

# 厚別栄和荘（介護予防）短期入所生活介護 重要事項説明書

（介護予防）短期入所生活介護の提供に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について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「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。

## 1 事業の目的と運営方針

厚別栄和荘（介護予防）短期入所生活介護事業所の職員は、要介護状態になった利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう入浴、排せつ、食事等の介護その他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の機能訓練並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

## 2 事業者（法人）の概要

事業者（法人）	社会福祉法人 栄和会
所在地	〒004-0022 札幌市厚別区厚別南5丁目1-10
代表者	理事長 藤井 和子
設立年月日	平成5年8月5日
電話番号	011-896-5010

## 3 施設の概要

### （1）施設の概要

事業所種別	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14年4月1日 指定）
指定番号	第0170500268号
所在地	〒004-0069 札幌市厚別区厚別町山本750-6
施設長	藤本 達也
開設年月日	平成7年4月1日
電話番号	011-896-2565
FAX番号	011-896-2566
施設の目的	指定短期入所生活介護・指定予防介護短期入所生活介護（以下『短期入所生活介護』）は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう介護及び機能訓練を行い、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体及び精神負担の軽減を図ることを目的として利用者に必要な居室及び共同施設等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供します。
利用定員	16名
営業日	年中無休
受付時間	月～土 9:00～17:30 *祝日除く

(2) 設備の概要

居室	54室 1人部屋（25室） 2人部屋（9室） 3人部屋（3室） 4人部屋（17室）
静養室	1室 居室で静養する事が一時的に困難な利用者が使用できる静養室を設けます。
食堂	4室 利用者の全員が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用しやすい適切な備品類を設けます。
浴室	3室 一般浴槽、特殊浴槽。
洗面設備	54箇所 利用者が使用しやすい適切な洗面設備を設けます。
医務室	1室 利用者を診療するために必要な設備及び備品を備えます。
機能訓練室	2室 利用者が使用できる充分な広さを持つ機能訓練室を設けます。
面談室	2室 相談などを行えます。
その他	以下の設備を設けています。 ・調理室 ・洗濯室 ・汚物処理室 ・介護材料室

(3) 施設の従業者体制

職種	職務の内容	員数
施設長	業務の一元的な管理	1名
医師	利用者の健康管理及び療養上の指導	1名
生活相談員	利用者・家族への相談援助、地域との連絡調整	3名
介護職員	介護業務	40名以上
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	3名以上
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	2名
介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1名

\*介護老人福祉施設104名+短期入所生活介護16名の計120名に対する配置状況

職種	職務体制
医師	毎週 火曜日・木曜日 13:30~15:00
生活相談員	9:00~17:30 日・祝日除く
介護職員	標準的配置 日勤 9:00~18:00 早番 7:20~16:20 遅番 12:30~22:00 夜勤 21:45~8:45
看護職員	9:00~17:30
管理栄養士	9:00~17:30
機能訓練指導員	9:00~17:30
介護支援専門員	9:00~17:30

## 4 サービスの概要

### (1) 介護保険給付対象サービス

次のサービスについては、居住費・食費を除き、通常9割（～7割）が介護保険から給付されます。

介 護	利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。</li><li>・ おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えます。</li><li>・ その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。</li></ul>
食 事	栄養並びに利用者の体の状況及び嗜好を考慮した食事の提供を、適切な時間に行います。利用者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して食堂等で食事を摂ることを支援します。 【食事時間】朝食 7時45分～ 8時30分 昼食 12時00分～12時45分 夕食 17時45分～18時30分
相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。
活動	施設に教育娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーションを行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、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衰を防止するための訓練を実施します。
健康管理	看護職員等により、日常の健康相談や定期的な血圧など、常に利用者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。
その他	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li><li>・ 生活のリズムを考え、本人の希望を尊重しつつ毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</li><li>・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切整容が行えるよう援助します。</li></ul>

### (2) 介護保険給付対象外サービス

施設は利用者又は代理人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

#### ① 教養娯楽設備等の提供、レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望により教養娯楽設備等を提供し、レクリエーションやクラブ活動に参加していくことができます。

#### ② 理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービス予定日とご利用日が重なっている際は、ご利用いただけます。

## 5 利用料等

サービスを利用した場合の「基本施設サービス費」は以下の通りです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。その場合、お支払いを受けた後、施設からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

### (1) 基本施設サービス費

\*表は1単位10.17円です。

			単位数 (1単位10.17円)	費用額 (10割)	利用者負担額		
					1割	2割	3割
併設型（介護予防） 短期入所生活介護 費（1日につき）	併設型（介護 予防）短期入 所生活介護費 (I) *従来型個室	要支援 1	451単位	4,586円	459円	917円	1,376円
		要支援 2	561単位	5,705円	571円	1,141円	1,712円
		要介護 1	603単位	6,132円	613円	1,226円	1,840円
		要介護 2	672単位	6,834円	683円	1,367円	2,050円
		要介護 3	745単位	7,576円	758円	1,515円	2,273円
	併設型短期入 所生活介護費 (II) *従来型多床 室	要介護 4	815単位	8,288円	829円	1,658円	2,487円
		要介護 5	884単位	8,990円	899円	1,798円	2,697円
		要支援 1	451単位	4,586円	459円	917円	1,376円
		要支援 2	561単位	5,705円	571円	1,141円	1,712円
		要介護 1	603単位	5,972円	597円	1,194円	1,791円
		要介護 2	672単位	6,682円	668円	1,336円	2,005円
		要介護 3	745単位	7,422円	742円	1,484円	2,226円
		要介護 4	815単位	8,132円	813円	1,626円	2,440円
		要介護 5	884単位	8,831円	883円	1,766円	2,650円

### (2) 加算・減算

\*要件を満たす場合には、上記の基本部分に料金が加算又は減算されます。

介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

\*表は1単位10.17円です。

【加算・減算名】	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
① 夜勤職員配置加算	(I)	13 単位/日	13 円	26 円	40 円
② 認知症行動・心理症状緊急対応加算		200 単位/日	203 円	407 円	610 円
③ 利用者に対して送迎を行う場合（送迎加算）		184 単位/片道につき	187 円	374 円	561 円
④ 緊急短期入所受入加算		90 単位/日	92 円	183 円	275 円
⑤ 療養食加算		8 単位/回	8 円	16 円	24 円

⑥ 長期利用者に対して短期入所生活介護費を提供する場合 (長期利用減算)		-30 単位/日	-30 円	-60 円	-90 円
⑦ 機能訓練体制加算 I		12 単位/月	12 円	24 円	37 円
⑧ サービス提供体制強化加算	(I)	22 単位/日	23 円	45 円	67 円
	(II)	18 単位/日	19 円	37 円	55 円
	(III)	6 単位/日	6 円	12 円	18 円
⑧ 介護職員等処遇改善加算	(I)	1 月につき所定単位数の 14.0%			
	(II)	1 月につき所定単位数の 13.6%			
	(III)	1 月につき所定単位数の 11.3%			
	(IV)	1 月につき所定単位数の 9.0%			

① 夜勤職員配置加算 \*要介護者のみ算定

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置している場合

② 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な短期入所生活介護が必要であると判断された者に対しサービスを行った場合

③ 利用者に対して送迎を行う場合（送迎加算）

利用者自宅と事業所間の送迎を行う場合

④ 緊急短期入所受入加算

居宅サービス計画において計画されていない緊急的な受け入れを行った場合

⑤ 療養食加算

療養食の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われている場合

⑥ 長期利用者に対して短期入所生活介護費を提供する場合（長期利用減算）

連続 30 日を超えて同一の短期入所生活介護事業所を利用している場合

\*連続 60 日を超えて同一の短期入所生活介護事業所を利用している場合は、介護老人福祉施設の単位数と同単位に減算となる。

⑦ 機能訓練体制加算 I

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員を 1 名以上配置している場合

⑧ サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等、経験豊富な職員を一定の割合配置している場合

## ⑨ 介護職員等処遇改善加算

介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される

### (3) その他の費用

〈居住費(滞在費)・食費の負担軽減(負担限度額認定)〉

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、市町村へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費(滞在費)・食費の負担が軽減される場合があります。

項目／負担段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円
居住費(多床室)	0円	430円	430円	430円	915円
居住費(個室)	380円	480円	880円	880円	1,231円

#### ① 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。

料金：1日あたり1,445円 朝344円、昼526円、夕471円 おやつ104円

#### ② 居室に要する費用

基本料金 入所・退所の時間にかかわりなく1日当たりの負担額

#### ③ テレビ使用料

料金：1日あたり 120円

#### ④ 理美容代

実費

#### ⑤ その他

・利用者の嗜好品の購入、レクリエーションなど行事への参加費など諸々費用は実費

## 6 利用料金のお支払方法

毎月10日を目途に前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までに以下の方法でお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

(1) 金融機関口座自動引き落とし \*引き落とし日：毎月27日（土日祝日の場合は翌平日）

(2) 施設窓口での現金支払い \*支払可能日時：月～土曜日 9:00～17:30 \*日・祝・年末年始不可

(3) 銀行振込

【振込先】北洋銀行 すすきの支店 普通 0732204

【口座名】特別養護老人ホーム厚別栄和荘 施設長 藤本達也

(トケベツヨウゴ ロウジンホームアツベツエイソウ シセツチヨウ フジモトタツヤ)

## 7 サービスの中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、利用者又は代理人の都合により、指定短期入所生活介護の利用を中止、変更、又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の前日までに事業所に申し出てください。
- ② 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利用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。

## 8 施設からの申出によりサービスを中止いただく場合

- ① 代理人が、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 利用者又は代理人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 利用者又は代理人が、故意又は重大な過失により施設又はサービス従事者若しくは、他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不诚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
- ④ ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合

## 9 サービス利用に当たっての留意事項

### (1) ご来所の際

- ① 利用者又は代理人は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
- ② 面会時間は原則10:00～17:00の内の30分程度で1回の面会につき3名までとさせて下さい。  
また来所の際は都度窓口の面会用紙にご記入お願いします。＊日・祝・年末年始は不可

### (2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

- ① 施設内での金銭及び食物等のやりとり
- ② 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
- ③ 従業者及び他の入所者に対する身体的・精神的暴力
- ④ 従業者及び他の入所者に対する宗教活動・政治活動・営利活動等
- ⑤ その他決められた以外の物の持ち込み
- ⑥ パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
  - ・無断で職員や入居者の写真や動画を撮影すること、また、無断で録音等を行うこと
  - ・SNS等へ無断で写真や動画、音声などを投稿すること

#### ○パワーハラスメント例

- ・物を投げつける、叩く、蹴る、手を払いのける、唾を吐く、服を引きちぎる 等
- ・怒鳴る、奇声、大声、恫喝、威圧的な態度、理不尽な要求 等

#### ○セクシャルハラスメント例

- ・性的な話をする、手を握る 等

## 10 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の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協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

## 11 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

## 12 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には、代理人、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 13 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 14 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

## 15 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、「個人情報保護に対する基本方針」に基づき、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 16 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：杉村 順大 浅利 真人  
館山 芳永 山本 優里

苦情解決責任者：藤本 達也

ご利用時間：月～土曜日 9:00～17:30 \*日・祝・年末年始除く

ご連絡先：電話番号：011-896-2565

メール：tokuyou-eiwasou@eiwakai.or.jp

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

札幌市厚別区役所 保健福祉課

札幌市厚別区厚別中央1条5丁目

電話番号：011-895-2400

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

国民健康保険団体連合会

札幌市中央区南2条西14丁目

電話番号：011-231-5161

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

北海道福祉サービス運営適正化委員会・福祉サービス苦情解決委員会

札幌市中央区北2条西7丁目

電話番号：011-204-6310

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

※第三者委員 氏名：林 恭裕 住所：北広島市西の里東4丁目3-14 電話番号：090-3890-1365

氏名：奥田 龍人 住所：札幌市手稲区前田2条11丁目10-1 電話番号：090-7053-5234

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

### 苦情解決の方法

#### ・苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が隨時受け付けます。なお第三者委員に直接苦情をいふこともできます。

#### ・苦情受付の報告、確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。第三者委員はその内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

#### ・苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち合いを求めるできます。なお、第三者委員の立ち合いによる話し合いは、①第三者委員による苦情内容の確認②第三者委員による解決案の調整、助言③話し合いの結果や改善事項等の確認を行います。

## 17 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

### 【協力医療機関】

名 称 医療法人 札幌平岡病院

住 所 札幌市清田区平岡2条1丁目15-20

診療科 内科

### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、原則、署名欄にご記入いただいた連絡先に連絡します。

## 18 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者又は代理人が、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者又は代理人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者又は代理人が、施設及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

## 19 第三者評価について

特別養護老人ホーム厚別栄和荘では第三者評価は未実施となっております。

令和 年 月 日

厚別栄和荘（介護予防）短期入所生活介護のサービスの提供の開始に当たり、利用者及び代理人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地 札幌市厚別区厚別町山本750-6

施設名 特別養護老人ホーム 厚別栄和荘

説明者 (役職) 生活相談員 (氏名) 印

私は、利用契約書及び本書面により、事業者から指定介護福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者（契約者）>

\_\_\_\_\_  
印

住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
印  
氏名

<家族等の代理人>

\_\_\_\_\_  
印

住所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
印  
氏名

続柄 \_\_\_\_\_

\*心身状況等により、利用者本人による記入が困難なため、重要事項については家族等の代理人が同意し記入する。 印