別機能訓練加算 56 単位/日

自宅を訪問して個別機能訓練を作成した上で、専従配置された機能訓練指導員が、ADL・IADL の維持・向上を目的とした機能訓練を実施した場合に算定されます。

○若年性認知症利用者受入加算 120 単位/日

若年性認知症利用者が利用された場合に加算されます。

○認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 単位/日

在宅の生活が困難であり、緊急に短期入所を利用することが適当であると医師が認めた場合、利用を開始した日から起算して 7 日を限度として加算されます。

○介護職員処遇改善加算

介護職員への賃金の改善等を実施している場合に加算されます。(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)、(Ⅳ)、(Ⅴ) のいずれかを加算します。

(Ⅰ) 一月の総単位数 ((サービス費+加算) × 利用日数) × 83/1000

(Ⅱ) 一月の総単位数 ((サービス費+加算) × 利用日数) × 60/1000

(Ⅲ) 一月の総単位数 ((サービス費+加算) × 利用日数) × 33/1000

(Ⅳ) 一月の総単位数 ((サービス費+加算) × 利用日数) × 33/1000 × 90/100

(Ⅴ) 一月の総単位数 ((サービス費+加算) × 利用日数) × 33/1000 × 80/100

※ 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為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頂きます。

※ 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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

以下のサービスは、利用料金の全額をご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

○滞在費、食費に係る費用

滞在費、食費に係る費用については、基本的に全額が自己負担となりますが、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額が自己負担額となり、差額分は補足給付として介護保険から給付されます。

【滞在費・食費】

(日額)

利用者負担段階		負担限度額	
区分	対象者	居住費	食費
第1段階	・老齢福祉年金受給者の方で、世帯全員が住民税非課税の方 ・生活保護受給されている方	0円	300円
第2段階	・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合および内縁関係にある場合も含む)が住民税非課税で、本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円以下の方 ・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)	370円	300円
第3段階	・世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合および内縁関係にある場合も含む)が住民税非課税で、本人の課税対象年金収入額+合計所得金額+非課税年金収入が80万円を超える方 ・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)	370円	650円
第4段階	・住民税課税世帯の方 ・配偶者(世帯分離)が市区町村民税を課税されている方 ・預貯金等の金額を確認し、次の基準額を超える方 ①配偶者がいる方:合計2,000万円 ②配偶者がいない方:1,000万円	840円	1,380円

※第4段階の方は、朝食300円、昼食(おやつ含む)640円、夕食440円となります。

○行事食

年間行事(敬老会など)にて提供される食事 100円~500円

○理髪・美容

月2回(第1月曜日・第3日曜日)、理美容師の出張によるサービスをご利用頂けます。利用料金は1回あたり1,500円です。

○レクリエーション・クラブ活動

ご契約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頂くことができます。利用料金は材料代等の実費を頂きます。

○通常の事業実施地域外の送迎代

通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、通常の送迎代の他に距離に応じた金額（5キロ以上10キロ未満は片道300円、10キロ以上は片道500円）をご負担頂きます。

○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頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

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。

※ 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、事前にご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、原則として毎月20日に下記の方法でお支払い頂きます。その他の方法でのお支払を希望される方はご契約者やご家族と協議の上決定するものとします。

○金融機関口座（八十二銀行、ながの農協）からの自動引き落とし（諸費用は利用者負担となります。）

(4) 利用の中止、変更、追加

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へ申し出て下さい。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。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、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払頂きます。

入所日等の自宅又は施設での健康チェックの結果、体調等が悪かった場合、又はご利用期間中に体調不良等が起こった場合はご利用を中止させて頂く場合があります。

(5) 記録の開示について

ご契約者又はそのご家族より、介護並びに看護の記録等についての開示の求めがあった場合は速やかに開示致します。

5. 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以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口担当者 生活相談員 北村祐佳里

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを事務所横に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

長野市介護保険担当課	電話番号 026-224-7891
国民健康保険団体連合会	電話番号 026-238-1580
長野県福祉サービス運営適正化委員会	電話番号 0120-28-7109

平成 年 月 日

富竹の里ショートステイホームの利用開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職名 生活相談員 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、富竹の里ショートステイホームの利用開始に同意しました。

契 約 者 住 所
氏 名 印

契約代理人 住 所
氏 名 印