

「おおやの郷」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
兵庫県指定第 2874800317 号

当施設はご契約者に対し指定短期入所生活介護サービスを提供いたします。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事を次のとおり説明します。

1 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 あそう |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県朝来市山東町一品424番地 |
| (3) 電話番号 | 079-676-5260 |
| FAX番号 | 079-676-5261 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 中島 浩之 |
| (5) 設立年月日 | 平成4年2月29日 |

2 ご利用施設の概要

- | | |
|-------------|-----------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄筋コンクリート造り 地上2階 |
| (2) 建物延べ床面積 | 3,041.26㎡ |

事業者の説明

- | | |
|-----------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定短期入所生活介護事業所
平成12年4月1日 兵庫県指定 第2874800317号 |
|-----------|---|

(2) 施設の目的

介護保険法令に従い、ご契約者（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できるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供します。

- | | |
|----------------|---------------------------------|
| (3) 施設の名称 | おおやの郷（短期入所生活介護） |
| (4) 施設の所在地 | 兵庫県養父市大屋町笠谷41番地 |
| 交通機関 | JR八鹿駅下車
全但バス大屋明延行き 「おおやの郷」下車 |
| (5) 電話番号 | 079-669-2100 |
| FAX番号 | 079-669-2111 |
| (6) 施設長（管理者）氏名 | 奥 康 浩 |
| (7) 当施設の運営方針 | 運営規定の定めによる |

(8) 開設（サービス開始）年月日

短期入所生活介護 平成12年4月1日

(9) 事業所が行っている他の事業

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

【介護老人福祉施設】平成12年4月1日 兵庫県指定 第2874800077号 定員60名

【通所介護】 平成12年4月1日 兵庫県指定 第2874800234号 定員12名
定員 8名

【生活支援ハウス】 高齢者生活福祉センター 養父市より委託事業

(10) 営業日及び営業時間

営業時間	年中無休 24時間体制
受付時間	月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分

(11) 利用定員 10名

(12) 居室等の概要（短期入所生活介護）

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用されます居室は、居室の空き状況やご契約者の心身状況を考慮した上でご提案させていただきます。

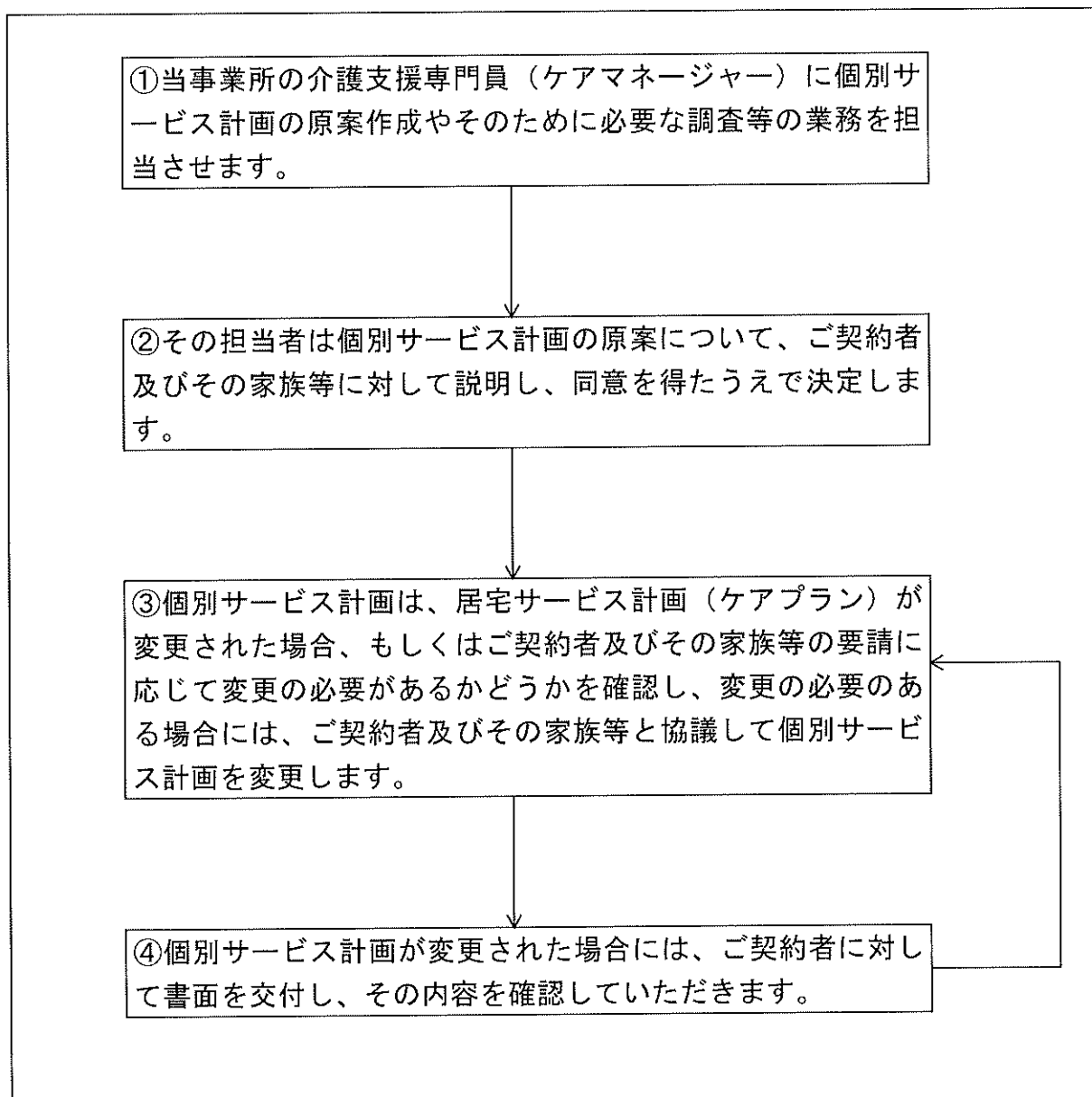
定 員		10名	
居室	個室	14	各居室毎にコール。小物置、枕灯を設置し、4人部屋も障子形式でプライバシーの確保に努めています
	2人部屋	4	
	4人部屋	12	
食堂	1		
機能訓練室	1		歩行器等リハビリ用具を整えています
浴室①	1		一般浴槽につきましては24時間循環式槽
浴室②	1		特殊浴槽

居室の変更：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可否を決定します。又、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。

3 契約締結からサービス提供までの流れ

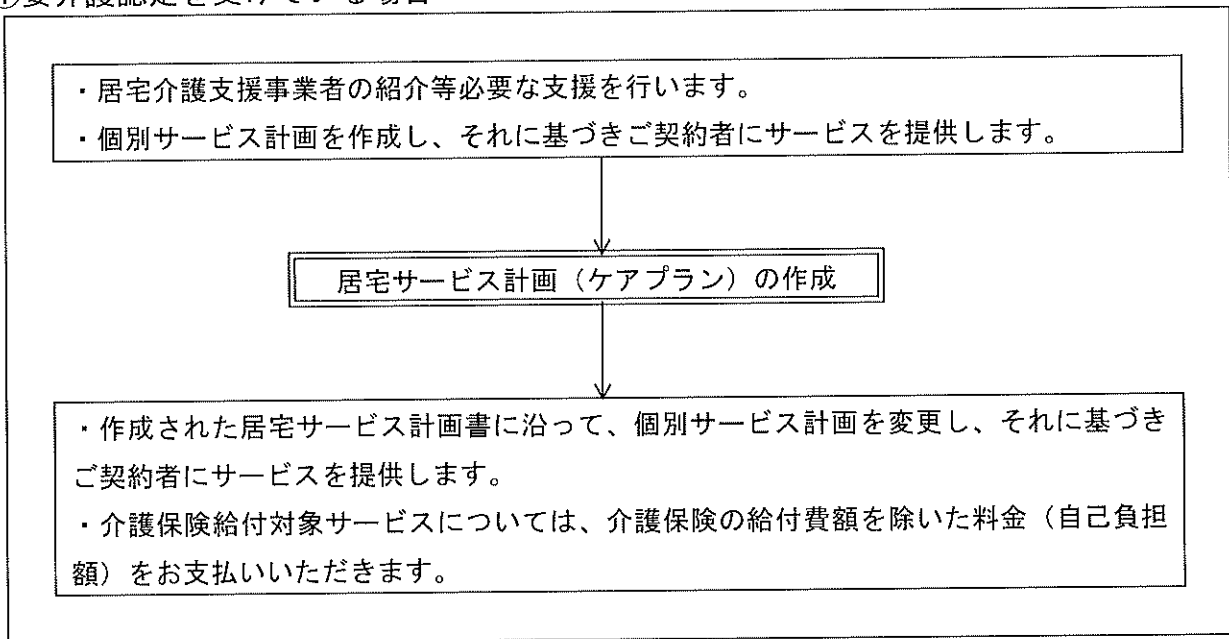
(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。（契約書第3条参照）

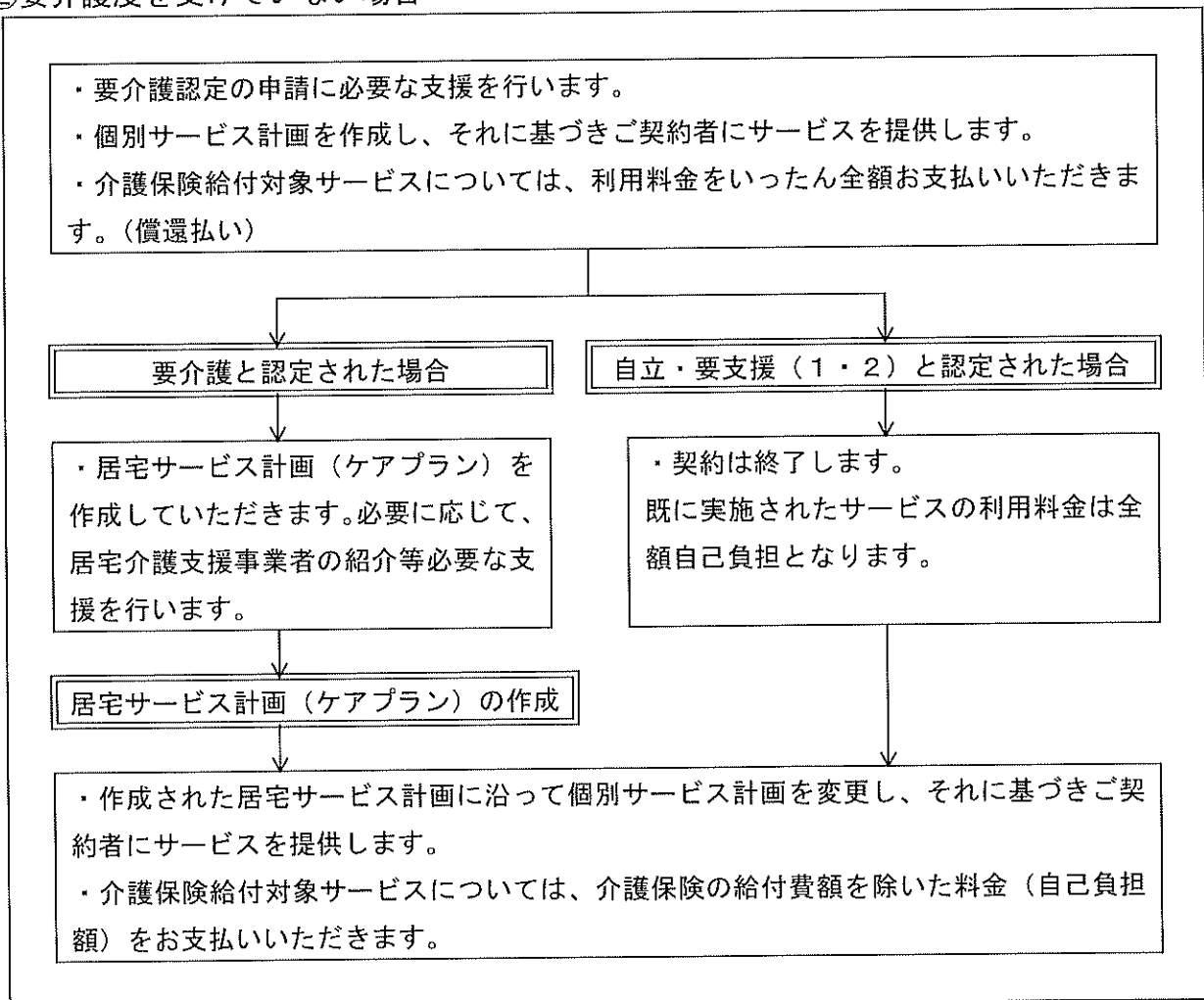


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護度を受けていない場合



4 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービス（介護老人福祉施設含む）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 種	常勤換算	指定基準	資格取得者
1 施設長	1（兼務）	1	
2 生活相談員	1（兼務）	1	
3 介護職員	20.4（兼務）	24（合算）	介護福祉士 10人
4 看護職員	5（兼務）		看護師（准）免許 5人
5 機能訓練指導員	1（兼務）	必要数	（看護師と兼務する）
6 介護支援専門員	1（兼務）	1	
7 医師	1（嘱託）	必要数	
8 栄養士	1（兼務）	1	
9 調理員	3.5（兼務）	必要数	

（）内は兼務状況を記す

（主な職種の勤務体制）

職 種	短期入所生活介護（介護老人福祉施設含む）
1 生活相談員	8：30～17：30（土、日祝祭日を除く）
2 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝 5人
	日中 7人
	夜間 3人
3 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝 1人
	日中 2人

（配置職員の職種）

〈配置職員の職種〉

生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適時面談等を行います。
1名の生活相談員を配置しています。

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・助言を行います。
3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

看護職員・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。
5名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員・・・ご契約者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。

- 介護支援専門員・・・ご契約者の係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
2名の介護支援専門員を配置しています。
- 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。
国保大屋診療所と契約し定期的に往診を行っております。
- 栄養士・・・・・・ご契約者に対して給食管理、栄養指導等を行います。
- 調理員・・・・・・ご契約者に対して給食等に関する調理業務を行います。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて

- (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

があります。

I 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）（「一定以上の所得者」については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、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約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。

（食事時間） 朝食8：00～ 昼食12：00～ 夕食18：00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を原則として週2回行います。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することが出来ます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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又はその減退を防止するために訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・看護職員が健康管理を行います。

⑥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。
- ・生活リズムを整え、毎朝夕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、適切な整容が行われるよう援助します。

⑦定例行事及び全員参加するレクリエーション

- ・ 定例行事の誕生会や交流会などにもご契約者の希望により参加していただきます。
- ・ 各種レクリエーション活動にもご契約者の希望により参加していただきます。

II 〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第9条参照）

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。

（サービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

○短期入所生活介護サービス利用料金（1日あたり）

単位：円

要介護度別サービス利用費（1日あたり）（ ）内は2割負担

（*表1）

サービス内容略称	単位：円	サービス内容略称	単位：円
併設短期生活Ⅰ1（従来型個室）	603 (1,206)	併設短期生活Ⅱ1（多床室）	603 (1,206)
併設短期生活Ⅰ2（従来型個室）	672 (1,344)	併設短期生活Ⅱ2（多床室）	672 (1,344)
併設短期生活Ⅰ3（従来型個室）	745 (1,490)	併設短期生活Ⅱ3（多床室）	745 (1,490)
併設短期生活Ⅰ4（従来型個室）	815 (1,630)	併設短期生活Ⅱ4（多床室）	815 (1,630)
併設短期生活Ⅰ5（従来型個室）	884 (1,768)	併設短期生活Ⅱ5（多床室）	884 (1,768)

各種介護サービス利用費（1日あたり）

（*表2）

サービス内容略称	1割負担(円)	2割負担(円)
① サービス提供体制加算Ⅱ	18	36
② 夜勤職員配置加算	13	26
③ 個別機能訓練体制加算	12	24
④ 個別機能訓練加算	56	112
⑤ 送迎を実施した場合（片道につき）	184	368
⑥ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（所定単位数の140/1000）	—	—
⑦ 医療連携強化加算	58	116
⑧ 看護体制加算Ⅰ	4	8
⑨ 看護体制加算Ⅱ	8	16
⑩ 看取り連携体制加算	64	128

〈介護サービスの概要〉（上記表2の介護サービス概要説明）

①サービス提供体制加算Ⅱ

- ・介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること
- ・別の告知で定める利用定員・人員基準に適合していること

②夜勤職員配置加算

- ・基準に規定する夜勤を行う職員の数に1を加えた数以上の介護職員又は看護職員を配置していること

③個別機能訓練体制加算

- ・専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上を配置していること。

④個別機能訓練加算

- ・専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を1名以上を配置し、個別の機能訓練計画を作成していること。

⑤送迎を実施した場合

- ・ご契約者の希望により送迎を行うことができます。送迎可能範囲としては、原則として養父市大屋町内といたします。

⑥介護職員等処遇改善加算Ⅰ

- ・介護職員の処遇改善の配置等の条件を満たした際に加算します。

⑦医療連携強化加算

- ・医療機関との連携の強化や緊急時の対応強化を目的に、重度者の受け入れ体制を整えることを評価する加算。

⑧看護体制加算Ⅰ

- ・常勤看護職員の配置により充実した医療サポートを提供した場合。

⑨看護体制加算Ⅱ

- ・常勤看護師の配置に加え24時間連絡体制を確保した場合。

⑩看取り連携体制加算

- ・看護職員の体制確保と対応方針を定め看取り期の方へサービス提供を行った場合。

☆ 施設サービスが、上記介護サービス内容の要件を満たした場合には、厚生労働省の定める基準に従い、サービス利用料金をいただきます。

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を、一旦お支払いただきます。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）。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。

☆ 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。

☆ ご契約者に介護保険料に未納がある場合には、自己負担額が異なることがあります。

なお、保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置があります。

居室別居住費（1日あたり）

（*表3）

サービス内容略称	単位：円
基準費用額（第4段階）	915
福祉施設多床室：利用者負担 第3段階②	430
福祉施設多床室：利用者負担 第3段階①	430
福祉施設多床室：利用者負担 第2段階	430
福祉施設多床室：利用者負担 第1段階	0

基準費用額（第4段階）	1,231
福祉施設従来型個室：利用者負担 第3段階②	880
福祉施設従来型個室：利用者負担 第3段階①	880
福祉施設従来型個室：利用者負担 第2段階	480
福祉施設従来型個室：利用者負担 第1段階	380

食費（1日あたり）

基準費用額（第4段階）	1,600
福祉施設食費：利用者負担 第3段階②	1,300
福祉施設食費：利用者負担 第3段階①	1,000
福祉施設食費：利用者負担 第2段階	600
福祉施設食費：利用者負担 第1段階	300

Ⅱ 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9条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

（1）〈サービスの概要と利用料金〉

- ① 介護保険給付の支給限度額を越えてサービス
 介護保険給付の支給限度額を越えてサービスを利用される場合は、前記5（1）（ii）のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担ではありません。また加算分は含まれます。）が必要となります。
- ② 契約者が使用する居室料
 ご契約者のご利用いただく居室を提供します。
 利用料金：居室に係る利用料金は、以下のとおりとします。（1日あたり）

居室別料金表

居室別	居室料金
従来型個室	1,231円
多床室	915円

③ 契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：朝食 430円
 昼食 660円（おやつ含む）
 夕食 510円

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その他複写物を必要とする場合には実費相当分として下記の料金をご負担いただきます。

1枚につき10円

⑤ 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、クラブ活動参加による材料費等の実費相当分を頂きます。但し、入所者全員が参加する定例行事や機能訓練の一貫として行われるクラブ活動は除きます。

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契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

(2) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

毎回、短期入所生活介護の終了後、翌月初旬に請求書を送付いたしますので、翌月20日までにお支払ください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。お支払の方法は、窓口支払、銀行振込（但馬銀行・但馬信用金庫・JAたじま）のいずれかとなります。

市内に限らず、各金融機関の支店からの請求用紙による納付に関しては、手数料はいただきません。

(3) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

* 以下の場合には、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・ ご契約者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合、短期入所生活介護の継続が困難になった時
- ・ 他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申込み

- ・ 電話等でお申込みください。
- ・ ご利用期間決定の後、契約を結びます。なお、ご利用の予約は2ヶ月前から出来ます。

* 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

①ご契約者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申出により何時でも解約できます。この場合、その後の予約は無効になります。

②自動終了

以下の場合は、双方に通知が無くても自動的に契約を終了し予約は無効となります。

- ・ご契約者が介護保険施設等に入所した場合
- ・ご契約者が亡くなられたとき又は被保険者資格を喪失したとき
- ・要介護認定区分が非該当（自立）又は要支援と判定された場合

③その他

ご契約者が、サービス利用料金の支払いを6ヶ月以上延滞し、料金を支払う様に勧告したにも関わらず10日以内に支払わない場合、ご契約者が当施設や当施設の従業員に対して本契約を契約しがたい程の背信行為を行った場合、又はやむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、10日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。なお、この場合、予約は無効となります。

7 施設のご利用にあたっての留意点

- ・面会時間 8時から21時まで
来訪時は、必ずその都度職員に申し出てください。
なお、来訪される場合、生ものの持ち込みはご遠慮ください。
- ・外出・外泊
基本的に自由ですが、外出・外泊をされる場合は2日前までに申し出てください。
- ・所持品の持ち込み
別途案内による所持品持参をお願いします。
- ・施設内での受診
基本的には、ご家族での対応にてよろしくお願い申し上げます。

8 緊急時の対応方法

ご契約者の様態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、速やかにご家族に連絡します。

緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

なお、末記保証人の欄と同記入で有れば、上記は記入する必要はありません。

9 サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設における苦情の受付

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ます。

○苦情受付窓口

苦情受付担当者（職名） 副施設長・生活相談員 小林 則英

苦情解決責任者（職名） 施設長 奥 康 浩

○受付時間 9時～17時 月から金

○電話番号 079-669-2100

② 行政機関その他苦情受付期間

○国民健康保険団体連合会	所在地	神戸市中央区三宮町1丁目9番
	電話番号	078-332-5617
	受付時間	9時～17時 月から金
○養父市役所 (介護保険担当課)	所在地	養父市八鹿町八鹿1675
	電話番号	079-662-7603 (直通)
	受付時間	9時～17時 月から金
○第三者委員 正垣 美登里 (おおやの郷担当)	所在地	養父市大屋町大杉29
	電話番号	079-669-0743 (直通)
	受付時間	9時～17時 月から金

10 損害賠償について（契約書第14条、15条参照）

(1) 当施設において、事業者の責任によりご契約者の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いたします。

但し、その損害の発生については、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を加味して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は賠償責任を免れます。

①契約者（その家族、身元保証人を含む）が、契約締結に関して、契約者の心身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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。

②契約者（その家族、身元保証人を含む）が、サービス実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。

③契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。

④契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。



あいおいニッセイ 同和損保	施設の業務に起因する事故を補償 対人対物賠償補償・管理財物・人格権侵害・経済的損害 事故対応・対人見舞費等 施設設備及び車両に関する事故を補償
------------------	--

令和 年 月 日

短期入所生活介護の提供開始にあたり、契約書及び文書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 兵庫県養父市大屋町笠谷41番地
名称 おおやの郷（短期入所生活介護）
施設長 奥 康 浩
（事業者番号 2874800317）

説明者

職 名 _____ 氏 名 _____ 印 _____

説明場所・日時

令和 年 月 日 _____ : _____ にて説明を受けました

私は、契約書及び文書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項説明を受けました。

契約者兼利用者 住 所 氏 名 _____ 印 _____
身元引受人（代理人） 住 所 氏 名 _____ 印 _____ (契約者との関係 _____)