

佐久福寿園 短期入所(ショートステイ) 重要事項説明書
ユニット型(併設型・空床型) 佐久福寿園

(R041001)
社会福祉法人 佐久福寿園

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(長野県指定 第2071701540号)

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護を含む、以下同様とする。)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通り説明します。

※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。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	4
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受付について	12
6. 第三者評価の実施の有無について	12

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 佐久福寿園 |
| (2) 法人所在地 | 長野県佐久市岩村田4213番地 |
| (3) 電話番号 | 0267-68-3055 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 和田 裕一 |
| (5) 設立年月 | 昭和55年7月1日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所：平成28年10月 1日指定
指定介護予防短期入所生活介護事業所：平成28年10月 1日指定
長野県 2071701540号
※当事業所は特別養護老人ホーム佐久福寿園に併設されています。
- (2) 事業所の目的 社会福祉法人佐久福寿園が開設する特別養護老人ホーム佐久福寿園が行う指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護又は要支援状態にあり、居宅における生活に一時的に支障が生じた高齢者に対し、指定短期入所生活介護等を行い、利用者の心身の特性を踏まえ、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう居宅サービス及び介護予防サービスを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 佐久福寿園（特別養護老人ホーム佐久福寿園併設）
- (4) 事業所の所在地 長野県佐久市岩村田4213番地
- (5) 電話番号 0267-68-3055
- (6) 管理者氏名 施設長 和田 裕一
- (7) 当事業所の
運営方針
- 短期入所生活介護**
- ①事業者は、要介護者の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ、自立した日常生活をその居宅において営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上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並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図るものとする。
- ②指定短期入所生活介護の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- ③指定短期入所生活介護の実施に当たっては、関係市町村、指定居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるとともに、地域及び家族との結びつきを重視した運営を行うものとする。
- 介護予防短期入所生活介護**
- ①事業者は、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援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回復を図ることをもって、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- ②指定介護予防短期入所生活介護の実施に当たっては、利用者の

意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

③指定介護予防短期入所生活介護の実施に当たっては、利用者の心身機能、環境状況等を把握し、指定介護予防支援事業者（地域包括支援センター）、保険医療機関及び関係市町村などと連携し、効率性・柔軟性を考慮した上で、要支援者ができることは要支援者が行うことを基本としたサービス提供に努める。

(8) 開設年月 平成28年10月 1日

※ 昭和56年4月7日～平成28年9月30日の間は従来型特養として運営

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後6時

(10) 利用定員 4人（他に特養の空床利用の短期入所も行っています。）

(11) 通常の送迎の実施地域 佐久市内

(12) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。（特別養護老人ホームを含む）

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	104室	個室ユニット型
合計	104室	
共同生活室	11室	
浴室	8室	特殊機械浴室(1)、個人浴室(6)、大浴室(1)
医務室	1室	

※上記は、厚労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施設・設備です。

☆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。

(13) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

--

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護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。(特別養護老人ホームを含む)

〈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	人 数	指定基準
1. 施設長 (管理者)	1 名	1名
2. 医師 (嘱託)	1 名	必要数
3. 生活相談員	2名以上	2名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 介護職員	32名以上	32名
6. 機能訓練指導員	1名以上	1名
7. 栄養士	1名以上	1名
8. 介護支援専門員 (生活相談員等が兼務)	1名以上	1名
9. その他に施設の運営上必要な職員	必要数	必要数

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	勤務時間 早番① : AM 7:00～PM 4:00 早番② : AM 8:00～PM 5:00 平 常 : AM 9:00～PM 6:00 遅番① : AM11:00～PM 8:00 遅番② : PM 1:00～PM10:00 夜 勤 : PM10:00～AM 7:00
2. 看護職員	勤務時間 早 番 : AM 7:30～PM 4:30 平 常 : AM 9:30～PM 6:30 遅 番 : AM10:00～PM 7:00 毎日 2～3名が勤務しています。
3. 機能訓練指導員	勤務時間 平常 : AM 9:30～PM 6:30

○介護又は看護職員は、昼間については1ユニットごとに常時 1人以上、夜間及び深夜については2ユニットごとに1人以上を毎日配置しています。

○ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置しています。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所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) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 当事業所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、食費、居住費を除き通常8～9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事の提供

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）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およ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 8:00～9:00 昼食 12:00～1:00 夕食 6:00～7:00

②居室の提供

③入浴

- ・入浴は毎日行っています。（週2回以上入浴可能です。）
- ・体調不良等により入浴できない場合は清拭を行います。
- ・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)>

短期入所生活介護

①サービス利用料金

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1割の場合 ※2割の場合は倍額になります。②以降全て同様です。）と食事と居室に係る自己負担額（介護保険負担限度額認定証の交付を受けている場合は認定証に記載された額となります。）の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 6,960円	要介護度2 7,640円	要介護度3 8,380円	要介護度4 9,080円	要介護度5 9,760円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,264円	6,876円	7,542円	8,172円	8,784円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	696円	764円	838円	908円	976円
4. 食事に係る自己負担額	1,445円(朝347円 昼621円 夜477円) (令和3年7月までは1,392円(朝334円 昼604円 夜454円))				
5. 居室に係る自己負担額	2,006円				
6. 自己負担額合計(3~5)※第4段階の場合	4,147円	4,215円	4,289円	4,359円	4,427円

②外部のリハビリ専門職と連携し、機能訓練のマネジメントをした場合

生活機能向上連携加算Ⅰ：1,000円【介護保険適用時の自己負担額は100円】

生活機能向上連携加算Ⅱ：2,000円【介護保険適用時の自己負担額は200円】

※1月につき、Ⅰ～Ⅱについてはいずれか一つのみを算定

個別機能訓練加算を算定している場合はⅡのみ算定し、1,000円

(自己負担100円)を加算する

③専従の機能訓練指導員を配置している場合

1日あたり120円【介護保険適用時の自己負担額は12円】

④専従の機能訓練指導員を配置し、居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成し、機能訓練を提供した場合

個別機能訓練加算：1日あたり560円【介護保険適用時の自己負担額は56円】

⑤常勤の看護師を1名以上配置している場合

看護体制加算Ⅰ：1日あたり40円【介護保険適用時の自己負担額は4円】

⑥基準を1名以上上回る看護職員を配置している場合

看護体制加算Ⅱ：1日あたり80円【介護保険適用時の自己負担額は8円】

⑦常勤の看護師を1名以上配置した上で、中重度者を積極的に受け入れた場合

看護体制加算Ⅲイ：1日あたり120円【介護保険適用時の自己負担額は12円】

看護体制加算Ⅲロ：1日あたり60円【介護保険適用時の自己負担額は6円】

⑧基準を1名以上上回る看護職員を配置した上で、中重度者を積極的に受け入れた場合

看護体制加算Ⅳイ：1日あたり230円【介護保険適用時の自己負担額は23円】

看護体制加算Ⅳロ：1日あたり130円【介護保険適用時の自己負担額は13円】

※⑤と⑦、⑥と⑧は同時算定不可

⑨医療依存度の高い状態にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合

医療連携強化加算：1日あたり580円【介護保険適用時の自己負担額は58円】

※在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定しません。

⑩基準を1名以上上回る夜勤職員（介護・看護職員）を配置している場合

夜勤職員配置加算Ⅱ：1日あたり 180円 【介護保険適用時の自己負担額は 18円】

⑪前号の要件に加え夜勤時間帯を通じて看護職員又は喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置している場合

夜勤職員配置加算Ⅳ：1日あたり 200円 【介護保険適用時の自己負担額は 20円】

※⑩～⑪についてはいずれか一つのみを算定

⑫認知症利用者が緊急入所した場合 認知症行動・心理症状緊急対応加算：

1日あたり 2,000円（7日間を限度） 【介護保険適用時の自己負担額は 200円】

⑬若年性認知症利用者を受け入れた場合 若年性認知症利用者受入加算：

1日あたり 1,200円 【介護保険適用時の自己負担額は 120円】

※⑬を算定している場合は算定不可

⑭送迎をした場合 片道1回あたり 1,840円 【介護保険適用時の自己負担額は 184円】

⑮介護支援専門員が緊急と認めた場合に、居宅介護サービス計画にない指定短期入所生活介護を行った場合

緊急短期入所受入加算：1日あたり900円（7日間又は14日間を限度）

【介護保険適用時の自己負担額は 90円】

※⑮を算定している場合は算定不可

⑯療養食を提供した場合 80円 【介護保険適用時の自己負担額は 8円】

※1回につき（1日に3回を限度）

⑰在宅で利用していた訪問看護サービスの提供を受けた場合 在宅中重度受入加算：

○看護体制加算Ⅰ又はⅢを算定している場合

1日あたり 4,210円 【介護保険適用時の自己負担額は 421円】

○看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定している場合

1日あたり 4,170円 【介護保険適用時の自己負担額は 417円】

○看護体制加算Ⅰ又はⅢ、及びⅡ又Ⅳのいずれも算定している場合

1日あたり 4,130円 【介護保険適用時の自己負担額は 413円】

○看護体制加算を算定していない場合

1日あたり 4,250円 【介護保険適用時の自己負担額は 425円】

⑱認知症利用者に対し専門的な認知症ケアを行った場合

認知症専門ケア加算Ⅰ：30円 【介護保険適用時の自己負担額は 3円】

認知症専門ケア加算Ⅱ：40円 【介護保険適用時の自己負担額は 4円】

※Ⅰ：認知症介護に係る専門的な研修を修了している職員を配置

Ⅱ：Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している職員を配置

Ⅰ～Ⅱについてはいずれか一つのみを算定

⑱介護福祉士が80%以上配置、又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算Ⅰ：

1日あたり 220円 【介護保険適用時の自己負担額は 22円】

⑳介護福祉士が60%以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算Ⅱ：

1日あたり 180円 【介護保険適用時の自己負担額は 18円】

㉑介護福祉士が50%以上配置、又は常勤の看護・介護職員が75%以上配置、又は勤続7年以上の介護職員等が30%以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算Ⅲ：

1日あたり 60円 【介護保険適用時の自己負担額は 6円】

※⑱～㉑についてはいずれか一つのみを算定

㉒介護職員の賃金改善を実施している場合

介護職員処遇改善加算Ⅰ：①～㉑の合計（食費居住費除）の83/1000に相当する額

介護職員処遇改善加算Ⅱ：①～㉑の合計（食費居住費除）の60/1000に相当する額

介護職員処遇改善加算Ⅲ：①～㉑の合計（食費居住費除）の33/1000に相当する額

※Ⅰ～Ⅲについてはいずれか一つのみを算定

介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ：①～㉑（同上）の合計の27/1000に相当する額

介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ：①～㉑（同上）の合計の23/1000に相当する額

※Ⅰ～Ⅱについてはいずれか一つのみを算定

介護職員等ベースアップ等支援加算：①～㉑（同上）の合計の16/1000に相当する額

介護予防短期入所生活介護

①サービス利用料金

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1割の場合 ※2割の場合は倍額になります。②以降全て同様です。）と食事と居室に係る自己負担額（介護保険負担限度額認定証の交付を受けている場合は認定証に記載された額となります。）の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,230円	要支援2 6,490円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,707円	5,841円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	523円	649円
4. 食事に係る自己負担額	1,445円（朝347円 昼621円 夜477円） （令和3年7月までは1,392円（朝334円 昼604円 夜454円））	
5. 居室に係る自己負担額	2,006円	
6. 自己負担額合計（3~5）※第4段階の場合	3,974円	4,100円

②外部のリハビリ専門職と連携し、機能訓練のマネジメントをした場合

生活機能向上連携加算Ⅰ：1,000円 【介護保険適用時の自己負担額は100円】

生活機能向上連携加算Ⅱ：2,000円 【介護保険適用時の自己負担額は200円】

※1月につき、Ⅰ～Ⅱについてはいずれか一つのみを算定

個別機能訓練加算を算定している場合はⅡのみ算定し、1,000円

（自己負担100円）を加算する

③専従の機能訓練指導員を配置している場合

1日あたり120円 【介護保険適用時の自己負担額は12円】

④専従の機能訓練指導員を配置し、居宅を訪問した上で個別機能訓練計画を作成し、機能訓練を提供した場合

個別機能訓練加算：1日あたり560円 【介護保険適用時の自己負担額は56円】

⑤認知症利用者が緊急入所した場合 認知症行動・心理症状緊急対応加算：

1日あたり2,000円（7日間を限度） 【介護保険適用時の自己負担額は200円】

⑥若年性認知症利用者を受け入れた場合 若年性認知症利用者受入加算：

1日あたり1,200円 【介護保険適用時の自己負担額は120円】

※⑤を算定している場合は算定しません。

⑦送迎をした場合 片道1回あたり1,840円 【介護保険適用時の自己負担額は184円】

⑧療養食を提供した場合 80円 【介護保険適用時の自己負担額は 8円】

※1回につき（1日に3回を限度）

⑨認知症利用者に対し専門的な認知症ケアを行った場合

認知症専門ケア加算Ⅰ：30円 【介護保険適用時の自己負担額は 3円】

認知症専門ケア加算Ⅱ：40円 【介護保険適用時の自己負担額は 4円】

※Ⅰ：認知症介護に係る専門的な研修を修了している職員を配置

Ⅱ：Ⅰに加え認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している職員を配置

Ⅰ～Ⅱについてはいずれか一つのみを算定

⑩介護福祉士が80%以上配置、又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算Ⅰ：

1日あたり 220円 【介護保険適用時の自己負担額は 22円】

⑪介護福祉士が60%以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算Ⅱ：

1日あたり 180円 【介護保険適用時の自己負担額は 18円】

⑫介護福祉士が50%以上配置、又は常勤の看護・介護職員が75%以上配置、又は勤続7年以上の介護職員等が30%以上配置されている場合 サービス提供体制強化加算Ⅲ：

1日あたり 60円 【介護保険適用時の自己負担額は 6円】

※⑩～⑫についてはいずれか一つのみを算定

⑬介護職員の賃金改善を実施している場合

介護職員処遇改善加算Ⅰ：①～⑫の合計（食費居住費除）の83/1000に相当する額

介護職員処遇改善加算Ⅱ：①～⑫の合計（食費居住費除）の60/1000に相当する額

介護職員処遇改善加算Ⅲ：①～⑫の合計（食費居住費除）の33/1000に相当する額

※Ⅰ～Ⅲについてはいずれか一つのみを算定

介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ：①～⑫（同上）の合計の27/1000に相当する額

介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ：①～⑫（同上）の合計の23/1000に相当する額

※Ⅰ～Ⅱについてはいずれか一つのみを算定

介護職員等ベースアップ等支援加算：①～⑫（同上）の合計の16/1000に相当する額

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

(2) (1) 以外のサービス

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特別な部屋

②特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③送迎に要する費用（通常の実施地域を超えて送迎を行った場合）

利用料：片道4キロ以内 100 円、以降1キロ増す毎に 50 円加算

④理髪・美容

利用料金：実費

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ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、園外レク等にかかる交通費等の実費をいただきます。

⑥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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ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。

☆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、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用月毎、及び終了時に合計金額をお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加

○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事業者へ申し出て下さい。

○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。

利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の当日午前8時30分までに申し出があった場合	利用料金の5%
利用予定日の当日午前8時30分までに申し出がなかった場合	利用料金の10%

- 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契約者に提示して協議します。
- 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、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

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。

○苦情相談受付窓口：佐久福寿園事務所

担当者：原田明恵 松田麻衣

○受付時間 毎日 午前9時～午後6時

(2) 行政機関その他苦情受付機関

佐久市 高齢者福祉課	所在地 長野県佐久市中込 3056 電話番号 0267-62-3154 受付時間 午前8時30分～午後5時15分
長野県福祉サービス運営 適正化委員会 (県社協)	所在地 長野市若里 1570-1 社会福祉総合センター内 電話番号 026-226-2035 受付時間 午前9時～午後5時
国民健康保険団体連合会	所在地 長野市大字西長野字加茂北 143-8 電話番号 026-238-1580 受付時間 午前8時30分～午後5時15分

6. 第三者評価の実施の有無について

- (1) 実施の有無 無
- (2) 実施した直近の年月日
- (3) 実施した評価機関の名称
- (4) 評価結果の開示状況

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。

事業所 特別養護老人ホーム 佐久福寿園
説明者 職 種
氏 名 印

私は、本書面に基づいて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。また、私及び契約者、家族等に関する個人情報を別に定める【社会福祉法人 佐久福寿園 個人情報利用目的】の必要最低限の範囲内で利用、提供、または収集することについても同意しました。

利用者 住 所
氏 名 印

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造5階建
- (2) 建物の延べ床面積 6,197.39㎡（デイサービスセンターを含む）
- (3) 事業所の周辺環境 鼻顔公園の隣接地で日当たりが良く、静かな場所です。

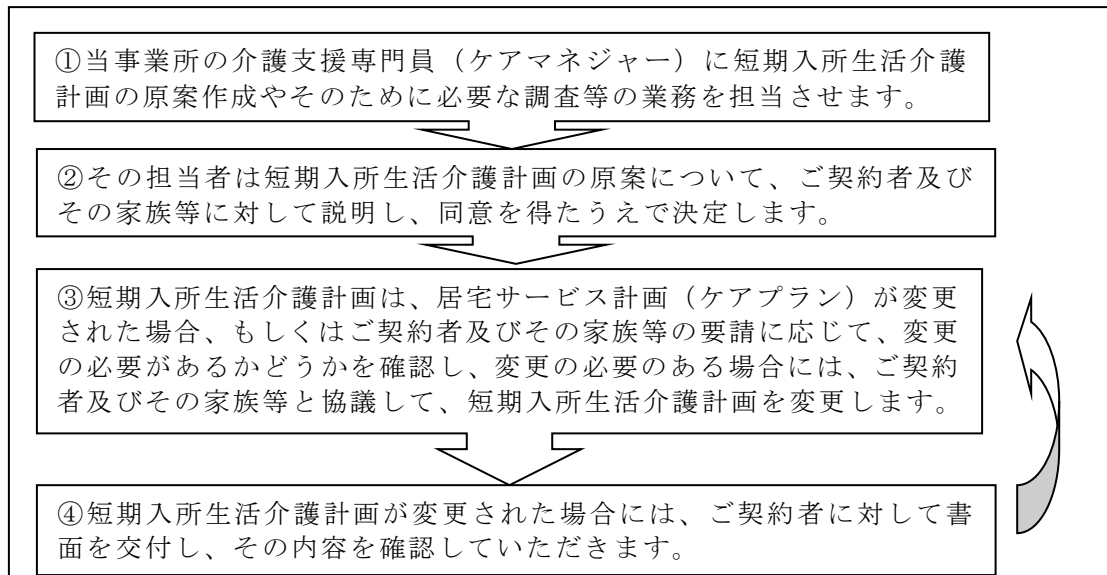
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>（特別養護老人ホームを含む）

生活相談員	ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 2名以上の生活相談員を配置しています。
看護職員	主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。 3名以上の看護職員を配置しています。
介護職員	ご契約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。 3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。 1名以上の機能訓練指導員を配置しています。
介護支援専門員	ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。 1名以上の介護支援専門員を配置しています。 （生活相談員等が兼務）
医師	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 1名の医師を配置しています。（嘱託医師・非常勤）

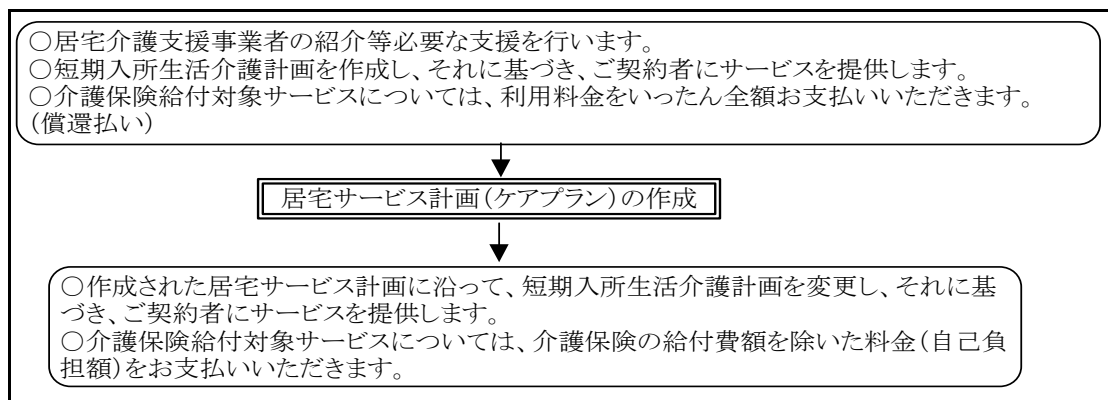
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

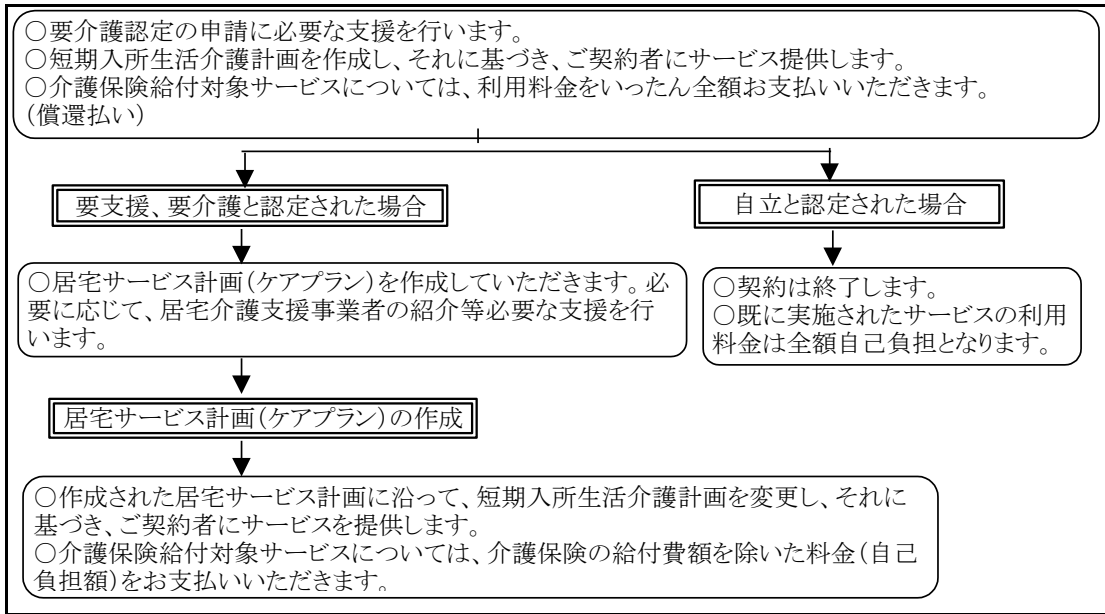


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間（苦情、事故及び身体拘束に関する記録については5年間）保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

日用品（本人の身の回り品）、衣類等

(2) 施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙

喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、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・入院治療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。）

①協力医療機関

医療機関の名称	金 沢 病 院	黒 沢 病 院
所在地	佐久市岩村田 804	佐久市中込 3-15-6
診療科	内科、外科、整形外科等	内科、外科、消化・循環器科等

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	雫 田 歯 科 医 院	林 歯 科 診 療 所
所在地	佐久市岩村田 1174-2	御代田町御代田 2422-79

6. 事故発生時の対応について

ご契約者に対するサービスの提供中、事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご契約者の家族等に連絡をするとともに、必要な対応を行います。その事故が事業者の責任による事故の場合は、事業者が加入する賠償責任保険等により損害賠償いたします。

7. 損害賠償について

当事業所において、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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更と同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①ご契約者が死亡した場合②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合②ご契約者が入院された場合③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。