

『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』

## 重要事項説明書 兼 契約書

利用者： \_\_\_\_\_ 様

事業者： 三老ショートステイ八幡のゆ

# 1 社会福祉法人恵生会 三老ショートステイ八幡のゆ の概要

## ① 事業者（法人）の概要

名称	社会福祉法人 恵生会
代表者名	理事長 工藤 恵一
所在地	青森県三戸郡南部町大字大向字仙ノ木平 31-1
連絡先	0179-22-1215

## ② 事業所の概要

事業所名称	三老ショートステイ八幡のゆ
所在地	青森県三戸郡南部町大字小向字八幡 19-1
連絡先	0179-23-3680
事業所番号	0272701715

## ③ 事業所の概要（構造）

敷地		1851.38 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄骨2階建
	延べ床面積	1391.95 m <sup>2</sup>
	利用定員	20名

## ④ 事業所の概要（居室）

居室の種類	室数	面積	一人当たりの面積
個室	20	11.398 m <sup>2</sup>	11.398 m <sup>2</sup>

## ⑤ 事業所の概要（設備）

設備	室数	面積	備考
食堂	1	74.03 m <sup>2</sup>	機能訓練室と共用
浴室	1	28.35 m <sup>2</sup>	
機能訓練室	1	74.35 m <sup>2</sup>	食堂と共用
医務室	1	15.75 m <sup>2</sup>	
静養室	1	19.25 m <sup>2</sup>	

## ⑥ 職員体制

職種	職務内容	常勤	非常勤	計
医師	診察、健康管理、急変時の指示・対応	名	1名	1名
管理者	事業所の従業者の管理、及び業務の管理	1名	名	1名
生活相談員	日常生活に関する事などについて相談を受ける	2名	名	2名
介護職員	入浴、排泄、食事等介護及び日常生活上の世話	8名	名	8名
看護職員	健康管理、及び医療機関との連絡、医療処置等	名	3名	3名
栄養士	嗜好に合わせた食事の提供、及び栄養計算管理	名	1名	1名
機能訓練指導員	身体機能の減退を防止するための訓練を行う	名	1名	1名
その他	掃除、洗濯、宿直	名	3名	3名

## ⑦ 事業計画及び財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族にとどまらず全ての方に対し、求めがあれば閲覧することができます。

## 2 事業所サービスの内容と費用

### ① 介護保険給付対象サービス

種類	内容
食事	利用者の状況に応じて適切な食事介助を行います 朝食→7:45～8:45 昼食→12:00～13:00 夕食→17:00～18:00
入浴及び清拭	週2回の入浴又は清拭を行います ※寝たきり等の方は、機械浴も可能です
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います
整容等	個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します 毎日起床時及び就寝時に着替えの支援を行います 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します シーツ交換を週1回行います
機能訓練	身体機能の低下防止のため、機能訓練指導員により利用者の状況に適した機能訓練を行います
健康管理	かかりつけ医への受診協力により、利用者の健康管理に努めます
レクリエーション等	季節に応じた行事、また手芸や音楽クラブ等利用者の好みに応じたレクリエーションを提供します
相談及び援助	利用者及びその後見人、家族又は身元引受人からのご相談に応じます

② 費用

## 三老ショートステイ八幡のゆ 利用料金表

三老ショートステイ八幡のゆ 令和7年5月以降のサービス利用料金

### 負担限度額が「非該当」の方 1日の目安利用料

●事業所区分: 単独型短期入所生活介護(従来型個室)

単位: 円 ( )内は2割負担の方の料金です

費用区分	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
短期入所生活介護費	645 (1290)	715 (1430)	787 (1574)	856 (1712)	926 (1852)
サービス提供体制強化加算	6 (12)	6 (12)	6 (12)	6 (12)	6 (12)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ (サービス費合計の13.6%)	89 (178)	99 (198)	108 (216)	118 (236)	127 (254)
居住費	1,231 (1231)	1,231 (1231)	1,231 (1231)	1,231 (1231)	1,231 (1231)
食費	1,595 (1595)	1,595 (1595)	1,595 (1595)	1,595 (1595)	1,595 (1595)
<b>合計</b>	<b>3,566 (4306)</b>	<b>3,646 (4466)</b>	<b>3,727 (4628)</b>	<b>3,806 (4786)</b>	<b>3,885 (4944)</b>

単位: 円 ( )内は2割負担の方の料金です

費用区分	支援1	支援2
短期入所生活介護費	479 (958)	596 (1192)
サービス提供体制強化加算	6 (12)	6 (12)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ (サービス費合計の13.6%)	66 (132)	82 (164)
居住費	1,231 (1231)	1,231 (1231)
食費	1,595 (1595)	1,595 (1595)
<b>合計</b>	<b>3,377 (3928)</b>	<b>3,510 (4194)</b>

### 負担限度額対象の方

自己負担限度額対象の方は、居住費と食費が以下の金額になります

	居住費	食費
3段階②	880円	1300円
3段階①	880円	1000円
2段階	480円	600円

保険料の滞納等により、本事業所に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用料金の全額をお支払いいただきます。利用料のお支払いと引き換えに領収書とサービス提供証明書を発行いたします  
 ※ サービス提供票証明書は、利用料の償還払いを受けるときに必要となります

また、以下のサービスを利用した場合加算があります。(自己負担額は負担割合ごとに×1、×2、×3となります)

- ・送迎加算・・・184単位(片道) 自宅と施設間の送迎を行った場合
- ・療養食加算・・・8単位(1食) 医師の指示に従って、栄養士が食事を管理した場合
- ・若年性認知症受入加算・・・120単位(1日) 若年性認知症の方に、個別の担当者がついた場合

③ 介護保険給付対象外サービス利用料

- ・散髪を利用したい場合は実費をご負担いただきます。

⑤利用料等のお支払い方法

毎月月末締めとし、翌月10日ごろ当月分の料金を請求いたします。月末までに次のいずれかの方法でお支払いください。

- ・お支払方法 1：受付窓口にて現金払い(8:00～17:00 ※日曜のぞく)
- 2：銀行ひきおとし(手数料は当法人負担。申し込み用紙をご記入いただきます。)
- 3：当事業所通帳への振込(手数料はおお客様にご負担いただきます)

⑥当事業所が提供するサービス内容に関する苦情等相談窓口

八幡のゆ 苦情等受付窓口	窓口担当者 滝沢 領子 責任者 工藤 愛 ご利用時間9:00～18:00 電話番号0179-23-3680 FAX 番号0179-23-3637
特定非営利活動法人 (NPO 法人) 八ネット福祉オンブズマン	理事長 千葉マキ子 住 所 八戸市田面木外久保32-12 電話番号 090-4226-4693(事務局)
南部町健康センター 福祉介護課 介護保険班	住所地 青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山91-1 電話番号 0178-60-7101 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	住所地 青森県青森市新町二丁目4-1 電話番号 0177-23-1336 受付時間 9:00～17:00
南部町社会福祉協議会	住所地 青森県三戸郡南部町大字平字広場28-1 電話番号 0178-76-2662 受付時間 9:00～17:00
青森県社会福祉協議会 青森県運営適正化委員会 福祉サービス相談センター	住所地 青森県青森市中央3-20-30 電話番号 017-731-3039 受付時間 9:00～17:00

### 3 サービスの利用方法

#### ①サービスの利用開始

まずはお電話等でお申込み下さい。当事業所の職員がお伺いします。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は事前に介護支援専門員とご相談下さい。

#### ②サービスの終了

##### 1) お客様の都合でサービスを終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書での申し出によりいつでも解約できます。

この場合、その後の予約は無効となります。

##### 2) 自動終了

以下の場合には双方の通知が無くとも自動的にサービスを終了いたします。

- ・お客様が介護保険事業所に入所した場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合。
- ・お客様が亡くなられた場合。

##### 3) その他

お客様が料金の支払いを2か月以上遅延し、催告しても7日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当事業所や職員に対して本契約を継続し難い程の背信行為を行った場合は、文章で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。なお、この場合規約の終了後の予約は無効となります。

#### 4 緊急時の対応方法（連絡体制）

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
主治医への連絡基準		

#### 5 協力医療機関等

病院名	南部町医療センター
診療科	内、外、循環器、皮膚、歯、眼、整形、泌尿器、小児、心臓血管外、アレルギー、肛門科
所在地	三戸郡南部町大字下名久井字白山 87 番地 1
電話番号	0178-76-2001

#### 6 事業所利用にあたっての留意点

面会・来訪	面会時間…9：00～17：00（面会時間を遵守し、その都度職員に届出て下さい） ※来訪者が宿泊される場合には、必ず本事業所の許可を得て下さい
喫煙	全館禁煙となっております
外出	外出の際には、必ず訪問先と帰宅時間を職員に申し出て下さい。また、事故防止のため、訪問先についてご家族の了解を得てからの外出となります。
所持金管理	所持金品は自己責任のもと管理して下さい。ご希望により、お預かりする事もできます。
ペット飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は厳禁です
居室・設備の利用	事業所内の居室や、設備は、用法に従ってご利用下さい
迷惑行為	騒音又は他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい
宗教・政治活動	事業所内での執拗な宗教・政治活動はご遠慮下さい

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人恵生会 理事長 工藤恵一

指定短期入所生活介護 三老ショートステイ八幡のゆ

説明者職名 \_\_\_\_\_ 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。

お客様 氏 名 \_\_\_\_\_

身元引受人名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ ) 印

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

緊急連絡 氏 名 \_\_\_\_\_ (間柄 \_\_\_\_\_ ) 電話番号 \_\_\_\_\_

附則 この重要説明書は、平成24年10月1日から施行する。  
平成24年12月1日から一部改正施行する。  
平成27年4月1日から一部改正施行する。  
平成29年4月1日から一部改正施行する。  
平成30年4月1日から一部改正施行する。  
平成31年4月1日から一部改正施行する。  
令和1年10月1日から一部改正施行する。  
令和3年8月1日から一部改正施行する。  
令和4年10月1日から一部改正施行する。  
令和6年4月1日から一部改正施行する。  
令和6年6月1日から一部改正施行する。  
令和7年5月1日から一部改正施行する。

# 個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1 使用目的

- （1） 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- （2） 上記（1）の他、介護支援専門員または介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- （3） 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩したまたは怪我等で病院へ行った時で、医師、看護師等に説明する場合。

### 2 個人情報を提供する事業所

- （1） 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
- （2） 病院または診療所（体調を崩したまたは怪我等で診療することとなった場合）

### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

### 4 使用する条件

- （1） 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外のものにもれることのないよう細心の注意を払う。
- （2） 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

令和 年 月 日

事業所の名称 社会福祉法人恵生会 三老ショートステイ八幡のゆ 殿

(お客様) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(ご家族) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印