

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）重要事項説明書

令和 6 年 11 月 1 日現在

当事業所は介護保険の指定を受けています。

（福井県指定 第 1870700067 号）

当事業所は利用者に対して短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）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。

1 事業所経営法人

- （１）法 人 名 社会福祉法人 東陽会
- （２）法人所在地 福井県鯖江市大野町 3-1
- （３）電 話 番 号 0778-51-7780（9：00～18：00）
F A X 0778-51-8760
- （４）代表者氏名 理事長 齋藤 みどり
- （５）設 立 年 月 日 平成 10 年 5 月 28 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（指定介護予防短期入所生活介護）
平成 12 年 4 月 1 日指定・福井県 1870700067 号
- （２）事業の目的 指定短期入所生活介護（指定介護予防短期入所生活介護）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支援することを目的として、利用者に日常生活を営むため必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスを提供します。
- （３）施設の名 称 ことぶき荘
- （４）施設の所在地 福井県鯖江市大野町 3-1
- （５）電 話 番 号 0778-51-7780（9：00～18：00）
- （６）施設長（管理者） 齋藤 みどり
- （７）当法人の理念 一人権を尊重し明るく楽しくあたたかな地域社会に開かれた施設を目指す

- 一 健全で安らぎのある生活を支援し、残されている心身機能の維持向上に努めケアの質を高める
- 一 博愛至誠の心を忘れず自己研鑽に努め福祉社会に貢献する

(8) 開設年月日 平成11年5月1日

(9) 定員 20名
50名（空床型）

3 居室の概要

(1) 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
個室（1人部屋）	14
2人部屋	2
4人部屋	13
合 計	29
食 堂	1
浴 室	2
医 務 室	1
静 養 室	1
機能訓練コーナー	1

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、必置が義務づけられている施設・設備です。この施設、設備のご利用にあたって、居室利用に対しての滞在費はいただきますが、その他利用者にご負担いただく費用はありません。

※ 居室の決定方法

利用者の要望や、身体状況、空き居室の状況等をふまえた上で、居室を決定いたします。

※ 居室の変更

利用者から居室の変更希望の申出があった場合は居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更していただく場合もあります。

4 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して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。

《主な職種の配置状況》 ※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	指定基準
1. 施設長（管理者）	1	1
2. 介護職員	2.4以上	2.4
3. 生活相談員	1	1
4. 看護職員	3以上	3
5. 機能訓練指導員	1	1
6. 介護支援専門員	1	1
7. 医師	0.1	相当数
8. 管理栄養士	1	1

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長時間数の総数を当施設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	週1回 2時間の回診
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7:00～16:00（ 4 ） 8:00～17:00（ 1 ） 日勤 9:00～18:00（ 2 ） 遅出 10:00～19:00（ 3 ） 11:00～20:00（ 1 ） 夜間 17:00～ 9:00（ 2 ） 21:00～ 7:00（ 2 ）
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 9:00～18:00（ 3 ）

（介護老人福祉施設 特別養護老人ホームことぶき荘職員を含む）

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用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) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き、介護保険負担割合証の利用者負担の割合に準じて介護保険から給付されます。

《サービスの概要》

① 食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態を考慮した食事を提供します。
- ・利用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：7：00～9：00 昼食：11：00～13：00 夕食：17：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきり状態でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用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

- ・機能訓練指導員等により、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退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり状態防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑦送迎

- ・通常の実施地域 鯖江市 旧今立町
- ・その他の地域の方は要相談

下記の料金表によって、利用者の要介護度等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（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度等に応じて異なります。

基本料金／日

	介護保険負担割合 1 割	介護保険負担割合 2 割	介護保険負担割合 3 割
要支援 1	4 5 1 円	9 0 2 円	1, 3 5 3 円
〃 2	5 6 1 円	1, 1 2 2 円	1, 6 8 3 円
要介護 1	6 0 3 円	1, 2 0 6 円	1, 8 0 9 円
〃 2	6 7 2 円	1, 3 4 4 円	2, 0 1 6 円
〃 3	7 4 5 円	1, 4 9 0 円	2, 2 3 5 円
〃 4	8 1 5 円	1, 6 3 0 円	2, 4 4 5 円
〃 5	8 8 4 円	1, 7 6 8 円	2, 6 5 2 円

加算料金

要支援

〔加算項目〕	介護保険負担割合 1 割	介護保険負担割合 2 割	介護保険負担割合 3 割
送迎加算	1 8 4 円／回	3 6 8 円／回	5 5 2 円／回
短期生活機能訓練体制加算	1 2 円／日	2 4 円／日	3 6 円／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 8 円／日	3 6 円／日	5 4 円／日
療養食加算（医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合）	8 円／回	1 6 円／回	2 4 円／回
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （認知症行動、心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。7日間まで）	2 0 0 円／日	4 0 0 円／日	6 0 0 円／日
若年性認知症利用者受入加算 （個別の担当者を定めて特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合）	1 2 0 円／日	2 4 0 円／日	3 6 0 円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたりの基本料金、加算料金の合計に対し14.0%算定		

要介護

〔加算項目〕	介護保険負担割合 1 割	介護保険負担割合 2 割	介護保険負担割合 3 割
送迎加算	1 8 4 円／回	3 6 8 円／回	5 5 2 円／回
短期生活機能訓練体制加算	1 2 円／日	2 4 円／日	3 6 円／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1 8 円／日	3 6 円／日	5 4 円／日
療養食加算（医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合）	8 円／回	1 6 円／回	2 4 円／回
看護体制加算（Ⅰ）（空床利用の場合）	4 円／日	8 円／日	1 2 円／日
看護体制加算（Ⅱ） （看護職員を1名以上配置し、24時間連絡体制を確保）	8 円／日	1 6 円／日	2 4 円／日
看取り連携体制加算 （看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合、7日間まで）	6 4 円／日	1 2 8 円／日	1 9 2 円／日
夜勤職員配置加算（Ⅰ）（夜勤職員を手厚く配置した場合）	1 3 円／日	2 6 円／日	3 9 円／日
緊急短期入所受入加算 （緊急利用者を受入した場合 原則7日間、最長14日間）	9 0 円／日	1 8 0 円／日	2 7 0 円／日
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （認知症行動、心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合。7日間まで）	2 0 0 円／日	4 0 0 円／日	6 0 0 円／日
若年性認知症利用者受入加算 （個別の担当者を定めて特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合）	1 2 0 円／日	2 4 0 円／日	3 6 0 円／日
介護職員等处遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたりの基本料金、加算料金の合計に対し14.0%算定		

滞在費／日

	従来型個室	多床室
第4段階	1, 6 0 0	1, 1 5 0
第3段階	8 8 0	4 3 0
第2段階	4 8 0	4 3 0
第1段階	3 8 0	—

食費／日

第４段階	１，５４０
第３段階②	１，３００
第３段階①	１，０００
第２段階	６００
第１段階	３００

※ただし入所日及び退所日は朝食４１０円、
昼食５６５円、夕食５６５円の割で精算しま
す。

※厚生労働省より変更の通達があった場合はこれに準じます。

おやつ代 ５０円／日

日用品費

品名	利用料金・単位	品名	利用料金・単位
入れ歯洗浄剤	１０円／粒	ストロー代（食事・水分補給ご とに取り換えて使用）	１０円／日
ティッシュペーパー	１００円／個	口腔ケア用ウエットティッシュ	１５円／日
はぶらし	１００円／本	マスク	１５円／枚
歯磨き粉	２００円／個	目のまわり向け清浄綿	４００円／個 （６０包入）
電池（単１）	１５０円／本	電池（単３）	１００円／本
電池（単２）	１２０円／本	電池（単４）	１００円／本

テレビレンタル料 ２００円／日

電気製品電気代（個人使用電気製品）

１００Ｗ未満 ３０円／日

１００Ｗ～３００Ｗ未満 ５０円／日

３００Ｗ～６００Ｗ未満 １００円／日

その他の料金

理美容代 実費（２，５００円～３，０００円）

野外行事参加費 実費

その他立替費用 実費

6 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）ご利用の中止

①利用期間中の中止

- ・利用中に体調が悪くなり入院等が必要になった場合
- ・他利用者様やスタッフ等に対して暴力行為、またセクシャルハラスメントやパワーハラスメントなどの行為があった場合。
- ・上記の場合の他必要な時は、ご家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに必要な措置を講じます。
- ・利用料金は退所日までの日数を基準に計算します。

7 苦情の受付について

○苦情受付窓口（担当者）：理 事 木村 豊

○第三者委員 ：監 事 岡崎 賢

○苦情解決責任者 ：施設長 齋藤 みどり

寄せられたご意見や苦情に対して施設長が責任者となって関係機関と相談しながら、申出人と誠意をもって話し合い、合意が得られるよう努めます。

また、苦情受付ボックス（ご意見箱）を事務室前カウンターに設置しております。

相談・要望・苦情等の窓口

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）に関する相談・要望・苦情等は、サービス提供責任者または下記窓口までお申し出下さい。

ことぶき荘 電話番号 ０７７８－５１－７７８０

担当・虐待防止責任者：理事 木村 豊

受付時間 月曜日～土曜日 ９：００～１７：００

鯖江市役所 長寿福祉課

〒９１６－８６６６ 鯖江市西山町１３－１

電話番号 ０７７８－５３－２２１８

福井市役所 介護保険課

〒９１０－８５１１ 福井市大手町３丁目１０－１

電話番号 ０７７６－２０－５７１５

越前市役所 福祉保健部 長寿福祉課 介護保険室

〒915-8530 越前市府中1丁目13-7

電話番号 0778-22-3715

福井県国民健康保険団体連合会

〒910-0843 福井市西開発4丁目202-1 福井県自治会館4階

電話番号 0776-57-1614

福井県社会福祉協議会運営適正化委員会

〒910-0026 福井市光陽2-3-22

電話番号 0776-24-2347

8 第三者評価の実施状況

現在、実施していません。

個人情報の使用等に係る説明書

以下に定める条件のとおり、ことぶき荘は利用者本人及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することをお約束いたします。

1. 利用期間 介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。
2. 利用目的
 - (1) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
 - (2) ご利用に関わる介護計画（ケアプラン）・栄養ケア計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
 - (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
 - (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合、及び主治医等の意見を求める必要のある場合。
 - (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。
 - (6) 行政からの要請などに応える場合。
 - (7) その他サービス提供で必要な場合。
 - (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。
3. 使用条件
 - (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
 - (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。
4. 肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流
 - (1) 事業所においてはその性格上、他利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
 - (2) 当法人では、ホームページ・インスタグラム等にて、利用者の皆様の日常の様子を関係方面にお知らせしております。その場合、利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
 - (3) 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

社会福祉法人 東陽会 理事長 齋藤 みどり

「別紙1」

事業所利用時のリスク説明書

当事業所では、利用者に快適な生活を過ごして頂きたく、安全な環境作りに努めていますが、利用者の健康状態や病気に伴う様々な症状、あるいは日常生活の中で予期せぬ危険性が生じる事を十分ご理解下さい。

1. 事業所の健康管理体制

- ①当事業所は生活の場であり、病院と同じような治療はできません。
- ②利用者の病状が急に悪化した場合、当事業所の看護師等スタッフの判断で緊急に病院へ搬送を行う場合があります。

2. 予測される危険性

- ①身体拘束は原則として行わないため、転倒・転落による事故の可能性があります。例えば、歩行時の転倒、ベッドや椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ②高齢者の骨はもろく寝返りや、咳やくしゃみ等でも容易に骨折する恐れがあります。
- ③常用薬の使用により、出血、血圧や血糖値の変動が生じやすくなる場合があります。
- ④高齢者の皮膚は弱く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ⑤高齢者の血管は脆く、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。
- ⑥加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下し、誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ⑦義歯を遺失したり、場合により飲み込まれる事もあります。また、開口を拒まれる場合は、口腔清掃が不十分になることがあります。
- ⑧高齢者であることにより脳や心臓の疾患等で、急変して急死・突然死される場合もあります。
- ⑨事業所を利用の際、指輪等は外しておいて下さい。紛失、欠損等について責任を負いかねます。

※ ことぶき荘スタッフ一同、上記危険性を十分把握し努めて参りますので、ご理解頂きたいと思います。

社会福祉法人 東陽会

ことぶき荘

「別紙2」

重要事項説明書及び各事項同意書

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の利用にあたり、利用者または代理人に対して本書面に基づき重要事項及び各事項の説明を行いましたので、署名・押印の上、各自保有するものとします。

令和 年 月 日

事業所住所	鯖江市大野町3-1
事業者名	社会福祉法人 東陽会
事業所名	ことぶき荘
福井県指定番号	1870700067
説明者	印

- ☐ 1. 本書面に基づいて、重要事項の説明を受け、ことぶき荘のサービス提供開始に同意します。
- ☐ 2. 本書面「別紙1」に基づいて、個人情報に関わる利用目的の説明を受け、その内容に同意します。
- ☐ 3. 本書面「別紙1」に基づいて、利用者の顔写真についてホームページ・施設内掲示・インスタグラム等への掲載を承諾します。
- ☐ 4. 本書面「別紙2」に基づいて、施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解しました。

利用者住所

氏名

家族又は代理人住所

氏名

(利用者との関係：)