

短期入所生活介護（予防介護含む） 重要事項説明書

ショートステイ きずな

（令和6年8月1日現在）

あなたに対する短期入所生活介護サービスの提供に当たり、厚生労働省令代37号第125条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

- 1 事業者の名称 株式会社 文蔵
法人等所在地 秋田県能代市南元町3番10号
事業所種別 短期入所生活介護事業
法人等代表者 越前 由高
電話番号 0185-89-5858

2 利用施設

事業所の名称：ショートステイ きずな

事業の種類	秋田県知事指定		利用定員 1日当たり
	指定年月日	指定番号 (事業所番号)	
短期入所生活介護	平成22年2月15日	0570218123	20人
介護予防 短期入所生活介護	平成22年2月15日	0570218123	

事業所所在地 秋田県能代市南元町3番10号

管理者名 平川 盟

電話番号 0185-89-5858

FAX番号 0185-89-5880

通常のサービス提供地域：能代市・八峰町・三種町・藤里町
北秋田市・南秋田郡

3 事業の目的及び運営方針

① 事業の目的

・この事業は、福祉の理念に基づき、寝たきりの老人、介護を要する利用者、疾病等により身体が虚弱な老人等、身体上又は精神上的の障害があつて日常生活を営むのに支障がある利用者の介護者に代わって、一時的に施設利用させ、その家族の福祉の向上を図ることを目的とする。

② 運営方針

- ・事業所は、法の理念に基づき利用者本位の介護に万全を期すと共に、利用者が自立した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、利用者の心身機能維持ならびにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。
- ・事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健、医療、福祉サービス機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

4 短期入所生活介護サービスの利用

この事業所を利用できるものは、次の各号のいずれかに該当するものです。

- (1) 要介護認定において要支援要介護状態にある65歳以上の者で、かつ健康状態が次の基準を満たしている者
 - ①入院加療を要する病態でないこと。
 - ②伝染性疾患を有し、他の入所者に伝染させるおそれがないこと。
- (2) 要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体上又は精神上的の障害が加齢に伴って生じる心身の変化に起因する、厚生労働省が定める特定疾患によって生じた者
- (3) 要介護状態となるおそれがある40歳以上65歳未満の者で、その原因である身体上又は精神上的の障害が、厚生労働省が定める特定疾患によって生じた者
- (4) その他、市長が特に認める者

5 事業所の概要

敷地面積： 2, 218.94㎡

建築面積： 683.84㎡

建物構造： 鉄骨造2階建 耐火建築物

居室・設備の種類	室数	居室・設備の種類	室数
ホール・機能訓練室	1室	居室（個室）洗面所付	20室
医務室兼静養室	1室	相談室	1室
厨房	1室	介護材料室	1室
浴室	2室	リネン室	1室
特別浴室	1室	洗濯・汚物処理室	1室
脱衣室	1室	看護・介護職員室	1室
便所	6室	職員休憩室	1室
消防設備	スプリンクラー、全館自動火災報知機、消火器		

6 職員体制

職 員	員 数	区 分				常勤換算後 の人員	保有資格
		常 勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1		1			1	介護支援専門員
生活相談員	2		2			1	社会福祉主事
介 護 職 員	9	8		1		8.6	介護福祉士 ホームヘルパー2級 介護職員初任者研修
看 護 職 員	1	1				1	看護師
機能訓練指導員	1			1		0.6	看護師
栄 養 士	1		1			1	管理栄養士
調 理 員	4		1	4		3	調理師等
医 師	1			1		1	白坂知之医師

7 職員の勤務体制

職 種	勤 務 時 間	勤務形態	休 暇
管 理 者	08:30~17:30	常勤・兼務	4週8休
生活相談員	08:30~17:30	常勤・兼務	〃
介 護 職 員	早出 07:00~16:00	常勤・専従 非常勤・専従	〃
	日勤 09:00~18:00		
	09:00~15:00		
	遅出 10:00~19:00		
	夜勤 17:00~09:00		
看 護 職 員	日勤 08:00~17:00 ※緊急時の対応可能	常勤専従	〃
機能訓練指導員	09:00~15:00	非常勤専従	〃
栄 養 士	07:30~16:30	常勤・兼務	〃
	08:00~17:00		
	09:30~18:30		
調 理 員	07:30~16:30	常勤・専従 非常勤・専従	〃
	08:00~17:00		
	09:30~15:30		
	09:30~18:30		
	07:00~12:00		
	12:00~17:00		

医 師	内科（隔週） 13:00～15:00	非常勤・専従	
-----	-----------------------	--------	--

8 短期入所生活介護サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<p>○栄養士の立てる献立表により、栄養と入所者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</p> <p>○食事は可能な限り離床して、食堂でとれるよう配慮します。 （食事時間） 朝食 08:00～08:30 昼食 12:00～12:30 夕食 17:30～18:30 ※食事時間は個別対応可</p>
排 泄	<p>○入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についての適切な援助を行います。</p> <p>○必要に応じた随時のおむつ替えを行います。</p>
入 浴	<p>○必要に応じた随時の入浴と入浴のできない方には必要に応じた清拭を行います。</p> <p>○寝たきり、麻痺等で座位のとれない方は、特殊浴槽及び機器等を用いての入浴を行います。</p>
離 床 着替え 整容等	<p>○寝たきり防止のため、できるだけ離床に努めます。</p> <p>○必要に応じた随時の着替えを行います。</p> <p>○個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助を行います。</p> <p>○週1回のシーツ交換、その他寝具類の随時交換を行います。</p>
機能訓練	<p>○機能訓練指導員による、利用者の身体状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。</p>
健康管理	<p>○年1回の健康診断（胸部レントゲン・検尿・検便等）を行います。</p> <p>○歯科衛生士による歯科衛生指導を行います。</p> <p>○敗血症などの院内感染を予防するため、MRSA 検査を行います。</p> <p>○必要に応じてインフルエンザ等の予防接種を行います。</p> <p>○緊急等に必要な場合は入所者の主治医又は協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。</p> <p>○医療機関に通院する場合はできるだけ配慮します。</p> <p>○委託医（内科）により定期的に診察日を設けて健康管理に努めます。</p> <p>※委託医師：白坂知之医師（内科、胃腸科）</p>

(2) 介護保険給付以外サービス

種 類	内 容
日常生活用品の購入代行	○入所者やその家族が日常生活用品の購入が困難な場合は、事業所が購入代行サービスを行います。購入代金を添えてお申し込み下さい。 担当：生活相談員
金銭管理等	○自らの責任による貴重品、金銭等の管理が困難な場合は、金銭管理サービスを行います。 ※ お預かりする物・・・現金、健康保険手帳、年金手帳 その他貴重品等応相談 ※ 保 管 場 所・・・耐火金庫 ※ 責 任 者・・・管理者
相談及び援助	○当事業所は、入所者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行います。 ※相談窓口担当：生活相談員

(3) その他のサービス

種 類	内 容
社会生活上の便宜	○当事業所は、必要な教養娯楽設備を設備するとともに、事業所での生活を実りあるものとするため、次のようなレクリエーション行事、余暇活動等を行います。 ※レクリエーション行事 誕生日・お花見・夏祭り・盆踊り 紅葉狩り・敬老会・運動会等 ※余暇活動 カラオケ・ケーキ作り・ショッピング等 ○各種団体からのボランティアの受入を行います。 ○娯楽施設・ビデオ鑑賞 ○行政機関への手続などの必要な場合は、入所者及びその家族に代わって行います。

9 利用料

(1) 基本料金

① 1日あたりの利用料（従来型個室） ※ご利用者負担金額

介護度	1日あたりの料金 (介護給付費)	介護保険適用時1日分自己負担額の 負担割合別料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	4,790円	479円	958円	1,437円
要支援 2	5,960円	596円	1,192円	1,788円
要介護度 1	6,450円	645円	1,290円	1,935円
要介護度 2	7,150円	715円	1,430円	2,145円
要介護度 3	7,870円	787円	1,574円	2,361円
要介護度 4	8,560円	856円	1,712円	2,568円
要介護度 5	9,160円	926円	1,852円	2,778円

② 1日あたりの加算料金 ※ () 内は2割・3割負担の場合

- ・機能訓練指導員配置加算 12円 (24円・36円)
- ・生活機能向上連携加算Ⅰ 100円 (200円・300円)
- ・生活機能向上連携加算Ⅱ 200円 (400円・600円)
- ・口腔連携強化加算(月1回) 50円 (100円・150円)
- ・看取り連携体制加算 64円 (128円・192円)
- ※死亡日及び死亡日以降30日以下について7日間を限度
- ・生産性向上推進体制加算Ⅰ 100円 (200円・300円)
- ・生産性向上推進体制加算Ⅱ 10円 (20円・30円)
- ・サービス提供体制強化加算Ⅰ 22円 (44円・66円)
- ※介護福祉士が80%以上、若しくは勤続10年以上介護福祉士が35%以上
- ・サービス提供体制強化加算Ⅱ 18円 (36円・54円)
- ※介護福祉士が60%以上
- ・サービス提供体制強化加算Ⅲ 6円 (12円・18円)
- ※介護福祉士50%以上、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%以上のいずれかに該当すること。
- ※サービス提供体制強化加算は事業所体制によりいずれか1つが加算されます。
- ・夜勤職員配置加算Ⅰ 13円 (26円・39円)
- ・夜勤職員配置加算Ⅲ 15円 (30円・45円)
- ・看護体制加算Ⅰ 4円 (8円・12円)
- ・看護体制加算Ⅱ 8円 (16円・24円)
- ・看護体制加算Ⅲイ 12円 (24円・36円)

- ・看護体制加算Ⅲ口 6円（12円・24円）
- ・看護体制加算Ⅳイ 23円（46円・69円）
- ・看護体制加算Ⅳロ 8円（16円・24円）

※看護体制加算は介護予防短期入所生活介護には加算されません

- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 14.0%

③ その他の1日又は1回あたりの加算料金 ※該当する場合のみ

- ・療養食加算（1回） 8円（16円・24円）

※1日3食を限度とし、1食を1回として算定。

- ・送迎加算（片道につき） 184円（368円・552円）
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円（400円・600円）
- ・認知症専門ケア加算Ⅰ 3円（6円・9円）
- ・認知症専門ケア加算Ⅱ 4円（8円・12円）
- ・若年性認知症利用者受入加算 120円（240円・360円）

④ 長期連続利用にかかる1日あたりの減算料金（同一施設を連続利用場合）

- ・長期利用者提供減算（31日から60日） 30円
- ・長期利用者提供減算（61日から） 25円（追加減算）

介護予防短期入所生活介護（同一事業所を連続30日以上利用した場合）

- ・要支援1 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の75/100相当単位数
- ・要支援2 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の93/100相当単位数

※負担割合での変動はありません。

(2) 法定代理受領サービス以外の場合

法定代理受領サービス以外の場合、介護保険給付対象外ですので全額自己負担になります。上記の金額は費用の1割分ですので、介護保険から給付されている9割分も自己負担となりなす。

(3) その他の料金

① 1日あたりの居住費（従来型個室）・食費

負担段階 \ 種類	居住費	食費
第1段階	320円	300円
第2段階	480円	600円
第3段階①	880円	1,000円
第3段階②	880円	1,300円
上記以外	1,231円	1,445円

※ 食費の内訳：朝食 405円・昼食 520円・夕食 520円

※ 特別な食事の提供：ご利用者の選択する特別な食事の提供に要した費用は、実費ご負担いただきます。

※ 負担段階が、第3段階から第1段階の方は、市町村が認定・交付する「介護保険負担限度額認定証」を提示してください。負担段階については、お住まいの市町村担当課へお問い合わせください。

②おやつ代 ご利用者の希望により、おやつ（ジュース、お茶、お菓子等）の提供を希望される場合は、1日につき50円をお支払いいただきます。

③理美容代 実費相当分。ご利用の希望は随時受け付けています。日にちの指定はできません。料金は、ご利用の都度お支払いいただきます。具体的な料金につきましてはご予約の際にご確認ください。

区 分	利 用 料
理容・美容サービス	実 費
日常生活用品の購入代行サービス	購入依頼の品物に要した費用の実費
持ち込み家電品等	1品 100円/日 * その他相談に応じます。

(4) 利用料の請求

毎月月末締めで、その月の利用料を請求いたします。請求書はご指定の請求先へ翌月10日頃までに発送いたしますので、その月の末日までにお支払いをお願い致します。

(5) 利用料のお支払い

① 事業所窓口でお支払いの場合（9時～18時まで土日祝祭日も対応いたします。）
当事業所窓口にて、現金によるお支払いができます。送付された請求書を持参してください。

② お振込みによるお支払いの場合

下記の金融機関でのお振込みができます。

金融機関名	口座種別	口座番号	口座名義
秋田銀行 能代支店	普通	592717	株式会社 文 蔵 代表取締役 越前由高

10 苦情等申立先 相談窓口

窓口担当者・・・管理者 平川 盟
提案箱・・・事業所内に設置

ご利用時間・・・8：30～17：30

行政窓口・・・各市町村 福祉部・介護保険課等

能代市役所 長寿いきがい課 長寿社会係	所在地 電話番号 受付日時	能代市上町 1-3 0185-89-2156 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：00～PM 5：00
三種町役場 福祉課介護支援係	所在地 電話番号 受付時間	山本郡三種町鶴川字岩谷子 8 0185-85-2247 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：30～PM 5：15
八峰町役場 福祉保健課 保健年金係	所在地 電話番号 受付時間	山本郡八峰町峰浜目名湯字目長田 118 0185-76-4608 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：30～PM 5：15
北秋田市役所 高齢福祉課 介護保険班	所在地 電話番号 受付日時	北秋田市花園町 19-1 0186-62-1112 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：30～PM 5：15
秋田県 国民健康保険団体 連合会	所在地 電話番号 受付時間	秋田市山王 4-2-3 018-862-6864 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 9：00～PM 3：00
秋田県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	秋田市旭北栄町 1-5 018-864-2775 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：30～PM 5：00
藤里町役場 町民課 地域包括支援センター	所在地 電話番号 受付時間	藤里町藤琴字藤琴 8 番地 0185-79-2111 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：30～PM 5：00
五城目町役場 健康福祉課 健康福祉係	所在地 電話番号 受付時間	南秋田郡五城目町西磯ノ目 1 丁目 1-1 018-852-5107 毎週月曜日～金曜日（但し、休日を除く） AM 8：30～PM 5：00

1.1 緊急時における対応方法

介護職員等は事業を実施中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は速やかに主治医に連絡するなどの措置を講じ管理者に報告しなければならない。

1.2 協力医療機関

白坂内科胃腸科医院	所在地	〒016-0822 能代市東町 14-3
	電話番号	0185-54-6624
能代厚生医療センター	所在地	〒016-0014 能代市落合下悪土 115
	電話番号	0185-52-3111
松野歯科医院（歯科）	所在地	〒016-0805 能代市大手町 1-7
	電話番号	0185-52-5544

1.3 非常災害時対策

- ・事業の提供中に天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には、避難などの指揮をとる。
- ・非常災害に備え定期避難訓練を行い年に最低1回は消防署立会のもとで行う。
- ・消防設備の保守点検を業者に委託する。

1.4 入所の際の留意事項

面会・来訪	面会は午前9時から午後8時までとします。 面会時間を守り面会簿に記入して下さい。
外出・外泊	入所者の外出、外泊は許可証が必要です。事務所に届けて下さい。
設備・備品の使用	事務所の設備、備品等は、本来の用法に従って使用して下さい。これに反した使用によって破損した場合は賠償する必要があります。
喫煙・飲酒	喫煙、飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等を発し、他の入所者の迷惑になる行為は慎んで下さい。 また、理由なく他の部屋に入らないで下さい。
所持品	所持品は基本的に個人の管理とします。
金銭貸借物品 売 買	入所者との金銭の貸し借りや物品の売り買いはご遠慮下さい。
宗教活動等	事業所内での布教活動、政治活動はご遠慮下さい。
危険物等	事業所内への危険物等の持ち込み、取り扱いは厳禁です。
動物飼育等	事業所内へのペットの持ち込み、飼育は禁止します。

15 その他重要事項

- ・利用申込みにあたりご利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。
- ・サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者及びその家族等に対して療養上必要な事項について理解しやすいように説明または指導を行います。
- ・地震等非常災その他やむを得ない事情のある場合を除き定員を超えて利用させません。
- ・当事業者のサービス提供に関する必要な記録等を整備しておくとともにその完結した日から5年間保存します。
- ・当事業所についての詳細はパンフレットを用意してあるのでご請求ください。

16 第三者評価実施の有無・・・無し

17 緊急連絡先

緊急連絡先①	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号		携帯電話	
	勤務先名		電話番号	
緊急連絡先②	氏名		続柄	
	住所			
	電話番号		携帯電話	
	勤務先名		電話番号	

短期入所生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項説明書の説明をしました。

令和 年 月 日
事業者 株式会社 文蔵
所在地 秋田県能代市南元町 3 番 10 号
名称 ショートステイ きずな
代表者名 越前 由高 印
説明者名 _____ 印

私は、ショートステイきずなへ短期入所の際、職員よりこの重要事項説明書の説明を受け、本書を受領しました。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

代筆者 _____

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ (印)

続柄 _____

附則

この規定は、平成 22 年 10 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 24 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 25 年 5 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 26 年 2 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 26 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 27 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 27 年 8 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 29 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、平成 30 年 8 月 1 日より施行する。

この規定は、令和元年 5 月 1 日より施行する。

この規定は、令和元年 10 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 2 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 3 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 3 年 8 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 4 年 10 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 5 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 6 年 4 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 6 年 6 月 1 日より施行する。

この規定は、令和 6 年 8 月 1 日より施行する。