

「フロイデ滝野短期入所生活介護」 重要事項説明書

～ 指定短期入所生活介護サービス 及び 指定「介護予防」短期入所生活介護サービス ～

当施設は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定 第2872500059号)

当施設はご利用者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。当施設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。

※当サービスのご利用は、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。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者（事業所経営法人）	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業所の説明	2
4. 事業所利用対象者	4
5. 居室の概要	5
6. 職員の配置状況	6
7. 契約締結時からサービス提供までの流れ	7
8. 緊急時の対応	8
9. 当事業所が提供するサービスと利用料金	9
10. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）	18
11. サービス提供における事業者の義務	19
12. 身元引受人	19
13. 苦情の受付について	20
14. 重要事項説明書付属文書	23
15. 個人情報の使用等に係る説明書	28
16. 個人情報使用同意書	29
17. 介護保険給付外サービス利用料金	30

1. 事業者（事業所経営法人）

- (1) 法人名 社会福祉法人 ^{けんぼくかい} 健睦会
- (2) 法人所在地 兵庫県加東市下滝野字高倉1283番地37
- (3) 電話番号 0795-48-1726（イーナフロ）
- (4) FAX番号 0795-48-1728
- (5) 代表者氏名 理事長 ^{ほそみ} 細見 ^{まこと} 誠
- (6) 設立年月日 平成11年2月25日（設立認可）
- (7) メールアドレス furoide@nike.eonet.ne.jp
- (8) ホームページアドレス（URL） <http://www.furoide-takino.or.jp>

2. 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、一部地下1階
- (2) 建物の延べ床面積： 3,223.5㎡
- (3) 事業所の周辺環境

兵庫県立播磨中央公園に隣接した山里の四季あふれる『滝野福祉の里』にあります。

JR滝野駅から西へ約1km、兵庫県立播磨中央公園の北部、滝野福祉センター『はびねす滝野』・兵庫県立のじぎく特別支援学校『わかあゆ分教室』と滝野温泉『ぽかぽ』の同敷地内にあります。周囲を山に囲まれた静かな山里で、日当りは良く、高齢者が心の安らぎを求められるには絶好の環境にあります。

(4) 併設事業

〔事業の種類〕	〔兵庫県知事の事業者指定〕	〔利用定員〕
---------	---------------	--------

◇特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

平成12年4月1日指定 兵庫県指定第2872500059号 54名

◇通所介護施設

平成12年4月1日指定 兵庫県指定第2872500125号 19名

◇介護予防通所介護事業所

平成18年4月1日指定 兵庫県第2872500125号

◇居宅介護支援事業所

平成12年4月1日指定 兵庫県指定第2872500067号

3. 事業所の説明

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護・平成12年4月1日指定
指定介護予防短期入所生活介護・平成18年4月1日指定
(兵庫県指定 第2872500059号)

※当事業所は「特別養護老人ホームフロイデ滝野」に併設されております。

- (2) 事業所の目的 要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）となった場合において、その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、排泄、食事等の介護その他の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ことを目的とします。

(3) 事業所の名称 特別養護老人ホームフロイデ滝野短期入所生活介護

(4) 事業所の所在地 兵庫県加東市下滝野字高倉1283番地37

〔交通機関〕

◇高速バス 滝野社インターチェンジ下車、約4km

◇電 車 加古川線滝野駅下車、約2km

◇路線バス 滝野駅前下車、約2km

(5) 電話番号及びFAX番号

・電 話 番 号 0795-48-1726 (イーナフロ)

・FAX番号 0795-48-1728

(6) 施設長(短期入所生活介護事業所管理者兼任) 氏名 ひがし まきのぶ 東 正伸

(7) 当法人の経営理念

私たちは、「愛情」ある介護を通じて「信頼」できる環境創りを目指したサービスを提供することを法人運営の基本理念とし、次の三項目を理念の柱とします。

第一に、「ご利用者の尊厳の尊重・基本的人権が保護される介護を実践します。」

毎日の生活の中で食事、入浴、排せつ、睡眠などあらゆる面で基本的人権が守られなければなりません。細心の配慮を持って介護します。

第二に、「ご利用者が心穏やかに家庭的な生活ができるよう支援します。」

人間の幸せな生活を支える基本は、安心と思いやり“愛”です。ご利用者様が幸せを感じることができる介護をします。

第三に、「ご利用者が生きがいを持って生活できるよう支援します。」

生きている喜び、明日への希望が持てるように介護をします。人間は目標を持って生活することが生きがいになります。行事、クラブ活動、季節 折々のイベントなどを組み合わせながら目標(活気)のある生活を組み立てます。

また、心身の能力を可能な限り維持改善するように支援します。

(8) 当法人の運営方針

1. ご利用者の処遇にあたっては、人権(人生観、価値観等)を尊重し、ご利用者個人のその人らしさを大切にしたい介護を目指します。

2. 明るく、家庭的な雰囲気を心がけ、地域や家庭(ご家族)との結びつきを重視した支援を目指します。

3. ご利用者により良い処遇を実現するため、施設や地域、医療、ご家族ともに連携のもと、一致協力しサービス提供致します。

4. いつも笑顔で挨拶、親切、思いやり、温もりの心で接し、スタッフが 一致協力し、サービスの質の向上を目指します。

5. ご利用者の生き甲斐を高め、自立への意欲づくりを目指します。

6. 第三者等による施設サービスに対する評価を運営の改善に生かします。

7. 常に経費の効率的執行に心がけ、効果をあげるという視点に立ち、より一層の効率化・

能率化を考えた弛まぬ業務改善に努め、経済的に安定した運営に努めます。

8. 職員は、常に自己研鑽に励み、質の高い職務の実現のために能力の開発、技術の修得、評価を図り、専門的、科学的サービスの提供に熱意をもって取り組むとともに、チームワークを大切にしたい明るく魅力ある施設づくりに努めます。

(9) 開設（サービス開始）年月日

- ・短期入所生活介護 平成12年4月1日
- ・介護予防短期入所生活介護 平成18年4月1日

(10) 当法人が行っている他の業務

当法人では、次の事業もあわせて実施しています。

◇「介護予防」通所介護事業所（たきの苑）

平成18年4月1日指定 兵庫県指定第 2872500448 号

◇認知症対応型共同生活介護（たきの苑）

平成18年3月15日指定 兵庫県指定第 2872500455 号

◇「介護予防」認知症対応型共同生活介護（たきの苑）

平成18年4月1日指定 兵庫県指定第 2872500455 号

◇地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

平成25年5月1日指定 加東市指定第 2892500055 号

◇ユニット型短期入所生活介護施設

平成25年4月30日指定 兵庫県指定第 2872500695 号

◇ユニット型「介護予防」短期入所生活介護

平成25年4月30日指定 兵庫県指定第 2872500695 号

(11) 短期入所生活介護のサービス提供地域

通常のサービス提供地域 全地域（基本送迎対象地域は加東市）

(12) 営業日及び営業時間

	短期入所生活介護及び「介護予防」短期入所生活介護
営業日	年中無休
受付時間	月～金 8:30～17:30

(13) 利用定員

- ・短期入所生活介護サービス（「介護予防」短期入所生活介護含む） 16人

4. 事業所利用対象者

(1) 当事業所をご利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

(2) 利用契約の締結時に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご利用者は、これにご協力いただきますようお願いいたします。

5. 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。ご利用される居室は、原則として個室と2人部屋となりますが、ご希望の居室がある場合は、その旨お申し出下さい。

(但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況により希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	面積	1人当り面積	備考
個室(1人部屋)	6室	16.25㎡	16.25㎡	洗面台、冷暖房完備、 ベッド、家具(タンス)
2人部屋	1室	24.80㎡	12.40㎡	洗面台、冷暖房完備、 ベッド、家具(タンス)
合計	7室			

(注) 1. 指定基準は、居室1人当り 10.65㎡以上

2. 2人部屋の間仕切りについては、カーテンで仕切りし、プライバシーの保護に備えております。

(2) 主な設備

設備の種類	室数	面積	1人当り面積	備考
食堂	2室	157.8㎡	2.6㎡	床暖房
機能訓練室	2室	201.76㎡	3.3㎡	歩行訓練平行棒、あんま器、 遊具他
一般浴室	2室	計 41.67㎡		(2階) デイ専用 (1階) 特養専用
1階特殊浴室	1室	26.79㎡		機械浴槽(臥床タイプ)
2階特殊浴室	1室	30.1㎡		機械浴槽(チェアタイプ)
医務室	1室	計 47.2㎡		
静養室	1室			
デイルーム	2箇所			

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に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居住費は頂きますが、その他の設備利用に対してご利用者にご負担頂く費用はありません。

※ 居室の決定方法

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

※ 居室の変更

ご利用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、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

6. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービス及び「介護予防」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	配置人員	常勤換算	指定基準
1 施設長（管理者）	1 名	1 名	1 名
2 生活相談員	1 名（介護支援専門員兼務）	1.5 名	1 名
3 介護職員	27 名	25 名	24 名
4 看護職員	7 名	5.3 名	3 名
5 機能訓練指導員	1 名	1 名	1 名
6 介護支援専門員	1 名（生活相談員兼務）	1 名	1 名
7 医 師	1 名	0.15 名	必要数
8 栄養士	1 名（管理栄養士）	1 名	1 名

※ 常勤換算： 職員それぞれの週あたりの常勤延期間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	毎週 木・土曜日 10:00 ～ 12:00
2 生活相談員	月～金曜日 8:30 ～ 17:30
3 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員（28 名 シフト勤務） 早 出： 7:00 ～ 16:00 准早出： 8:00 ～ 17:00 日 勤： 8:30 ～ 17:30 遅 出： 11:00 ～ 20:00 夜 勤： 17:00 ～ 翌日 9:00 ① 8:00～13:00 ② 9:00～14:00 ③ 8:30～17:00 ④ 9:00～17:00 ⑤ 9:00～16:00 ⑥ 17:00～20:00
4 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日 勤： 8:30～17:30 ① 9:00～14:00 ② 9:00～16:00
5 機能訓練指導員	月～金曜日 8:30 ～ 17:30
6 管理栄養士	月～金曜日 8:30 ～ 17:30
7 介護支援専門員	月～金曜日 8:30 ～ 17:30

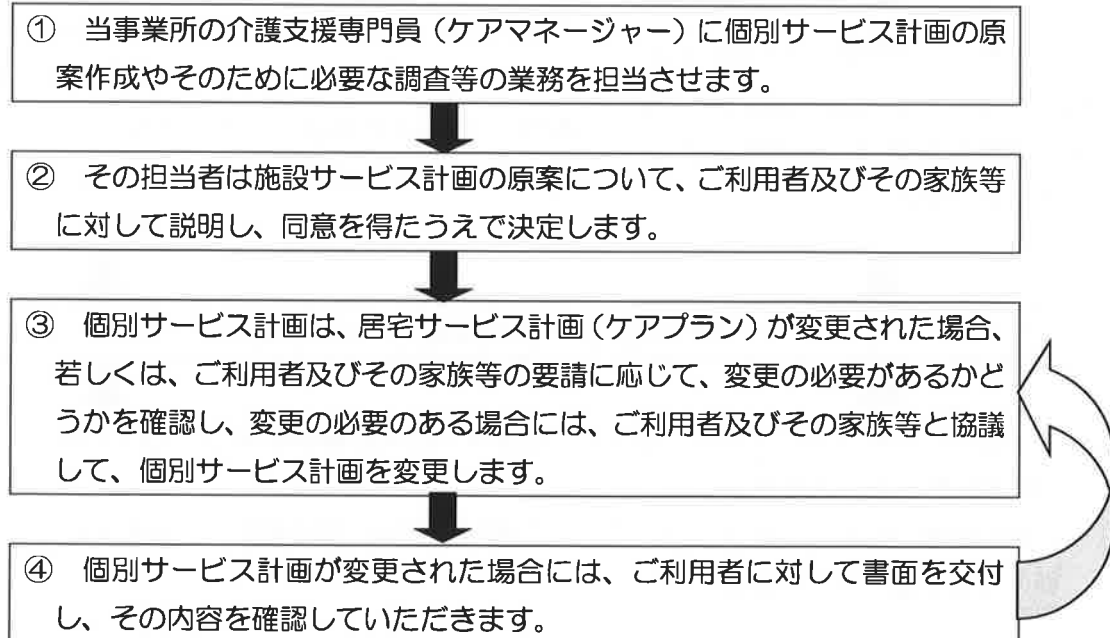
《配置職員》

施設長（管理者）	… ご利用者サービスに係る総括責任者、施設管理者です。
介護職員	… ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行ないます。21 名が介護福祉士の資格を有しております。
生活相談員	… ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
看護職員	… 主にご利用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。5 名が正看護師の資格を、2 名が准看護師の資格を有しております。
機能訓練指導員	… ご契約者の機能訓練を担当します。（看護師が専従で指導します。）
介護支援専門員	… ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
医師	… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行ないます。
管理栄養士	… ご利用者に係る栄養ケア計画を作成し、ご利用者個々にあった栄養管理・給食管理を行います。
事務職員	… ご利用者に係る事務手続き全般の担当者として3名配置しております。（他事業所兼務）

7. 契約締結からサービス提供までの流れ

- （１）ご利用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それぞれのサービスに係る介護計画（以下「個別サービス計画」という。）に定めます。

※ 契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。（契約書第3条参照）



- （２）ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

① 要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象については、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

② 要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要介護と認定された場合

- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて、居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

自立と認定された
場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されているサービスの料金は全額自己負担となります。

要支援（１・２）と
認定された場合

- 介護予防サービス給付（利用）の対象となります。
（介護予防短期入所生活介護）

介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成

8. 緊急時の対応

- 身体状況急変時 … 看護師を中心とした緊急体制をとっております。ご利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族

等へ速やかに連絡します。

- 災害時 … 年2回、総合訓練（避難・通報・消火）を行い、災害時に備えております。
防災管理責任者 … 施設長（管理者） 東 正伸
- 感染症発症時 … 感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。
感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めます。
- 不審者侵入時 … 不審者が施設管内に侵入し、ご利用者の皆様に危害をおよぼさないよう、出入り口のチェック、センサーの活用、電気錠の活用等を行い、施設防犯管理体制の整備しております。

9. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- 短期入所生活介護サービス（併設型・空床型）
- 介護予防短期入所生活介護サービス（併設型・空床型）

また、それぞれのサービスについて

- （１）利用料金が介護保険から給付されている場合。
- （２）利用料金の金額をご契約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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、食費、滞在費を除き、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

- ① 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
 - ・アセスメントによって気づいた課題についての解決策を、実現するために必要な日常生活のスケジュールを立案します。
- ② 入 浴
 - ・日 中 … ご利用者の体調等を看ながら入浴していただきます。
（入浴ができない場合には、清拭を行います。）
 - ※ 歩行や立位が困難な方（寝たきりの方）は、臥床型・チェアー型の機械浴槽を使用して入浴していただくことができます。
- ③ 排 泄
 - ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力、機能を最大限活用した援助を行います。
- ④ 食事等の介護（但し、食費（食材料費・調理費用）は別途いただきます。）
 - ・ご利用者の身体の状況に応じた食事等の介護を行います。
 - ・ご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頂くことを原則としています。
朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 間食：14：00～ 夕食：18：00～
- ⑤ 機能訓練
 - ・機能訓練指導員により、ご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。

⑥ 健康管理

- ・医師または看護師職員が、ご契約者の健康状況に注意し、健康管理を行います。

⑦ 栄養管理

- ・栄養士（管理栄養士の配置）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮したお食事を提供します。

⑧ 生活相談

- ・生活相談員は、ご利用者及び、そのご家族からの生活相談に応じます。

⑨ 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。

⑩ 送迎

- ・施設の送迎車両でご自宅と施設間の送迎を行います。
- ・通常の送迎実地地域・・・加東市及びその近郊

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第8章参照）

下記の利用料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い頂くことになります。（尚、サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

— 短期入所生活介護サービス費 —

①多床室（2人部屋）をご利用される方の場合

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金		6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
2.うち介護保険から 給付される金額	9 割	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
	8 割	4,824 円	5,376 円	5,960 円	6,520 円	7,072 円
	7 割	4,221 円	4,704 円	5,215 円	5,705 円	6,188 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	1 割	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
	2 割	1,206 円	1,344 円	1,490 円	1,630 円	1,768 円
	3 割	1,809 円	2,016 円	2,235 円	2,445 円	2,652 円
4.加算（自己負担分）		機能訓練体制加算Ⅰ …12 円 (2 割：24 円・3 割 36 円)				
		サービス提供体制強化加算Ⅰ …22 円 (2 割：44 円・3 割：66 円)				
		夜勤職員配置加算Ⅰ …13 円 (2 割：26 円・3 割：39 円)				

		介護職員等処遇改善加算 …総単位の 14%				
5.食 費		1,545 円				
6.居住費		915 円				
7.自己負担額合計 (3+4)	1 割	3,201 円	3,280 円	3,363 円	3,443 円	3,522 円
	2 割	3,942 円	4,100 円	4,266 円	4,426 円	4,583 円
	3 割	4,683 円	4,919 円	5,169 円	5,409 円	5,645 円

※上記以外の加算（個別）：送迎加算 片道 184 円（2 割：368 円・3 割 552 円）

② 従来型個室をご利用される方の場合

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1.ご利用者の要介護度と サービス利用料金		6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
2.うち介護保険から 給付される金額	9 割	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
	8 割	4,824 円	5,376 円	5,960 円	6,520 円	7,072 円
	7 割	4,221 円	4,704 円	5,215 円	5,705 円	6,188 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	1 割	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
	2 割	1,206 円	1,344 円	1,490 円	1,630 円	1,768 円
	3 割	1,809 円	2,016 円	2,235 円	2,445 円	2,652 円
4.加算（自己負担分）		機能訓練体制加算Ⅰ …12 円 (2 割：24 円・3 割 36 円) サービス提供体制強化加算Ⅰ …22 円 (2 割：44 円・3 割：66 円) 夜勤職員配置加算Ⅰ …13 円 (2 割：26 円・3 割：39 円) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ …総単位の 14%				
5.食 費		1,545 円				
6.居住費		1,231 円				
7.自己負担額合計 (3+4+5+6)	1 割	3,517 円	3,596 円	3,679 円	3,759 円	3,838 円
	2 割	4,258 円	4,416 円	4,582 円	4,742 円	4,899 円
	3 割	4,999 円	5,235 円	5,485 円	5,725 円	5,961 円

※上記以外の加算（個別）：送迎加算 片道 184 円（2 割：368 円・3 割 552 円）

— 【介護予防】短期入所生活介護サービス費 —

①多床室（2人部屋）をご利用される方の場合

		要支援 1	要支援 2
1.ご利用者の要介護度と サービス利用料金		4,510 円	5,610 円
2.うち介護保険から	9 割	4,059 円	5,049 円

給付される金額	8割	3,608 円	4,488 円
	7割	3,157 円	3,927 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	1 割	451 円	561 円
	2 割	902 円	1,122 円
	3 割	1,353 円	1,683 円
4.加算（自己負担分）		機能訓練体制加算Ⅰ …12 円 (2 割：24 円・3 割 36 円) サービス提供体制強化加算Ⅰ …22 円 (2 割：44 円・3 割：66 円) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ …総単位の 14%	
5.食 費		1,545 円	
6.居住費		915 円	
7.自己負担額合計 (3+4+5+6)	1 割	3,013 円	3,139 円
	2 割	3,566 円	3,817 円
	3 割	4,119 円	4,495 円

※上記以外の加算（個別）：送迎加算 片道 184 円（2 割：368 円・3 割 552 円）

② 従来型個室をご利用される方の場合

		要支援 1	要支援 2
1.ご利用者の要介護度と サービス利用料金		4,510 円	5,610 円
2.うち介護保険から 給付される金額	9 割	4,059 円	5,049 円
	8 割	3,608 円	4,488 円
	7 割	3,157 円	3,927 円
3.サービス利用に係る 自己負担額 (1-2)	1 割	451 円	561 円
	2 割	902 円	1,122 円
	3 割	1,353 円	1,683 円
4.加算（自己負担分）		機能訓練体制加算Ⅰ …12 円 (2 割：24 円・3 割 36 円) サービス提供体制強化加算Ⅰ …22 円 (2 割：44 円・3 割：66 円) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ …総単位の 14%	
5.食 費		1,545 円	
6.居住費		1,231 円	
7.自己負担額合計 (3+4+5+6)	1 割	3,329 円	3,455 円
	2 割	3,882 円	4,133 円
	3 割	4,435 円	4,811 円

※上記以外の加算（個別）：送迎加算 片道 184 円（2 割：368 円・3 割 552 円）

【介護保険適用時の自己負担額（単位表示）】

※常勤の看護師を1名以上配置している場合

看護体制加算Ⅰ：4単位（2割負担：8単位、3割負担：12単位）

※基準を1名以上上回る看護職員を配置し24時間の連絡体制を確保している場合

看護体制加算Ⅱ：8単位（2割負担：16単位、3割負担：24単位）

※基準を1名以上上回る夜勤職員（介護・看護職員）を配置している場合

夜勤職員配置加算：13単位（2割負担：26単位、3割負担39単位）

※機能訓練指導員が配置され、個別に機能訓練計画を作成し実施した場合

機能訓練体制加算：12単位（2割負担：24単位、3割負担36単位）

※介護職員処遇改善加算（サービス別加算率（介護老人福祉施設 8.3%）

（Ⅰ）キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ及びキャリアパス要件Ⅲ+職場環境を満たす

（Ⅱ）キャリアパス要件Ⅰ及びキャリアパス要件Ⅱ+職場環境を満たす

（Ⅲ）キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱ+職場環境等要件を満たす

（Ⅳ）キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件の何れかを満たす

（Ⅲ）の90/100

（Ⅴ）キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれも満たさず

（Ⅲ）の80/100

※介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（サービス別加算率（介護老人福祉施設 2.7%）

介護福祉士の配置要件を満たし、職業環境等要件を整備した場合。情報公表制度等を活用し、見える化のすべての条件を満たした場合の算定要件

※介護職員等ベースアップ等支援加算

厚生労働省が定める基準に適合する、介護職員の処遇改善を実施している場合。

原則的に施設サービス費と、算定した加算の合計額の1.6%分

（※加算の算定状況や利用状況により、金額に変動がある場合があります。）

◎上記の加算項目につきましては、介護職員又は看護職員の職員数など施設サービスの提供状況に応じて変動することがございます。

☆ 次の事項に該当する場合は、別に1日につき所定の料金をお支払いいただきます。

① 常勤の看護師を1名以上配置している場合

看護体制加算Ⅰ：4単位（2割負担：8単位、3割負担：12単位）

②介護福祉士が80%以上配置されている場合

サービス提供体制強化加算Ⅰ：22単位（2割負担：44単位、3割負担66単位）

③介護福祉士が60%以上配置されている場合

サービス提供体制強化加算Ⅱ：18単位（2割負担：36単位、3割負担：54単位）

④介護福祉士が50%以上配置されている場合

サービス提供体制強化加算Ⅲ：6単位（2割負担：12単位、3割負担：18単位）

※①～③についてはいずれか一つのみを算定します。

⑤一定割合の空床を確保し、緊急時に受け入れる体制を整えた場合

緊急短期入所受入加算： 90 単位 （2 割負担：180 単位、3 割負担：270 単位）

※14 日を限度

※長期利用者に対する減算について

連続して 30 日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者は、1 日につき 30 単位を所定単位数から減算する。

☆ ご利用者がまだ要介護・要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護・要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 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、ご利用者の負担額を変更します。

☆ ご利用者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については表上と異なることがあります。

☆ 医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供した場合、以下の単位（1 日あたり 3 食を限度とする）が加算されます。

・療養食：医師の発行する食事箋に基づいた、糖尿病食、心臓病食等特別な検査食

介護保険給付率（割合別）の サービス利用料金	（1 割） 8 単位/回	（2 割） 16 単位/回	（3 割） 24 単位/回
---------------------------	-----------------	------------------	------------------

☆ 若年性認知症の利用者を受け入れ、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、以下の料金（1 日あたり）が加算されます。

介護保険給付率（割合別）の サービス利用料金	（1 割） 120 単位	（2 割） 240 単位	（3 割） 360 単位
---------------------------	-----------------	-----------------	-----------------

☆ 認知症行動・心理症状の利用者を緊急に受け入れ、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、以下の料金（1 日あたり 但し7日上限）が加算されます。

介護保険給付率（割合別）の サービス利用料金	（1 割） 200 単位	（2 割） 400 単位	（3 割） 600 単位
---------------------------	-----------------	-----------------	-----------------

☆ 経管によって食事を摂取されている利用者等が、医師の指示に基づき経口の食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合、以下の料金が180日以内の期間加算されます。

ただし、経口による食事摂取が一部可能であった場合は180日を越えて加算される場合があります。

介護保険給付率（割合別）の サービス利用料金	（1 割） 28 単位	（2 割） 56 単位	（3 割） 84 単位
---------------------------	----------------	----------------	----------------

※経管栄養も食事に含まれます。

☆平成 30 年 8 月より、3 割負担の枠が設けられたことにより、一定の所得がある方については、対象になる場合があります。（合計所得とは、年金や給与、事業収入等から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額）

◇1 割負担の方・・・本人の合計所得金額が 160 万円未満の方

◇2 割負担の方・・・本人の合計所得金額が 160 万円以上 220 万円未満で、同一世帯の 65 歳以上の方（本人含む）の年金収入とその他の合計所得金額が 2 人以上世帯で 346 万円以上 463 万円未満、単身世帯で 280 万円以上 340 万円未満の方

◇3 割負担の方・・・本人の合計所得金額が 220 万円以上で、同一世帯の 65 歳以上の方（本人含む）の年金収入とその他の合計所得金額が 2 人以上世帯で 463 万円以上、単身世帯で 340 万円以上の方

☆ 介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金 「特定入所者介護サービス費」制度保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額認定証（第 1 段階～第 3 段階）を交付されている方は、所得に応じて滞在費・食費に関して利用者負担の軽減措置があります。実際に負担していただく額は、下記の金額のご負担になります。（負担軽減） 【1 日当たり】

区 分	居住費		食 費
	多床室	従来型個室	
利用者負担 第 1 段階	0 円	380 円	300 円
利用者負担 第 2 段階	430 円	480 円	600 円
利用者負担 第 3 段階①	430 円	880 円	1,000 円
利用者負担 第 3 段階②	430 円	880 円	1,300 円
利用者負担 基準費用額	915 円	1,231 円	1,545 円

（負担限度額の認定を受けられる方）

第 1 段階 …生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方で、かつ本人の預貯金等が 1,000 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦合わせて 2,000 万円以下）の方

第 2 段階 …世帯全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 以下方で、かつ本人の預貯金等が 550 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて 1,650 万円以下）の方

第 3 段階①…世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方で、かつ本人預貯金等が 550 万円以下（配偶者がいる場合は、夫婦あわせて 1,550 万円以下）の方

第 3 段階②…世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 120 万円を超える方で、かつ本人の預貯金等が 500 万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて 1,500 万円以下）の方

第 4 段階…本人が住民税課税となっている方、または配偶者が住民税課税となっている方
または本人が属する世帯の中に住民税課税者がいる方、または本人の預貯金等が一定額を超える方

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。

＜サービスの概要＞

① 食事の提供（食費）献立表に基づいた食事を提供します。

(食事時間)

朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 間食：14：00～ 夕食：18：00～

※ あくまでも目安の時間です。

※ 食物ですので大幅な時間延滞が生じた場合は廃棄させていただく場合がございます。

② 居住場所の提供（滞在費）

ご希望の居室にご入居いただけます。但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望にそえない場合もあります。

③ 特別な食事の提供

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。但し、ご利用者の心身の状況や健康状態等により、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

④ レクリエーション、クラブ活動

ご利用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。

但し、事業者がサービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、機能訓練等の一環として行われるクラブ活動、或いは入所者全員の参加が予定されている定例行事については、介護保険給付の対象となりますので別途にサービス料金を徴収いたしません。

⑤ 日用品等の提供

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるもの（ティッシュペーパー、衣服、スリッパ、歯ブラシ等、嗜好品の購入代金等）にかかる費用を負担いただきます。

(※利用料金については、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。)

(※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。)

⑥ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録、その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として金額をご負担いただきます。

⑦ 理髪サービス

月3回、施設において外部の理容師または美容師の出張理髪サービス（散髪、顔剃り等）を受けることができます。(予約制)

＜サービス利用料金＞（契約書第2章参照）

① 食費（食費＝食材料費・調理費用） 1,545 円／日

（朝食：330 円、昼食：580 円、間食（おやつ）65 円、夕食：570 円）

但し、食費負担限度額認定者はその負担限度額となります。

② 滞在費（滞在費＝室料・光熱水費 2人部屋については光熱費のみ）

・個室：1,231 円／日 ・多床室（2人部屋）：915 円／日

但し、居住費負担限度額認定者はその負担限度額となります。

☆ 平成17年9月30日において個室を利用していて、10月1日以降も引き続き

その個室をご利用の場合、経過措置により多床室の料金となります。

- ③ 特別な食事 …特別な食事を提供するための追加費用（食材料費）
- ④ レクリエーション、クラブ活動 …材料代等に要した費用実費
- ⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

…日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用実費

- ⑥ 複写物の交付 …複写物（コピー）の交付は、1枚につき 5円いただきます。
- ⑦ 理髪サービス…外部の理容師または美容師が行う理美容サービス料金表による費用実費
1回当たり 1,700円（カットのみ）

（費用は、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。）

※ これらの料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、各月毎の利用終了時に計算した金額をご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 施設窓口での現金支払による支払

イ. 下記の指定口座への振込み

- (a) 日新信用金庫 滝野支店 普通預金 【口座番号】 165335
【口座名義】 しゃがいふくしほうじんけんぽくかい 社会福祉法人健睦会 とくべつようごうじん 特別養護老人ホームフロイデ滝野
しせつちやう ひがし まさのぶ 施設長 東 正伸
- (b) JAみのり 滝野支店 普通預金 【口座番号】 0297792
【口座名義】 しゃがいふくしほうじんけんぽくかい 社会福祉法人健睦会 とくべつようごうじん 特別養護老人ホームフロイデ滝野
しせつちやう ひがし まさのぶ 施設長 東 正伸

※ なお、イ(a)(b)の支払いに関して発生した手数料については、恐れ入りますがご利用者様のご負担となります。

（4）利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（ただし、下記医療機関での優先的な治療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

① 協力病院

病院の名称	医療法人 尚生会 加茂病院
所在地	加東市北野713番地
診療科	精神・神経科

病院の名称	加東市民病院
所在地	加東市家原85

診 療 科	内科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科、眼科、泌尿器科等
-------	-------------------------------

① 協 力 歯 科 医 療 機 関

医療機関の名称	小野加東歯科医師会
所 在 地	加東市下滝野631-3

10. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

（１）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18条参照）

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご利用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、ご利用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 ご利用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ください）

（２）ご利用者からの解約・契約の申し出（契約書第19条、第20条参照）

契約の有効期間中であっても、ご利用者からの利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の14日前までに解約・解除届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除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 ご利用者が入院された場合（一部解約はできません。）
- ③ ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約はできません）
- ④ 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サービスを実施しない場合
- ⑤ 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
- ⑥ 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利用者の身体・財物・信用等を傷つける具体的な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
- ⑦ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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

（３）事業者からの契約解除の申し出（契約書第21条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が、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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが、3ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合

- ③ ご利用者が、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サービス等の財物・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
- ④ ご利用者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

（４）契約の一部が解約または解除された場合（契約書第２２条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

（５）契約の終了に伴う援助（契約書第１８条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

11. サービス提供における事業者の義務（契約書第１１条、第１２条参照）

事業者は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１１条、第１２条に規定される義務を負います。事業者は、ご利用者に対しサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご利用者の体調、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上、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、２年間保管するとともに、ご利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご利用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、ご利用者又は他の利用者の生命・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、訂正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ ご利用者へのサービス提供時において、ご利用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。
- ⑦ 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利用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、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者との契約終了時に伴う援助を行う際には、ご利用者の同意を得ます。

12. 身元引受人（契約書第２２条参照）

- （１） 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、ご利用者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、

入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご利用者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連携して、その債務の履行義務を負うことになります。また、こればかりではなく、ご利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご利用者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うことになります。
- (4) ご利用者が入所中にお亡くなりになられた場合においては、そのご遺体や遺留品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり、又高価品は除外します。）の引き取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。

また、貴重品として、施設が預かっている物、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高価などは残置品には含まれず、相続手続きに従って、その処理を行うことになります。

また、ご利用者がお亡くなりになられていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の残置品をご利用者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、ご利用者または身元引受人にご負担いただくことになります。

- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。

身元引受人がご希望された場合には、利用料金、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

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。

☐ 苦情受付担当者

〔氏 名〕 小林 要亮

〔職 種〕 課 長

〔受付時間〕 8：30～17：30 毎週月曜日～金曜日

☐ 第三者委員

〔氏 名〕 上月 秀信、藤川 和義、臼井 敏正

〔職 種〕 社会福祉法人健睦会 評議員、監事

〔連絡先〕 0795-48-1726

☐ 苦情解決責任者

〔氏 名〕 東 正伸

〔職 種〕 施設長

- ※ なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへ

の立ち合いなどもいたします。

- ※ 苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。また、“苦情受付箱”を正面玄関（下駄箱上）に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

◇国民健康保険団体連合会	所在地	神戸市中央区三ノ宮町1丁目9番 1-1801 号
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	9:00~17:15 月 ~ 金
◇加東市 介護保険課	所在地	兵庫県加東市社 50 番地 加東市役所社内
	電話番号	0795-43-0440 (直通)
	FAX番号	0795-42-1736
	受付時間	9:00~17:15 月 ~ 金
◇兵庫県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地	神戸市中央区坂口通2-1-18
	電話番号	078-242-6868
	FAX番号	078-242-0297
	受付時間	9:00~17:15 月 ~ 金

(3) 苦情解決の手順

1. 苦情の受付



- ・苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を随時受付いたします。

2. 苦情受付の報告・確認



- ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情（意見、要望等含む）は、すべて苦情解決責任者へ報告します。

その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。

3. 苦情解決に向けての話し合い



- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。

4. 苦情解決結果の記録・報告

- ・苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。
- ・苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し必要な助言を受けます。
- ・苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

[指定居宅サービス]短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスの提供に
際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日 (時 ～ 時)

【事業者】

所 在 地： 兵庫県加東市下滝野字高倉 1 2 8 3 番地 3 7

指定短期入所生活介護事業所： 特別養護老人ホームフロイデ滝野短期入所生活介護

説明者職名：

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、「指定居宅サービス」短期入所生活
介護・介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意します。

【ご契約者兼ご利用者】

住 所： _____

氏 名： _____

連絡先： _____

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、「指定居宅サービス」短期入所生活介護・介
護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者
に代わって署名を代行いたします。

【署名代行者】

住 所： _____

氏 名： _____

連絡先： _____

(契約者との続柄)

【身元引受人】

住 所： _____

氏 名： _____

連絡先： _____

(契約者との続柄)

【立会人】

住 所： _____

氏 名： _____

(契約者との続柄)

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) ご準備いただきたい物

ご準備いただいた物には、全て分かりやすい場所に記名をお願いします。

① 現在、ご利用者本人が使用しているもので、日常生活に必要なもの

(例) 車椅子、歩行器、杖、補聴器、入れ歯 等

ご利用期間中に、ご利用者の身体状況に変化があった場合、その状況に合った車椅子等の福祉用具をご用意いただく場合があります。

入れ歯をご利用の場合、定期的に入れ歯の洗浄をさせていただきます。そのため、市販の入れ歯洗浄剤（ポリデント等）をご用意ください。

② 身の回り品

肌着類やタオル類は使用頻度が高いため洗濯などで傷みます。傷み具合によっては、こちらで処分させていただきますので、ご面会の時など不足がありましたら補充をお願いします。

また、衣類・肌着類は季節ごとに入れ替えていただきます。

- | | |
|---------|-----------------------|
| ・衣類・肌着類 | 組 |
| ・パジャマ | 組 |
| ・タオル | 組 |
| ・バスタオル | 組 |
| ・洗面用具 | 一式 コップは取手付のプラスチック製のもの |
| ・内履き | 脱ぎ履きが容易なもの（スリッパ不可） |

※ 洗濯業務は、当方にて実施しております。そのため、縮みやすい素材の衣類は持ち込まれないようお願いします。万が一、お持ち込まれた場合、衣類の変形・破損等の恐れがあります。また、このことについては補償致しかねますのでご了承ください。

③ 寝 具

寝具類は、当施設でご用意していますが、次のもの等をご持参して頂くことがあります。

- ・タオルケット 夏季用として

④ 保険証類

- ・介護保険被保険者証や各種介護保険に係る減額認定証
- ・健康保険被保険者証や、各種医療保険に係る減額認定証等の医療機関受診の際に必要な証書類健康保険被保険者証は医療機関受診の際、必ず原本の提示が求められます。したがって、ご家族と一つの保険証になっている場合、遠隔地被保険者証の発行をお願いします。

＜その他＞

ご利用される居室には、現金等の貴重品を管理できるような金庫類はございません。

そのため、原則として現金等の貴重品の持ち込みはお断りしております。

④については事務所でお預かりいたします。お手数ですが事務所受付までお届けください。

また、保険証等の貴重品をお預かりする場合、必ず“預り証”を発行させていただきます。発行に少々お時間を要しますのでご了承ください。お届けいただいてない金銭や貴重品等の紛失等につきましては、一切責任を負えませんので予めご了承ください。

（２）面 会

面会時間 ８：３０ ～ ２０：００

※訪問時は、必ず事務所受付にて面会簿のご記入をお願いします。

※なお、来訪される場合、生活に必要なもの以外の持ち込みはご遠慮ください。

また、持ち込み物に関しては、居室のスペースや介護に支障のない範囲内をお願いいたします。（飲食物、電化製品、貴重品等の持ち込みについて事情がある場合は、事前にご相談下さい。）

（３）外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前に当施設までお申し出下さい。また、お出かけの際には事務所受付にて外出・外泊届出簿にご記入願います。

なお、外泊期間中は所定の利用料金をご負担いただきます（重要事項説明書「５．当施設が提供するサービスと利用料金」参照）。

（４）食 事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 9（２）に定める料金は請求いたしません。

（５）施設・設備の使用上の注意（契約書第 13 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ご利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に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。
- ご利用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、ご利用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。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、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。

2. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

（1）当施設において、事業者の責任によりご利用者に損害が生じた場合については、事業者は速やかにご利用者身元引受人に対して連絡し、行政担当課（加東市高齢介護課）に報告いたします。また、「事故改善委員会」において原因を究明し、再発防止の為に対策を講じます。原因が施設にある場合には、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、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用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は、ご利用者及び身元引受人等と協議し、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

（2）事業者は、自己の責に帰すべき理由がない限り（やるべき事故防止対策を行っていても、生活をする場において、人が生活することに伴う、避けられない・取り除けないリスクというものがあるということ）損害賠償責任を負いかねます。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご利用者（その家族、身元引受人等も含む）が契約締結に際し、契約者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もっぱら起因して損害が発生した場合
- ② ご利用者（その家族、身元引受人等も含む）がサービスの実施にあたって必要な事項に関する徴収・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もっぱら起因して損害が発生した場合
- ③ ご利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- ④ ご利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

3. 事故発生時の対応について

（1）施設内における事故等発生の防止に全力を尽くします。なお、事故等発生時には迅速かつ的確に対応し被害の拡大を防止し、原因を明らかにして再発防止に努めます。

（2）救急の場合は医師の指示のもと、現場の看護職員又は介護職員が協力して救急車の手配等、救急対応を行い家族に対し現況並びに救急対応病院等を連絡し万全を期します。万一、事故等発生した場合で病院受診した際には、行政にも事故等報告します。

（3）当施設では、ご利用者が快適な入所生活が送られますように、ナースコール、センサーマット等出来る限りの対策を行う事で、安全な環境作りに努めておりますが、ご利用者の身体状況や病気により、下記の危険性を伴うことを十分にご理解ください。

- ① 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による事故の恐れがあります。
- ② 当施設では原則的に基本的人権・尊厳を守るため、拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性もあります。

- ③ 高齢者の骨はもろく、体の向きを変えただけでも容易に骨折する恐れがあります。
- ④ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離が来やすい状態にあります。
- ⑤ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が来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ます。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ⑦ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変される場合もあります。
- ⑧ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で救急に病院へ搬送を行うことがあります。

以上のことは、ご自宅でも起こりうることで、十分にご理解いただきますようお願い申し上げます。

4. 身体拘束について

当施設では、ご利用者または他の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いて、ご利用者に対して隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法によりご利用者の行動は制限しません。

また、施設長や各職種の担当者等で構成する「事故改善委員会」において、緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性の要件を満たす場合）に該当するかどうか十分検討します。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を、ご利用者やご家族等に出来る限り詳しく説明します。

5. 医療機関等に受診が必要な場合について

ご利用中は当施設の看護師等でご利用者の健康管理をさせていただきます。

但し、体調の急変や事故発生時等医療機関への受診が必要と判断した場合は、緊急連絡先へご連絡させていただきます。主治医その他へのご相談、医療機関への付き添いはご家族でお願いします。

また、ご利用者等の希望や定期的（予約的・予防的）な受診等で、医療機関への受診が必要な場合も、付き添いはご家族でお願いします。

6. 医療機関等に入院された場合について

ご利用者が医療機関等にご入院された場合、退所扱いとなります。

尚、退院後の受け入れ等については、担当ケアマネージャーを通じてご相談ください。

7. 緊急連絡先について

緊急連絡先などご利用者に関することをご連絡させていただく連絡先を指定の用紙（重要事項説明書）にてお届け願います。

ご利用者が急変された場合等、ご利用者に関することで連絡を取りたい場合にご連絡させていただく連絡先となります。原則として身元引受人の方に常時つながる携帯電話などの連絡先をお願いします。

ご利用者に関するご連絡は、身元引受人の方にさせていただきますが、緊急の場合等で、万が一、身元引受人に連絡が取れない場合は所定の届出用紙（重要事項説明書）の上から順に連絡させていただきます。

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、フロイデ滝野短期入所生活介護は、利用者ご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、また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) ご利用者に関わる介護サービス計画（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) ご利用者が、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がある場合。
- (5) ご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) 施設においてはその性格上、他ご利用者のご家族、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、広報誌・ホームページなどにて、ご利用者の皆様の日常のご様子を関係方面にお知らせしております。その場合、ご利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
 - ・ご利用者ご本人の映像や写真を、当事業所の
☐ ホームページ ☐ パンフレット ☐ 広報誌 ☐ 事業所内掲示物
に使用することを同意します。
- (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。
この実習生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。

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところ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. 使用する目的及び場合

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、居宅サービス計画書に基づいて利用者様へのより良いサービスの提供・指定居宅サービス等を円滑に実施するため、介護支援専門員並びに医療機関等に対し必要な場合に使用する。

2. 使用にあたっての条件

ア 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。

イ 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録しておくこと。

3. 個人情報の内容

ア 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が通所介護サービスを行うために必要な、利用者やその家族個人に関する情報。

イ その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうる情報。

4. 使用する期間

フロイデ滝野短期入所生活介護 と私（または代理人）の間に交わされた利用契約書に定めた期間に限るものとし、利用契約が解消された後は、私（利用者）及び家族に関する個人情報の使用は認めない。

令和 年 月 日

社会福祉法人 健睦会
フロイデ滝野短期入所生活介護
施設長 東 正伸 様

利用者 氏名 _____

代理人 氏名 _____

＝ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 ＝

介護保険給付外サービス利用料金表

下記の保険負担外サービスについて、ご利用された場合の利用料金は次の通りです。

品 目	単 位	単 価
理髪サービス（調髪のみ）	1 回	1,700 円
〃 （顔剃りのみ）	1 回	500 円
〃 （毛染め・カット）	1 回	5,000 円
各種クラブ活動	材料費がかかった時	実費
小旅行、遠足等		実費
送迎（外出・外泊時）	1 km 当たり	30 円
ボックスティッシュ	1 箱	実費
歯ブラシ（一般用・子ども用）	1 本	実費
〃 （歯ぐき用）	1 本	
歯磨き粉(90g)	1 個	実費
ポリデント	1 箱	実費
T字カミソリ	1 本	実費
石 鹸	1 個	実費
乾電池	1 本	実費
コピーサービス（白黒）	1 枚	5 円
コピーサービス（カラー）	1 枚	30 円
口腔ケア用品	1 個あたり	実費