

短期入所生活介護事業所マーガレット 重要事項説明書

当事業所は利用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。

1. 事業者

- (1) 法人名 株式会社 いまむら
- (2) 法人所在地 長崎県長崎市網場町 485-1
- (3) 電話番号 095-839-0880
- (4) 代表者氏名 代表取締役 今村剛
- (5) 設立年月日 平成 18 年 4 月 13 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 20 年 10 月 1 日指定
事業所番号 4270106679
- (2) 事業所の目的 介護保険法令の趣旨に従い、利用者が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適正な指定短期入所生活介護サービスを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 短期入所生活介護事業所 マーガレット
- (4) 事業所の所在地 長崎県長崎市網場町 485-1
- (5) 電話番号 095-839-0880
- (6) 管理者氏名 今村 洋
- (7) 開設年月日 平成 20 年 10 月 1 日
- (8) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	午前 9 時から午後 6 時

- (9) 利用定員 40 人
- (10) 通常の事業実施地域 長崎市（旧 香焼町・伊王島町・高島町・野母崎町・三和町・外海町・琴海町を除く）と諫早市（旧 森山町・高来町・小長井町を除く）及び 西彼杵郡長与町・時津町

(11) 設備の概要

設備の種類	室数	備考
居室（個室）	40室（4ユニット）	全室トイレ・洗面所付
共同生活室	4室	各ユニットに1室
浴室	4室	各ユニットに1室
医務室	1室	
汚物処理室	4室	各ユニットに1室
介護材料室	4室	各ユニットに1室
厨房	1室	

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用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。

	常勤	非常勤	合計	資格など
管理者	1		1	理学療法士、介護支援専門員
医師		1	1	医師
生活相談員	2		2	介護福祉士、介護支援専門員
看護職員	4	3	3	看護師、准看護師
介護職員	16	6	22	介護福祉士・2級ヘルパー
機能訓練指導員	1		1	看護師

4. サービス内容

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。

①食事

- ・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、生活習慣及び嗜好を考慮した食事を提供します。又、利用者の自立支援のため、離床して共同生活室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～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～

②入浴

- ・入浴は原則として週2回、10時～16時の間としています。
- ・入浴前に体温、血圧測定を行います。状態によっては入浴を中止し、清拭にて代替させていただくことがあります。

③排泄

- ・利用者の心身の状態に応じて、プライバシーを尊重しながら、適切な方法により、排泄の自立に向けてのサービスを提供します。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員を中心として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

- ・寝たきりの防止のため、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、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・趣味、娯楽などの活動をしていただく機会をつくるよう配慮します。

⑦プライバシーの確保

- ・プライバシーを尊重しながら、適切な方法でサービスの提供を行ないます。

5. 利用料金

- ※ 別添資料を参照

6. 料金の支払い方法

当月の短期入所生活介護終了後、翌月 20 日までに請求書をご利用者にお渡しいたしますので、翌月の月末までに下記の方法で支払ください。

- ・ 現金支払いの場合・・・事業所事務室に現金持参
- ・ 銀行振り込みの場合・・・十八銀行 東長崎支店
普通預金 口座番号 353051
口座名 株式会社 いまむら
代表取締役 今村 剛

7. 短期入所生活介護利用の中止

(1) 利用開始予定日以前の中止

入所前に利用者の都合でサービスを中止する場合は、原則として入所日の前日までにご連絡をお願いします。御連絡をいただかなかった場合、キャンセル料が必要となる場合があります。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合は、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 10%

(2) 利用期間中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・利用者の体調が良好でなく、施設での生活に支障があると判断した場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

8. 苦情の受付について

(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・相談窓口〈職名〉管理者 今村 洋
- 電話：095-839-0880
- 受付時間 毎週 月曜日から日曜日 午前9時から午後6時

※また、苦情受付ボックスを1階事務所に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

長崎県運営適正化委員会	電話 095-842-6410
長崎県国民健康保険団体連合会 (介護サービス苦情処理委員会)	電話 095-826-1599
長崎市介護保険課	電話 095-829-1163

9. 緊急時の対応

利用者の容態の変化、又は事故等があった場合は、嘱託医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、下記に定める緊急連絡先に連絡します。

緊急連絡先（ご家族）	
氏 名	続柄（ ）
住 所	
電話番号	
氏 名	続柄（ ）
住 所	
電話番号	

緊急連絡先（主治医）	
病 院 名	
主 治 医	
住 所	
電話番号	

10. 事故発生時の対応

万一事故が発生した場合には、速やかに利用者の御家族、関係市町村、居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大の防止など必要な措置を講じます。

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。

説明者職名_____ 氏 名_____ 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

身元保証人 住 所_____

氏 名_____ 印

別添資料

(1) 介護保険法が定める法定料金（基本サービス料金：1日あたり）

① 単独型ユニット型短期入所生活介護(単位:円)

	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
単位数	545	662	725	792	866	933	1000
サービス利用 料 金	5,542	6,732	7,373	8,054	8,807	9,488	10,170
自己負担額(1割)	554	673	737	805	880	948	1,017
自己負担額(2割)	1,108	1,346	1,474	1,610	1,761	1,897	2,034
自己負担額(3割)	1,662	2,019	2,211	2,416	2,642	2,846	3,051

※負担割合は、所得に応じて変わります。

② その他加算

加算	実 施	負担割合 (1割)	負担割合 (2割)	負担割合 (3割)
送迎加算 184 単位/回	○	188 円	375 円	562 円
機能訓練加算 12 単位/日		13 円	25 円	37 円
個別機能訓練加算 56 単位/日		57 円	114 円	171 円
看護体制加算 (I) 4 単位/日		4 円	9 円	13 円
看護体制加算 (II) 8 単位/日		9 円	17 円	25 円
看護体制加算 (III) イ 12 単位/日		13 円	25 円	37 円
看護体制加算 (III) ロ 6 単位/日		7 円	13 円	19 円
看護体制加算 (IV) イ 23 単位/日		24 円	47 円	71 円
看護体制加算 (IV) ロ 13 単位/日		14 円	27 円	40 円
生活機能向上連携加算 200 単位/月 ※ 個別機能訓練加算算定時は 100 単位/月		204 円	407 円	611 円
認知症専門ケア加算 (I) 3 単位/日		3 円	7 円	10 円
認知症専門ケア加算 (II) 4 単位/日		4 円	9 円	13 円
夜勤職員配置加算 (I) 13 単位/日		14 円	27 円	40 円
夜勤職員配置加算 (II) 18 単位/日		19 円	37 円	55 円
夜勤職員配置加算 (III) 15 単位/日		16 円	31 円	46 円
夜勤職員配置加算 (IV) 20 単位/日		21 円	41 円	61 円
※ 1 療養食加算 8 単位/回(1日3回まで)		9 円	17 円	25 円

サービス提供強化加算（Ⅰ）イ 18 単位/日		19 円	37 円	55 円
サービス提供強化加算（Ⅰ）ロ 12 単位/日		13 円	25 円	37 円
サービス提供強化加算（Ⅱ） 6 単位/日		7 円	13 円	19 円
サービス提供強化加算（Ⅲ） 6 単位/日	○	7 円	13 円	19 円
在宅中重度者受入加算（イ） 421 単位/日		429 円	857 円	1285 円
在宅中重度者受入加算（ロ） 417 単位/日		424 円	849 円	1273 円
在宅中重度者受入加算（ハ） 413 単位/日		420 円	840 円	1260 円
在宅中重度者受入加算（二） 425 単位/日		433 円	865 円	1297 円
※2 緊急時受入加算 90 単位/日 (7日もしくは14日を限度)	○	92 円	183 円	275 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ※ 所定単位数の 8.3%	○			
要支援 1 45 単位/日	○	47 円	94 円	141 円
要支援 2 55 単位/日	○	56 円	112 円	168 円
要介護 1 60 単位/日	○	62 円	124 円	187 円
要介護 2 66 単位/日	○	68 円	135 円	202 円
要介護 3 72 単位/日	○	74 円	147 円	220 円
要介護 4 77 単位/日	○	80 円	159 円	238 円
要介護 5 83 単位/日	○	85 円	169 円	254 円
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） ※ 所定単位数の 2.3%	○			
要支援 1 13 単位/日	○	14 円	27 円	40 円
要支援 2 16 単位/日	○	17 円	33 円	49 円
要介護 1 17 単位/日	○	18 円	35 円	52 円
要介護 2 19 単位/日	○	20 円	39 円	58 円
要介護 3 20 単位/日	○	21 円	41 円	61 円
要介護 4 21 単位/日	○	22 円	43 円	64 円
要介護 5 23 単位/日	○	24 円	47 円	71 円

※1 対象となる方のみ

※2 介護計画にないショートステイ利用時のみ

(2) 所定料金（介護保険法で、基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくとされているもの）

① 食費

1日あたり 1,392 円（第4段階の方）

内訳 朝食 282 円：昼食 565 円（おやつ代 51 円）：夕食 545 円

② 居住費（ユニット型個室）

1日あたり 2,006 円（第 4 段階の方）

※食費と居住費については、減免措置の制度があります。（下表参照）

利用者負担段階	対象者	食費 (自己負担額)	居住費 (自己負担額)
第 1 段階	市町村民税非課税世帯で、生活保護世帯又は、老齢福祉年金受給者	300 円	820 円
第 2 段階	市町村民税非課税世帯で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	390 円	820 円
第 3 段階	市町村民税非課税世帯で、第 1 段階及び第 2 段階以外の方	650 円	1,310 円
第 4 段階	上記以外の方	1,392 円	2,006 円

- ③ その他日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。