

## 「指定短期入所生活介護」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。  
(指定 第0872000864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。

### 目 次

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1、2
3. 職員の配置状況	2
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	5
6. 非常災害対策について	6

### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 二希会
- (2) 法人所在地 茨城県つくば市上横場(字中台)429番1
- (3) 電話番号 029-839-3131
- (4) 代表者氏名 理事長 前島 純子
- (5) 設立年月 平成14年8月22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15年10月1日指定  
茨城県第0872000864号  
※当事業所は特別養護老人ホームアイリスコートに併設されています。
- (2) 事業所の目的 多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、地域社会において自立した生活を営むことができるよう支援することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 ショートステイ アイリスコート
- (4) 事業所の所在地 茨城県つくば市上横場(字中台)429番1
- (5) 電話番号 029-839-3131
- (6) 事業所長(管理者) 前島 純子

(7) 事業所の運営方針 老人福祉法及び関係法令に基づき、利用者の心身の状況に対応した適切な処遇と必要な指導訓練を行い、健康で明るく生きがいのある生活を営むことができるよう利用者の処遇に万全を期すものとする。

(8) 開設年月 平成 15 年 10 月 1 日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金：8時30分～17時30分 土・日・祝日：10時～16時

(10) 利用定員 10 人

(11) 通常の事業実施地域 通常の送迎実施地域はつくば市内とする。

(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。利用していただく居室は、4 人部屋もしくは 2 人部屋となっております。

居室・設備の種類	室数	備考
2 人部屋	1 室	
4 人部屋	2 室	
合計	3 室	
食堂	1 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 平行棒、エアレックスマット、ロープ輪投げ他
浴室	2 室	一般浴槽・特殊浴槽
医務室	1 室	

※上記は厚生労働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。

☆居室に関する特記事項：各室とも、共用トイレを設置してあります。

(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

当施設では、該当施設・設備はありません。今後、設備等の改良・改善があればその時点で相談いたします。

### 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	指定基準
施設長（管理者）	1 名
介護職員	35 名
生活相談員	1 名
看護職員	5 名
機能訓練指導員	1 名
介護支援専門員	1 名
医師	1 名
管理栄養士	1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月、金曜日 19：00～21：00

2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	早番：	7：00～16：00 3名
	日勤：	8：00～15：00 2名
	遅番：	11：00～20：00 3名
	超遅：	13：00～22：00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	早番：	7：00～16：00 1名
	日勤：	8：30～17：30 1名
	遅番：	10：30～19：30 1名

4 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) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第 4 条参照）

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

<サービスの概要と利用料金>

①居室の提供

②食事

- ・当事業所では、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 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00

③入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・寝たきりの方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。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

※ 通常の事業実施地域（つくば市内）・・・片道 184 単位（自己負担額：1 割 194 円、2 割 388 円、3 割 582 円）

通常の事業実施地域外（つくば市外）・・・1 kmにつき 30 円を上記に加算。

#### ⑦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。

### (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）\*

#### <サービスの概要と利用料金>

##### ①理髪サービス

月に 2 回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 2,200 円

##### ②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：材料代等の実費をいただきます。

##### ③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

##### ④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の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。ただし、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。

##### ⑤郵送料

ご契約者ご家族に対するご案内等の郵送料

#### <サービス利用料金（1日あたり）>

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. サービス利用料金	6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
2. 小 計	6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
3. 地域区分適用後の概算 地域単価 1 単位：10.55 円	6,362 円	7,890 円	8,265 円	8,598 円	9,326 円
4. 短期生活処遇改善加算Ⅱ 13・6% 概算	98 円	109 円	112 円	117 円	127 円

5.小計 (3~4)	6,460 円	7,999 円	8,377 円	8,715 円	9,453 円
6. うち、介護保険か給付される金額	5,814 円	7,199 円	7,539 円	7,843 円	8,507 円
	5,168 円	6,399 円	6,702 円	6,972 円	7,564 円
	4,522 円	5,599 円	5,864 円	6,100 円	6,617 円
7. サービス利用に係る自己負担額 (6-7)	646 円	799 円	838 円	871 円	945 円
	1,292 円	1,598 円	1,676 円	1,742 円	1,890 円
	1,938 円	2,397 円	2,514 円	2,613 円	2,835 円
8. 居室に係る自己負担額	915 円				
9. 食事に係る自己負担額	1,445 円				
10. 自己負担額合計 (8+9+10)	3,006 円	3,159 円	3,198 円	3,231 円	3,305 円
	3,652 円	3,958 円	4,036 円	4,102 円	4,250 円
	4,298 円	4,757 円	4,874 円	4,973 円	5,195 円

(上段：1割、中段：2割 下段：3割負担)

- ☆ 送迎料金は上記、自己負担額に加算されます。
- ☆ 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、認定書に記載している負担限度額とします。(附属文書参照)
- ☆ 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。
- ☆ 医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合 1日につき 3回 (1回 6単位) を限度として自己負担額に加算されます。(1回あたりの自己負担額：1割 6円、2割 12円、3割 18円)

### (3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

ご利用月の末日に請求処理を行います。翌月に請求書をお送りいたしますので 20 日までに下記の口座にお振込み下さい。

☆常陽銀行 谷田部支店 普通貯金 1603274  
社会福祉法人 二希会 理事長 前島 純子

### (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、新たなサービスの利用を追加することができます。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。
- 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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の自己負担相当額

- 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 20 条参照）

### （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。

○苦情受付窓口（担当者）

（職名）介護支援専門員 （氏名） 渡邊 知行

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

※上記以外でも、随時受付をいたします。また、苦情受付箱を本施設内の事務室前に設置しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

つくば市役所 高齢福祉課	所在地 電話番号 F A X	つくば市研究学園一丁目 1 番地 1 029-883-1111 029-868-7534
茨城県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 F A X	水戸市笠原町 978-26 茨城県市町村会館内 029-301-1550 029-301-1575
茨城県社会福祉協議会	所在地 電話番号 F A X	水戸市千波町 1918 茨城県総合福祉会館 2 階 029-241-1133 029-241-1434

## 6. 非常災害対策について

当施設は、防災計画に基づき、定期的に防災設備の点検及び、通報、消火、避難、誘導、救出、救護その他必要な訓練を行い、災害の予防、防止及び人命の安全を図ります。

## 7. 事故発生時の対応について

（1）ご利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族および、自治体へ連絡するとともに、必要な措置を講じ、記録します。

○事故発生の場合（つくば市に連絡）

つくば市高齢福祉課 TEL029-883-1111

○重大な事故等発生の場合（つくば市に連絡）

つくば市高齢福祉課 TEL029-883-1111

併せて茨城県長寿福祉課施設指導担当者に連絡

TEL029-301-3159

（2）事故防止のため、委員会において転倒、転落、誤飲、誤嚥、無断離設などについて、具体的な事故防止の対策を関係職員に周知徹底すると共に、事故が生じた際にはその原因を解明し、対策を講じます。

（3）ご利用者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害保険加入会社に相談の上、適正に対応致します。但しご利用者の責に起因した事故の場合はその範囲ではありません。

## 8. 秘密保持

①当施設は、業務上知り得たご利用者または、そのご家族の秘密を厳守します。

②当施設は、介護支援専門員、生活相談員その他の従業者であったものから、業務上知り得

たご利用者または、その家族の秘密が漏れることのないように、管理徹底します。

- ③当施設は、サービス担当者会議等におきまして、ご利用者の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、ご利用者または、そのご家族から同意を頂きます。

## 9. 個人情報の保護

- ①ご利用者の個人情報を含むサービス計画、各種記録等については、関係諸法令及びガイドライン等に基づき個人情報の保護に努めるものとします。
- ②個人情報の取り扱いに関するご利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づきかつ迅速に対応するものとします。

## 10. 虐待防止のための措置

- ①虐待防止の指針に基づき対策を行います。
- ②虐待の発生または、再発防止のための委員会を開催し、拘束廃止の取り組みを行い、意識の啓発、虐待発見時には、行政への通報を行い、ご利用者の安全の確保に努めていきます。

## 11. 身体拘束廃止に関して

- ① 当施設においては、身体拘束の研修及び委員会を開催する。原則として身体拘束適正化の指針に基づき、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。
- ② 身体拘束は、ご利用者の生活の自由を制限することであり、ご利用者の尊厳ある生活を阻むものであります。当施設では、ご利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人一人が身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止にむけた意識を持ち、身体拘束のしないケアの実施に努めます。
- ③ サービス提供にあたっては、当該ご利用者等の生命または、身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他のご利用者の行動を制限する行為を禁止します。やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束廃止委員会で十分に検討を行い、ご本人、ご家族に説明し、同意を得てから行います。

## 12. 第三者評価について

### 第三者評価の実施状況

実施の有無	あり・なし	実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称		評価結果の開示状況	

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。

指定短期入所生活介護 ショートステイ アイリスコート

説明者職名 介護支援専門員

氏名 渡邊 知行 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。

利用者 住所

氏名 印

署名代行者 住所

氏名 印

## <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 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 3, 337.77 平方メートル
- (3) 事業所の周辺環境\*

- ・筑波学園研究都市の南西部に位置し、国道408号線とサイエンス通りに挟まれ、常磐高速道から約10分程度の交通アクセスにも恵まれた地域です。また、近隣は、農林水産省蚕糸・昆虫農業技術研究所を始め、各種研究所があり好条件の環境下にあります。
- ・建物は、南側を正面に東西に広がり日当たり等にも配慮した住環境を確保しています。

### 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。  
3名の利用者に対して1名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。  
1名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。  
2名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名の機能訓練指導員を配置しています。(看護職員兼務)

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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。(契約書第3条参照)

### 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、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

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・居室での生活を妨げるような大型の物品
- ・果物ナイフ等危険物
- ・ペット（生物）類
- ・その他施設長が共同生活の妨げになると判断したもの。

### (2) 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、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の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

施設内はすべて禁煙とさせていただきます。

### (4) サービス利用中の医療対応について

サービス利用中に状態の急変等が生じた場合には、下記医療機関にて対応いたします。また、ご家族に対しても至急ご連絡させていただきます。

#### ① 協力医療機関

医療機関の名称	財団法人筑波学園病院
所在地	茨城県つくば市上横場 2573-1
診療科	内科、消化器科、循環器科、外科、脳神経外科、整形外科 他

医療機関の名称	筑波記念病院
所在地	茨城県つくば市要 1187-299
診療科	内科、消化器科、循環器科、外科、脳神経外科、整形外科 他

#### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	西川歯科医院
所在地	茨城県つくば市大角豆 1698

## 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。

- 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ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ③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を実施しない場合
- ④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
- ⑤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
- ⑥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 2 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。

## 8. 負担限度額認定者の段階別食費・居住費について

### (1) 利用者段階別 食費負担額

利用者負担段階	食費
第1段階	300円
第2段階	600円
第3段階①	1,000円
第3段階②	1,300円
第4段階（負担限度額対象外）	1,445円

### (2) 利用者段階別 居住費負担額

利用者負担段階	多床室	従来型個室	ユニット型 準個室	ユニット型 個室
第1段階	0円	380円	550円	880円
第2段階	430円	480円	550円	880円
第3段階	430円	880円	1,370円	1,370円
第4段階（負担限度額対象外）	915円	1,231円	1,728円	2,066円