

指定短期入所生活介護 白東苑 ショートステイ

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。

第 047500214 号

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 仙台ビーナス会
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市太白区四郎丸字大宮 26-3
- (3) 電話番号 (代) 022-241-5990
- (4) 代表者氏名 理事長 齋藤 信子
- (5) 設立年月日 平成 7 年 7 月 19 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 4 月 1 日指定
第 0475400214 号

※ 当事業所は特別養護老人ホーム白東苑に併設されています

(2) 事業所の目的

指定短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的として、利用者に日常生活を営む為に必要な居室及び共有施設等をご利用頂き、短期入所生活介護サービスを提供致します

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 白東苑 (ショートステイ事業)
- (4) 事業所の所在地 宮城県仙台市太白区四郎丸字大宮 26-3
- (5) 電話番号 (代) 022-241-5990
- (6) 事業所長氏名 施設長 最上 啓史
- (7) 運営方針

利用者一人一人の自主性を尊重し、なるべく集団管理主義にならないよう自由な生活を保障し、専門的なサービスを提供する事を基本とし、次の方針で運営する

- ①介護サービス計画に基づき可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において自立した生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、入居者の心身機能の維持、向上に努める。
- ②介護支援専門員の作成した居宅サービス計画に沿い、その目標を達成する為の具体案を盛り込んだ短期入所生活介護計画を作成し、サービス提供を行う。特に認知症の状態にある要介護者に対してはその特性に対応したサービスが出来るように努める
- ③指定短期入所者生活介護の提供に当たっては、親切丁寧に行う事を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス提供方法と利用料金等について、理解しやすいように文書で説明を行い、同意を得るようにする
- ④事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス事業等と綿密な連携を図り、総合的かつ効率的なサービスの提供に努めるものとする

(8) 開設年月日 平成 12 年 4 月 1 日

(9) 営業日及び営業時間 営業日：年中無休

※ 問い合わせ等については、担当者がお受けしますが、担当者が不在の場合は、事務職員・夜勤職員が対応するため、後日改めて担当者から連絡いたします

(10) 利用定員 20 名

3. 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しております。居室の希望がある場合は、その旨お申し出下さい。その際は、利用者の身体状況等を考慮の上、居室を決定いたします。居室の調整等の事情によりご希望に沿えない場合や、長期入所者と同室となることがあり得ます

| 居室の種類 | 室数 | 設備の種類 | 場所 |
|----------|------|-------|-------------|
| 個室（1人部屋） | 6室 | 食堂 | 西側ダイルーム |
| 3人部屋 | 2室 | 機能訓練室 | 1階ホール |
| 4人部屋 | 2室 | 浴室 | 1階一般浴、2階機械浴 |
| | 計10室 | 医務室 | 1階中央 |

※ 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事業所に設置が義務づけられている施設設備です

(1) 居室の変更

利用者からの居室の変更希望の申し出や、同室者とのトラブルがあった場合は、居室の空き状況に応じて施設でその可否を決定します。又、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。その際には、利用者やご家族等と協議のうえ、決定するものとします

(2) トイレは各フロアの東西にそれぞれ2ヶ所ずつ設置しています

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用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、以下の職員を配置しています

<主な職種の配置状況>

| 職種 | 常勤換算 | 指定基準 |
|---------|-------------|------|
| 施設長 | 1名（常勤・専従） | 1名 |
| 副施設長 | 1名（常勤・専従） | |
| 医師 | 1名（非常勤・兼務） | 必要数 |
| 管理栄養士 | 1名（常勤・兼務） | 兼務可 |
| 機能訓練指導員 | 1名（常勤・兼務） | |
| 生活相談員 | 1.5名（常勤・専従） | 1名 |
| 看護職員 | 1名（常勤・専従） | 1名 |
| 介護職員 | 6.5名（常勤・専従） | |

<主な職種の勤務体制>

| 職種 | 勤務体制 | 勤務時間 | 職種 | 勤務体制 | 勤務時間 |
|------|------|---------------|---------|------|---------------|
| 介護職員 | 早番1 | 6:30 ~ 15:30 | 生活相談員 | 日勤 | 8:30 ~ 17:30 |
| | 早番2 | 7:15 ~ 16:15 | 看護職員 | 早番 | 7:30 ~ 16:30 |
| | 日勤 | 8:30 ~ 17:30 | | 日勤 | 8:30 ~ 17:30 |
| | 中番 | 10:00 ~ 19:00 | | 遅番 | 10:00 ~ 19:00 |
| | 遅番1 | 10:30 ~ 19:30 | 機能訓練指導員 | 日勤 | 8:30 ~ 17:30 |
| | 遅番2 | 11:00 ~ 20:00 | | | |
| | 夜勤 | 16:30 ~ 翌9:30 | 管理栄養士 | 日勤 | 8:30 ~ 17:30 |

<主な職種の勤務内容>

1) 介護職員

利用者の日常生活上の介護、並びに健康保持のための相談・援助等を行います。

(例：食事介助、入浴介助、排泄介助、レクリエーション等)

2) 看護職員

利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。また、日常生活上の介助やリハビリテーション等も行います。(例：血圧測定、検温等)

3) 機能訓練指導員

利用者の身体状況維持・向上のための機能訓練（リハビリ）等を行います。

4) 管理栄養士

利用者に提供する食事の献立表を作成して、栄養バランスの検討を行います。

5) 生活相談員

利用者やご家族様からのご要望等受け付けのための窓口業務を行います。

6) 嘱託及び協力医

入居者に対して、健康管理及び指導を行います。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では利用者に対して以下のサービスを提供します

<サービスの概要>

① 食事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに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
- ・利用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。但し、食事の場所は選択できます。

～食事時間～

| | |
|-----|---------------|
| 朝食 | 7:15 ～ 8:15 |
| 昼食 | 12:00 ～ 13:00 |
| おやつ | 15:00 ～ 15:30 |
| 夕食 | 18:00 ～ 19:00 |

※ 身体状況に合わせ、時間を要する利用者には配膳の順番を工夫して摂取時間に幅を持たせています

② 入浴

- ・入浴は週あたり2回以上となります
- ・身体状況等で入浴できない場合は清拭を行います
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴する事が出来ます

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います
- ・オムツを利用される方については、定時交換と、身体・排泄の状況により、随時交換いたします

④ 機能訓練（リハビリテーション）

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況、希望に応じて、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機能訓練計画に基づき実施します

⑤ レクリエーション・愛好会

- ・ショートステイフロアでのレクリエーション等を行います

⑥ 健康管理

- ・医師及び協力医：利用者に対して、健康管理及び指導を行います。
※例：回診（毎週月曜日）、歯科医往診（随時）、眼科医往診（随時）
- ・看護職員がバイタルチェック（血圧測定、検温）等の健康管理を行います。
- ・医療行為の場合は、医療保険の適用になります

⑦ 看取り

- ・別紙「看取り介護の指針」ならびに「看取り介護の理念」に基づき、入居者又は家族の意向に沿い、看取り介護を行います。

⑧ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、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、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・歯科医師の技術的指導のもと、毎食後3回の口腔ケアを行います。

次頁の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度等に応じて異なります）

《サービス利用料金（1日あたり）》

・～課税世帯の場合～

| 要介護度 | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|--------------------|-----------|---------|---------|---------|---------|
| 単位数 | 603 | 672 | 745 | 815 | 884 |
| 多床室 1 割負担 自己負担額 | 3,066 円 | 3,146 円 | 3,231 円 | 3,312 円 | 3,393 円 |
| 多床室 2 割負担 自己負担額 | 3,831 円 | 3,992 円 | 4,161 円 | 4,324 円 | 4,485 円 |
| 多床室 3 割負担 自己負担額 | 4,596 円 | 4,837 円 | 5,092 円 | 5,336 円 | 5,577 円 |
| 個室 1 割負担 自己負担額 | 3,382 円 | 3,462 円 | 3,547 円 | 3,628 円 | 3,709 円 |
| 個室 2 割負担 自己負担額 | 4,147 円 | 4,308 円 | 4,477 円 | 4,640 円 | 4,801 円 |
| 個室 3 割負担 自己負担額 | 4,912 円 | 5,153 円 | 5,408 円 | 5,652 円 | 5,893 円 |
| 居住費（個室） | 1,171 円／日 | | | | |
| 居住費（多床室） | 855 円／日 | | | | |
| 食事費 | 1,445 円／日 | | | | |

※この料金表が示す自己負担額は、次項①+②+③+④の加算及び、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算、居住費、食費を含めた場合の料金です。

- ①看護体制加算（Ⅱ）（8 単位／日）
- ②夜勤職員配置加算（Ⅰ）（13 単位／日）
- ③サービス提供体制加算（Ⅰ）（22 単位／日）
- ④機能訓練体制加算（12 単位／日）
- ⑤看取り連携体制加算（64 単位／日 7 日を限度に算定）

《利用者負担割合について》

| | |
|------|--|
| 1割負担 | 本人が市町村民税課税である、若しくは市町村民税非課税（本人）であるも、世帯内に市町村民税課税対象者がいる場合 |
| 2割負担 | 上記課税層（1割負担）内の第1号被保険者で、本人の合計所得金額が年間160万円以上である。その上で、同一世帯の第1号被保険者の年間収入額が単身で280万円以上、2人以上で346万円以上の方 |
| 3割負担 | 上記課税層（2割負担）内の第1号被保険者で、本人の合計所得金額が年間220万円以上である。その上で、同一世帯の第1号被保険者の年間収入額が単身で340万以上、2人以上で463万円以上の方 |

※合計所得金額とは課税年金収入、年金以外と土地建物等の譲渡所得に係る特別控除額を控除して得た額とします。

《利用者負担軽減制度について》

低所得者の方の居住費・食費の負担を軽減する制度があり、負担段階が「第1段階」から「第3段階」に該当する方は補足給付を受けることができます。

| 負担段階 | 対 象 者 | 居住費・食費 |
|-------|--|---|
| 第1段階 | ・世帯員全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護を受けている方 | 食 費：300円／日 居住費：320円／日（個室） 0円／日（多床室） |
| 第2段階 | 配偶者と世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の年金（障害年金、遺族年金等を含む）収入額と年金以外の合計所得金額の合計が80万円以下の方 | 食 費：600円／日 居住費：420円／日（個室） 370円／日（多床室） |
| 第3段階① | 配偶者と世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の年金（障害年金、遺族年金等を含む）収入額と年金以外の合計所得金額の合計が80万円超え120万円以下の方 | 食 費：1,000円／日 居住費：820円／日（個室） 370円／日（多床室） |
| 第3段階② | 配偶者と世帯全員が市町村民税非課税で、本人の前年の年金（障害年金、遺族年金等を含む）収入額と年金以外の合計所得金額の合計が万円を超える方 | 食 費：1,300円／日 居住費：820円／日（個室） 370円／日（多床室） |
| 第4段階 | 上記以外の方 | 施設との契約による |

※ただし、本人が非課税世帯であっても、①配偶者が課税されている場合、単身もしくは夫婦で預貯金を保有しており、以下の条件に該当する場合には補足給付の対象外となります。

| 対象者 | 要件 |
|--------------------------|-------------------|
| 年金収入等80万円以下（第2段階） | 単身650万円、夫婦1,650万円 |
| 年金収入等80万円超120万円以下（第3段階①） | 単身550万円、夫婦1,550万円 |
| 年金収入等80万円超120万円以下（第3段階②） | 単身500万円、夫婦1,500万円 |

- ◎ 食事の自己負担額は1日1,445円（朝338円・昼591円・夕430円・おやつ代86円）です。
- ◎ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合、又は居宅サービス計画が作成されていない時は、サービス利用料金の全額を一旦お支払頂きます。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）
- ◎ 介護保険の給付限度額を超えて利用する場合は、超えた期間は全額利用者負担となります。また、連続30日利用した場合、31日目以降が30単位減算となります。
- ◎ 利用料金のお支払いは、月末で締め1ヶ月毎にご請求いたしますので、翌10日頃に請求書を発行致します。ゆうちょ銀行による引き落とし（毎月20日）もしくは、送迎の際にお支払いください。
- ◎ 医療依存度の高い重度の方には、医療連携強化加算を算定します。対象者には別途ご説明を致します。また個別機能訓練や認知症専門ケア加算等の個別加算を算定することがありますが、別途ご説明いたします。
- ◎ 送迎は『片道』184単位/回です。

6. 事故発生時等の対応方法について

- ① 当施設を利用中に、転倒や病状の悪化により突然身体等に急変が生じた場合は看護職員による適切な応急措置を講じると共に、速やかに主治医又は協力医療機関等への連絡を行う等必要な措置をとります。又、家族との連絡をとり病状等の説明を行います。
- ② 上記の事故等が発生した場合は、全て記録をし、家族に報告すると共に再発防止に努めてまいります。また、必要に応じ速やかに該当する市町村の関係課に連絡をとり、必要な措置を講じてまいります。
- ③ 利用者に対し当施設のサービス提供より賠償すべき事故の場合は、損害賠償を速やかに行います。

① 協力病院（入院設備有り）

| 医療機関の名称（電話番号） | 所在地 | 診療科 |
|------------------------|------------------|-------|
| JCHO 仙台南病院（306-1711） | 仙台市太白区中田町字前沖 143 | 内科・外科 |
| 康陽会 中嶋病院（291-5191） | 仙台市宮城野区大槻 15-27 | 内科・整形 |
| 仏大明理会 仙台総合病院（268-3150） | 仙台市青葉区中央 4-5-1 | 内科・整形 |

② 協力医院

| 医療機関の名称（電話番号） | 所在地 | 備考 |
|-----------------------|-------------------|-----|
| 往診クリニックビーナス（302-6772） | 仙台市太白区袋原 3-1-31 | 嘱託医 |
| 武山歯科クリニック（241-0418） | 仙台市太白区四郎丸字大宮 38-4 | 協力医 |

7. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入居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、従業者との雇用契約の内容としています

8. 非常災害対策

施設は、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回以上入居者及び従業者等の訓練を行います。

9. 損害賠償について

施設では、サービス提供により利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、保障制度の範囲内において誠意をもって対応致します。

加入賠償制度：宮城県地域福祉総合保障制度

引き受け保険会社：三井住友海上火災保険株式会社

10. ご意見や苦情の受付及び個人情報保護に関するお問い合わせについて

(1) 当施設における受付及び個人情報相談窓口について

① 当施設における苦情、個人情報についてのご相談は以下の窓口で受け付けます。

・受付窓口担当者 副施設長 小野寺 卓也

電話番号 022-241-5990 FAX 022-241-5929

※担当者不在の場合は、他の職員がお受けし、後刻ご返事いたします。

・受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

※また、ご意見や苦情、個人情報相談の受付ボックスを事務所前に設置しています。

② ご意見や苦情、個人情報相談に対する解決体制について

・解決責任者 施設長 最上 啓史

寄せられたご意見や苦情、個人情報相談については施設長が責任者となり、各関係者と相談しながら、申出人と誠意を持って話し合い、合意が得られ又は適正な措置が実施されるよう努めます。

③ 苦情解決第三者委員

仙台ビーナス会 監事 坂田 祐子 TEL 022-241-6225

仙台ビーナス会 評議員 佐藤 浩二 TEL 022-241-3674

苦情解決第三者委員を委嘱し、申出人の希望があれば、解決のため相談に関与していただきます。なお、介護サービス提供に伴う相談は、随時受け付けております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|------------------------------------|------|------------------|
| 仙台市役所 介護事業支援課居宅サービス支援係 | 住 所 | 仙台市青葉区国分町 3-7-1 |
| | 電話番号 | 022-214-8192 |
| 仙台市太白区役所 介護保険課 | 住 所 | 仙台市太白区長町南 3-1-15 |
| | 電話番号 | 022-247-1111 |
| 宮城県国民健康保険団体連合会 | 住 所 | 仙台市青葉区上杉 1-2-3 |
| | 電話番号 | 022-222-7700 |
| 宮城県社会福祉協議会福祉サービス 利用に関する運営適正化委員会 | 住 所 | 仙台市青葉区本町 3-7-4 |
| | 電話番号 | 022-716-9674 |

11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施：平成 25 年 11 月 1 日 実施（有効期間：平成 29 年 3 月 31 日）

評価機関の名称：一万人市民委員会 宮城県民の会

※現在公表無し

確 認 書

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供に際し、「短期入所生活介護」（ショートステイ）重要事項説明書に基づき、重要事項の説明を行いました

指定短期入所生活介護（特別養護老人ホーム）白東苑

【説 明 者】

職 名

氏 名

印

私は、『短期入所生活介護』（ショートステイ）重要事項説明書に基づいて、事業所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

【利 用 者】

住 所

氏 名

印

【契 約 者】

住 所

氏 名

印

(続柄)