

指定短期入所生活介護サービス 重要事項説明書

在宅複合型施設 協和苑
令和6年（2024年）9月1日改定版

当施設はご契約者に対して指定短期入所生活介護を提供します。施設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とおり説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 三重高齢者福祉会 |
| (2) 法人所在地 | 三重県松阪市上川町3821番2 |
| (3) 電話番号 | 0598-60-0737 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 渡部榮司 |
| (5) 設立年月 | 平成11年7月15日 |

2. ご利用施設

- | | |
|-----------|---|
| (1) 施設の名称 | 在宅複合型施設 協和苑 |
| (2) 施設所在地 | 三重県松阪市上川町3821番2 |
| (3) 電話番号 | 0598-60-0737 |
| (4) 施設長氏名 | 山下 周一郎 |
| (5) 開設年月日 | 平成12年4月1日 |
| (6) 実施事業 | ① 短期入所生活介護事業（予防含む）
② 通所介護事業（通所型サービス含む）
③ 居宅介護支援事業 |

3. ご利用事業所

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 事業所名称 | 協和苑 短期入所生活介護事業所 |
| (2) 施設所在地 | 三重県松阪市上川町3821番2 |
| (3) 電話番号 | 0598-60-0737 |
| (4) 管理者氏名 | 若山 亮 |
| (5) 開設年月日 | 平成12年4月1日 |
| (6) 指定番号 | 三重県第2470700366号 |

4. 事業の目的・運営方針

- (1) 事業の目的
ご利用者さまが可能な限り居宅において自立した生活を営むことが出来るよう適正な短期入所生活介護を提供することを目標とします。
- (2) 当施設の運営方針
事業所の介護職員は、ご利用者さまの心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るよう、適正な介護及び生活全般にわたる援助を目指します。

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、多床室（2～4人部屋）または個室等がありますが、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によって当施設で居室の決定をさせていただきますので、予めご承知おき願います。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋）	3室（3床）	従来型個室
2人部屋	9室（18床）	多床室
4人部屋	7室（28床）	多床室
合計	19室（49床）	
食堂	2室	
機能訓練室	3室	【主な設備機器】 ウォーターベッド1台・平行棒1台
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※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するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

職 種	常 勤	非常勤
1. 管理者	1名	
2. 介護職員	12名	4名
3. 生活相談員	1名	
4. 看護職員	1名	
5. 機能訓練指導員	1名	
6. 介護支援専門員	1名	
7. 医師		1名
8. 栄養士		1名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	日勤 08:30～17:30 1名
2. 医師	委託
3. 生活相談員	日勤 08:30～17:30 1名
4. 介護職員	※標準的な時間帯における最低配置人員 早勤 08:00～17:00 1名 日勤 08:30～17:30 6名 夜間 16:00～09:00 2名
5. 看護職員	日勤 08:30～17:30 1名
6. 機能訓練指導員	日勤 08:30～17:30 1名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合があります。 |
|---|

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き通常7割又は8割又は9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

- ①居 室
②食 事・・・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体
の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
・・・ご契約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。
(食事時間) 朝食 7:30～8:30 昼食 11:30～12:30 夕食 17:00～18:00
- ③入 浴・・・入浴または清拭を週 2～3 回行います。
(ご契約者の身体状況に応じて異なります)
・・・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ④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。
- ⑤機能訓練・・・機能訓練指導員により、ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施し
ます。
- ⑥健康管理・・・看護職員が、健康管理を行います。
- ⑦その他自立への支援
・・・寝たきり防止のため、出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るよう、適切な整容が行われるよう援助します。
- ⑧サービス提供地域
・・・松阪市・明和町・多気町・勢和村

(2) <ご利用料金(1日あたり)>

①滞在費・食費

滞在費と食費は所得別に負担金額を設定しています。但し、負担限度額認定書の提示が
ない場合は「第4段階以上」として取り扱いします。

[個室の場合]

単位：円／1日あたり

	利用者負担金 第1段階	利用者負担金 第2段階	利用者負担金 第3段階①	利用者負担金 第3段階②	利用者負担金 第4段階
滞在費	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円
食 費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,445 円

[多床室の場合]

単位：円／1日あたり

	利用者負担金 第1段階	利用者負担金 第2段階	利用者負担金 第3段階①	利用者負担金 第3段階②	利用者負担金 第4段階
滞在費	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
食 費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,445 円

※食費は、朝食 365 円、昼食 580 円、夕食 500 円の合計又は、上記利用者負担金に達した
額を徴します。

<利用者負担限度額区分は次の通り定められています。>

【第1段階】	・生活保護受給者の方・老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方で、かつ本人の預貯金等が 1,000 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて 2,000 万円以下）の方
【第2段階】	・世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方で、かつ本人の預貯金等が 650 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて 1,650 万円以下）の方
【第3段階①】	・世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方で、かつ本人の預貯金等が 550 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて 1,550 万円以下）の方
【第3段階②】	・世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方で、かつ 本人の預貯金等が 500 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて 1,500 万円以下）の方
【第4段階】	・上記以外の方

②介護サービス費（負担割合 1 割の場合）

※負担割合 2 割又は 3 割の場合は各々下記の 2 倍又は 3 倍となります。

単位：円／1 日あたり

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護サービス費	6 4 5 円	7 1 5 円	7 8 7 円	8 5 6 円	9 2 6 円

③加算料金（負担割合 1 割の場合）

※負担割合 2 割又は 3 割の場合は各々下記の 2 倍又は 3 倍となります。

送迎加算	1 8 4 円/片道（ご利用の場合） ※但し、サービス提供地域外にお住まいの方で事業所から 1 0 k m を超えた距離数に対しては、上記料金に 1 k m 当り 1 0 円を加算します。				
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 円／1 日				
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	介護サービス費・加算料金合計の		1 3 . 6 %		

④その他の利用料金

理美容代	実 費
------	-----

☆ご契約者がまだ要介護認定をうけていない場合には、生活介護ご利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、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。

6. 利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1 ヶ月毎に計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 当施設窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み/引き落とし ゆうちょ銀行・百五銀行・桑名三重信用金庫・三十三銀行・J A みえなか農業協同組合のうち、いずれかの預金通帳をご用意のうえ所定の手続きをしていただきますと、便利な自動払い込みがご利用いただけます。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業所等へ連絡をいたします。

主治医	医療機関名称	
	所在地	
	電話番号	
ご家族等	氏名・続柄	（契約者との関係）
	住所	
	電話番号	

8. 事故発生時の対応

当施設において、事業者の責任によりご契約者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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意または過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

9. 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し指定短期入所生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

① 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとします。

② 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

10. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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）

〔職名〕生活相談員 岡山 やよい

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前8：30～午後5：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

松阪市健康福祉部 介護保険課	所在地 松阪市殿町 1340-1 電話番号 0598-53-4090 受付時間 午前9時～午後4時
三重県国民健康保険団体連合会	所在地 津市桜橋2丁目96 電話番号 059-228-9151 受付時間 午前9時～午後4時
三重県社会福祉協議会	所在地 津市桜橋2丁目131 電話番号 059-227-5145 受付時間 午前9時～午後4時

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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

協和苑指定短期入所生活介護事業所

説明者職名 生活相談員 氏 名

印

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、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。

利用者住所

氏 名

印

私は、契約者が本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、契約者に代わって署名を代行します。

署名代行者住所

氏 名

印

契約者との関係 ()
