

# 介護予防

## ショートステイサービスやまぶき重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(岩手県指定 第 0372700534 号)

当事業所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。

※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 .....	1
3. 職員の配置状況 .....	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金 .....	3
5. 苦情の受付について .....	6

### 1. 事業者

(1) 法人名	社会福祉法人 室蓬会
(2) 法人所在地	岩手県一関市大東町曾慶字御能場 39 番地 1
(3) 電話番号	0191-72-2228
(4) 代表者氏名	理事長 菊池 覚
(5) 設立年月	平成10年3月25日

### 2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類	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 岩手県 0372700534号
(2) 事業所の名称	ショートステイサービスやまぶき
(3) 事業所の所在地	岩手県一関市大東町大原字有南田 2 番地 1
(4) 電話番号	0191-72-2447
(5) 事業所長（施設長）氏名	佐藤 浩一

## （6）当事業所の運営方針

ショートステイサービスやまぶきは、老人福祉法及び介護保険法の基本理念に基づき、利用者へのサービスの充実を図り、法人及びやまぶき荘の運営理念に基づき一人ひとりの尊厳と生活の質の向上に努めてまいります。

### 法人経営理念

○「4つのハートに託し、安全、安心、安定、そして“こころ”をお届けいたします。」

安心（安心して受けられるサービス、安心できるサービス、ご満足いただけるサービスをご提供いたします。）

安全（バリアフリーで安全なサービス、的確・迅速なサービス、お客様主体の選べるサービスをご提供いたします。）

安定（安住の場と生活の活性化を援助するサービス、安定的・継続的なサービスをご提供いたします。）

こころ（サービスの基本に思いやりのこころ、ともに生きる心をモットーに、心身の活性化を援助するサービスをご提供いたします。）

### 施設運営理念

○「自分らしく笑顔で元気よく」

一人ひとりの個性・そして暮らしを心を込めて支えます

## （7）開設年月 平成14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時～18時

（9）利用定員	併設利用型	10名
	空床利用型	特別養護老人ホーム空床の範囲以内

## （10）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。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	10室	
合計	10室	
食堂	1室	共同生活スペース
機能訓練室	1室	共同生活スペース
浴室	3室	特殊浴槽・一般浴槽（檜風呂1・個浴1）
医務室	1室	

※上記は、厚生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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

・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。

### 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。

〈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	常勤換算
1. 事業所長（管理者）	1名（兼務）
2. 介護職員	5名以上
3. 生活相談員	1名（兼務）
4. 看護職員	1名（兼務）
5. 機能訓練指導員	1名（兼務）
6. 介護支援専門員	1名（兼務）
7. 医師	1名（非）
8. 栄養士	1名（兼務）

### 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。

- ・利用料金が介護保険から給付される場合と、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。

〈サービスの概要〉

#### ①食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・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ユニットの共同スペースにて食事を摂っていただくことを原則としています。
- ・ご契約者の希望の時間に好きな場所で食べられるようにします。また時間が過ぎたときには代替食を提供いたします。

（食事時間）朝食：7：30～9：30 昼食：12：00～14:00 夕食：18：00～20:00

#### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。時間についてはご契約者の希望により選択できるよう配慮します。
- ・ご契約者の身体状態にあわせて個浴、個浴リフト浴、特浴から選んで入浴していただきます。

#### ③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。

#### ④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。

## ⑤栄養管理

- ・栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた栄養管理を行います。

## ⑥口腔衛生の管理

- ・利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を行います。

## ⑦送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。通常の送迎実施地域につきましては、大東町・東山町・千厩町となります。

## ⑧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)

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（自己負担分：介護保険負担割合証に記載している利用者負担割合1割又は2割・3割）をお支払いください。

### ① 利用料金と自己負担額【利用者負担1割の場合】

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1割)	<b>529円</b>	<b>656円</b>

- ・送迎加算 自己負担 片道 184円
- ・機能訓練体制加算 自己負担 1日 12円  
機能訓練指導を行う人員配置の体制が整っています。
- ・サービス提供体制強化加算 (I) 自己負担 1日 22円  
介護職員が総数のうち介護福祉士の占める割合が80%以上配置されています。
- ・療養食加算 自己負担 1食 8円

※ (疾病治療の手段として、医師の発行する食事せんに基づき適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食・肝臓病食・糖尿病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・高脂血症食・痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合にお支払いいただきます。)

- ・介護職員等処遇改善加算 I 所定単位数の14.0%が自己負担となります。

② 利用料金と自己負担額【利用者負担2割の場合】

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,232円	5,248円
3. サービス利用に係る自己負担額 (2割)	1,058円	1,312円

- ・送迎加算 自己負担 片道368円
- ・機能訓練体制加算 自己負担 1日 24円
- ・サービス提供体制強化加算 (I) 自己負担 1日 44円
- ・療養食加算 自己負担 1食 16円
- ・介護職員等処遇改善加算 I 所定単位数の14.0%が自己負担となります。

③ 利用料金と自己負担額【利用者負担3割の場合】

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,703円	4,592円
3. サービス利用に係る自己負担額 (3割)	1,587円	1,687円

- ・送迎加算 自己負担 片道552円
- ・機能訓練体制加算 自己負担 1日 36円
- ・サービス提供体制強化加算 (I) 自己負担 1日 66円
- ・療養食加算 自己負担 1食 24円
- ・介護職員等処遇改善加算 I 所定単位数の14.0%が自己負担となります。

④ その他

- ・短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。
- ・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つ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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（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 住居の提供（居住費） ご契約者に提供する住居の費用です。
- ② 食事の提供 ご契約者に提供する食事の費用です。
- ③ 利用料金

居住費と食費については下記の通り利用者負担段階区分により異なります。

	対象者	預貯金	居住費 (ユニット型 個室) (円／日)	食費負担額 (円／日)
第1段階	・市町村民税が非課税世帯である老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	市が定める基準額	880	300
第2段階	・市町村民税が非課税世帯であって、合計所得金額と課税年金収入額と <u>非課税年金収入額</u> <u>(遺族年金、障害年金等)</u> の合計が年間80.9万円以下の方	単身 650万円以下 夫婦 1650万円 以下	880	600
第3段階	① 市町村民税が非課税世帯であって、年金収入等80.9万円超～120万円以下の方  ② 市町村民税が非課税世帯であって、年金収入等120万円超の方	単身 550万円以下 夫婦 1550万円 以下	1,370	1,000
		単身 500万円以下 夫婦 1500万円 以下		1,300
第4段階	・上記以外の方	2,066	朝食 410円 昼食 585円 夕食 450円	

※市町村民税の課税状況については、世帯分離している配偶者も勘案されます。配偶者が課税されている場合には、第4段階（負担軽減の対象外）となります。

※食費について第1段階、第2段階、第3段階の方についても1食ごとに請求となります  
が、1日の食事代が負担限度額を超える場合には、補足給付されます。

- ④ 理髪・美容 利用料金：利用料の実費

- 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。材料代等については実費とさせていただきます。

### (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、サービス利用月末に、ご利用期間分の請求書を翌月10日までに発行いたしますので、25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ア. 口座引き落とし（ゆうちょ銀行のみ）  
(手数料1件につき10円負担して頂きます。)
- イ. 下記指定口座への振り込み  
北日本銀行 摺沢支店 普通預金 2653148  
社会福祉法人 室蓬会 理事長 菊池 覚  
(手数料は別途負担して頂きます。)

### (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、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に申し出てください。
- 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（契約書第21条参照）

### 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お客様相談コーナーで受け付けます。

- 苦情解決責任者 施設長 佐藤 浩一
- 苦情受付担当者 生活相談員 佐藤 美智枝
- 第3者委員 佐野容子 TEL 75-4134  
畠山健治 TEL 75-4009  
小山 博 TEL 74-2386
- 一関地区広域行政組合 担当 介護保険課  
TEL 0191-31-3223
- 一関市役所大東支所 担当 保健福祉課  
TEL 0191-72-2111
- 岩手県福祉サービス運営適正化委員会（岩手県社会福祉協議会に設置）  
TEL 019-637-8871 Fax 019-637-9712  
TEL 019-637-9718
- 岩手県国民保険団体連合会（国保連） 介護保険課 相談苦情担当  
TEL 019-604-6700 Fax 019-653-2216

## 6. 事故発生時の対応について

利用時のサービス提供において事故が発生した場合は、市町村、家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。  
事故発生防止のための委員会を開催及び研修を定期的に実施しております。

## 7. 緊急時の対応について

契約者の急変時、必要に応じて臨時応急の手当を行うとともに、速やかに主治医並びに事業所が定めた協力医療機関に連絡する等の必要な措置を講じます。

## 8. 虐待防止・不適切ケア防止の対応

虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は、施設長を責任者として速やかに市町村等関係者に報告し事実確認を行います。虐待防止のための指針の整備をし、虐待防止委員会の開催及び虐待防止の為の研修を定期的に実施しています。

○虐待防止責任者 施設長 佐藤 浩一  
虐待防止担当者 生活相談員 佐藤 美智枝

## 9. 身体拘束について

生命や身体に対して危険が及ぶ等、緊急時やむを得ない場合を除き、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。身体的拘束適正化委員会の開催及び、身体拘束防止に関する研修を定期的に実施しています。

## 10. 感染症等対策

感染症・食中毒の予防について「感染症・食中毒の予防及びまん延防止の為の指針」に基づき、感染症や食中毒の予防及びまん延防止に努めます。感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための対策委員会の開催及び感染症または食中毒の予防まん延防止のための研修及び訓練を実施しています。

## 11. 非常災害対策

災害時の対応・・・利用者の安全を第一に考えやまぶき荘防災計画に基づいて対応します。

防災設備・・・防火扉、防火シャッター、消火器、消火栓、自動火災報知器、誘導灯、スプリンクラー

防災訓練・・・年2回（夜間想定を含む）以上の訓練を実施しています。

## 12. 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

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。

令和 年 月 日

介護予防短期入所生活介護 ショートステイサービスやまぶき

説明者職氏名 生活相談員 佐藤 美智枝 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、令和 年 月 日、  
介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

利用者の家族等

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。

この重要事項説明書は令和7年4月1日現在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 鉄骨鉄筋コンクリート造、木造、鉄筋造 地上1階
- (2) 建物の延べ床面積 4,301.206 m<sup>2</sup>
- (3) 事業所の周辺環境 一関市役所大東支所より車で3分、国道343号沿い

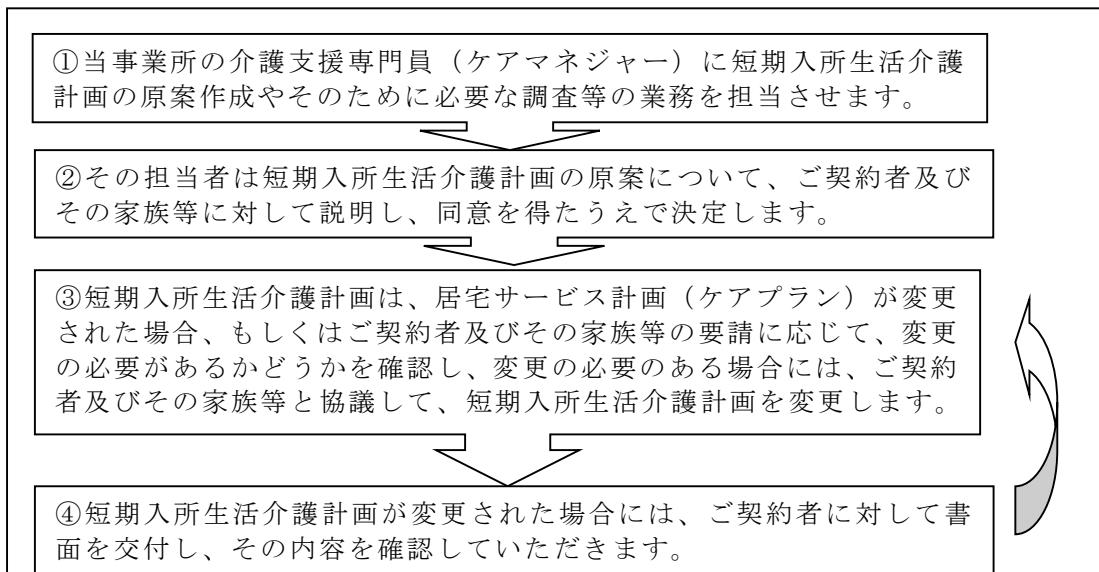
### 2. 職員の配置状況

#### ＜配置職員の職種＞

- 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。  
2名の利用者に対して1名（兼務）の介護職員を配置しています。
- 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（兼務）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ていますが、日常生活上の介護、介助等も行います。  
1名（兼務）の看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（兼務）の機能訓練指導員を配置しています。
- 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（非常勤）の医師を配置しています。

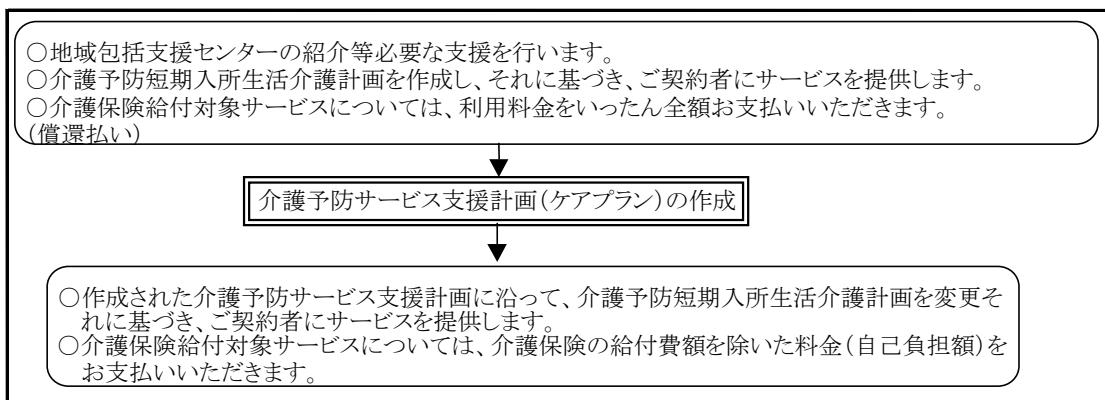
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(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。（契約書第3条参照）

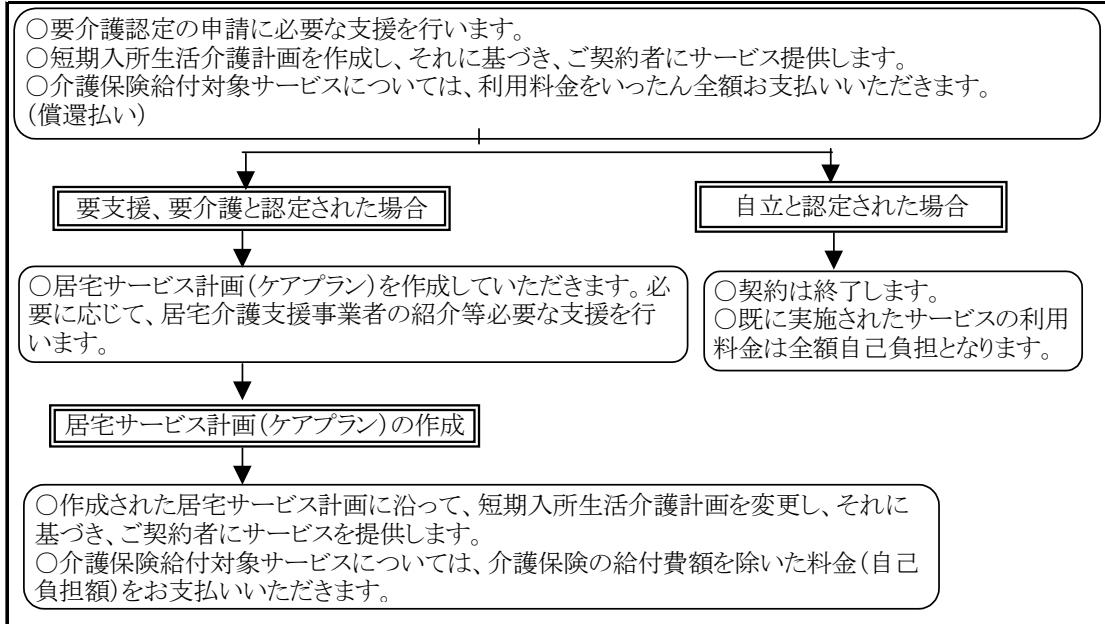


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ①要介護認定を受けている場合



#### ⑤ 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（契約書第10条、第11条参照）

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上、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的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) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

- 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。

### (2) 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、ご契約者家族の対応により、診療等を受けることができます。

### (3) その他

貴重品の紛失等に関するトラブルは一切責任を負いません。

## 6. 損害賠償について（契約書第13条、第14条参照）

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。

## 7. 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、契約は更に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。（契約書第16条参照）

- 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（契約書第17条、第18条参照）

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。

- 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「介護予防サービス支援計画」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介護予防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（契約書第19条参照）

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か月以上遅延し、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（契約書第16条参照）

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。