

重要事項説明書

美山やすらぎホーム

（短期入所生活介護）

当事業所は利用者に対して指定短期入所生活介護サービス及び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. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 北桑会
- (2) 法人所在地 〒601-0532 京都市右京区京北上中町宮ノ下2番地
- (3) 電話番号 075-854-1002
- (4) 代表者氏名 理事長 溝口 武美
- (5) 設立年月日 昭和56年 9月 14日

2. 事業所の概要

- (1) 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
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成18年4月1日指定
京都府 第2671700017号

※当事業所は特別養護老人ホーム美山やすらぎホームに併設されています。

- (2) 目的 短期入所生活介護サービスの提供
- (3) 名称 美山やすらぎホーム
- (4) 所在地 〒601-0751 京都府南丹市美山町島小栗栖山13番地の1
- (5) 電話番号 0771-75-1750
- (6) 管理者名 施設福祉部長 谷口 公一
- (7) 開設年月日 平成6年4月1日
- (8) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9:00 ~ 17:00

- (9) 利用定員 従来型 10名、 ユニット型 10名 計20名

- (10) 設備の概要

居室・設備の種類		室数	備考
ユニット型	個室	10室	
多床室	2人部屋	1室	
	4人部屋	2室	
合計		13室	
食堂		2室	
機能訓練室		1室	
浴室		1室	機械浴・特殊浴槽

医務室	1室	
静養室	1室	
面会室	1室	

3. 職員の配置状況

R6.4.1 現在

(1) 従来型

職 種	資格等	常 勤	兼務	非常勤	計
管 理 者	介護福祉士		1		1
生 活 相 談 員	介護福祉士		1		1
介 護 職 員	介護福祉士	1		0	5
	介護職員初任者	0		0	
	その他	0		4	
調 理 員 等	業務委託（日清医療食品（株））				

(2) ユニット型

職 種	資格等	常 勤	兼務	非常勤	計
管 理 者	介護福祉士		1		1
生 活 相 談 員	介護福祉士		1		1
介 護 職 員	介護福祉士	2	1	0	4
	介護職員初任者又はヘルパー2級	0		0	
	その他	0		1	
看 護 職 員 兼 機能訓練 指導員	看護職員	1			1
調 理 員 等	業務委託（日清医療食品（株））				

4. サービスの内容と利用料金

(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）

〈サービスの概要〉

①食事

- ・ 内容 栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 場所 利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としていますが、利用者の希望や体調等に応じて、好みの食事場所を選択していただくことができます。
- ・ 時間 食事の準備は下記の時間にできます。食事時間の希望があれば都度申し出てください。
朝食：7：30 昼食：12：00 夕食：18：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を利用期間に応じて週2回以上行います。
- ・利用者の状況に応じ、一般浴又は特別浴（機械浴）を利用させていただきます。

③短期入所生活介護サービス計画の作成と実施

- ・各利用者について、居宅サービス計画に沿って、解決すべき課題と利用者の意向を踏まえた上で短期入所生活介護サービス計画を作成し、定期的、また必要に応じて計画の変更を行います。作成及び変更に際しては、利用者にもその内容を説明します。

④介護

- ・居宅サービス計画と短期入所生活介護サービス計画に沿って、必要に応じて下記の介護を行います。

食事、排泄、衣服の着脱、洗面、口腔ケア、移動等の介助、入浴、居室の掃除、洗濯、シーツ交換等

⑤機能訓練

- ・利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るの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。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎ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るよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）

①基本介護サービス費と加算

	従来型（多床室）			単位／日
	基本介護サービス費	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	夜勤職員配置加算(Ⅲ)	
要支援1	451	6	/	457
要支援2	561	6	/	567
要介護1	603	6	15	624
要介護2	672	6	15	693
要介護3	745	6	15	766
要介護4	815	6	15	836
要介護5	884	6	15	905

ユニット型（個室）

単位／日

	基本介護サービス費	看護体制加算(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	合計単位
要支援1	529	／	22	551
要支援2	656	／	22	678
要介護1	704	8	22	734
要介護2	772	8	22	802
要介護3	847	8	22	877
要介護4	918	8	22	948
要介護5	987	8	22	1,017

②その他サービス状況に合わせての加算

単位／日

送迎加算(1回)	療養食加算(1食)	緊急短期入所受入加算	認知症行動・心理症状緊急対応加算	若年性認知症利用者受入加算	在宅中重度者受入加算口	30日を超える利用
184	8	90	200	120	417	-30

③介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

介護サービス費の合計単位に対して、13.6%の加算(単位)がつきます。

☆ 南丹市の地域区分は「その他」地域で、10,000円／1単位となります。

☆ 介護サービス費の1割（一定以上の所得がある65歳以上の利用者は2割又は3割）が利用者自己負担金となります。

☆ 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、利用者の負担額を変更します。

⑥食費（1食あたり）

朝食	315 円
昼食	575 円
夕食	555 円

⑦滞在費

多床室	1日当たり	915 円
ユニット個室	1日当たり	2,066 円

- ☆ 食費と居住費については、世帯の所得段階によって下記の通り補足給付が受けられる場合があります。

利用者負担限度額／日

☆ 対象者		食費	滞在費	
			多床室	ユニット型個室
生活保護受給者・老齢福祉年金		300	0	880
住民税 非課税	収入が80万円以下	600	430	880
	収入が80万円超、120万円以下	1,000	430	1,370
	収入が120万円超	1,300	430	1,370
その他（住民税課税）		1,445	915	2,066

- ☆ 生活保護を受給されている方は利用料減免の措置を受けることができます。
- ☆ 社会福祉法人等利用者負担軽減事業
社会福祉法人と保険者の負担により、低所得の利用者について、介護サービス利用料、食費、居住費について25%軽減を実施しています。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービスと利用料（契約書第5条、第7条参照）*

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

- ・おやつ 飲み物と簡単なおやつを食べていただけます。
1日 50円
- ・行事食(交流会等)
1回770円の加算となります。
- ・理髪サービス
2ヶ月に1回、理容師による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。
利用料金：1回あたり 2,200円
- ・美容サービス
月1回、美容師による美容サービス（調髪）をご利用いただけます。
利用料金：1回あたり 2,000円
- ・レクリエーション活動
利用者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。
利用料金：材料代等の実費をいただきます。
- ・複写物の交付
利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。
モノクロ 15円、カラー50円／1枚

・日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品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負担いただくことが適当であるものにかかる費用の実費の額を負担いただきます。

・特別な送迎費

美山町外の送迎を利用された場合、基本介護サービス費用の送迎加算に合わせて下記の利用料金が必要です。

- ① 美山町との境界から、片道おおむね20km未満 800円
- ② 美山町との境界から、片道おおむね20km以上 1,000円

・介護給付以外の短期入所生活介護サービス利用自己負担金

介護保険給付による短期入所サービスを用いてもなおサービスの継続が必要な方が利用できます。利用料金は、要介護度別の基本介護サービス費用と加算分10割が自己負担となります。基本介護サービス費用以外の料金は前記のとおり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・費用は、ゆうちょ銀行又は、農業協同組合の自動払込にてお支払い下さい。窓口または振込でのお支払いもできます。

(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、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施設に申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用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がなかった場合	介護保険給付のサービスに係る自己負担相当額

(5) ご利用の際に留意いただく事項

○持ち物

項 目	備 考
介 護 保 険 証	要介護度及び認定の有効期間等確認
後期高齢者医療証 又は 健康保険証	利用中の病院受診等の際に必要 (ご家族と一緒に保険証の場合はコピー可)
衣 類 等	パジャマ(ねまき)、肌着、普段着上下、靴下、 履物(上履き、下履き)、洗面具 *その他、別紙持ち物表参照
そ の 他	定期薬、その他普段からの必需品

*入浴用品 (タオル、石鹸等)、寝具、食器については、原則的に事業所にて用意しています。

*収納に限りがありますので、必要物品以外の持込はご遠慮ください。

*利用中、小遣い等貴重品は、必要に応じて事務室の金庫にお預かりします。

*紛失防止の為、すべての持参品に、名前を記入してください。

○入退所時間

入所及び退所の時間は、原則として 9:00~17:00 とします。

入所時間については、食事、居室の準備の都合上、必ず前日までにお知らせください。

5. 緊急時の対応

- (1) 施設は、利用者の健康状態が急変した場合は、予め届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡を取る等必要な処置を行います。
- (2) 利用者に突発的な事故が発生した場合、応急処置等を行い医師への連絡や、救急車による搬送など必要な手段をとりながら速やかにご家族への連絡を行います。

6. 苦情の受付について（契約書第17条参照）＊

当事業所のサービスに関する相談、要望、苦情等は、下記窓口までお申出ください。
苦情は面接、電話、書面等により、苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員
や各種機関に直接苦情を申し出る事も出来ます。

苦情申出窓口

苦情解決責任者	施設長	小東伸大
苦情解決副責任者	施設福祉部長	谷口公一
苦情受付責任者	主任	中田亜矢子

第三者委員

竹中織恵
市野浩子

その他

京都府（京都府南丹保健所）	TEL 0771-62-4751
京都府国民健康保険団体連合会	TEL 075-354-9090
南丹市（高齢福祉課）	TEL 0771-68-0006

契約時の確認事項

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づきサービス内容の主な事項の説明を行いました。

〈事業者〉

所在地 〒601-0532
京都市右京区京北上中町宮ノ下22

事業者名 社会福祉法人 北桑会

代表者 理事長 溝口 武美 (印)

説明者 職 名 生活相談員
氏 名 (印)

私は、本書面に基づいて事業者からサービス内容の説明を受け、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。

利用料の内容と支払い方法等について了承しました。

〈利用者〉

住 所 〒

氏 名 (印)

〈代理人〉

住 所 〒

氏 名 (印)

続柄 ()

