

# 希望苑指定短期入所生活介護事業

## 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。  
(事業所番号0572201440)

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及び介護予防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とおり説明します。

### 1. 事業者

法人名 社会福祉法人琴丘ふくし会  
法人所在地 秋田県山本郡三種町鹿渡字町後251番地  
電話番号 0185-87-3130  
代表者名 理事長 飯塚 一夫  
設立年月日 昭和63年5月17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1月4日指定(指令高福-1422-17))  
介護予防短期入所生活介護  
(平成18年5月24日指定(指令長寿-866-19))  
※ 当事業所は特別養護老人ホーム希望苑に併設されています。
- (2) 事業の目的 指定短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご契約者(利用者)がその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を提供します。
- (3) 事業所の名称 希望苑指定短期入所生活介護事業所
- (4) 事業所の所在地 秋田県山本郡三種町鹿渡字町後251番地
- (5) 電話番号 0185-87-3130
- (6) 事業所長(管理者)氏名 渡辺 正範
- (7) 事業所の運営方針
- ①利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。
  - ②地域との結びつきを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健医療又は福祉サービスを提供する者と密接に連携を図ります。
- (8) 開設年月日 平成元年4月1日
- (9) 通常の送迎の実施地域 三種町
- (10) 利用定員 12名

### 3. 職員配置状況

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。（入所定員52名、短期入所12名の体制）

職 種	職員数	夜間勤務職員数	備考（資格等）
施設長	1		
生活相談員	1		介護支援専門員1
看護職員	3		看護師3
介護職員	28	4	介護福祉士23 介護支援専門員兼務1
医師	1		嘱託医師1
機能訓練指導員	1		看護師1
管理栄養士	1		管理栄養士1
事務職員	3		
その他	5	1	用務員1 洗濯2 宿直2
職員合計	44	5	

平均勤務体制（介護職員・看護職員）

早 番	7:00~16:00	3人
日 勤	9:00~18:00	5人（看護師含む）
遅 番	10:00~19:00	3人
夜 勤	17:30~ 9:30	4人

※ なお、看護職員は当番にて夜間待機体制をとり、急変時に対応します。

管理宿直者	17:30~8:30	1人
-------	------------	----

### 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（令和6年6月1日現在）

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。

#### （ア）介護保険給付サービス

介護度に応じた個別サービス計画を作成して、利用者の承諾のもと計画に沿った（食事：入浴：排泄援助：機能訓練：生活援助等）を提供します。

利用料金は、介護度に応じた利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食事と居室（滞在費）に係る標準自己負担額の合計額をお支払ください。（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。）

※自己負担額は、合計所得金額が 220 万円以上（単身で年金収入のみの場合、年収 334 万円）以上の方は 3 割負担、合計所得金額が 160 万円（単身で年金収入のみの場合、年収 280 万円）以上の方は 2 割負担となります。それ以下の方は 1 割負担です。（以下は 1 割負担の場合の料金表です。）

ご契約者の要 介護度とサー ビス利用料金		要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	
	多床室 個室	4,510円	5,610円	6,030円	6,720円	7,450円	8,150円	8,840円	
サービス提供体制強化加算		220円	220円	220円	220円	220円	220円	220円	
夜勤職員配置加算				130円	130円	130円	130円	130円	
機能訓練体制加算		120円	120円	120円	120円	120円	120円	120円	
1. サービスの ご利用料金計	多床室 個室	4,850円	5,950円	6,500円	7,190円	7,920円	8,620円	9,310円	
2. 介護職員等 処遇改善加算 14%	多床室 個室	679円	833円	910円	1,007円	1,109円	1,207円	1,303円	
サービス合計 額	多床室 個室	5,529円	6,783円	7,410円	8,197円	9,029円	9,827円	10,613円	
3. 自己負担金 (A)×10%	多床室 個室	552円	678円	741円	819円	902円	982円	1,061円	
4. 居室(滞在 費)に係る標準 自己負担額	多床室	多床室4段階855円、(第2~第3段階の場合)370円第1段階の方はかかりません。							
	個室	第1段階320円・第2段階420円・第3段階820円・第4段階1,171円							
5. 食事に係る 標準自己負担 額		第1段階300円・第2段階600円・第3段階①1,000円②1,300円・第4段階1,445円							
6. 自 己負担 の合計 額 (4+ 5+6)	第1 段階	多床室	852円	978円	1,041円	1,119円	1,202円	1,282円	1,361円
		個室	1,172円	1,298円	1,361円	1,439円	1,522円	1,602円	1,681円
	第2 段階	多床室	1,522円	1,648円	1,711円	1,789円	1,872円	1,952円	2,031円
		個室	1,572円	1,698円	1,761円	1,839円	1,922円	2,002円	2,081円
	第3 段階	多床室①	1,922円	2,048円	2,111円	2,189円	2,272円	2,352円	2,431円
		多床室②	2,222円	2,348円	2,411円	2,489円	2,572円	2,652円	2,731円
		個室①	2,372円	2,498円	2,561円	2,639円	2,722円	2,802円	2,881円
		個室②	2,672円	2,798円	2,861円	2,939円	3,022円	3,102円	3,181円
	第4 段階	多床室	2,852円	2,978円	3,041円	3,119円	3,202円	3,282円	3,361円
		個室	3,168円	3,294円	3,357円	3,435円	3,518円	3,598円	3,677円

※ 送迎サービスをご利用される場合は、片道184円加算されます。

※（要支援1及び要支援2の方で31日以上連続で利用した場合）と

（要介護1～要介護5までの方が61日以上連続で利用した場合）は下記の料金となります。

ご契約者の要		要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5	
介護度とサービス利用料金	多床室	4,420円	5,480円	5,730円	6,420円	7,150円	7,850円	8,540円	
	個室								
サービス提供体制強化加算		220円	220円	220円	220円	220円	220円	220円	
夜勤職員配置加算				130円	130円	130円	130円	130円	
機能訓練体制加算		120円	120円	120円	120円	120円	120円	120円	
1. サービスのご利用料金計	多床室 個室	4,760円	5,820円	6,200円	6,890円	7,620円	8,320円	9,010円	
2. 介護職員等処遇改善加算14%	多床室 個室	666円	815円	868円	965円	1,067円	1,165円	1,261円	
サービス合計額	多床室 個室	5,426円	6,635円	7,068円	7,855円	8,687円	9,485円	10,271円	
4. 自己負担金(A)×10%	多床室 個室	542円	663円	706円	785円	868円	948円	1,027円	
5. 居室(滞在費)に係る標準自己負担額	多床室	多床室4段階855円、(第2～第3段階の場合)370円第1段階の方はかかりません。							
	個室	第1段階320円・第2段階420円・第3段階820円・第4段階1,171円							
6. 食事に係る標準自己負担額		第1段階300円・第2段階600円・第3段階①1,000円②1,300円・第4段階1,445円							
7. 自己負担の合計額(4+5+6)	第1段階	多床室	842円	963円	1,006円	1,085円	1,168円	1,248円	1,327円
		個室	1,162円	1,283円	1,326円	1,405円	1,488円	1,568円	1,647円
	第2段階	多床室	1,512円	1,633円	1,676円	1,755円	1,838円	1,918円	1,997円
		個室	1,562円	1,683円	1,726円	1,805円	1,888円	1,968円	2,047円
	第3段階	多床室①	1,912円	2,033円	2,076円	2,155円	2,238円	2,318円	2,397円
		多床室②	2,212円	2,333円	2,376円	2,455円	2,538円	2,618円	2,697円
		個室①	2,362円	2,483円	2,526円	2,605円	2,688円	2,768円	2,847円
		個室②	2,662円	2,783円	2,826円	2,905円	2,988円	3,068円	3,147円
	第4段階	多床室	2,842円	2,963円	3,006円	3,085円	3,168円	3,248円	3,327円
		個室	3,158円	3,279円	3,322円	3,401円	3,484円	3,564円	3,643円

※ 送迎サービスをご利用される場合は、片道184円加算されます。

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護度の認定を受けた後、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。

- ☆ ご契約者に提供する食事に係る自己負担額は朝食（445 円）、昼食（500 円）、夕食（500 円）の食数単位で計算します。（負担限度額が第 1 段階から第 3 段階の方は限度額）
- ☆ 介護保険から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）介護保険給付外サービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

### ① 理容・美容等

理容師・美容師が来苑しますので、散髪・カットと顔剃りのサービスをご利用いただけます。（実費）

### ②通常の送迎の実施区域以外の地域の利用者に係る送迎費用 実費

### ③その他日常生活に要する費用で、本人に負担いただくことが適当であるもの

## （3）利用料金のお支払方法

前記（1）、（2）の料金、費用は、サービス利用終了時に、その都度お支払ください。ただし、困難な場合は、後日支払われても結構です。

## 5. 衛生管理

施設は、利用者の使用する食器その他設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は措置を講ずるとともに医薬品や医療器具の管理を適正に講ずるよう努めます。

## 6. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

当該施設において感染症が発生又は蔓延しないよう次の措置を講じます。

- （1） 施設における感染症の予防及びまん延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、その結果を職員に周知します。
- （2） 施設における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- （3） 施設において、職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施します。

## 7. 虐待防止に向けた体制等

虐待防止に向け、次のことを実施します。

- （1） 虐待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、介護職員その他の職員に周知徹底を図ります。
- （2） 虐待防止の指針を整備し、虐待防止等の相談および苦情解決体制の整備、虐待を把握した際の通報、虐待発生時の再発防止策の検討、成年後見制度の利用支援等を行います。高齢者虐待防止委員会は、場合により他の委員会と一体的に行うことがあります。
- （3） 職員は年 2 回以上、虐待発生の防止のための研修を受講します。
- （4） 前項の措置を適切に実施するため、専任の担当者を置きます。
- （5） 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のため協力します。また、発生の原因と再発防止策について、

高齢者虐待防止委員会にて協議し、その内容について、職員へ周知するとともに、市町村関係者に報告を行い再発防止に努めます。

## 8. 身体拘束等の禁止

施設は、サービス提供にあたっては、利用者又は他の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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

2 施設は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録します。

3 施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

(1) 身体拘束等の適正化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、その結果について職員へ周知徹底します。

(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

(3) 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

## 9. 業務継続計画（BCP）の策定等

施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、および非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるよう努めます。

2 施設は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

3 施設は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 10. 記録の整備

施設は、職員、設備および会計に関する記録を整備しなければならない。

2 施設は入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

(1) 施設サービス計画

(2) サービス内容等の記録

(3) 身体拘束等の様態及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急役を得ない理由の記録

(4) 市町村等への通知に係る記録

(5) 苦情の内容等の記録

(6) 事故の状況および事故に際してとった措置についての記録

## 11. 職場におけるハラスメントの防止

施設は、ハラスメント（セクシャルハラスメント・パワーハラスメント・カスタマーハラスメント等）を防止するための指針を整備し、次の対策を行います。

(1) 職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員へ周知・啓発を行います。

(2) ハラスメントの相談に応ずる窓口と担当者を定め、従業員に周知します。

## 12. 介護サービス記録の利用者への開示

- (1) 当事業所は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めた「個別サービス提供記録」等の書面に、提供したサービス内容等を記録します。
- (2) 事業所は、一定期間ごとに「介護計画書」の見直しを行い、前項の「個別サービス提供記録書」などにその内容を記録します。
- (3) 事業所は、前項にある「個別サービス提供記録書」等の記録作成した後、2年間はこれを適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、または実費負担によりその写しを交付します。

### 13. 苦情の受付について

- (1) 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 大山美香
- 苦情解決責任者 施設長 渡辺正範
- 苦情受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分
- 苦情受付ボックスを玄関前に設置しております。

- (2) 第三者委員

- 利用者の立場や特性に配慮し、中立・公平な立場で話し合い、助言を行う委員  
 小玉陽三 山本郡三種町天瀬川字三倉鼻75 電話0185-87-3550  
 篠田健三 山本郡三種町鹿渡字腰巡13 電話0185-87-2866

- (3) 行政機関その他苦情受付機関

三種町介護保険担当課	山本郡三種町鶴川字岩谷子8	電話0185-85-2190
国民健康保険団体連合会	秋田市山王4丁目2-3	電話018-862-3850
秋田県社会福祉協議会	秋田市旭北栄町1-5	電話018-864-2711

※保険者が三種町以外の方は別途お知らせします。

### 14. 事故発生時の対応

当事業所は、ご契約者に対する介護の提供により、事故が発生した場合は、市町村、ご契約者のご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事態が発生した場合は、その原因を調査解明し、再発防止に努めるとともに速やかに損害の賠償を行います。

### 15. 個人情報等の取扱いについて

当事業所は、ご利用者及びご家族の個人情報を取り扱うにあたっては、下記の利用目的以外には使用しません。個人情報の使用にあたっては、ご利用者及びご家族から同意を得ることとします。

- ① ご利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ② 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ③ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要がある場合

- ④ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ⑤ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑥ その他サービス提供で必要な場合
- ⑦ 上記に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

希望苑指定短期入所生活介護事業所

説明者 職名 生活相談員 氏名 大 山 美 香 ⑩

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、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

上記代理人 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩