

単独型ユニット型指定短期入所生活介護

単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護

ショートステイ桃のかおり

重要事項説明書

<2024年8月1日現在>

当施設は介護保険の指定を受けています。

(倉敷市指定 第 3370206611号)

単独型ユニット型短期入所生活介護重要事項説明書

＜令和6年 8月 1日現在＞

1. 設置者

法人の名称	富田ケアセンター有限公司
法人の所在地	岡山県倉敷市玉島道口2754-1
代表者名	代表取締役 山中 祥吉
電話番号	(086) 526-5900

2. ご利用施設

事業所の名称	ショートステイ桃のかおり
事業の種類	単独型ユニット型指定短期入所生活介護 単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護
事業所の所在地	岡山県倉敷市玉島道口85
事業者番号	3370206611
管理者名	畑本 忠興
電話番号	(086) 526-1500
FAX	(086) 526-1060
利用定員	20名
ユニット数及び定員	2ユニット（各ユニット10名）
実施地域	倉敷市（児島地区は除く）・浅口市・矢掛町・里庄町 井原市

3. 事業の目的

富田ケアセンター有限公司が開設する単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護 ショートステイ桃のかおり（以下「事業者」という。）は、暖かいふれあいと相互信頼を援助関係のモットーとし、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持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るよう努めます。

4. 営業日及びご利用の予約

営業日	年中無休(受付時間：午前8時30分～午後5時30分)
ご予約方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2ヶ月前から受け付けております。

5. 主な職員の職種及び員数

職種	常勤	非常勤員数	員数
管理者	1名		1名
生活相談員	1名以上		1名以上
介護職員	6名以上		6名以上
機能訓練指導員		1名以上	1名以上
看護職員	1名以上		1名以上
管理栄養士又は栄養士		1名	1名
医師		1名	1名

6. 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
医師	週1日 時間帯 13:00～14:00
介護職員	早出 : 6:30～15:30 日勤1 : 8:30～17:30 日勤2 : 10:30～19:30 遅出 : 13:00～22:00 夜勤 : 22:00～7:00 夜勤は看護師又は介護職員1名で行います。
看護職員	早出 : 6:30～15:30 日勤1 : 8:30～17:30 日勤2 : 10:30～19:30 遅出 : 13:00～22:00 夜勤 : 22:00～7:00 富田訪問看護ステーションとの業務委託契約を結び、24時間対応いたします。

7. 単独型ユニット型指定短期入所生活介護サービス及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護サービスの概要

①介護

- 各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術を持って行います。
- 利用者の日常生活における家事を、利用者が、その心身の状況に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援します。
- 利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供します。ただし、やむを得ない場合には、入浴の

機会の提供に代えて、清拭を行うことで清潔の維持に努めます。

○利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な支援を行います。

○おむつを使用せざるを得ない利用者については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。

○前各項に規定するもののほか、利用者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

②食事

○栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

○利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行います。

○利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂る事ができるよう必要な時間を確保します。

○利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援します。

③機能訓練

○事業所は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行います。

○個人プログラムを作成し楽しく広がりのある生活を送っていただくよう努めています。

8. 基本利用料金

①サービス利用料金

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
★基本単位	561円	681円	746円	815円	891円	959円	1,028円
宿泊費	2,200円	2,200円	2,200円	2,200円	2,200円	2,200円	2,200円
食費(おやつ代を含む)	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円	1,600円
★看護体制加算(Ⅱ)			8円	8円	8円	8円	8円
★サービス提供体制加算(Ⅱ)	18円	18円	18円	18円	18円	18円	18円
合計(1日当たり)	4,379円	4,449円	4,572円	4,641円	4,717円	4,785円	4,854円

★①介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月ご利用の総単位数×8, 3%

★②介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ) 1ヶ月ご利用の総単位数×2, 7%

★③介護職員等ベースアップ等支援加算 1ヵ月ご利用の総単位数×1, 6%

★R6.6月から①～③の加算は一本化 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1ヵ月ご利用の総単位数×14.0%

★送迎料金 184円 (片道) ★医療連携強化加算 58円 (必要時)

★緊急短期入所受入加算 90円 (原則7日間まで算定)

※食事に係る自己負担額は、朝食、昼食、夕食のお食事単位で計算します。

朝食 300円 昼食 650円 夕食 650円

※★印の項目につきましてはそれぞれ負担割合に応じた額になります(負担割合:1割・2割・3割)

②介護保険負担限度額認定の制度

区分	居室に係る自己負担金額(宿泊費)	食事にかかる自己負担額
第1 段階 世帯全員が住民税非課税で、 老齢福祉年金受給者、または 生活保護受給者	880円	300円
第2 段階 世帯全員が住民税非課税で、合 計所得金額と課税年金収入額の 合計が80万円以下の方	880円	600円
第3 段階①・② 世帯全員が住民税非課税で、 利用者負担段階が第2段階以 外の方	1,370円	① 1,000円
		② 1,300円
第4 段階 上記以外の方	2,200円	1,600円

※負担限度額認定は、毎年更新され、変更される場合があります。

◇施設の居住費・食費の負担額

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、施設利用の居住費(滞在費)・食費の負担が軽減されます。

③送迎

身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付き送迎車で入退所の送迎を行います。又、当施設の事業実施区域外の方、あるいは実施区域内で特に送迎をご希望の方にリフト付きの送迎車で送迎を実施します。

(利用料)

サービス提供実施地域内の方

★介護報酬の告示上の額(184 円)

上記以外の方

★介護報酬上の告示上の額(184 円)と別途に次の額を徴収します。

実施区域を過ぎたところから片道1 Kmごとに100 円

※★印の項目につきましては負担割合に応じた額になります(負担割合:1割・2割・3割)

9. その他のサービス

①趣味活動、行事等について

利用者の趣味や活動能力に応じて趣味活動をご用意しています。これら活動の運営は職員をはじめ、ボランティアの方々の協力も得て行っています。

10. 利用料のお支払いについて

事業者は、当月料金の合計額を、明細を請求書に付して翌月20日までに利用者へ送付します。利用者は、当月料金の合計額を、翌月30日までに事業者の指定する方法でお支払いください。

11. キャンセル料

ご利用日前日・当日及び利用期間中の予定の中断、変更、取り消しなどの申し出があった場合、実費相当額(食費)のキャンセル料をいただいております。

※連絡が困難な場合などやむを得ない場合はこの限りではありません。

12. 協力医療機関

医療機関の名称	小野内科医院
所在地	岡山県倉敷市玉島八島1755
電話番号	(086) 525-0700

13. 苦情の受付について

①当施設における苦情の受付

当施設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): 畑本 忠興 受付時間: 8:30~17:30
電話番号(086) 526-1500 FAX(086) 526-1060

②行政機関等

当事業所以外に下記の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

●行政機関その他苦情受付機関

受付時間 8:30~17:15 (土・日・祝日・年末年始を除く)

※岡山県国民健康保険団体連合会のみ…8:30~17:00

◎倉敷市役所介護保険課 ……倉敷市西中新田 640

電 話: (086) 426-3343

◎浅口市役所高齢者支援課 浅口市健康福祉センター…浅口市鴨方 2244-26

電 話: (0865) 44-7113

◎笠岡市役所市民部長寿支援課 ……笠岡市中央町 1-1

電 話: (0865) 69-2139

◎矢掛町福祉介護課 ……小田郡矢掛町矢掛 3018

電 話: (0866) 82-1026

◎井原市役所介護保険課 ……井原市井原町 311 番地 1 本庁舎 2 階北側

電 話: (0866) 62-9519

◎里庄町役場健康福祉課 ……浅口郡里庄町里見 1107-2

電 話: (0865) 64-7211

◎岡山県国民健康保険団体連合会 ……岡山市北区桑田町 17 番 5 号

電 話: (086) 223-8811

14. 身体拘束について

①単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、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、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。

②緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、ご利用者またはそのご家族に対して事前に口頭および文書による説明を行い、併せて文書による同意を得ます。

③管理者を長とする特定ケア検討委員会を随時開催し、緊急やむを得ず行う身体拘束について判断を行うと共に、常にその解消のため検討に努めます。

15. 業務継続計画の策定

- ①事業所は、感染症や自然災害の発生時において、ご利用者に対する短期入所生活介護の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を算定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ②当該施設の職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

16. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

- ①事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用し行う事ができるものとする)をおおむね6月に1回以上開催します。その結果を当該施設の職員に周知徹底します。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③当該職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

17. 虐待の防止

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとする)を定期的で開催するとともに、その結果について、当該施設職員に周知徹底を図ります。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③当該職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。
- ④虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

18. ご利用中の医療行為等

- ①ショートステイ桃のかおりには医師と看護師が勤務し健康管理のお手伝いをしていますが、サービスご利用期間中はご利用者の主治医の診断による治療方針と方法が継続されます。
- ②ショートステイ桃のかおりでは投薬等につき必要に応じて医療に係らせていただきますが、医療の内容によってはサービスをご利用いただけない場合がございます。
- ③ご利用当日の体調(発熱・風邪等)によっては、ご利用を見合わせていただく場合がございます。

19. 急変時の対応

- ①サービスご利用中にご利用者が急変された場合は、医師・看護師または介護職員の判断により、原則として救急車により医療機関へ救急搬送いたします。
- ②受入病院は、ご利用者の主治医が所属する医療機関またはショートステイ桃のかおり協力病院となるよう救急隊員に依頼しますが、その他の医療機関への搬送もあり得ます。また、夜間・休日は救急指定病院への搬送となります。
- ③救急搬送の際は可能な限り事前にご家族に連絡をおとりしますが、状況により事後となる場合がございます。

- ④ご利用者の状態によっては搬送先医療機関での緊急入院もあり得ますことをご理解ください。
- ⑤緊急入院時でご家族との連絡がとれない場合に、受入医療機関の状況や定めにより差額ベッドの利用や有償の付添人の依頼を行うことがあり得ますことをご了承ください。その際の費用はご利用者の負担となります。

20. 受診の依頼

- ①サービスご利用中に、ご契約時またはご利用開始時と著しく異なる心身の状況が認められた場合や、他のご利用者への影響が懸念される症状が認められた場合には、急変時対応以外でも、医師・看護師または介護職員の判断により医療機関での受診をお願いする場合がございます。
- ②受診のための送迎・付添いは原則としてご家族にご担当いただきます。
- ③ご利用者の状態により必要に応じてショートステイ桃のかおりの福祉車両で病院までお送りする場合もありますが、その際はショートステイ送迎料金に準じて有償とさせていただきます。

※定期的な受診がサービスご利用中に予定されている場合は、ご家族により受診していただきます。

21. 単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供記録

- ①事業者は、利用者に対して単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護を提供することに、当該サービスの提供日および介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、所定の書面に記載します。
- ②事業者は、利用者に対する単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供に関する記録を整備し、完結日から5年間保存します。
- ③利用者または代理人は、事業者に対し、いつでも①に規定する書面その他事業者が作成した利用者の単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供に関する記録の閲覧および謄写を求めることができます。ただし、謄写に際して、事業者は利用者または代理人（身元引受人）に対して、実費相当額を請求できるものとします。
- ④事業者は、利用者の求めに応じて、提供した単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の内容を確認するための報告書を作成します。

22. 第三者評価の実施状況

実施の有無 無

23. 施設の利用に当たっての留意事項

- ①利用者は、次の各号に掲げる事項を守り、利用者相互の親睦と融和に努めるようお願いいたします。
 - (1)火気の取扱いに注意するとともに、所定の場所以外で喫煙しないこと。
 - (2)建物、備品その他の器具を破損し、若しくは持ち出さないこと。
 - (3)喧嘩、口論又は暴力行為等、他の者の迷惑になることをしないこと。

(4) 飲酒、喫煙は定められた時間、場所において行うこと。

(5) 利用者は、当事業所の職員及び他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動などを行うことを禁止させていただきます。

②利用者が外出しようとするときは、あらかじめ、行き先、用件、所要時間等を施設の従業者に申し出をお願いします。

③ご面会に付いて

ご面会については次のことをご了承下さい

○面会はできましたら午前9時から午後8時までをお願いします。

○ご利用者の中には飲み込みの悪い方、食物の量がコントロールできない方、腐敗の判断ができない方、医師から食事に対して注意を受けている方などがおられますので以下のことについては特に注意して下さい。

- ・食物の手土産は少量をお願いします。
- ・生物（なまもの）は一回で食べきれるだけの極少量をお願いします。
- ・他の利用者へのご配慮はご遠慮申し上げます。

○ご家族の方々からの職員に対する心遣いは固く辞退いたします。

④その他の利用者負担について

利用者は、サービスご利用中に建物、その設備、備品などを破損又は毀損、滅失した場合には、自己負担により現状を回復していただくか、又は相当の代価をお支払いしていただく場合があります。

単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

単独型ユニット型指定短期入所生活介護事業及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護

ショートステイ桃のかおり

説明者

職 名 _____

氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明と交付を受け、単独型ユニット型指定短期入所生活介護及び単独型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供開始に同意しました。

利用者氏名 _____

家族（代理人、身元引受人）

氏名 _____

続柄 _____

住所 〒 _____