

**特別養護老人ホームさくまの里（介護予防）短期入所生活介護
ユニット型 重要事項説明書**

当事業者が提供する短期入所生活介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

名 称	特別養護老人ホーム さくまの里
主たる事務所の所在地	静岡県浜松市天竜区佐久間町中部 18-15
電 話 番 号	053-965-1855
法人の種別及び名称	社会福祉法人 さくま
代 表 者 職	理事長
代 表 者 氏 名	大石 一雄
管 理 者 氏 名	岩見 桂浩
事業所の所在地	静岡県浜松市天竜区佐久間町中部 18-15
介護保険事業所番号	2276600083
指 定 年 月 日	平成 12 年 3 月 1 日
交 通 の 便	JR 飯田線 中部天竜駅 徒歩 10 分
通常の送迎の実施地	佐久間町・水窪町

2 事業者の職員の概要

職 種	員 数	勤 務 の 体 制
管 理 者	1 人	常勤 1 人（兼務）
事 務 員	1 人	常勤 1 人（兼務）
医 師	1 人	非常勤 1 人（兼務）
生活相談員	1 人	常勤 1 人（兼務）
介護支援専門員	1 人	常勤 1 人（兼務）
看 護 職 員	1 人以上	常勤 1 人以上（兼務）
介 護 職 員	5 人以上	常勤 5 人以上
機能訓練指導員	1 人	常勤 1 人（兼務）
栄 養 士	1 人	常勤 1 人（兼務）
調 理 員	6 人以上	常勤 6 人以上（兼務）

3 短期入所生活介護施設の概要

定員		合計 20 人	内訳
居室	3号館 2階	ぬくもり (2F北ユニット) 10室 17.55㎡1室・18.03㎡3室・17.24㎡2室 ・17.85㎡2室・18.70㎡2室	10人
		せせらぎ (2F南ユニット) 10室 17.55㎡1室・18.03㎡3室・17.24㎡2室 ・17.85㎡2室・18.70㎡2室	10人
浴室		共用浴室 15.24㎡1室	
		ぬくもり (2F北ユニット) 浴室 7.30㎡1室 せせらぎ (2F南ユニット) 浴室 7.30㎡1室	
食堂及び 機能訓練室		リハビリ、リクリエーション室共用 50.34㎡	
		北ユニット共同生活室 135.92㎡ 南ユニット共同生活室 135.92㎡	

4 短期入所生活介護の運営の方針

ご利用者・家族・地域から信頼を得るように努力する。自宅から継続した生活の場として、サービスの提供を図り、利用者の不安をなくし、自由に生活を楽しむことを目指し、自活能力の引出しを目指す。人格の尊重、ご利用者への言葉づかい、接遇態度等基本的人権を尊重し、ご利用者一人ひとりの個別性を大切にする。

5 利用料金

(1) 当事業者の短期入所生活介護の提供（介護保険適用部分）に際しご利用者が負担する利用料金は、原則として下記の表の1割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。下記の表は所定の単位に10.17円を乗じた金額です。

ユニット型居室（3号館：個室）

介護保険単位（自己負担：下記1割）			介護保険外自己負担		
介護度	単価（円） ／日	加算（円）	食材費	滞在費	その他
要支援1	5,166	○サービス提供体制 122円／日	380 ／朝 550 ／昼 450 ／夜	1,970／日	別掲
要支援2	6,417	○看護体制 (介護給付のみ) 40円／日			
要介護度1	7,110	○夜勤職員加算 183円／日			
要介護度2	7,810	○機能訓練 122円／日			
要介護度3	8,540	○送迎 1,871円／片道			
要介護度4	9,240	○介護職員処遇改善 総単位数の5.9%			
要介護度5	9,930				

※要支援1・要支援2に該当する方は、新予防給付の対象となります。

※居室と食事に係る自己負担額について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(2) その他の費用

- ・理髪料 1回 2,000円
- ・レクリエーション代（実費相当額）

(3) 料金の支払方法

ご利用者が当事業者に支払う料金の支払方法については、月ごとの精算とします。毎月10日までに、前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求をします。20日までにお支払いください。支払方法は、口座自動引落とし、銀行振込のどちらかをご契約の際に選んでください。

(4) キャンセル料

ご利用者のご都合により短期入所生活介護をキャンセルした場合には、下記の料金を頂きます。キャンセルする場合は、至急当事業者に連絡してください。

ア 入所前のキャンセルの場合

入所日の前々日にご連絡いただいた場合	無料
入所日の前日にご連絡いただいた場合	1日の当事業者における介護給付費の50%
入所日の当日にご連絡いただいた場合	1日の当事業者における介護給付費の100%

イ 体調不良時や社会的理由でお休みになられる場合は無料とさせていただきます。

ウ 利用途中のキャンセルの場合

ご利用者が中途退所を希望する場合などは、上記アの表に準じた利用料金を支払っていただきます。

(5) その他

ご利用者の被保険者証に支払方法の変更の記載（ご利用者が保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、佐久間町の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の9割）の払い戻しを受けてください。

6 サービスの利用方法

(1) 利用開始

ア ご利用者の居宅支援事業者にご連絡して下さい。当事業所は居宅支援事業者から連絡を受けたあと電話にてご連絡いたします。

イ 当事業者の担当職員がご利用者のお宅に伺い、当事業者の短期入所生活介護の内容等について説明します。

ウ この説明書によりご利用者からの同意を得た後、当事業者の管理者が短期入所生活介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。（入所期

間が短い場合は作成しない場合があります。)

(2) サービスの中止

災害時等こちらの都合でサービスの提供を中止する場合があります。

- ・自然災害等（台風、大雨、洪水等）
- ・道路状況等（道路の破損、工事等）

(3) サービスの終了

ア ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までに文書で申出てください。

イ 当事業者の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の1ヶ月前までに、文書によりご利用者に通知します。

ウ 自動終了

次の場合は、サービスは自動的に終了となります。

- ・ご利用者が介護保険施設に入所した場合。
- ・ご利用者要介護度が非該当（自立）と認定された場合。
- ・ご利用者が亡くなったとき。

エ その他

- ・当事業者が、正当な理由がなくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、ご利用者やご利用者の家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業者が破産した場合、ご利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。
- ・ご利用者がサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、支払の催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、ご利用者が当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書でご利用者に通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

7 サービス利用に当たっての留意事項

- 入居時間：午前9時から午後4時まで
- 退居時間：午前10時から午後6時まで
- 面会：午前8時30分から午後9時まで
- 飲酒：飲酒は節度をわきまえて他の人の迷惑をかける程度とする
- 喫煙：喫煙は指定の喫煙場所をお願いします
- 所持品の持込：入所時に介護員と相談してください
- 宗教：自由
- 宗教活動：他の人に迷惑をおよぼすことは禁止します
- ペット：原則的に個人での飼育は禁止します
- 物品の斡旋・販売：施設長の許可が必要です
- その他：職員への心づかいは固くご遠慮いたします

8 サービスの内容

当事業所がご利用者に提供するサービスは、下記のとおりです。

- (1) サービスの提供は懇切丁寧に行い、サービスの提供方法等について、ご利用者に分かりやすいように説明します。
- (2) サービスの提供に用いる設備、器具等については安全、衛生に常に注意を払い、特に、ご利用者の身体に接触する設備、器具については、サービスごとに消毒したものを使用します。
- (3) 口腔内のたんの吸引・胃ろうによる経管栄養が必要になっても、引き続き当施設のサービスが続けられ、また、医療的ケアが必要な方にも安心してご利用していただけるよう、看護職員と介護職員の連携による医療的ケアに関する指針に基づき援助いたします。

9 担当の職員

- (1) ご利用者の担当従業者は、サービス提供開始後にお伝えします。
- (2) 職員は常に身分証明書を携帯しているため、必要な場合は提示をお求めください。
- (3) ご利用者はいつでも担当の短期入所生活介護従業者の変更を申出ることができます。(これを拒む正当な理由がない限り、事業者は変更の申し出に応じます。)
- (4) 当事業者は、ご利用者の担当の短期入所生活介護従業者が退職する等正当な理由がある場合に限り、担当の短期入所生活従業者を変更することができます。

10 緊急時の対応方法

短期入所生活介護の提供中にご利用者に容体の変化等があった場合は、当事業者の協力医療機関等に連絡します。

1.1 事故発生時の対応

短期入所生活介護の提供中に事故が発生した場合、直ちに管理者に報告するとともにご利用者の家族、関係市町村に連絡をとります。

1.2 非常災害対策

非常時の対応	非常連絡網により職員の召集 消防署への通報 当施設の防災マニュアルに沿った対応
--------	---

平常時の 防災訓練等	月1回の防災訓練の実施 避難誘導訓練 夜間防災訓練
防災設備	火災報知機、スプリンクラー、消火器 ヘルメット、防災頭巾、ポータブルトイレ 屋内消火栓、非常誘導灯、非常口 火災ガス漏れ警報装置等
消防計画	防火管理者 : 岩見 桂浩 内 容 : 年間防災訓練計画

1.3 苦情処理

ご利用者は、当事業者の短期入所生活介護の提供について、いつでも苦情を申立てることができます。ご利用者は、当事業者に苦情を申立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

(1) 苦情相談窓口

担 当	森谷 保美 中野 幸代
電 話 番 号	053-965-1855
受 付 時 間	毎週（月曜日～金曜日）8:30～17:30
第3者委員	山下 民世 新堀 征司
責 任 者	施設長 岩見 桂浩

(2) この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口に苦情を申立てることができます。

佐久間協働センター	担当窓口	市民・福祉グループ
	電話番号	053-966-0002
水窪協働センター	担当窓口	市民・福祉グループ
	電話番号	053-982-0004
国民健康保険団体連合会	担当窓口	事業部介護保険課
	電話番号	054-253-5580

平成 年 月 日

(事業所)

指定介護福祉施設サービスの提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 静岡県浜松市天竜区佐久間町中部 18-15

社会福祉法人さくま

名 称 特別養護老人ホームさくまの里

説明者 _____ 印

(利用者)

この説明書により、指定介護福祉施設サービスに関する重要事項の説明を受けました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(利用者の家族等)

住 所 _____

氏 名 _____ 印