

令和 6 年 8 月 1 日

特別養護老人ホーム楽園が丘

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
事業所番号第 0472100288 号

当施設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致します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明致します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 施設の概要	1
3. 第三者評価の実施状況	2
4. 居室等の概要況	2
5. 職員の配置状	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
7. 苦情の受付について	7
8. 契約締結からサービス提供の流れ	9
9. サービス提供における事業者の義務	11
10. サービスの利用に関する留意事項	11
11. 事故発生時の対応について	13
12. 損害賠償について	13
13. サービス利用をやめる場合	13

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 みやぎ会
- (2) 法人所在地 〒039-1161
青森県八戸市大字河原木字八太郎山 10 番地 81
- (3) 電話番号 0178-51-2010
- (4) 代表者氏名 理事長 田中 信幸
- (5) 設立年月 平成 11 年 4 月 6 日

2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業
令和 6 年 4 月 1 日指定

- (2)施設の名称 特別養護老人ホーム 楽園が丘
- (3)施設の所在地 989-0701
宮城県刈田郡蔵王町宮字下別当 72 番地
- (4)電話番号 0224-32-2071
- (5)FAX 0224-32-2072
- (6)施設長 佐藤 朋美
- (7)利用定員 10 人
- (8)受付時間 9 時～17 時
- (9)施設の目的

福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに育成され、または社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助することを目的とする。

(10)運営方針

地域社会との関わりの中で、人間連帯の輪を広げ、充実した活力のある生活が得られるよう支援援助を行う。また、介護保険制度の中で利用者が混乱することのないよう、万全な体制で臨むことを方針とする。

3. 第三者評価の実施状況 なし

実施日 ー

評価機関名称 ー

4. 居室等の概要

	種 類	室 数	備 考
居 室	個室	1 0 室	多床室扱い
	2 人部屋	3 室	多床室
	4 人部屋	1 1 室	多床室
	合 計	2 4 室	長期入所 5 0 名分含む
設 備	食 堂	1 室	
	機能訓練室	1 室	主な設置機器：歩行訓練器
	浴 室	2 室	機械浴 特殊浴槽 一般浴槽
	医 務 室	1 室	

- ・上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護施設に必置が義務づけられている施設、設備です。

(居室の変更)

- ・居室については、原則として個室ですが、4人部屋等を希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望にそえない場合もあります。
- ・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。

5. 職員の配置状況

当施設では、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	勤務時間
施設長	0.6名	1名	8:00～17:00 8:30～17:30
介護職員	15名以上	18名	7:00～16:00 8:00～17:00 8:30～17:30 9:00～18:00 9:30～18:30 10:30～19:30 ①16:00～9:00 ②16:30～9:30
生活相談員	0.4名	1名	8:30～17:30
看護師及び 看護職員	2名以上	2名	8:00～17:00 8:30～17:30 9:30～18:30 9:00～16:00
機能訓練指導員	1.0名	1名	8:30～17:30
介護支援専門員	1.0名	1名	8:30～17:30
医師	0.1名	必要数	隔週木曜日 14:00～16:00
管理栄養士	1.0名	1名	8:00～17:00 8:30～17:30

*常勤の者が勤務すべき時間（週40時間）

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスについては、次の2つの場合があります。

- (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)介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4条）

①入浴

入浴または、清拭を週2回以上行います。

②排泄

心身の状況に応じて、適切な方法により排泄の自立について必要な援助を行います。

③機能訓練

機能訓練指導員、看護職員、介護員等により、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。

④健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤その他自立への支援

ご契約者の状況にあわせて、できるかぎり離床に配慮します。
生活のリズムを考え、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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条）

〈全員が対象となるもの〉

（①、②については、軽減制度があります。）

①食費 1日 1,445円

（朝食 387円 昼食（おやつ含む） 576円 夕食 482円）

- ・管理栄養士を配置し、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び、内容の食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援の為、離床して食事をとって頂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：17：45

②居住費 1日 915円

〈希望者のみが対象となるもの〉

①理髪サービス

月に1回程度、（月曜日）理容師の出張による理髪サービス
をご利用頂けます。 カット代 1,500円

②特別な食事

特別な食事については、別途400円を頂きます。

③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。（材料代等の実費を頂きます。）

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、実費をご負担頂きます。（1枚につき、10円）

⑤日常生活上必要となる諸費用実費日常生活用品の購入代金等、ご契約者にご負担頂きます。

(3)サービス利用料金（1日あたり）（契約書第7条）

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の自己負担額と食費、居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

料金表（併設型短期入所生活介護費（Ⅱ））

併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）

単位（円）

	算定項目	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.サービス費	①多床室	451	561	603	672	745	815	884
2.サービス費 （加算）	②機能訓練体制加算	12						
	処遇改善加算(Ⅱ)	①～③の合計に136/1000を乗じた額						
3.食費・居住費 負担限度額		食費			居住費			
	第1段階	300			0			
	第2段階	600			430			
	第3段階①	1,000			430			
	第3段階②	1,300			430			
	第4段階	1,445			915			
おおよその 1日の利用料 （1+2+3）	第1段階	363	378	384	393	403	412	374
	第2段階	1,093	1,108	1,114	1,123	1,133	1,142	1,104
	第3段階①	1,493	1,508	1,514	1,523	1,533	1,542	1,504
	第3段階②	1,793	1,808	1,814	1,823	1,833	1,842	1,804
	第4段階	2,423	2,438	2,444	2,453	2,463	2,472	2,434

・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。また上記基本サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

(4) 上記以外のサービス（対象者のみ）

①送迎 片道 184 円（1 割）・368 円（2 割）・552 円（3 割）

（町外 10 キロを超える送迎については、10 k m を越えた距離 1 k m につき 40 円頂きます。）

②療養食加算 8 円/回（1 割）・16 円/回（2 割）・24 円/回（3 割）

③緊急短期入所受入加算

90 円/日（1 割）・180 円/日（2 割）・270 円/日（3 割）

7 日間（やむを得ない事情がある場合は 14 日間）

居宅サービス計画に位置付けられていないサービスを緊急に行った時

(5) 居住費・食費の負担軽減（料金表参照）

- ・世帯全員が市町村民税非課税の方や、生活保護を受けておられる方の場合は、市町村へ申請をする事により、居住費、食費の負担が軽減される場合があります。

対象者		区分 利用者負担	居住費	食費
生活保護受給のかた				
世帯全員 が	市町村民税非課税の老年福祉年金受給の方	段階 1	0 円	300 円
	市町村民税非課税かつ本人年金収入等 80 万円以下の方	段階 2	430 円	600 円
	非課税かつ本人年金収入等が 80 万円超 120 万円以下	段階 3 ①	430 円	1,000 円
	非課税かつ本人年金収入等が 120 万円超	段階 3 ②	430 円	1,300 円
世帯に課税の方がいるか、本人が市町村民税課税		段階 4	915 円	1,445 円

- ・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頂きます。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。

(6) 利用料金のお支払い方法

1 ヶ月ごとに計算し、翌月 10 日頃に請求書を送付します。

支払い方法は、次の通りとなります。

1. 現金（施設窓口でのお支払い）

2. 口座引落（翌月 27 日、27 日が土日祝日の場合は、翌営業日）。

(7) 利用の中止、変更、追加（契約書第 8 条）

・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、変更、または新たなサービスの利用を追加する事ができます。この場合には、サービスの実施日前日の 16 時まで施設にお申し出ください。

・体調不良（感染症、インフルエンザ等）の時は、利用できない場合があります。

・サービス利用の変更・追加の申し出に対して、施設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ケアマネージャー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、すでに実施されたサービスに係る利用料金はお支払い頂きます。

・下記の期限までにキャンセルの申し出がなかった場合や、利用期間中のサービスの中止の場合は、食材料費としてキャンセル料をお支払い頂きます。

食 事	期 限	キャンセル料
朝 食	前日の 16 : 00	187 円
昼 食	当日の 9 : 00	280 円
夕 食	当日の 13 : 00	228 円

7. 苦情の受付について（契約書第 21 条）

(1) 当施設における苦情の受付（常時受付）

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。

担 当 分 野	職 種 ・ 職 業	氏 名	選任時期	専任・兼務
苦情受付担当者	生活相談員	佐藤 朋美	令和 6 年 4 月	専任
苦情解決責任者	施設 長	佐藤 朋美	令和 6 年 4 月	専任
第 三 者 委 員	元グループホーム 介護員	門脇 勝子 0224-24-4287	令和 6 年 4 月	専任

第 三 者 委 員	元宮司区長	齋藤 貢 0224-32-3211	令和 6 年 4 月	専 任
-----------	-------	----------------------	------------	-----

(2)行政機関その他における苦情受付機関

蔵王町役場 保健福祉課介護保険係	刈田郡蔵王町大字円田字西浦北 10 番地 TEL：0224-33-2003 FAX：0224-33-2988
国民健康保険団体連合会	仙台市青葉区上杉一丁目 2-3 TEL：022-222-7070 FAX：022-222-7031
宮城県社会福祉協議会	仙台市青葉区本町三丁目 7-4 TEL：022-225-8476 FAX：022-265-4469

【重要事項説明書付属文書】

1. 施設の概要

- (1)建物の構造 鉄筋コンクリート造平屋建
- (2)建物の延べ床面積 2, 358 m²
- (3)施設の周辺環境 青麻山のふもとに位置し、日当たりも良く、四季折々の花や木に囲まれて、自然に恵まれた環境にあります。

2. 職員の業務内容

- 介護職員・・・ご契約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。
- 生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談及び援助を行います。短期入所生活介護計画の作成をおこないます。
- 看護職員・・・ご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。
- 機能訓練指導員・・・ご契約者の個別機能訓練を行います。
- 管理栄養士・・・ご契約者の身体の状況、嗜好を考慮した食事を提供します。
- 医師・・・ご契約者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供の流れ

- (1)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、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合は、その内容に沿って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。

①当施設の生活相談員等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します。

②その担当者は短期入所生活介護計画の原案について、ご契約者及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は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及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、ご契約者及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介護計画が変更された場合には、利用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。

(2)ご契約者に関わる「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

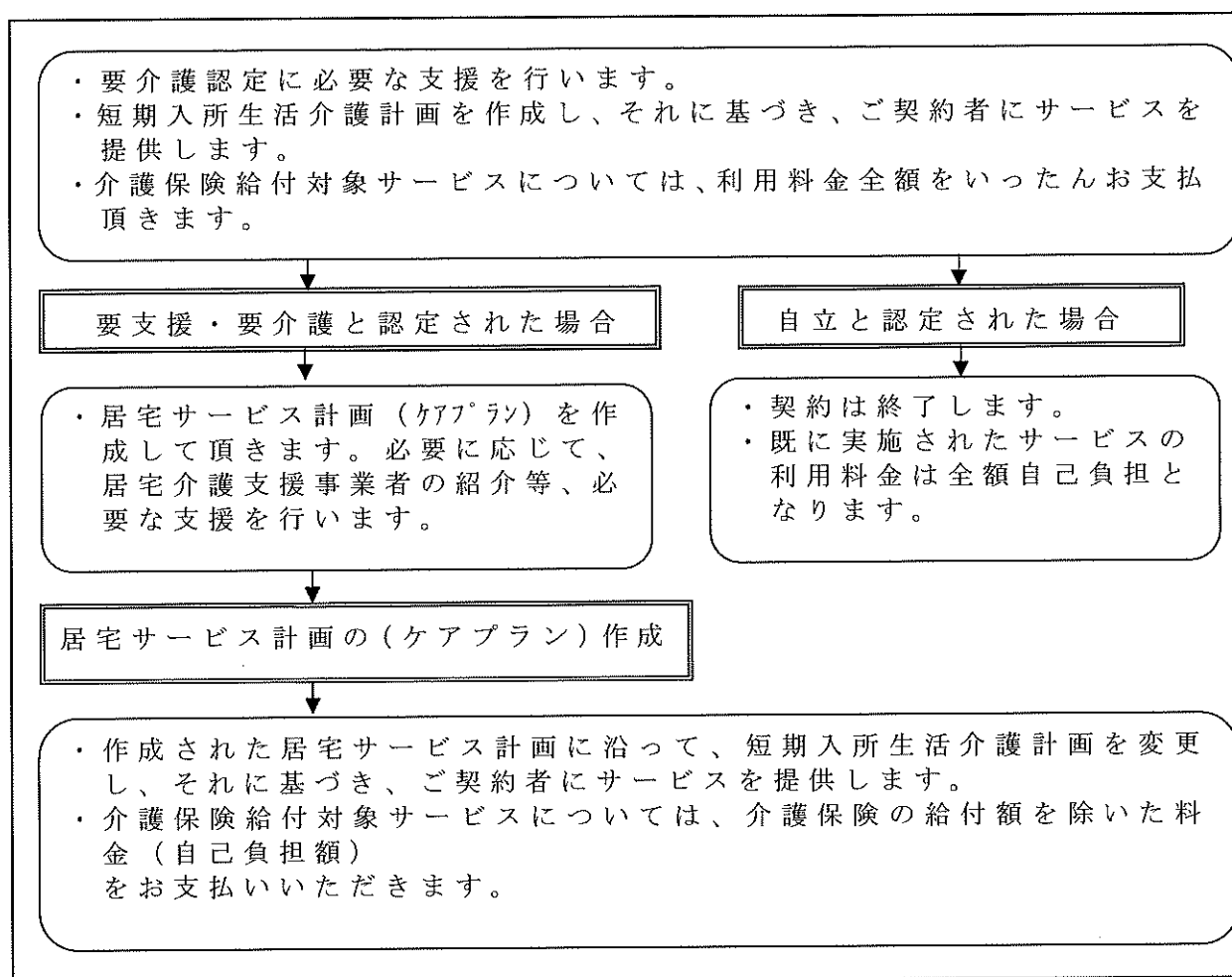
1. 要介護認定を受けている場合

- ・ 居宅介護支援事業者の紹介等、必要な支援を行います。
- ・ 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- ・ 短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及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、ご契約者及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。

居宅サービス計画の（ケアプラン）

- ・ 作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- ・ 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

2. 要介護認定を受けていない場合



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）

当施設では、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・確保に配慮するものとします。
- ② 契約者の体調・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、ご契約者から聴取・確認します。
- ③ ご契約者の人権の擁護・虐待等の防止の為の措置を講じるものとします。
- ④ ご契約者又は他の利用者等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、身体的拘束その他契約者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体的拘束等を実施する場合は、ご契約者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。
- ⑤ ご契約者に対する介護老人福祉施設サービスの提供について記録を作成し、それを5年間保管し、ご契約者もしくはその代理

人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

- ⑥事業者及びサービス従事者は、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。（守秘義務）ただし、ご契約者に緊急な医療上又はサービス担当者会議等において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することがあります。

- ⑦ご契約者及びその家族の個人情報については、施設の介護サービスの提供以外の目的では原則利用しないものとし、外部への情報提供についてはご契約者及びその家族の同意を得るものとします。

5. サービスの利用に関する留意事項（契約書第12章）

当施設のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保する為、次の事項をお守り下さい。

(1) 持込について（別紙参照）

(2) 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したがって利用して下さい。
- ・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、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、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、必要な措置をとることができるものとします。ただし、その場合、ご契約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。
- ・当施設の職員や、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、営利活動を行う事はできません。

(3) 施設内は、原則禁煙、禁酒となります。（機会飲酒あり）

(4) サービス利用中の医療の提供について

- ・ご利用時に医療を必要とする場合は、原則としてご家族が通院対応をするものとします。

- ・緊急時は、ご家族への連絡前に救急車もしくは、施設の公用車にて病院に搬送する場合があります。(但し、下記医療機関での優先的な診療、入院治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、入院治療を義務づけるものでもありません。)

【協力医療機関】

名 称 医療法人浄人会 大泉記念病院

(内科、外科、整形外科、脳神経外科、婦人科)

所在地 白石市福岡深谷一本松 5-1

名 称 村上歯科医院

所在地 蔵王町大字円田字西浦上 2-2

6. 事故発生時の対応について

(昼 間)	(夜 間)
【事故発生】 ・遭遇したスタッフは近くにいるスタッフに連絡。 ・連絡を受けたスタッフは看護師に連絡。	【事故発生】 ・遭遇した夜勤者は、他の夜勤者及び夜警員に連絡。 ・連絡を受けた夜勤者は、状況に応じて看護師
・看護師、施設長の判断により、主治医又は協力医療機関へ連絡。 ・救急車の要請又は受診の手配。 ・同時に看護師は、応急処置を行う。 ・相談員、介護支援専門員は、状況に応じて、家族へ連絡。 ・担当ケアマネージャーへ連絡 ・施設長は、必要に応じ、現場で指揮する。	【看護師は状況に応じて指示を出す】又は、協力医療機関へ連絡。救急車を要請すると共に応急処置を行う。 ・家族へ連絡。
・現場近くで、事故者以外に変化がなかったか確認する。 ・その後、全利用者の安全確認。	・施設長へ連絡。施設長は、必要に応じて指示を出す。(必要があれば、他の職員にも連絡) ・現場近くで、事故者以外に変化がなかったか確認する。 ・その後、全利用者の安全確認。
・事故に遭遇したスタッフは、速やかに事故報告書の記録整理をするとともに、介護日誌、看護日誌、相談員日誌、ケースファイルの記録者に状況を正確に伝える。 ・施設長は、理事長（常務理事）へ報告する。 ・市町村（保険者）へ報告する。	・事故に遭遇した夜勤者は、速やかに事故報告書の記録整理をする。 (状況を詳しく正確に記録する。) ・担当ケアマネージャーへ連絡 ・施設長は、理事長（常務理事）へ報告する。 (状況に応じ翌朝) ・翌朝、市町村（保険者）へ報告する。
・事故防止検討委員会を速やかに開催し、原因を究明、対応策を検討する。 ・対応策を職員全員に周知徹底し、ケアを実施する。 ・事故報告書を市町村（保険者）へ報告する。	・事故防止検討委員会を速やかに開催し、原因を究明、対応策を検討する。 ・対応策を職員全員に周知徹底し、ケアを実施する。 ・事故報告書を市町村（保険者）へ

7. 損害賠償について（契約書第五章）

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致します。守秘義務に違反した場合にも同様とします。但し、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者のお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. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

（契約書第六章）

契約の有効期間は、契約締結の日から、ご契約者の要介護認定の有効期間満了日までとします。但し、契約期間満了日の7日前までに契約者から文書による契約終了の申し出がなくかつ、契約者が要介護認定の更新で要介護と認定された場合、契約は更新されるものとします。

契約期間中は、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ます。

- ① ご契約者が亡くなられた場合
- ② 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
- ③ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合、またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、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
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者から、解約または契約解除の申し出があった場合
（詳細は以下参照）
- ⑦ 事業者から、契約解除を申し出た場合（詳細は以下参照）

(1) ご契約者からの解約、契約解除の申し出

（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する7日前までにお申し出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約を解約、解除する

ことができます。

- ①サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画」(ケアプラン)」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が、正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくは、サービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくは、サービス従事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
- ⑦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)事業者からの契約解除の申し出（契約書第 19 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させて頂くことがあります。

- ①ご契約者が契約締結時にその心身の状況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ないその結果、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ヶ月以上遅延し、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、事業者またはサービス従事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

(3)契約の終了に伴う援助（契約書第 16 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行なうよう努めます。

以上

令和 年 月 日

指定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
重要事項の説明をいたしました。

特別養護老人ホーム 楽園が丘

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の提供開始に同意しました。

ご契約者氏名 _____ 印

ご家族様氏名 _____ 印

(利用者との関係 _____)

