

指定介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

老人短期入所施設 ミューズの星 新別府町

R7.12.1 現在

当事業所は介護保険の指定を受けています
宮崎県指定第4570104325

当事業所はご利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果『要支援』と認定された方が対象となります。要支援認定を受けていない方でもサービス利用は可能です。

1. 事業者

(1) 法人名 社会福祉法人 報謝会
(2) 所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字蒲牟田7348-2
(3) 電話番号 0984-42-5001
(4) 代表者氏名 理事長 竹井 千代子
(5) 設立年月日 平成5年4月7日

2. 事業所の概要

(1)事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護
平成20年 3月26日指定
宮崎県指定第4570104325

(2)事業の目的

社会福祉法人報謝会(以下『事業者』といふ。)が開設する老人短期入所施設ミューズの星新別府町(以下『事業所』といふ。)が行う、指定介護予防短期入所生活介護事業(以下『事業』といふ。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の医師、生活相談員、介護職員又は看護職員、栄養士、機能訓練指導員、調理員(以下『介護従事者』といふ。)が要支援状態にある高齢者に対し、適正な介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とする。

また、関係市町村、地域の保険・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3)事業所の名称 老人短期入所施設 ミューズの星 新別府町

(4)事業所の所在地 宮崎県宮崎市新別府町1955番地1

(5)電話番号 0985-28-3988

(6) 管理者氏名 (岩本 栄治)

(7)当事業所の運営方針

事業者の介護従事者等は、要支援状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、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が図られるよう援助するものとする。

(8)開設年月日 平成20年3月26日

(9)営業日及び営業時間 :

| | |
|------|--|
| 営業日 | 年中無休 |
| 受付時間 | 月曜日から金曜日 8:30~17:40 土、日、祝日についてはお問い合わせ下さい。 |

(10)利用定員 30人

(11)居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、すべて個室となります。

| 居室・設備の種類 | 室 数 | 備 考 |
|--------------|-----|-------------------------|
| 居室(個室) | 30室 | 面積(12.0m ²) |
| 共同生活室(ユニット毎) | 3室 | |
| 洗濯室 | 3室 | |
| 浴室(ユニット毎) | 3室 | |
| 医務室 | 1室 | |

その他居室に関する特記事項

(各個室に洗面台、トイレ、クローゼット、居室外トイレ5ヶ所)がついています。

※上記は厚生労働省が定める基準により、指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく必要はありません。

※居室の変更:ご利用者から居室の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のその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際は、ご利用者やご家族等と協議の上決定するものとします。

3. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護予防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 | 勤務状態の区分 | 人 数 | 計 |
|---------|---------|-----|----|
| 管理者 | 常勤で兼務 | 1名 | 1名 |
| 医師 | 嘱託 | 1名 | 1名 |
| 生活相談員 | 常勤で兼務 | 1名 | 1名 |
| 看護職員 | 非常勤で兼務 | 1名 | 1名 |
| 機能訓練指導員 | 非常勤で兼務 | 1名 | 1名 |
| 介護職員 | 常勤で専従 | 9名 | 9名 |
| 介護職員 | 非常勤で専従 | 2名 | 2名 |
| 栄養士 | 非常勤で専従 | 1名 | 1名 |

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(週38.4時間)で除した数です。

《主な職種の勤務体制》

| 職種 | 勤務体制 | 人数 |
|---------|-------------|----|
| 管理者 | 8:30～17:40 | 1名 |
| 医師 | 月 1回 | 1名 |
| 生活相談員 | 8:30～17:40 | 1名 |
| 介護職員 | 7:00～16:10 | 1名 |
| | 8:30～17:40 | 2名 |
| | 9:30～18:40 | 2名 |
| | 11:50～21:00 | 2名 |
| | 16:00～10:20 | 2名 |
| 看護職員 | 8:30～17:40 | 1名 |
| 機能訓練指導員 | 8:30～17:40 | 1名 |

※土曜日、日曜日及び祭日については上記と異なります。また、検診日変更、行事、入浴等の関係で若干変更になる場合があります。

4. 施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して次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サービス

【2】利用料金の全額をご利用者に負担していただくサービス

(1) 介護保険の給付の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、利用料金の大部分(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】

① 食事

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援の為に離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。

(基本食事時間)

[朝食8:00～8:45 昼食12:00～12:45 夕食 17:00～17:45]

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。(但し、健康状態、体調不良、本人よりの拒否、医師の指示がある場合はこの限りではありません。)

③ 排泄

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

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員より、ご利用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。

⑤ その他自立への支援

- ・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。

『サービス利用料金(1日あたり)』(契約書第7条参照)

別紙の料金表によって、ご利用者の要支援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)をお支払い下さい。(サービス利用料金は、ご利用者の要支援度に応じて異なります。)

| ご利用者の要支援度 | 要支援1 | 要支援2 |
|--|--------------------------------|--------------------------------|
| ① サービス利用料金 | 5, 610 | 6, 810 |
| ②介護保険から支給される金額 | 5, 049 〈4, 488〉 [3, 927] | 6, 129 〈5, 448〉 [4, 767] |
| ③サービス利用に係わる自己負担額 (①-②) | 561 〈1, 122〉 [1, 683] | 681 〈1, 362〉 [2, 043] |
| ④連続31日以上介護予防短期入所生活 介護を行った場合 サービス利用料金 | 5, 030 | 6, 230 |
| ⑤介護保険から支給される金額 | 4, 527 〈4, 024〉 [3, 521] | 5, 607 〈4, 984〉 [4, 361] |
| ⑥サービス利用に係わる自己負担額 (④-⑤) | 503 〈1, 006〉 [1, 509] | 623 〈1, 246〉 [1, 869] |
| ⑦送迎加算 | 片道につき184円〈368円〉[552円] | |
| ⑧介護職員等処遇改善加算Ⅱ | 所定単位1, 000分の136 | |
| ⑨サービス提供体制強化加算Ⅲ | 1日につき6単位〈12〉[18] | |
| ⑩生産性向上推進体制加算Ⅱ | 1月につき10単位〈20〉[30] | |

〈 〉内は、2割負担、[]内は、3割負担のご利用者様のサービス利用料金となります。

※ご利用者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料の全額をいつたんお支払いいただきます。要支援の認定を受けた後、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は、ご利用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。

※ご利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご利用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5条、第7条参照)
以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担になります。

【サービスの概要と利用料金】

- ①食費 利用料金:1日あたり 1,445円
(負担限度額申請による軽減措置あり)
- ②滞在費 利用料金:1日あたり 2,066円
(負担限度額申請による軽減措置あり)
- ③おやつ代 1日130円

滞在費及び食費の軽減措置

特定入所者介護サービス

○負担限度額（1日当たり）本人及び所帯全員の所得に応じて市町村が認定する第1段階から第4段階までの利用者負担段階に応じて、下表の負担限度額の欄に掲げる金額が、利用者の支払う費用となります。

| 利用者負担段階 | 所得区分の概要 | 負担限度額 | |
|-----------|---|--------|--------------|
| | | 食 費 | 滞在費（単独ユニット型） |
| 第1段階 | 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者 | 300円 | 880円 |
| 第2段階 | 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人 | 390円 | 880円 |
| 第3段階 ① | 本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額+課税年金収入が80万円以上120万円以下の人 | 1,000円 | 1,370円 |

指定介護予防短期入所生活介護重要事項説明書
老人短期入所施設ミューズの星 新別府町

| | | | |
|-----------|--|------------------------------|--------|
| 第3段階 ② | 本人及び世帯全員が住民税非課税であって。 合計所得金額+課税年金収入が120万以上 | 1,300円 | 1,370円 |
| 第4段階 | 本人が住民税課税又は 本人は非課税であるが 世帯員の誰かが住民税 課税（課税世帯）の人 | 全額利用者負担（利用者と 施設との契約による金額） | |
| 基準 費用額 | 国が示す平均的な費用 額。負担限度額との差 額が介護保険から施設 へ補足給付される。 | 1,445円 | 2,066円 |

④ レクレーション、クラブ活動 利用料金:材料代等の実費

ご利用者の希望によりレクレーション、クラブ活動に参加していただくことができます。

⑤ 複写物の交付 利用料金:1枚につき10円

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧することができますが
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。

⑥ 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利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担し
ていただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

※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。

⑦ ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合に、本来の契約終了日の翌日か
ら現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金次のとおりです。

| ご利用者の要介護度 | 要支援1 | 要支援2 |
|-----------------|--------|--------|
| サービス利用料金(1日当たり) | 5,610円 | 6,810円 |

ご利用者が自立と判定された場合 5,610円/日

契約終了後も食事の提供を実施した場合 1,445円/日

※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、変更を行う2ヶ月前
までにご説明します。

⑧ 地区外送迎に要する費用(往復)

ご利用者の協力医療機関以外での診療のための送迎及び、ご利用者の希望による送迎
に要する費用は次のとおりです。下記地区以外につきましては、事前に届けていただき、
料金につきましては打合せ致します。

| | | | |
|------|--------|--------|--------|
| 付添地域 | 宮崎市 | 都城市 | 国富町 |
| 付添料金 | 1,500円 | 3,750円 | 2,250円 |

⑨ ご利用者の送迎の際に一ヶ葉有料道路を往復で使用する場合がございます。
その際は、一ヶ葉有料道路の往復料金をご利用者に実費としてご負担していただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記(1)(2)の料金・費用はサービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第8条参照)

① 利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用中止又は変更、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。この場合は、サービスの実施日前日までに事業者に申し出てください。

② 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された場合、取消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、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、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10% (自己負担相当額) |

③ 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利用者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

④ ご利用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出来ます。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い頂きます。

5. 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やご相談は、以下の専用窓口で受け付け致します。

★当施設の苦情受付窓口

| | |
|------|-------------------------------|
| 担当者 | 岩本 栄治 (管理者) |
| 受付日時 | 月曜日 ~ 金曜日 8 : 30 ~ 17 : 40 |
| 電話番号 | 0985-28-3988 |

★行政機関

| | | |
|--------------------|------|------------------|
| 宮崎市役所 福祉部 介護保険課 | 所在地 | 宮崎県宮崎市橋通西1丁目1番1号 |
| | 電 話 | 0985-21-1777 |
| | 受付時間 | 8 : 30 ~ 17 : 15 |

指定介護予防短期入所生活介護重要事項説明書
老人短期入所施設ミューズの星 新別府町

| | | |
|-----------------------|------|------------------------------|
| 国富町役場 保健介護課介護係 | 所在地 | 宮崎県東諸県郡国富町大字本庄4 800番地 |
| | 電話 | 0985-75-3111 |
| 都城市役所 介護保険課 | 受付時間 | 8:15~17:00 |
| | 所在地 | 宮崎県都城市姫城町6-21 |
| 宮崎県 国民健康保険団体連合会 | 電話 | 0986-23-2114 |
| | 受付時間 | 8:30~17:15 |
| 宮崎県 社会福祉協議会 | 所在地 | 宮崎県宮崎市下原町231-1 |
| | 電話 | 0985-35-5301 |
| | 受付時間 | 8:30~17:15 |
| 宮崎県 社会福祉協議会 | 所在地 | 宮崎県宮崎市原町2-22 |
| | 電話 | 0985-22-3145 |
| | 受付時間 | 8:30~17:15 |

6. 第三者評価の実施状況

| ○第三者評価の実施状況 | 1 あり ② なし | 実施日 令和 年 月 日 | | |
|-------------|------------------|--------------|-------|-----------|
| | | 評価機関名称 | 結果の開示 | 1 あり 2 なし |

指定介護予防短期入所生活介護重要事項説明書
老人短期入所施設 ミューズの星 新別府町

令和 年 月 日

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

事業者 社会福祉法人 報謝会
所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字蒲牟田7348番地2
代表者 理事長 竹井 千代子

事業所 老人短期入所施設 ミューズの星 新別府町
所在地 宮崎県宮崎市新別府町薦藁1955番地1
代表者 管理者

説明者氏名 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、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。

ご利用者様

住所

氏名 印

代理人及び保証人

住所

氏名 印 (続柄)

施設利用の注意事項

当事業所のご利用に当たって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1)持ち込みの制限

持ち込み品につきましては職員にご相談下さい。

(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従って利用して下さい。
- ・故意に、又はわざ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、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ご利用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、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。但し、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入所者に対し、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出来ません。

(3)面会について

基本時間(毎日) 9:00 ~ 17:00

※上記以外の時間等に面会を希望される場合、事前に職員までご相談ください。

尚、施設内・外の感染症や災害等の発生に伴い、面会を一時中止することがございますのでご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

(4)事業所内での喫煙は出来ません。

(5)食事

食事が不要の場合は前日までにお申し出下さい。

(6)入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることが出来ます。(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、入院治療を義務付けるものではありません。)

①協力医療機関

| | |
|---------|-----------------|
| 医療機関の名称 | こまき内科 |
| 所 在 地 | 宮崎市吉村町江田原甲261-4 |
| 医療機関の名称 | ありま歯科医院 |
| 所 在 地 | 宮崎市新別府町堂前852番地4 |