

ユニット型(介護予防)短期入所生活介護 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定居宅サービス事業者として、
宮城県の指定を受けています。
(宮城県指定 第 0470301201 号)

＜目次＞	頁
1. 事業所等の概要	1
2. 事業所の運営方針	1
3. 居室等の概要	2
4. 事業所の従業者体制	3
5. サービスの内容	3
6. サービス利用にあたっての留意事項	7
7. 非常災害対策	7
8. 事故・緊急時等の対応	7
9. 守秘義務に関する対策	7
10. 利用者の尊厳	7
11. 身体拘束の禁止	7
12. 高齢者虐待防止	8
13. 感染症・食中毒の予防	8
14. 業務継続計画	8
15. 施設利用にあたっての留意事項	8
16. 協力医療機関等	9
17. 苦情相談窓口	10
18. 損害賠償について	11

社会福祉法人 杜の村
塩釜こころの樹翔裕園（ショートステイ）

当事業所はご契約者に対してユニット型短期入所生活介護・ユニット型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とおり説明します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 事業所等の概要

①施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 杜の村
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市宮城野区岩切字東河原 352 - 3
- (3) 電話番号 022 - 396-7522
- (4) 代表者 理事長 神成裕介
- (5) 設立年月日 平成 11 年 6 月 23 日

②事業所名称・事業所番号等

- (1) 事業所名 特別養護老人ホーム塩釜こころの樹翔裕園
 - (2) 所在地 宮城県塩竈市北浜四丁目 6 番 13 号
 - (3) 電話番号 022-353-5919
 - (4) 管理者氏名 施設長 伊藤 弘美
 - (5) 開設年月日 介護保険指定 令和 7 年 4 月 1 日
- (事業所番号 第 0470301201 号)

③事業所の目的

ユニット型指定短期入所生活介護事業所（以下、介護予防も含む）は、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て、自立的な日常生活を営むことができるよう支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的として、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、ユニット型指定短期入所生活介護サービス（以下、介護予防サービスを含む）を提供します。

2. 事業所の運営方針

- ① 利用者がその有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自立的な日常生

活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について入浴・排泄・食事などの介護とその他の日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持・改善並びに家族の身体的及び心理的負担の軽減を図ります。

- ② サービスを提供するに当たっては、ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮し、また、プライバシーの確保に配慮して行います。
- ③ 関係市町村、地域の保健・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。

3. 居室等の概要

(1) 敷地及び建物、利用定員、通常のサービスの実施地域、営業日等

敷 地	面 積	2,062.62 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 3 階建（耐火建築）
	延 べ 床 面 積	1,886.25 m ²
	利 用 定 員	9 名（1 ユニット）
通常のサービスの 実施地域	塩竈市 多賀城市 松島町 利府町 セヘ浜町	
営業日・受付時間	年中無休 9 時～17 時	
送迎の実施曜日 時間帯	月曜日～金曜日（ただし、12/30～1/3 は除く）※祝日送迎あり 9:00（施設出発）～16:00（施設到着） 送迎の時間指定はできません。	

(2) 主な設備

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。居室の希望がある場合は、その旨お申し出ください。ただし、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。

設 備	室 数	備 考
居室(個室)	9 室	全室にベッド、洗面設備、トイレ、ナースコール
共同生活室	3 室	各ユニットに 1
浴 室	1 室	各ユニットに 1、ナースコール 付
特殊浴槽室	1 室	身体状況に合わせた 2 機種を設置
洗濯・汚物処理室	1 室	ユニットに 1
キッチン	1 室	ユニットに 1
医 務 室	1 室	
多目的トイレ	1 室	ユニットに 1、ナースコール 付

※ 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必置が義務づけら

れている設備です。

また、上記の他、医務室・特殊浴槽・調理室・事務室等は、併設の小規模特別養護老人ホーム（ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）に設置されており、利用が可能です。

(3) 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。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定します。

4. 事業所の従業者体制

(1) 主な従業者の配置状況

職 種	職務の内容	職員数	指定基準
1. 施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1 名	1 名
2. 医師	健康管理及び療養上の指導	1 名	1 名
3. 生活相談員	生活相談及び指導	1 名	1 名
4. 介護職員	介護業務	3 名以上	3 名
5. 看護職員 （機能訓練指導員）	心身の健康管理、保健衛生 管理等及び機能訓練	常勤換算 1.0 以上	

※ 指定基準上、生活相談員、介護職員、看護職員は1名以上となっていますが、定員20人未満で併設事業所の場合は、この限りではないとされています。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制	最低配置人員
1. 医 師	毎週 水曜日 14:00 ～ 16:00	
2. 介護職員	早番 6:30 ～ 15:30 日中 8:30 ～ 17:30 遅番 13:30 ～ 22:30 夜間 22:00 ～ 7:00	日中及び夜間・深夜を通して、 常時 1 人以上の介護または看護職員を配置します。 上記の職員に加え、時間帯に応じて必要な数の職員を配置します。
3. 看護職員	早番 7:00 ～ 16:00 日中 8:30 ～ 17:30	

5. サービスの内容

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4条参照）

＜サービスの概要＞

① 介護

- ・ 施設は、サービス計画書に基づき利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立支援と日常生活の充実に資するよう、適切なサービスの提供を行います。

② 入浴

- ・ 入浴を原則週 2 回以上行います。身体上の理由で入浴できない場合、清拭を行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を利用して入浴することができます。

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（看護師兼務）により、ご契約者の心身の状況等に応じて、日常生活を送るため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実施します。

⑤ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れ、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（1 日当たり）＞ （契約書第 4 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。また、下記利用料金は介護給付費単位数の 1 割の金額となっておりますが保険者が発行する『介護保険負担割合証』に記載の負担割合により利用者自己負担額が計算されます。）

① 短期入所生活介護・利用料金（単位：円）

要介護度別の サービス利用料	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
うち介護保険から 給付される金額	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
自己負担額（1 割の場合）	704	772	847	918	987

② 介護予防短期入所生活介護・利用料金（単位：円）

要介護度別の サービス利用料	要支援 1	要支援 2
	5,290	6,560
うち介護保険から 給付される金額	4,761	5,904
自己負担額（1 割の場合）	529	656

③ 加算額等（上記①又は②に次の加算をいたします。）

送迎サービス利用の場合	送迎加算として片道 184 円・往復 368 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1 日当たり 220 円加算で 1 割の 22 円
介護職員等処遇改善加算	介護保険適用額の 14.0%

④ 併設の特別養護老人ホームこころの樹の空室利用の場合の加算額
（上記①又は②に次の加算をいたします。）

送迎サービス利用の場合	送迎加算として片道 184 円・往復 368 円
看護体制加算（Ⅰ）	1 日当たり 40 円加算で 1 割の 4 円
看護体制加算（Ⅱ）	1 日当たり 80 円加算で 1 割の 8 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 日当たり 180 円加算で 1 割の 18 円
介護職員等処遇改善加算	介護保険適用額の 14.0%

◎ 通常のサービスの実施地域を超えた場合の送迎サービス利用料金は、送迎に係る規定を参照ください。

◎ ご契約者に提供する滞在に要する費用及び食事の提供に要する費用は別途いただきます。（次項(2)を参照）

◎ 介護保険から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。

<サービスの概要と利用料金>

① 滞在に要する費用及び食事の提供に要する費用

居住費（1 日）	2,066 円
----------	----------------

◎ 食事に関しては、栄養士の立てる献立表により、栄養及びご契約者の心身の状況並びに嗜好を考慮し提供します。

ご契約者の自立支援のため、離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。

食費（1 日）	1,900 円	朝食 500 円 昼食 750 円（おやつ含む）夕食 650 円
---------	----------------	----------------------------------

（食事時間 概ね 朝食 7:30～9:30 昼食 12:00～14:00 夕食 17:30～19:30）

○ 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。

なお、終日利用する場合には、特別な場合を除いて実際に摂った食数にかかわらず 1 日当たりの額とします。（全ての食事を摂らない場合を除く。）

○ 特別な食事の提供

医師との連携の下に栄養士による医学的及び栄養学的な管理が必要となる特別の食事の

提供に要する費用については、別途同意を得るものとします。

② その他の日常生活費

サービス提供の一環として実施するクラブ活動や季節の行事、特別食の提供を行います。内容によっては別途参加費かかるものがございます。

理美容については、提携事業者によるサービス提供が受けられます。利用料の支払いは直接事業者にお支払いいただきます。

③ その他

通常のサービスの実施地域を超えた場合の送迎サービス利用料金は、送迎に係る規程を参照ください。

また、テレビ視聴のご希望がある場合、携帯電話や髭剃り等コンセントを使用する場合、1台につき50円/日ご負担いただきます。

(3) 利用料等の変更について（契約書第9条参照）

介護保険法関係法令の改正等及び経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に利用料を変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてご契約者またはその家族に対して説明をし、同意を得ます。

(4) 利用料金等のお支払方法

前記(1)、(2)の料金、費用は、毎月20日までに前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたします。お支払いは、口座振替とします。

（口座振替）

毎月27日（土日祝日の場合は翌営業日）に指定口座より自動引き落としを行いますので、利用料相当額を引落日前までに入金願います。入金確認後、利用料領収書を発行します。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

① 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または変更、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に出してください。

② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料として下記の利用料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出のなかった場合	当日利用料金の100% （自己負担相当額）

③ 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ご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ご契約者に提示して協議します。

④ ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されているサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

6. 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ください。
- 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。
- ⑤ 利用者やその家族から従業員への暴言・暴力・いやがらせ・誹謗中傷などの行為、パワー・セクシャルハラスメント行為は契約書第 18 条の 3 に当たる行為とみなし、契約の解約を求めることがあります。

7. 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消防計画を作成し、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。

利用者の居住区域、並びに当事業所設置区域内において、介護サービスの提供ができない何らかの災害が発生した場合、急遽サービス提供を取りやめる場合がございます。その場合は、連絡手段が確保できた時点でご連絡を入れさせていただきますのでご了承ください。

8. 事故・緊急時等の対応

サービス提供時に事故や緊急時等が発生した場合は、次のとおり対応します。

- ① サービス提供中に利用者に事故や突然身体等の急変が生じた場合は、看護師による応急処置を講じるとともに、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。また、職員は、直ちに家族との連絡をとり、事故内容や症状などの説明を行います。
- ② 外出などの搬送送迎中に交通事故が発生した場合は、携帯電話等により施設に事故内容を通報するとともに、警察及び救急車の要請の有無についても報告します。施設職員は関係施設内の看護師等の応援部隊を派遣し必要な措置を講じます。
- ③ 上記の事故等が発生した場合は、速やかに該当する市町村の関係課に連絡をとり、必要な措置を講じます。

9. 守秘義務に関する対策

施設及び従業員は、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の内容としています。

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を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し、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の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. 高齢者虐待防止について

当施設は、別途定める「高齢者虐待防止のための指針」に基づき、全職員を挙げて虐待の防止に努めます。

13. 感染症・食中毒の予防について

当施設は、別途に定める「感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための指針」に基づき、感染症や食中毒の予防とまん延防止に努めます。万が一、クラスターが発生した場合でも、別途定めるBCP（業務継続計画）により事業が継続できるように尽力します。

14. 業務継続計画

当施設は感染症や災害が発生した場合でも、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供されるように業務継続計画を予め策定し、必要な研修や訓練を定期的 to 実施します。感染症や災害発生時には、計画に従って速やかに必要な措置を講じます。

15. 施設を利用にあたっての留意事項

来訪・面会	来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。面会時間は、原則 9 時から 19 時までです。尚、感染症対策のため、面会をご遠慮いただく場合があります。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合があります。
喫煙・飲酒	施設内建物は原則禁煙です。来訪者の喫煙場所は指定の場所のみです。喫煙される方はご相談下さい。病歴・健康状態によっては、喫煙・飲酒を管理またはお断りする場合があります。
所持品の管理	自己管理となります。

宗教活動・ 政治活動	施設内での他の入所者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
---------------	-----------------------------------

16. 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科医院に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合には、休日・夜間の対応を含め、速やかに対応をお願いするようにしています。

塩竈市立病院	所在地	塩竈市香津町 7 番 1 号
	電話番号	022-364-5521
	診療科	内科、外科、消化器科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科、麻酔科、皮膚科、リハビリテーション科
	入院設備	ベッド数 199 床
高橋ジェネラル クリニック	所在地	塩竈市藤倉三丁目 6 番 4 号
	電話番号	022-365-9005
	診療科	内科、外科、リハビリテーション科 ペインクリニック・肛門外科

< 協力歯科医院 >

引地歯科医院	所在地	塩竈市藤倉二丁目 3 番 1 1 号
	電話番号	022-367-1774
	診療科	歯科

17. 苦情相談窓口

当施設 お客様相談窓口	窓口担当者 責任者 伊藤 弘美 ご利用時間 9:00～18:00 ご利用方法 電 話 (022-353-5919) 面 接 (当施設 相談室) ご意見箱 (1階事務室窓口に設置)
第三者委員	第三者委員への連絡を希望される場合は、当施設相談窓口にご 連絡いただければ、直接の連絡先をご案内いたします。
施設外相談窓口	宮城県 保健福祉部 介護保険室 TEL 022-211-2554 FAX 022-211-2596
	宮城県国民健康保険団体連合会（苦情相談窓口） TEL 022-222-7700 FAX 022-222-7260
	塩竈市役所 高齢福祉課 TEL 022-364-1204 FAX 022-366-7167
	多賀城市役所 介護福祉課 TEL 022-368-1141 FAX 022-368-8104
	利府町役場 保健福祉課 TEL 022-767-2111 FAX 022-767-2100
	松島町役場 健康長寿課 TEL 022-354-5701 FAX 022-354-3140
	七ヶ浜町役場 健康増進課 TEL 022-357-2111 FAX 022-357-5744
第三者評価実施の 有無	無し
介護サービス情報 の公表	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/ 参照

18. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者様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、利用者様に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

当事業者は、契約書及び本重要事項説明書に基づいて、指定短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

なお、説明内容を証するため、本書 2 通を作成し、1 通を交付しました。

令和 年 月 日

事 業 者	所 在 地	塩竈市北浜四丁目 6 番 13 号
	事業者名	社会福祉法人 杜の村
	事 業 所	特別養護老人ホーム塩釜こころの樹翔裕園
	管 理 者	伊藤 弘美

説明者名	職 名	生活相談員
------	-----	-------

氏 名	印
-----	---

私は、契約書及び本重要事項説明書に基づいて、指定短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、その内容に同意し本書 1 通の交付を受けました。

令和 年 月 日

利 用 者 (契約者)	住 所
----------------	-----

氏 名	印
-----	---

代 理 者 (家 族)	住 所
----------------	-----

氏 名	印
-----	---

(続柄)

【同意事項欄】

契約条項第 11 条及び第 15 条の 2 に定める事項に関し、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合や、介護支援専門員に対する情報提供等、正当な理由のある場合、契約者または家族等に関する事項をその関係機関に提供することに、上記署名により同意いたします。