

ショートステイさつての里 重要事項説明書

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

TEL 0480-43-5111 (受付時間8:30~17:30) 担当/主任生活相談員 福島宣子

2. 指定短期入所生活介護 さつての里の概要

(1) 提供できるサービスの種類

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護それに付随するサービス

(2) 施設の名称及び所在地等

【施設名称】 社会福祉法人 みゆき会 ショートステイさつての里
【所在地】 埼玉県幸手市大字松石字西6番1
【指定番号】 1176100814 号

(3) 職員体制

職 種	業務内容	職員数
管 理 者	サービスの管理全般	1 名
生活相談員	生活上の相談等	1 名以上
栄養士	栄養管理他	1 名以上
医師	診察・健康管理	1 名
介護職員	入居者の介護業務全般	17 名以上
看護職員	医療・健康管理等	3 名以上
機能訓練指導員	機能回復、維持の訓練	1 名以上

(4) 施設設備の概要

定 員	60 名 (6 エット)	医 務 室	1 室
居 室	1 人部屋 60 室	家族談話室	1 室
浴 室	一般浴槽(2) 特殊浴槽(1)	相 談 室	1 室
		事 務 室	1 室
食堂及び 機能訓練室	6 室	倉庫・リネ庫	4 室
		汚物処理室	1 室
静 養 室	1 室	厨房・厨房諸室	
栄養士室	1 室		

3. サービス内容

- ①食 事…………… 朝食7:30 昼食12:00 夕食18:00
- ②入 浴…………… 週に2回入浴していただけます。ただし利用者の状態に応じ、清拭になる場合があります。
- ③介 護…………… ご希望や状態に応じ、適切な介護サービスを提供致します。着替え介助、排泄介助、オムツ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等

- ④生活相談……………生活相談員に介護以外の日常生活に関することも含め、相談できます。
- ⑤緊急対応……………利用者に容態の変化等があった場合、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか、ご家族に速やかに連絡いたします。
- ⑥安全管理……………防災、避難訓練等設備も含め安全面に常時配慮しています。
- ⑦金銭及び貴重品管理
- ……………多額の金銭や貴重品のお持ち込みは原則として差し控えていただいております。個人で管理されている金銭、貴重品の紛失や盗難、他入所者との貸し借り等のトラブルが発生した際には、当施設では一切の責任を負いかねますので、十分にご留意願います。
- また、症状により職員が貴重品の管理をお手伝いすることがございますが、故意または過失による破損以外の賠償責任を負いかねますのでご了承ください。
- ⑧所持品の保管……………特別な事情がある所持品についてはお預かりいたします。ただし預けることのできる所持品保管の種類や量等に制限があります。詳しくは職員にお尋ね下さい。
- ⑨レクリエーション……………行事によって別途費用のかかるものがございます。詳しくはその都度ご説明のうえ、ご承諾をいただきます。
- ⑩その他のサービス……………通院サービス等介護保険の適用を受けられないサービスについては、その都度ご相談を承ります。

4. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (①×(a))	自己負担額(円/日)		
				1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	529	10.33	5,464	547	1,093	1,640
要支援2	656		6,776	678	1,356	2,033
要介護1	704		7,272	728	1,455	2,182
要介護2	772		7,974	798	1,595	2,393
要介護3	847		8,749	875	1,750	2,625
要介護4	918		9,482	949	1,897	2,845
要介護5	987		10,195	1,020	2,039	3,059

② 栄養管理（療養食：1日に3回を限度）

	単位数 ①	地域加算 (a)	1食当りの 利用料金 (①×(a))	自己負担額(円/食)		
				1割負担	2割負担	3割負担
療養食加算(※)	8	10.33	82	9	17	25

(※)医師の発行する食事箋に基づく療養食(適切な栄養量および内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食および特別な場合の検査食)を提供した場合に加算となります。

③ 看護体制（要支援を除く）

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (①×(a))	自己負担額(円/日)		
				1割負担	2割負担	3割負担
看護体制加算(Ⅰ)	4	10.33	41	5	9	13

④ 送迎

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (①×(a))	自己負担額(円/回)		
				1割負担	2割負担	3割負担
送迎加算	184	10.33	1900	190	380	570

⑤ サービス提供体制

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (①×(a))	自己負担額(円/日)		
				1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	22	10.33	227	23	46	69

⑥ 緊急短期入所受入加算（7日もしくはやむを得ない事情がある場合は14日を限度。要支援を除く）

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (①×(a))	自己負担額(円/月)		
				1割負担	2割負担	3割負担
緊急短期入所受入 加算	90	10.33	929	93	186	279

⑦ 連続して30日を超えて60日まで短期入所生活介護を行った場合（要介護）

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 減算料 (①×(a))	自己負担額(円/日)		
				1割負担	2割負担	3割負担
長期利用者 提供減算	▲30	10.33	▲309	▲31	▲62	▲93

⑧ 連続61日以上 短期入所生活介護を行った場合（要介護）

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (②×(a))	自己負担額(円/日)		
				1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	670	10.33	6,921	693	1,385	2,077
要介護2	740		7,644	765	1,529	2,294
要介護3	815		8,418	842	1,684	2,526
要介護4	886		9,152	916	1,831	2,746
要介護5	955		9,865	987	1,973	2,960

⑨ 連続31日以上 介護予防短期入所生活介護を行った場合（要支援）

	単位数 ①	地域加算 (a)	1日当りの 利用料金 (③×(a))	自己負担額(円/日)		
				1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	503	10.33	5,195	520	1,039	1,559
要支援2	623		6,435	644	1,287	1,931

⑩ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

①～⑨の総単位数に、14.0%を乗じたものを加算いたします。

⑪ 滞在費及び食費

下記のように、ご利用者の負担段階によりご負担額が異なります。

負担段階	対 象 者	
第1段階	・世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	・預貯金が1,000万円以下の方(夫婦で2,000万円以下の方)
第2段階	・世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	・預貯金が650万円以下の方(夫婦で1,650万円以下の方)
第3段階①	・世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方	・預貯金が550万円以下の方(夫婦で1,550万円以下の方)
第3段階②	・世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える方	・預貯金が500万円以下の方(夫婦で1,500万円以下の方)
第4段階	・上記いずれにも該当しない方。	

・滞在費(居住費)

ユニット型個室

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
880円 / 日	880円 / 日	1,370円 / 日		2,200円 / 日

・食 費

1日あたり 1,600円 (朝370円・昼740円・夕490円)

入退所日及び外出等により1日3食摂れない場合は、1食毎に設定した料金の合計額をお支払いただきます。

特定入所者介護サービス費の対象者(利用者負担限度額第1段階から第3段階の方)は下記料金表のとおり、利用者負担段階に応じて負担限度額をお支払いただきます。基準費用額(1,445円)との差額は介護保険より補足給付されます。

【食事実費負担額(1日あたり)】

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
3食	300円	600円	1,000円	1,300円	1,600円
朝・昼	300円	600円	1,000円	1,110円	1,110円
昼・夕	300円	600円	1,000円	1,230円	1,230円
朝のみ	300円	370円	370円	370円	370円
昼のみ	300円	600円	740円	740円	740円
夕のみ	300円	490円	490円	490円	490円
朝・夕	300円	600円	860円	860円	860円

(2) その他の料金

- ① 行事食（利用者の希望により） 200円/食
- ② 電気器具使用料
 - テレビ（法人より貸出）使用料 50円/日
 - その他の家電使用料 消費電力により単価を定めます。
- ③ エンゼルケア（死後処置料） 30,000円
- ④ 個別的な対応、介護保険以外のサービスについてはその都度お申出を受け、ご相談させていただきます。サービス等の内容によっては別途料金がかかります。

(3) キャンセル料

利用開始前にお客様のご利用者にご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- 入所日の前日までにご連絡をいただいた場合・・・無料
- 入所日の前日までにご連絡がなかった場合・・・5,000円

(4) お支払方法

- ・ 費用は毎月末締めで1カ月ごとに計算し、翌月15日に請求書を発送致します。
- ・ お支払い方法は原則として、口座振替（27日に引落、土・日・祝日の場合は翌営業日）とさせていただきます。
- ・ 入所日より、口座振替が間に合わない場合もありますので、初回のみ指定口座への振込、もしくは窓口で現金にてお支払いいただくこともございます。
- ・ 利用終了に伴う月の途中で退所する場合、残金は退所時に現金でお支払いいただくこととなります。

5. サービスの利用方法

まずはお電話にてお申し込み下さい。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。ご利用の予約は、2ヶ月前からできます。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下さい。

6. 当園の概要

【名称・法人種別】	社会福祉法人 みゆき会
【代表者役職・氏名】	理事長 秋谷 行男
【本部所在地・電話番号】	幸手市大字松石字東220番2
【施設・拠点等】	介護老人福祉施設 2ヶ所
	短期入所生活介護 1ヶ所
	通所介護 1ヶ所
	居宅介護支援事業所 1ヶ所
	地域密着型介護老人福祉施設 1ヶ所
	地域密着型特定施設入居者生活介護 1ヶ所

7. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。またサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

8. 非常災害時の対策

当事業所は、消防法等の規定に基づき非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。

9. 高齢者の虐待防止について

当事業所は、虐待又は虐待が疑われる事案の発生を防止するため、次の各号に定める措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置及び従事者に対する研修の実施
- (2) 事業所が整備した虐待防止のための指針の策定
- (3) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

10. 身体拘束の廃止について

- 1 当事業所は、介護サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。
- 2 当事業所は、身体的拘束の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとします。
 - (1) 身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従事者に周知徹底を図ること
 - (2) 身体的拘束の適正化のための指針を整備すること
 - (3) 介護職員その他従事者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

11. 個人情報の保護

- (1) 従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった場合においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。
- (2) 利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の個人情報を用いませぬ。また利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
- (3) 利用者及びその家族等の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療。介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。

12. サービス内容に関する苦情の窓口

当事業所の短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護に関する苦情等は下記窓口にて承ります。

- ・ 苦情受付担当者 主任生活相談員 福島 宣子 TEL 0480(43)5111
(受付時間 8:30~17:30)
- ・ 苦情解決責任者 施設長 菊池 保志

当事業所以外に、下記窓口等でも受け付けております。

- ・ 第三者委員 鈴木 剛 TEL 0480-44-8359
小森谷 静枝 TEL 0480-42-3773
- ・ 幸手市 介護福祉課 TEL 0480-42-8444 (直通)
- ・ 久喜市 介護保険課 TEL 0480-22-1111 (代表)
- ・ 加須市 地域福祉課 TEL 0480-62-1111 (代表)
- ・ 白岡市 高齢介護課 TEL 0480-92-1111 (代表)
- ・ 杉戸町 高齢介護課 TEL 0480-33-1111 (代表)
- ・ 埼玉県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談専用 TEL 048-824-2568

13. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

- ・ アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組：あり
- ・ 埼玉県福祉サービス第三者評価の実施：なし 結果の公表：なし
- ・ その他機関による第三者評価の実施：なし 結果の公表：なし

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護 御利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、同意を得ました。

事業者

所在地 埼玉県幸手市大字松石字西 6 番 1
名 称 社会福祉法人 みゆき会

説明者

所 属 特別養護老人ホーム さつての里
氏 名 福 島 宣 子

私は契約書及び本書面により事業者から短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者

住 所

氏 名

(代理人)

住 所

氏 名