

## 指定介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

### 特別養護老人ホーム ミューズの虹 平塚

R7.12.1 現在

#### 1 事業の目的と運営方針

要支援状態にある方に対し、適正な介護予防短期入所生活介護を提供することにより要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。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。

#### 2 事業者の内容

##### (1) 提供できるサービスの内容

事業所名	特別養護老人ホーム ミューズの虹 平塚
指定番号	4570201881
所在地	都城市平塚町3033-1
管理者の氏名	山元 直樹
電話番号	0986-26-7081
FAX番号	0986-26-7082
サービスを提供する地域	都城市 曽於市 三股町 高原町 野尻町 小林市 宮崎市

##### (2) 事業所の従業員体制

職 種	職 務 の 内 容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務の一元的な管理	1名	0名	1名
医 師	健康管理及び療養上の指導	0名	1名	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名	0名	1名
介護支援専門員	介護計画書作成	1名	0名	1名
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	2名	0名	2名
介護職員	介護業務	13名	11名	24名
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	1名	0名	1名
栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名	0名	1名

##### (3) 設備の概要

定 員 10名

居 室

個室 10室

食 堂 1室

利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

浴 室 1室

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

洗面所・便所

共同洗面所 1箇所

各居室に洗面所や便所を設けています。

機能訓練室 1 室

利用者が使用できる充分広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

その他の設備

設備としてその他に、医務室・静養室・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・調理室・相談室・面談室等を設けます。

### 3 サービスの内容

#### (1) 基本サービス

##### ①介護予防短期入所生活介護計画の立案

利用期間が連続4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、介護予防短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。

介護予防短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

##### ②食 事

食事は利用者の摂取状況に合わせて調理します。

医師の指示による食事の提供を行います。

##### ③入 浴

週に2回入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。

##### ④介 護

介護予防短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。

- ・更衣、排泄、食事、入浴等の介助
- ・体位変換、シーツ交換、事業所内の移動の付添

##### ⑤機 能 訓 練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。

##### ⑥生 活 相 談

生活相談員をはじめ従業員が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

##### ⑦健 康 管 理

利用中の医療機関の受診は、基本的にご家族に対応いただきます。

ただし、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する場合がございます。

#### (2) その他のサービス

##### ①理 美 容

毎月、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出てください。(料金は理美容事業者へ直接お支払いいただきます。)

##### ②所持品の管理

保管できるスペースに限りがございますので、必要最小限でお願い致します。

##### ③レクリエーション

年間を通して事業所内の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。(利用期間中に行われる場合)

### 4 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護予防短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□ 介護報酬告示額

併 設 型

(1) 基本料金 (1 日当り) 自己負担額

要支援 1 529 円 (1,058 円) [1,587 円]

要支援 2 656 円 (1,312 円) [1,968 円]

※連続 31 日以上、介護予防短期入所生活介護を行った場合

要支援 1 503 円 (1,006 円) [1,509 円]

要支援 2 623 円 (1,246 円) [1,869 円]

※ 〈 〉 内は 2 割、 [ ] 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。

(2) 加算料金等

ア 送迎加算 片道につき 184 円 (368 円) [552 円]

家族の事情等から送迎を行うことが必要な場合

イ 緊急短期入所受入加算 1 日につき 90 円 (180 円) [270 円]

ウ 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10 円 (20 円) [30 円] / 月

エ 長期利用者に対する減算 1 日につき -30 円 (-60 円) [-90 円]

オ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ 所定単位数の 1,000 分の 136

※ 〈 〉 内は 2 割、 [ ] 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

その他の費用

(1) 食費

利用料金：1 日あたり 1,445 円

\* 市町村が定める介護負担限度額の認定の段階に応じ、料金は異なります。

(2) 居住費

利用料金：1 日あたり 2,066 円 (施設料金設定 1,766 円)

\* 市町村が定める介護負担限度額の認定の段階に応じ、料金は異なります。

(3) 利用者が選定する特別な食事に関する費用の額

予め利用者の選択により外食、注文食、行事食など (1) に定める通常の食事の提供に要する費用額では困難な食費の額については、通常の食費を控除した額を利用者が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

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)

本人及び世帯全員の所得に応じて市町村が認定する段階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		利用者負担額	
		食 費	滞在費 (ユニット型)	食 費	滞在費 (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	300 円	580 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	600 円	880 円	600 円	580 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80万円超120万円以下の人	1,000円	1,370円	1,000円	1,070円
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120万円超の人	1,300円	1,370円	1,300円	1,070円
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	1,445円	1,776円

(4) 理美容代 実費 月1回 理容師が来られます。

(5) 加湿器使用料(11月～5月) 500円/月

(6) 電気代(居室内へ設置し使用された場合)  
テレビ・冷蔵庫等1台につき 100円/日

(7) その他  
・利用者の嗜好品の購入、行事への参加費など諸々費用は実費  
(販売事業者へ直接お支払ください。)  
・サービス提供に関する記録の複写物に関する実費額は、  
1複写につき 10円  
・おやつ代別途請求 130円/日

## 5 サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報下さい。
- ② 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。
- ③ 事業所内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④ 従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

## 6 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業員等の訓練を行います。

## 7 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

## 8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 9 守秘義務に関する対策

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約としています。

## 10 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

## 11 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い同意を得るとともに、その対応及び時間、その際、利用者の心身状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 12 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：山元 直樹（生活相談員）

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時20分

電話番号：0986-26-7081

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

都城市介護保険課	所在地	都城市姫城6-21
	電話	0986-23-2114
	受付時間	8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地	宮崎市下原町231-1
	電話	0985-25-5208
	受付時間	8:30～17:15
宮崎県社会福祉協議会	所在地	宮崎市原町2-22
	電話	0985-22-3145
	受付時間	8:30～17:15

## 13 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関にご協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

### ・ 協力医療機関

名 称：久保原田中医院

住 所：宮崎県都城市久保原町13街区1号

### 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

## 14 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご入所者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご入所者様に故意又は過失が認められた場合には、ご入所者様の置かれた心身の状況等を考慮して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

## 15. 第三者評価

○第三者評価の実施状況	1    あり	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
	①    なし	

指定介護予防短期入所生活介護サービスの開始に当り、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

令和      年      月      日

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

事業所 宮崎県都城市平塚町3033番地1  
指定介護予防短期入所生活介護  
特別養護老人ホーム ミューズの虹 平塚  
説明者 (印)

私は、契約者及び本書面により、事業者から指定介護予防短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

【ご利用者様】

住 所：

氏 名：

印

【代理人及び身元引受人】

住所：

氏 名：

⑨ (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、又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下さい。  
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) 事業所内の喫煙スペース以外での喫煙は出来ません。

(5) 食事が不要の場合は前々日までにお申し出下さい。