



(介護予防) 短期入所生活介護

社会福祉法人 寿光会 ショートステイ楽寿

重要事項説明書

〒581-0885

大阪府八尾市神宮寺一丁目154番地 TEL (072) 943-3603

近鉄大阪線法善寺「駅」下車徒歩10分または、JR「志紀駅」下車徒歩15分

(介護予防) 短期入所生活介護

社会福祉法人 寿光会 ショートステイ楽寿

重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定（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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 指定（介護予防）短期入所生活介護サービス事業を経営する法人

事業者名称	社会福祉法人 寿 光 会 （じゅこうかい）
代表者氏名	理事長 森 田 浩 稔
本部所在地	大阪府八尾市神宮寺一丁目 1 5 4 番地 （連絡先）TEL072-943-3602
設立年月	昭和 5 3 年 2 月

2 ご利用施設

事業所の種類	指定（介護予防）短期入所生活介護サービス
介護保険指定 事業者番号	（指定年月日） 平成 2 7 年 3 月 1 日 （八尾市指定番号） 第 2 7 7 5 5 0 5 4 5 2
事業所名称	八尾地域密着型高齢者施設 楽 寿 ショートステイ楽 寿
事業所所在地	大阪府八尾市神宮寺一丁目 1 5 4 番地
連絡先	TEL 072-943-3603 Fax 072-943-3606
開設年月	平成 2 7 年 3 月 1 日
管理者	施設長 山本 洋祐
利用定員	<u>1 0 名（床）</u> *ユニット数=1ユニット（3階西ユニット） *要支援者が利用できる介護予防短期入所生活介護と合わせて定員 1 0 名
通常の送迎実施地域	八尾市内 柏原市内 ※両市外については通常の送迎対応をしておりません。
事業の目的	指定（介護予防）短期入所生活介護は、介護保険法令に基づきご契約者（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に必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供します。

運営の方針	利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活とショート利用中の生活が連続したものになるよう配慮しながら、ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。それにより、利用者の心身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ものとします。
-------	---

③ 居室等の概要（ユニット型個室）

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。その内利用していただける居室はショート専用個室及び（個室）空床利用となっております。

居 室	◇施設内3階に合計 10室、全て個室（1人部屋） になります。 ◇居室には、 テレビ・電動ベッド・洗面台・トイレ・収納棚 を備え付けています。
共同生活室	◇ユニットに共同生活室（リビングルーム）を設けています。 ◇共同トイレ
浴室	◇ユニット内に個浴を設けています。この個浴は、一般の浴槽とリフト入浴の機能を兼ねています。 ◇特浴室を2階に設けています。個浴での入浴が困難な方にご利用いただけます。
その他	医務室（1階）・地域交流室（1階）・屋上庭園 など

④ 主な職員の配置状況（（介護予防）短期入所生活介護10床＋特養29床）※R3/2/1現在

〈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	指定基準	現 員	職 種	指定基準	現 員
施設長（管理者）	1名	1名	介護支援専門員	1名	1名
生活相談員	1名	1名	機能訓練指導員	1名	1名
看護職員	1名	2名	管理栄養士（兼務）	1名	1名
介護職員	13名	17名	医 師	必要数	同左

〈主な職種の仕事内容及び勤務体制〉

職 種	職務内容	
	勤務体制・時間（標準的な時間帯における最低配置人員）	
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・助言等を行います。	
	早出	午前7：00～午後4：00 1名
	日勤	午前9：30～午後6：30他 約2名
	遅出	午前10：00～午後19：00他 約2名
	夜勤	午後5：10～翌日午前10：00 約1名
※上記は代表的な勤務の一例で、利用者のライフスタイルに合わせて勤務形態を工夫しています。		
生活相談員	利用者の日常生活の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	
	日勤	午前9：00～午後6：00 1名（兼務）

看護職員	主に利用者の健康管理や療養上の支援を担当し、日常生活の介護も行います。 日勤 午前9：00～午後6：00 1名～2名 ※夜間は看護師不在となり、都度連絡がとれる体制となっています。
介護支援専門員	利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。 日勤 午前9：00～午後6：00 1名（兼務）
機能訓練指導員	日勤 午前9：30～午後6：30 1名（兼務） 身体機能の維持・向上を図る為に、歩行訓練やベッド上での運動等を実施します。
管理栄養士	日勤 午前9：30～午後6：30 1名（兼務） 個別の栄養状態を把握し、特に低栄養状態等の予防・改善を図るために、栄養マネジメントを行います。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 基本サービス

※利用料金の大部分（9割、8割または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	管理栄養士の立てる献立表により、栄養はもとより利用者の身体の状況および旬の食材を取り入れ、嗜好を考慮した食事を提供します。 また、自立支援を促しつつ、自力での摂取が難しい方に対しましては摂取のお手伝いも致します。 （注）<u>食事の提供に要する費用（食費）</u>については<u>全額自己負担</u>となります。 食事時間は特に定めておりませんが、衛生の問題上、調理後できるだけ早く喫食していただきます。
② 入 浴	<u>入浴または清拭を週2回以上</u>実施します（ご利用期間に応じて変動あり）。立位・歩行の困難な方でも、ストレッチャー浴槽にて快適に入浴することができます。 それも困難な場合は、機械浴（特浴）をご利用いただきます。
③排 泄	利用者それぞれの状態に応じ、その能力を最大限活用できるように援助を行います。尚、ショートステイにおけるオムツ類は<u>保険給付の対象</u>となっておりますので、利用期間中のオムツ類は当施設で用意致します。（ただし、当方で指定した銘柄に限ります。）
④健康管理	看護職員が健康管理を行います。
⑤機能訓練	機能訓練指導員により、利用者の希望や状況に応じて訓練を実施します。
⑥その他、自立支援の取り組み	◆寝かせきり防止のため、できる限り離床に努めます。 ◆清潔で快適に過ごせるよう、適切な整容の援助を行います。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（以下は原則、全額利用者負担となります。）

〈サービスの概要〉

①食事の提供に要する費用	◆1日あたりの利用者負担額は、<u>喫食数に基づいて算出します</u>。 ◆1日3食召し上がった場合は、1,445円となります。 ※<u>食事提供費用の内訳</u> 【朝食】419円 【昼食】513円 【夕食】513円 ※『負担限度額認定』を受けられている方は、<u>認定証に記載されている金額が自己負担の上限となります</u>。
②滞 在 費	1日あたりの滞在費（光熱水費等）は2,500円となります。 ※『負担限度額認定』を受けられている方は、<u>認定証に記載されている金額が自己負担の上限となります</u>。
③理容サービス	2カ月に1回、理美容師の出張による理・美容サービスをご利用いただけます。 ※ショート利用日が散髪日と重なった場合にのみ利用いただくことができます。 【料金】<u>カット</u>1,800円 <u>顔そり</u>600円 <u>パーマ・ヘアカラー</u> 3,800円
④レクリエーション等	ユニットごと、或いは施設全体のイベントやレクリエーションに参加していただいた場合、材料代等の実費をいただきます。
⑤日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活費の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用を、ご負担いただきます。尚、オムツ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はありません。ただし、事業所が指定したものに限りします。

※上記に定める利用料につきましては、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、利用者に対して変更を行う日の2カ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更する場合があります。

◆サービス利用料金◆

【I. サービス料金・基準額（日額）】

令和5年6月1日現在

楽寿ショート（個室ユニット）を1日利用した場合料金（利用者負担金）地域率：10.55円

ご負担金額（1日）

（処遇改善額含む）

利用者負担が1割の場合

	基本	サービス提供 体制加算Ⅱ	夜勤職員配置 加算Ⅱ	計
要支援1	529単位	18	18	565単位
要支援2	656単位	18	18	692単位
要介護1	704単位	18	18	740単位
要介護2	772単位	18	18	808単位
要介護3	847単位	18	18	883単位
要介護4	918単位	18	18	954単位
要介護5	987単位	18	18	1,023単位



負担額 （1割）	負担額 （2割）	負担額 （3割）
680円	1,359円	2,039円
833円	1,665円	2,497円
891円	1,781円	2,672円
972円	1,944円	2,915円
1,063円	2,125円	3,187円
1,148円	2,296円	3,444円
1,231円	2,461円	3,691円

※平成30年8月1日より、介護保険制度改正により、利用者負担額が1割、2割又は3割の場合があります。負担割合については、八尾市が発行している「介護保険負担割合証」をご確認ください。

※上記介護費につきましては、当事業所現状の体制を基にして算出しています。今後、体制に変更がある際は料金に変更となる場合があります。

※利用料金に変更がある場合は、変更が行われる2ヶ月前までに書面にて説明を行います。

【Ⅱ. サービス料金・個別サービス料金】

以下の個別サービスを利用された場合、又は施設の体制状況によって、前頁基本料金に加えて追加料金が発生します。

加算料金表

(単位＝円)

加算種類	算定有無		単位数	加算内容
サービス提供体制加算Ⅱ	有	無	18	介護職員（介護職員）の内、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合に算定されます。
療養食加算	有	無	8	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合に算定されます。
緊急短期入所受入加算	有	無	90	利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合、短期入所生活介護を行った日から起算して7日を限度として算定されます。
夜勤職員配置加算Ⅱ	有	無	18	夜勤を行う介護職員及び、看護職員を基準以上に1名以上配置している事で算定されます。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	有	無	（基本単位+個別加算）×14%分 が加算されます。 →要介護度や算定する加算内容により、金額が変動いたします。 【介護職員処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算Ⅱ、ベースアップ支援加算が1本化となり14%へ変更しています。】	
送迎加算	有	無	184	施設で送迎を実施した場合に加算されます。
長期利用者提供減算	有	無	-30	連続して30日を超えて同一事業所にて短期入所生活介護サービスを実施した場合、所定単位数から減算されます。 連続して61日以降を超えてサービスを利用される際は32単位が減算となります。

【Ⅲ. 利用者負担軽減のための制度】

※別紙料金表をご参照ください。

※以下の[1]～[3]の制度を利用する場合は、いずれも市町村の認定・承認が必要となります。

〔1〕 滞在費及び食事提供に要する費用の負担限度額認定

保険者である市町村に申請し、『負担限度額認定証』の交付を受けた場合、認定された負担段階に応じて居住費及び食事提供に要する費用は以下の通りに減額されます。

【負担限度額】（1日あたり）

	滞在費（ユニット型個室）	食 費
第1段階	880円	300円
第2段階	880円	600円
第3段階①	1,370円	1,000円
第3段階②	1,370円	1,300円
第4段階	2,500円	1,445円

★『居住費及び食事に要する費用の負担限度額認定』については保険者である市町村への申請が必要です。

★利用者本人の属する世帯が[市民税課税世帯]の場合は、負担限度額の認定については「非該当」となります。

〔2〕 高額介護サービス費

介護保険給付内の施設サービス利用料の自己負担（1割負担）が、一定の上限額を越えた場合は、別途申請することにより減額を受けることができます。尚、減額の適用の上限額につきましては、世帯の課税状況や所得金額により異なります。

〔3〕 社会福祉法人による利用者負担金減額制度

当施設を運営する社会福祉法人 寿光会は、利用者負担軽減制度を実施しています。市町村が、特に生計が困難である者として認めた場合に、この制度が適用されます。尚、この制度を利用する場合は、当法人が申し出を行っている市町村で発行される『社会福祉法人等利用者負担軽減確認書』の提示が必要です。減額率と減額内容は、当該認定証で定められた金額に基づきます。

（3）利用料金のお支払い方法

◆ 原則として、利用月の月末に利用料が確定しますので、請求書をご自宅へ送付させていただくか、翌月の利用時に請求書をお渡しする事となります。次回の利用時に現金にてご持参される方は帰宅時に領収書を発行させていただきます。

・ 同月内に複数回御利用のある方も、利用月の月末に精算させていただきます。

◆ 「サービス利用料金」と共に、**散髪代**・**医療費**（医療的処置を受けた場合のみ）等、利用中に要した費用を一括して請求させていただきます。

(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、利用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することができます。この場合は、サービスの実施日前日までに申し出てください。
- ◆ 日程の追加につきましては、満床の場合にはお断りさせていただくことがあります。
- ◆ 利用予定日当日のサービス利用取り消しについては、取り消し料（自己負担相当額）をいただきます。（正当な事由がある場合は、この限りではありません。）

6 利用中の医療の提供及び緊急時の対応について

- ◆ 医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）
- ◆ 当事業所におけるサービス提供中、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は下記協力医療機関への連絡を行う等、必要な措置を講じます。
- ◆ 利用期間中に体調不良になった場合には医療機関に受診・入院が必要となることがあります。その際にはご家族様の医療機関への同行を必ずお願いします。
- ◆ 施設内での集団感染を防止するため、風邪やその他の感染症（インフルエンザ・ノロウイルス等）の症状がある場合は、ショート利用をお断りさせていただくことがあります。

協力医療機関

医療機関名	診療科	住所	電話
寿光園診療所	内科	八尾市楽音寺2-125	072-941-2130
医真会八尾総合病院	内科、外科、整形外科、その他	八尾市沼1-41	072-948-2500
もりかわ歯科	歯科	八尾市志紀町2-45	072-949-4673

7 秘密の保持と個人情報の保護

サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。利用者及びその家族に関する個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、それらの個人情報はいりません（別紙『個人情報使用同意書』）。事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物について、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも他への漏洩を防止するものとします。

8 虐待の防止について

利用者の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

【虐待防止に関する責任者】 生活相談員：藤田 美圭

(2) 研修などを通じて、職員の人権意識・知識・技術の向上に努めます。

(3) 個別介護・支援計画の作成など、適切な支援の実施に努めます。

(4) 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

9 事故発生時の対応

当事業者が利用者に対して行う指定介護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村及び居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った短期入所生活介護の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

尚、当時業者は下記の損害保険に加入しています。

【保険会社名】 損保ジャパン日本興亜株式会社 【保険名】 社会福祉施設総合損害補償

【連絡先】

市町村	市 担当部署	八尾市 介護保険課		
	連絡先	TEL 072-924-9360 (直通)		
家族 ①	氏 名		続 柄	
	住 所			
	電話番号 (自宅)		電話番号 (携帯)	
家族 ②	氏名		続 柄	
	住 所			
	電話番号 (自宅)		電話番号 (携帯)	
居宅支援 事業者	事業所名		担当ケアマネージャー	
	所在地			
	電話番号		電話番号 (携帯)	
かかりつけ 医療機関	医療機関名		診療科目	
	主治医		診察形態	通院・往診 回/
	電話番号		所在地	

10 身体拘束原則禁止について

当事業所では原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある場合等、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険の及ぶことが考えられる時は、利用者に対して説明・同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲で行う場合があります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様について記録とともに、身体拘束を無くしていく為の取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが無くなった場合は、直ちに身体拘束を解除します。

11 苦情処理の体制及び手順

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討し、時下の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

12 非常災害対策について

- (1) 当事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）

藤田 美圭

- (2) 非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 定期的に避難・救出・その他必要な訓練を行います。

13 サービスの提供に関する相談、苦情について

- (1) 当事業所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	担当者 藤田 美圭（生活相談員）
受付時間	月曜～土曜日 午前9時～午後5時
電話	072-943-3603
FAX	072-943-3606

(2) 行政機関その他苦情受付機関

八尾市 介護保険課	住所 八尾市本町1丁目1番1号 Tel 072-924-9360 受付時間 平日午前9時～午後5時
柏原市 高齢介護課	住所 柏原市安堂町1番55号 Tel 072-972-1571 受付時間 平日午前9時～午後5時
国民健康保険 団体連合会	住所 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号中央大通FNビル内 Tel 06-6949-5418 FAX 06-6949-5417 受付時間 平日午前9時～午後5時

令和 年 月 日

(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。

(介護予防)短期入所生活介護 ショートステイ 楽 寿

説明者氏名 相談員 氏名 藤 田 美 圭 印

私は、本書面に基づいて、事業所から重要事項の説明を受けました。

利用者住所

氏 名 ⑩

(代筆者氏名＝ 続柄＝)

代理人住所

氏 名 ⑩

続 柄 ()

