

「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

(令和7年4月改定)

当事業所は介護保険の指定を受けています

(福岡県指定 第 4071600672号)

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。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

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

〔目次〕

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. サービス提供における事業者の義務	6
6. サービスの利用に関する留意事項	6
7. 損害賠償について	7
8. サービス利用をやめる場合	7
9. 緊急時の対応	8
10. 事故発生時の対応	8
11. 苦情の受付について	9
12. 第三者評価について	9
13. ご面会の時間について	9
14. 秘密の保持及び個人情報	10

長生園ショートステイサービス

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 長生園
(2) 法人所在地 福岡県久留米市三潞町大字早津崎407番地
(3) 電話番号 (0942)64-2458
(4) 代表者氏名 理事長 井上 秀敏
(5) 設立年月 昭和35年5月31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
福岡県指定第4071600672号
※当事業所は特別養護老人ホーム長生園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事業所は、介護保険法令に従い、ご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ために必要な居室及び共用施設等を使用させるとともに、契約書第4条及び第5条に定める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 長生園ショートステイサービス
- (4) 事業所の所在地 福岡県久留米市荒木町下荒木1250-2
- (5) 電話番号 (0942)64-4002
- (6) 事業所長(管理者) 氏名 市川 雅隆
- (7) 当事業所の運営方針
- 理念 ～地域に愛され、安全・安心な施設づくり～
- 基本目標 ①地域の皆様に愛される、開かれた施設づくりを推進します
②ご利用いただく皆様に、安全なサービスを提供します
③長生園に関わるすべての皆様に、安心をもたらす事業を展開します
- (8) 開設年月 昭和63年 7月 1日
- (9) 営業日及び受付時間
- | | |
|------|------------|
| 営業日 | 年中無休 |
| 受付時間 | 8:30～17:30 |
- (10) 利用定員 10名
- (11) 通常の事業実施地域 久留米市、大木町

(12) 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、原則として、当施設で指定させていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	23室	
4人部屋	11室	
合計	34室	
食堂	2室	
機能訓練室	2室	交互滑車運動器、平行棒等
浴室	2室	機械浴
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※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その可否を決定します。また、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. 職員の配置状況

当事業所では、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〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長(管理者)	1名	1名
2. 介護職員	31名	27名
3. 生活相談員	2名	1名
4. 看護職員	5名	3名
5. 機能訓練指導員	2名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師(嘱託医)	1名	必要数
8. 管理栄養士	1名	1名

〈主な職員の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週 月・木曜日 14:00~16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員
	早朝 7:00~16:30 8名
	日中 8:30~17:30 } 12名
	9:00~18:00
	9:30~18:30
夜間 10:00~19:00 } 17:00~ 9:00	
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人員
	日中 8:30~17:30 } 3名
	9:00~18:00
4. 生活相談員 介護支援専門員 機能訓練指導員 管理栄養士	8:30~17:30

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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。

当事業所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。

(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、滞在費、食費を除き9割または8割、7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、管理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事をとっていただくことを原則としています。
- ・食事の時間、場所、食事内容において、その日の体調やご予定などに応じて対応しております。

(食事時間) 朝食8:00～9:00 昼食12:00～13:00 夕食17:30～18:30

②入浴

- ・入浴又は清拭は、身体の状態やご希望に配慮し、最低でも週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄自立を促すため、ご契約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、看護職員、介護職員等により、ご契約者の心身等の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の減退防止を主な目的とした、生活リハビリ中心の訓練を実施します。

⑤送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、ご契約者の状態に応じて離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、できるかぎり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、適切な整容の援助を行います。

〈サービス利用料金(1日あたり)〉(契約書第7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)をお支払い下さい。

要介護度	介護予防短期入所生活介護費(多床室)／日		
	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	451円	902円	1,353円
要支援 2	561円	1,122円	1,683円

《加算利用料金》(利用状況により加算されるサービス)

【加算項目】	介護保険負担割合		
	1割負担	2割負担	3割負担
①機能訓練体制加算	12単位／日	24単位／日	36単位／日
②サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22単位／日	44単位／日
	(Ⅱ)	18単位／日	36単位／日
	(Ⅲ)	6単位／日	12単位／日
③生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100単位／月	200単位／月
	(Ⅱ)	200単位／月	400単位／月
④認知症・行動・心理症状緊急対応加算	200単位／日 (7日限度)	400単位／日 (7日限度)	600単位／日 (7日限度)

《介護職員処遇改善加算》 ※1ヶ月あたりのサービス利用単位数(加算を含む)に下記が加算されます。

介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1月につき所定単位×140／1,000に相当する単位数
	(Ⅱ)	1月につき所定単位×136／1,000に相当する単位数
	(Ⅲ)	1月につき所定単位×113／1,000に相当する単位数
	(Ⅳ)	1月につき所定単位×90／1,000に相当する単位数

送迎費	(片道につき)184円	(2割負担:368円 3割負担:552円)
-----	-------------	-----------------------

※1単位＝10円 自己負担分は介護保険負担割合症の割合となります。

※事業所の体制変更、利用者の身体状況の変化により、加算内容が変更される場合があります。

【食費】

食費にかかる自己負担額 (保険外)	利用者負担額	第1段階	300円
		第2段階	600円
	第3段階①	1,000円	
	第3段階②	1,300円	
	第4段階	1,445円(朝食340円、昼食535円、夕食570円)	

【居住費】

居住費にかかる自己負担額 (保険外)	利用者負担額	第1段階	0円
		第2段階	430円
	第3段階①②	430円	
	第4段階	915円	

※居住費・食費の負担限度額について

申請により食費・居住費が軽減される場合があります。保険者へ申請し「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け提示する必要があります。(毎年申請が必要です)

第1段階	生活保護受給者
	世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入金額(非課税年金を含む) + 合計所得金額80万円以下の方
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入金額(非課税年金を含む) + 合計所得金額80万円超～120万円以下の方
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入金額(非課税年金を含む) + 合計所得金額120万円超の方

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、介護保険負担限度額認定証に記載している負担限度額とします。

☆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いったんお支払いいただきます。要支援又は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)
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。

☆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。

(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)

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 介護保険給付の区分支給限度基準額を超える短期入所サービス区分支給限度基準額を超えて短期入所サービスをご利用される場合、サービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記(1)(2)の料金は、1ヶ月毎にご利用の合計額を計算し、ご請求いたしますので、ご契約者はこれを翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア. ゆうちょ銀行口座からの自動払込
イ. 下記指定口座への振込
福岡銀行 大善寺支店 普通預金 1106571
口座名義 長生園ショートステイサービス
管理者 市川 雅隆

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第8条参照)

- 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、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。
この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。
- 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契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- ご契約者がサービスを利用されている期間中でも、利用を中止することができます。
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いただきます。

5. サービス提供における事業者の義務(契約書第10・11条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、看護職員、契約者に係わる他の居宅介護支援事業者、もしくは主治医等と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認しサービスを実施します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じ閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医、ご家族、契約者に係わる他の居宅支援事業者等への連絡を行うなど必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族などに関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

6. サービス利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている契約者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1)施設・設備の使用上の注意(契約書第12条、13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ください。
- 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、ご契約者の自己負担により原状に復して頂くか、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できるものとします。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利用者に対し、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できません。
- 利用にあたり決められたもの以外の物の持ち込みはできません。
- 事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

7. 損害賠償について(契約書第14条、第15条参照)

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、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斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

8. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用する事ができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(契約書第17条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立、要支援と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください。)
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご参照ください。)

(1)ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第18条、19条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者をご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出(契約書第20条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の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、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
 - ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
 - ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
1. 他の利用者様及びサービス従事者の写真や動画、音声の録音などをインターネット等へ掲載することなど
 2. 事業所のサービス従事者に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為（カスタマーハラスメント）やセクシャルハラスメントなど
 3. その他上記に該当する場合

(3) 契約の終了に伴う援助(契約書第17条参照)

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

9. 緊急時の対応

ご契約者の症状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに囑託医(かかりつけ医)や協力医療機関への連絡等、必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応

当施設において事故が発生した場合の対応は次の各号のとおりとします。

- (1) 事故発生(発見)直後は、救急搬送の要請など、契約者の生命・身体の安全を最優先に対応します。
- (2) 契約者の生命・身体の安全を確保したうえで、速やかにご家族等に連絡をとり、その時点で明らかになっている範囲で事故の状況を説明し対応を協議します。なお、市町村等への連絡を行うことが必要な場合には早急に連絡します。
- (3) 事故に至る経緯、事故の態様、事故後の経過、事故の原因等を整理・分析した後、事故の詳細について契約者やご家族等に対し改めて説明いたします。
- (4) (3)での検証をもとに事故再発防止策について検討します。
- (5) 当該事故の責任が当施設にあることが判明している場合には、損害賠償(保険適用内)を速やかに行います。それ以外は、契約者様の自己負担となります。

11. 苦情の受付について(契約書第23条参照)

(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。

◎苦情解決責任者

[職名] 施設長 市川 雅隆

◎苦情受付担当者

[職名] 主任生活相談員 久保 佐和
介護支援専門員

生活相談員 青木 博孝

介護支援専門員 高崎 智成

○受付時間 毎日 8:30～17:30 (電話 0942-64-4002)

また、苦情受け付けボックスを館内に設置しております。

(2) 第三者委員による苦情の受付

当施設では、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した、適切な対応を推進するために、第三者委員を設置し、利用者や利用者のご家族などからの苦情、要望、意見等の受付をしております。

◎第三者委員

[委員氏名] 秋吉 政敏 (連絡先)0942-26-2712

[委員氏名] 益村 正夫 (連絡先)0942-26-5432

(3) 行政機関その他苦情受付機関

久留米市役所介護保険課	久留米市城南町15-3	TEL(0942)30-9247
福岡県国民健康保険団体連合	福岡市博多区吉塚本町13-47	TEL(092)642-7813
福岡県運営適正化委員会	春日市原町3-1-7 クローバープラザ6F(西棟)	TEL(092)915-3511
福岡県介護保険広域連合 (柳川・大木・広川支部)	柳川市三橋町正行431 柳川市役所三橋庁舎内	TEL(0944)75-6301
八女市役所介護長寿課	八女市本町647番地	TEL(0943)23-1353
筑後市役所高齢支援課	筑後市大字山ノ井898番地	TEL(0942)53-4115

12. 第三者評価について

当施設では、提供するサービスの第三者評価は実施致していません。

13. ご面会の時間について

当施設では、全てのご利用者様が安全で快適にお過ごしいただくために、ご面会時間を設定いたしております。また感染流行時期におきましては、ご面会時間・場所を含め制限させていただきます場合もございます。皆様方のご理解とご協力をお願いいたします。

【面会時間】 午前9:00～午後7:30

尚、施設時間は、玄関(午後5:00)、通用口(午後7:30)とさせていただきますので、急用の方は、玄関横のインターホンで職員をお呼び出してください。

14. 秘密の保持及び個人情報

本人及び家族の個人情報の収集は、介護予防短期入所生活介護事業のサービス提供にあたって、利用目的の範囲を説明し、同意を得たうえで収集します。
本人及び家族の個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲において、適正に使用します。
本人及び家族の個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り、皆様からの情報については、その取り扱いに細心の注意を払い、厳重に管理してまいります。

【個人情報の利用目的の範囲】

- ① 長生園ショートステイによる適切なサービスの提供
- ② 提供したサービスに関する請求業務などの介護保険事務
- ③ サービス提供にかかる利用開始・終了手続きなどの管理運営業務
- ④ 利用者に居宅サービス計画書を提供する他の居宅サービス事業者や居宅サービス事業所等との連携(担当者会議等)、照会への回答
- ⑤ 利用者の診療等にあたり、外部の医師の意見・助言を求める場合
- ⑥ 緊急を要する場合の医師や救急隊への連絡
- ⑦ ご家族に対するご本人の心身の状況や利用状況に関する報告
- ⑧ 当事業所におけるサービスの維持・改善に資する基礎資料(アンケート等)の作成
- ⑨ 当事業所で行われる職員研修における事例検討
- ⑩ 当事業所で行われる学生等の実習教育
- ⑪ 審査支払い機関(国保連)や保険者からの照会など法令上応じることが義務付けられている事項
- ⑫ 外部監査機関・サービス評価機関への情報提供
- ⑬ 損害賠償保険・傷害保険等にかかわる保険会社等への相談・届出
- ⑭ 特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲
- ⑮ 施設の行事等の写真で、個人が特定できるような写真などについて、施設提示、施設広報誌、施設ホームページの掲載等
- ⑯ 本人及び家族の了承なしに提供または収集してはならない情報

[記入欄]

* 上記のうち、同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。

* お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。

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。

令和 年 月 日

長生園ショートステイサービス

説明者職・氏名 印

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ました。

【契約者】(ご利用者)

住 所

氏 名 印

【代理人】(身元引受人)

住 所

氏 名 印 続 柄



