

介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部大阪府済生会
泉南特別養護老人ホームなでしこりんくう

介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

当事業者は、ご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業者の概要や提供されるサービス内容及び契約上ご留意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 施設の経営法人

- | | |
|------------|--|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 <small>恩賜財団</small> 済生会支部大阪府済生会 |
| (2) 法人の所在地 | 大阪府大阪府中央区谷町7丁目4番15号
大阪府社会福祉会館3階 |
| (3) 電話番号 | 06-6763-0257 |
| (4) 代表者の氏名 | 支部長 三嶋 理晃 |
| (5) 設立年月日 | 昭和27年5月22日 |

2. 事業者の概要

- | | |
|----------------|---|
| (1) 事業者の種類 | 指定介護予防短期入所生活介護事業 |
| (2) 事業者の名称 | 泉南特別養護老人ホーム なでしこりんくう |
| (3) 事業者の所在地 | 大阪府泉南市りんくう南浜3番地の7 |
| (4) 事業者の電話番号 | 072-480-5120 |
| (5) 管理者の名前 | 施設長 藪内 良造 |
| (6) 事業の開設年月日 | 平成14年2月1日 |
| (7) 事業者の定員 | 20名（介護事業及び障害短期入所事業を含む） |
| (8) 介護保険事業所番号 | 大阪府指定第2775600337号 |
| (9) 事業の目的 | 社会福祉法人 <small>恩賜財団</small> 済生会支部大阪府済生会泉南特別養護老人ホームなでしこりんくう（以下、「事業者」といいます）は、介護保険法令の趣旨に従い、要支援1・2と認定された利用者（以下、「利用者」といいます）が、その有する能力に応じて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する。 |
| (10) 事業の方針 | <ul style="list-style-type: none">• 利用者の人権を尊重し、その一人一人の立場に立った介護予防サービスを提供します。• 明るく家庭的な雰囲気作りを心掛け、地域や家庭との結びつきを重視します。• 利用者の有する能力に応じて、在宅での生活が継続可能となるよう支援します。 |
| (11) 居室及び設備の状況 | 事業者の居室及び設備は次のとおりです。尚、利用いただく居室は、原則として利用者又は、ご家族等のご要望をお聞きした上で、利用者の心身の状態及び居室の空状況等を勘案し、事業者と利用者との合意の上、決定します。 <ul style="list-style-type: none">• 個室 30室• 2人室 3室• 4人室 21室• 食堂 3カ所• サビ双テ-ヨソ 3カ所• 静養室 3室• 医務室 1室• 面接室 1室• 浴室（一般浴室、機械浴室） 各1カ所 |

3. 職員の配置状況

事業者の職員（以下、「職員」という）は、厚生省令の人員配置基準を遵守するとともに、次の職員を配置し、勤務の体制を確保します。尚、配置人員は指定基準を遵守しつつ、利用者の介護の状況等により変動することがあります。

職 種	配置人員	常勤換算	人員配置基準	勤務体制
施設長（管理者）	1名	1.0名	1名	（日勤） 8時45分～17時15分
看護職員	9名	8.8名	4名	（早出） 7時00分～15時30分 （日勤） 8時45分～17時15分 （遅出） 11時00分～19時30分
介護職員	42名	39.4名	36名	（早出） 7時00分～15時30分 （日勤） 8時45分～17時15分 （遅出） 11時00分～19時30分 （夜勤） 16時30分～ 9時30分
生活相談員	3名	2.9名	2名	（日勤） 8時45分～17時15分
管理栄養士	1名	1.0名	1名	（日勤） 8時45分～17時15分
介護支援専門員	2名	1.1名	1名	（日勤） 8時45分～17時15分
機能訓練指導員	1名	1.0名	1名	（日勤） 8時45分～17時15分
医 師	3名	0.3名	1名	非常勤
事 務 員	3名	2.0名	—	（日勤） 8時45分～17時15分

職 種 と 職 務 内 容

- （1）施設長 : 利用者に対する、介護サービス等の状況を総括管理し、所属職員を指揮監督します。
- （2）医師 : 利用者の健康管理を定期的に行い、心身の状態等の把握に努めるとともに、利用者の保健衛生等の指導ならびに日常的な医学的対応に従事します。
- （3）生活相談員 : 利用者の心身の状況等の把握と、その家族等からの相談に適切に応じるとともに、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの受け入れ、利用相談等の業務に従事します。
- （4）看護職員 : 医師の指示に基づき、投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の心身の状態の把握とケアプランに基づく看護に従事します。
- （5）介護職員 : 利用者の心身の状況等の把握と、ケアプランに基づく介護に従事します。
- （6）機能訓練指導員 : 利用者の心身の状況等の把握と、日常生活を営むのに必要な機能の改善、機能低下の防止等に関する業務に従事します。
- （7）管理栄養士 : 利用者のケアプランに基づいて、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等、利用者の食事栄養管理に従事します。
- （8）介護支援専門員 : 利用者の有する能力等の評価を行い、適切なケアプランの立案と実施後の評価を行うとともに、要介護認定申請及び要介護認定調査等の申請、更新手続きに従事します。

(9) 事務員 : 施設運営に必要な事務管理部門全般に従事します。

4. 介護給付と提供する介護予防サービス及び利用料金

(1) 介護給付について

- (ア) 利用者が介護保険証を提示して、介護保険給付の対象となる介護予防サービスの提供を受けた場合は、利用料から介護保険負担割合証にある割合の自己負担額を除いた金額が介護保険から給付されます。
- (イ) 利用者が未だ要介護認定を受けていない場合、又は、介護給付の対象とならない介護予防サービスの提供を受けた場合は、利用料の全額が自己負担となります。

(2) 提供する介護予防サービスについて

- (ア) 食事
管理栄養士により、利用者の栄養並びに嗜好を考慮した献立を作成します。
又、自立支援のため、食事は原則として食堂で摂っていただきます。
(食事時間) 朝食8時から 昼食12時から おやつ15時から 夕食18時から
- (イ) 入浴
原則として、週2回(一般浴又は機械浴)ご利用いただきます。但し、身体的に入浴が困難と認められる時は、清拭に変更する場合があります。
- (ウ) 排泄
自立促進のため、利用者の身体能力を最大限に活用して、トイレ誘導を行いオムツはずしに努めます。
- (エ) 機能訓練
利用者の心身等の状況に応じた機能回復又はその減退予防に努めます。
- (オ) 健康管理
医師並びに看護職員、介護職員等により、利用者の心身の健康管理に努めます。また、看護職員は病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により24時間管理できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理を行います。
- (カ) 身体的拘束
事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、事業者が設置する身体拘束廃止委員会に諮り、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。また、身体拘束を行う場合、可能な限り事前にご家族等に対して説明をするものとします。身体拘束を行った場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また、事業者として身体拘束をなくしていくための取組みを積極的に行い、身体拘束に関する責任者を選定しています。
 - ①切迫性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。
 - ②非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。
 - ③一時性・・・利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

身体的拘束等適正化担当者	介護課長 山田 晃子
--------------	------------

(キ) 事故発生時・緊急時等の対応について

- 事業者は、利用者の状態の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに利用者の応急処置に全力を尽すとともに、直ちに上司に報告し指示を仰ぎ、併設病院又は協力病院に対し救急要請を行います。同時にご家族及び行政の関係部署等にも連絡を行います。
- 事故が発生した場合は、事故調査委員会を設置し、報告書を作成し、原因の究明と再発防止に努め、調査の経過報告並びに結果報告を行います。
- 利用者に対する介護サービスの提供において、事業者の責に帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
但し、事業者は以下に定める場合など、事業者の責に帰すべき事由により事故が発生したと認められない場合には損害賠償責任を負いません。

利用者が、契約締結時にその心身の状態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起因して損害が発生した場合。

- ① 利用者が、介護サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取、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起因して損害が発生した場合。
 - ② 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施した介護サービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
 - ③ 利用者が事業者もしくは職員等の指示、依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。
 - ④ その他、利用者もしくは第三者の責に帰すべき事由による場合又は不可抗力による場合。
- 事業者が損害賠償責任を負う場合であっても、利用者に故意又は過失が認められる場合において、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ときは、損害賠償責任を減じることができるものとします。

尚、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜 株式会社
保険名	しせつの損害賠償責任保険
補償の概要	センター内外における業務上過失の補償（但し、車両事故は除く）

(ク) 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- 防火管理者の選任は、大阪府済生会泉南医療福祉センターの職員を充てます。
 - 火元責任者には、事業者の職員を充てます。
 - 非常災害用の設備点検は、契約委託業者ならびに事業所の職員に依頼します。
 - 非常災害設備は、有効に保持するよう努めます。
 - 非常災害に備えて、自衛消防隊を編成し、また、消防訓練を実施します。
- ① 消防訓練（消火、通報、避難）は年2回以上。うち1回は夜間を想定して実施します。
 - ② 非常災害設備の使用方法の研修・指導については随時行います。
 - 事業継続計画（BCP）（災害及び感染）を策定し、年1回以上は当該計画に則った研修及び訓練を実施します。
 - その他、必要な災害防止対策についても、必要に応じて対処します。

(ケ) その他

- ・寝たきり防止、褥瘡防止のため、可能な限り離床に努めます。
- ・日常生活に変化をつけるため、レクリエーションやクラブ活動を行います。
- ・快適な日常生活が送れるよう、衛生面にも配慮します。

(3) 通常の送迎実施地域

通常の送迎実施地域は泉南市、田尻町全域、阪南市（舞・貝掛・桃の木台・箱作・箱の浦・桑畑・鳥取中・鳥取三井・南山中・光陽台 2～4 丁目を除く地域）とします。

(4) 介護予防サービスの利用料（1日あたり）について（別紙①②）

(ア) 介護給付の対象となる介護予防サービスの標準自己負担額

- ・利用者の介護度に応じた介護予防サービス利用料から、介護保険からの給付額（介護保険負担割合証に記載のある割合が自己負担額の割合）となります。
- ・要介護認定の変更に伴い介護保険からの給付額に変更があった場合には自己負担額は変わります。
- ・利用者が、未だ要介護認定を受けていない場合には、介護予防サービスに要した費用の全額が自己負担となります。但し、要介護認定後、利用者が申請されることにより介護保険から利用料が返還される制度もあります。

(イ) 介護給付の対象とならない介護予防サービスの自己負担額

利用者等が個々に希望する介護給付対象外の費用については、実費とします。

①滞在費（光熱水費、建物維持管理等費用）（1日あたり）（非課税）

多床室 990円 個室 2,150円

但し、負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載している額を負担限度額とします。

②食事に係る費用（食事にかかる食材料費、調理費）（1食あたり）（非課税）

朝食300円 昼食570円 おやつ50円 夕食580円※令和6年7月31日まで
朝食350円 昼食570円 おやつ50円 夕食630円※令和6年8月1日より

但し、負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載している額を負担限度額とします。

③電気代（利用者が個々に利用する電気毛布、テレビ、パソコン等の電気の使用料）
（機種ごとに1日あたり） 55円（税込）

④通常の送迎実施地域を越えて行う交通費

片道1回につき550円（税込）

但し、状況により希望時間等に応じかねる場合もありますので、本項目に関しては担当者との協議が必要となりますので、予めご了承下さい。

⑤文書料（死亡診断書並びに利用者等から任意に要請されて作成する診断書）（1通）
5,500円（税込）

⑥複写（コピー）（1枚あたり） 15円（税込）

⑦スナップ写真（1枚あたり） 45円（税込）

⑧その他

前記のほか、利用者が個々に希望する理容料、クラブ活動やレクリエーションの材料費及び特別な食事に係る法定代理受領サービスに該当しないものについては、実費とします。

*介護予防サービスの利用料については、介護報酬の改定、税率の変更、経済状況の著しい変化その他これを不相当とする 事由がある場合には、相当額に変更することがあります。但し、変更の内容とその事由について、変更を行う 1ヶ月前までに利用者又はご家族等にご説明いたします。

(5) 利用料のお支払い方法

利用料のお支払いは、介護予防サービスの利用月ごとに計算して翌月に請求しますので利用月の翌月22日までに下記のいずれかの方法にてお支払い下さい。

(ア) 銀行口座からの自動引き落とし

(イ) 窓口での現金払い

(ウ) 指定口座への振り込み（口座は別途お知らせします）

※振込手数料は利用者負担となります。

※領収書の再発行はできません。

(6) サービス利用中の医療の提供

医療の提供を必要と認めた場合には、下記の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。（但し、協力医療機関における優先的な診療や入院治療を保証するものではありません）

(ア) 大阪府済生会新泉南病院 泉南市りんくう南浜3番地の7
内科 TEL: 072-480-5618

(イ) うおずみ歯科診療所 泉南市新家2892番地
TEL: 072-484-5175

(7) 個人情報保護管理について

(ア) 事業者及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族等に関する個人情報を、個人情報保護管理規定に基づき管理するものとし、正当な理由なく第三者に漏洩しません。これは介護予防サービス提供終了後並びに職員が退職後も継続されません。

(イ) 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性が認められる場合には、利用者の同意を得ることなく、医療機関に対して心身の状態等の情報を提供できるものとします。

(ウ) 事業者は、情報共有を図るために契約者の同意を得ることなく、泉南特別養護老人ホームなでしこりんくう付帯事業所・新泉南病院・老人保健施設ライフポート泉南に対して、心身の状態等の情報を提供できるものとします。

(エ) 事業者は、利用者の円滑な退所を援助するために必要があると認められる場合には、当該目的に必要な範囲で利用者に関する情報を第三者に提供できるものとし、利用者はこれに予め同意するものとします。

(オ) 事業者は、介護給付の対象となる介護サービス利用のため、市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等に療養状況についての情報を提供できるものとし、利用者はこれに予め同意するものとします。

(カ) 事業者及び職員は、介護サービスの質の向上のために行う学会、研究会等での事例研究報告等において利用者の個人情報を使用できるものとし、利用者はこれに予め同意するものとします。尚、この場合には、利用者個人を特定できないよう仮名等を使用します。

(キ) 事業者は次の世代を担う福祉・介護・医療の人材を育成するため、積極的に実習生（社会福祉士・介護福祉士・看護師等）の受け入れをしております。事業者は実習を実施するにあたり利用者の個人情報を使用できるものとし、利用者はこれに予め同意するものとします。

(ク) 事業者は、個人情報の利用目的に変更が生じた場合は、その旨を利用者等に通知または公表します。

5. 利用の中止、変更、追加について

サービス利用予定期間前に、利用者の都合で中止又は変更、もしくは新たなサービスの追加をすることができます。この場合には、サービスの実施日前日までに居宅介護支援事業者及び事業者へ申し出てください。但し、事業者の稼働状況により希望にそえない場合もあります。又、利用予定日までに申し出がなく、当日に利用の中止を申し出られた場合、下記の取消料をお支払いいただくことがあります。但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

取消料 当日の利用料の10%（自己負担相当額）

6. サービスの利用ができなくなる場合（契約の終了）

（1）契約が当然に終了する場合

下記の自由に該当するに至った場合には、該当するに至った時点において事業者との契約者終了し退所となります。

（ア）契約者が死亡した場合。

（イ）要介護認定により、利用者の心身の状態が自立、要介護、又は事業対象者と認定された場合。

（ウ）事業者が解散を命じられた場合及び破産した場合、又は、やむを得ない事由により当事業者を閉鎖した場合。

（エ）事業者の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合。

（オ）事業者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。

（カ）利用者が、事業者に対して通知を行わずに施設から退去した場合。

（2）利用者からのサービスの中止の申し出による場合。

契約の有効期間内であっても、下記の事由に該当する場合には、利用者は契約を解約することができます。

（ア）サービスの中止を希望する日の2日前までに申し出た場合。この場合は、退所日をもって契約は終了します。

（イ）利用者がサービス利用料の変更に同意できない場合には、本契約を解約することができます。この場合、解約の意思表示が事業者に到達した時点で契約は終了します。

（ウ）事業者もしくは職員について、以下の事由が生じた場合。この場合、解約の意思表示が事業者に到達した時点で契約は終了します。

①事業者又は職員が正当な理由なく、介護予防サービスを実施しない場合。

②事業者又は職員が個人情報保護法又は個人情報保護管理規定に違反した場合。

③事業者又は職員が故意又重大な過失により、利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が有る場合。

④他の利用者等が③と同様の行為を行い、事業者が適切な対応をとっても、本契約を継続しがたい場合。

（3）事業者からの申し出により退所していただく場合。

契約の有効期間内であっても、下記の事項に該当する場合は、事業者は、2週間以上の予告期間をもって予告することにより、指定の日をもって契約を解約することができます。

（ア）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。

（イ）利用者等（もしくは連帯保証人）が、利用料その他病院に対して負担する債務を支

払わず、事業者が催告したにも関わらず、催告を受けた日から3カ月以内に完済できない場合。

(ウ) 利用者の故意又は重大な過失により、事業者又は職員もしくは他の利用者やその関係者等の生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行った場合。

(エ) 利用者が病院又は診療所等に入院した場合。

(オ) 利用者が介護老人保健施設に入所、もしくは介護療養型医療施設もしくは介護医療院に入院及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護を利用する場合。

(カ) 利用料の変更について、通知してから30日以内に利用者等が変更の同意をしない場合。

(キ) 職員、他の利用者やその関係者に対して、利用者本人又はその関係者が、例示するような迷惑行為を行った場合。

①暴力や暴言

- ・物を投げつける、殴る、蹴る、手を払いのける、衣服を引っ張る、首を絞める 刃物に向ける など
- ・奇声をあげる、大声を発する、職員、他の入所者やその関係者を脅す、罵倒する、侮辱する、名誉を傷つける発言をする など

②ハラスメント行為やストーカー行為

- ・正当な理由なく、体を触る、手を握る、抱きしめる など
- ・性的な質問や発言をする、卑猥な言動をする など
- ・住所や電話番号をきく、つきまとう、電話をかける、手紙を送付する、面会や交際を要求する など

③その他

- ・理不尽なサービスを要求する、義務のない行為を強要する、業務を妨害する など
- ・職員、他の入所者やその関係者の秘密を漏洩する、プライバシーを侵害する行為を行う など
- ・事業者の定める留意事項を遵守せず、複数回注意しても改善の見込みがない など

(ク) 利用者の行動が他の利用者や職員等の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど本契約を継続しがたい重大な事情がある場合

(ケ) 以上のほか、利用者が本契約に違反し、事業者が本契約の継続は困難だと判断した場合。

(4) 円滑な退所のための援助

事業者は利用者が退所する場合には、合理的で可能な範囲内で以下の援助を行うよう努めます。

(ア) 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介

(イ) 居宅介護支援事業所の紹介

(ウ) その他の保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

7. 記録や情報の管理、開示について

事業者は、利用者の記録や情報を管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料等の諸経費は、利用者の負担となります）また、記録及び情報（介護予防サービス提供記録のほか、介護予防サービス計画、苦情や事故等の諸記録）についてはサービス完結の日から5年間保管します。

8. 連帯保証人について

利用者は、契約締結にあたり、利用料のお支払いその他契約に基づき利用者が負担する一切の債務を連帯して保障するものとして連帯保証人を定めていただきます。尚また、連帯保証人は、利用者の身の上に関わる一切の事項、残置物等の引取り等についての責務を負っていただきます。

9. 苦情受付について

当施設に関する苦情やご相談への対応体制は「利用者からの苦情を処理するための措置の概要」により別に定めます。(別紙②)

10. 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名称	—
評価結果の開示状況	無

11. 事故防止について

事業者は、利用者等の事故発生の防止ならびに発生時の適切な対応のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。ただし、利用者の自立した行動、心身の状況や病気などが原因により、危険（転倒・転落等）を伴う可能性があることを十分にご理解ください。

- (1) 事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- (2) 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行う・実施します。
- (3) 事故防止に関する研修を受講した担当者を選定します。

事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者	介護係長 松浪 奈津美
-------------------------------------	-------------

12. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修を通じて、職員の人権意識向上や知識・技術の向上に努めます。
- (2) よりきめ細かいケアプランの作成など適切な介護サービスの提供に努めます。
- (3) 職員が介護にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者	介護課長 山田 晃子
-------------------------------------	------------

13. 衛生管理について

事業者は、感染症又は食中毒が発生した場合、まん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。また、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。

- (1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を月一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します
- (4) 感染対策及び褥瘡予防対策に関する担当者を選定します。

感染対策担当者 褥瘡予防対策担当者	看護介護部長 水谷 紀子
----------------------	--------------

14. 居室利用について

- (1) 利用者の尊厳保持と公平性に基づいて、個室と多床室の選択は、事業者と利用者の合意により決定します。
- (2) 利用者本人、あるいは他の利用者が、次に掲げる事項のいずれかに該当する等、変更の必要が生じた場合は、事業者の判断により、居室あるいはベッドの変更又は共有施設、設備の利用方法の変更等を決定することがあります。
 - (ア) 感染症や治療上の必要があり健康管理医の指示がある場合。
 - (イ) 著しい精神症状等により、多床室では同室者の心身の状態に重大な影響を及ぼす恐れが高く、健康管理医からの指示がある場合。
 - (ウ) 居室の変更を申し出た場合（事業者がその申し出を相当と認めた場合に限る）。

15. 留意事項について

- (1) 利用者に、介護予防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、職員等が居室内に立ち入り、適切な措置を講じます。但し、利用者のプライバシー等の保護には配慮します。
- (2) 利用者は、居室を含む建物及び設備等について、故意又は過失により滅失、破損、汚損した場合、もしくは変更を加えた場合には、自己の費用にて原状に復するか又は事業者の定める相当の代価を支払うものとします。
- (3) 利用者は、4(6) 利用中の医療の提供により講じた処置等に要した費用について、事業者が指定する方法で、事業者の指定する期日までに支払うものとします。
- (4) 利用者は、施設内で、従事者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動、その他施設の安全・平穩を脅かす恐れがあると事業者が判断する行為をしてはならないものとします。
- (5) その他の留意事項については、「利用のしおり」(別添)等により別に定めます。

重要事項説明同意書

令和（ ）年 月 日

私は、本書面に基ついて、事業者から指定介護予防短期入所生活介護サービスに関する重要事項の説明を確かに受けました。

契 約 者 住所

氏名

上記署名は、

氏名 :

続柄 :

が代行しました。

法 定 代 理 人 住所

氏名

連 帯 保 証 人 住所

氏名

令和（ ）年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの利用開始に際して、本書面に基つき、利用者及びご家族等に重要事項についての説明を行いました。

指定介護予防短期入所生活介護事業 泉南特別養護老人ホーム なでしこりんくう

説明者職名 相 談 員 氏名

(別紙①) 介護予防短期入所事業なでしこりんくうサービス利用料

令和6年4月1日以降

1. 介護保険予防給付対象費用（1日あたり） ③が自己負担額

個室・多床室共下記の通り（1割負担） (非課税)

要介護度	要支援1	要支援2
① 施設サービス利用料	4,658円	5,795円
② 介護保険からの給付額	4,192円	5,215円
③ 自己負担額	466円	580円

個室・多床室共下記の通り（2割負担） (非課税)

要介護度	要支援1	要支援2
① 施設サービス利用料	4,658円	5,795円
② 介護保険からの給付額	3,726円	4,636円
③ 自己負担額	932円	1,159円

個室・多床室共下記の通り（3割負担） (非課税)

要介護度	要支援1	要支援2
① 施設サービス利用料	4,658円	5,795円
② 介護保険からの給付額	3,260円	4,056円
③ 自己負担額	1,398円	1,739円

2. その他の介護保険予防対象費用

(1割負担) (非課税)

	送迎 (片道)	送迎 (往復)	サービス提 供体制加算 (Ⅰ)	生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	療養食加算 (一食あたり)	認知症行動・心理 症状緊急対応 加算
①施設サービス 利用料	1,900円	3,801円	227円	103円	82円	2,066円
②介護保険から の給付額	1,710円	3,420円	204円	82円	73円	1,859円
③自己負担額	190円	381円	23円	21円	9円	207円
	口腔連携 強化加算	若年性認知 症利用者受 入加算				
①施設サービス 利用料	516円	1,239円				
②介護保険から の給付額	464円	1,115円				
③自己負担額	52円	124円				

(2 割負担)

(非課税)

	送迎 (片道)	送迎 (往復)	サービス提 供体制加算 (Ⅰ)	生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	療養食加算 (一食あたり)	認知症行動・心理 症状緊急対応 加算
①施設サービス 利用料	1,900 円	3,801 円	227 円	103 円	82 円	2,066 円
②介護保険から の給付額	1,520 円	3,040 円	181 円	82 円	65 円	1,652 円
③自己負担額	380 円	761 円	46 円	21 円	17 円	414 円
	口腔連携 強化加算	若年性認知 症利用者受 入加算				
①施設サービス 利用料	516 円	1,239 円				
②介護保険から の給付額	412 円	991 円				
③自己負担額	104 円	248 円				

(3 割負担)

(非課税)

	送迎 (片道)	送迎 (往復)	サービス提 供体制加算 (Ⅰ)	生産性向上推進 体制加算(Ⅱ)	療養食加算 (一食あたり)	認知症行動・心理 症状緊急対応 加算
①施設サービス 利用料	1,900 円	3,801 円	227 円	103 円	82 円	2,066 円
②介護保険から の給付額	1,330 円	2,660 円	158 円	72 円	57 円	1,446 円
③自己負担額	570 円	1,141 円	69 円	31 円	25 円	620 円
	口腔連携 強化加算	若年性認知 症利用者受 入加算				
①施設サービス 利用料	516 円	1,239 円				
②介護保険から の給付額	361 円	867 円				
③自己負担額	155 円	372 円				

*送迎加算 : 事業者とご自宅を事業所の車輛を使って送り迎えします。

*サービス提供体制強化加算(Ⅰ) : 介護福祉士の配置が一定割合以上加配されている事業所に対しての評価となる体制加算。

*生産性向上推進体制加算(Ⅱ) : 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催やテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行います。

*療養食加算 : 医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に算定します。

*認知症行動・心理症状緊急対応加算 : 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅で

の生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者を受け入れた場合に算定する。

* 口腔連携強化加算 : 口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行った場合に算定します。

* 若年性認知症利用者受入加算 : 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、入所者の特性やニーズに応じたサービスを実施します

* 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) **令和 6 年 5 月 31 日までの間**
: 介護職員賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出を行い、算定要件を満たした上でサービスを提供します。(料金は枠外参照)

* 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) **令和 6 年 5 月 31 日までの間**
: 介護職員等の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届出を行い、①介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅲ)を取得②介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取り組みを行っている③介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っている。上記の算定要件を満たした上、サービスを提供します。(料金は枠外参照)

* 介護職員等ベースアップ等支援加算 **令和 6 年 5 月 31 日まで**
: 処遇改善加算 (Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得しており、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質向上等の取り組みを行った場合に加算されます。(料金は枠外参照)

* 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) **令和 6 年 6 月 1 日から**
: 介護職員の賃金改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、算定要件を満たした上で、サービス提供を実施した場合に加算されます。(料金は枠外参照)
上記「介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)」「介護職員特定処遇改善加算 (Ⅰ)」「介護職員等ベースアップ等支援加算」の 3 加算が 1 つに統合されます。

* 「サービス提供体制強化加算 (Ⅰ 1)」、「介護職員処遇改善加算」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。また、「介護職員処遇改善加算」の料金については一月のご利用総単位数の 8.3%に相当する単位数を加算します。

* 「介護職員等特定処遇改善加算」については、「区分支給限度額」の算定対象外になります。また、「介護職員等特定処遇改善加算」の料金については一月のご利用総単位数の 2.7%に相当する単位数を加算します。

* 「介護職員等ベースアップ等支援加算」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。また、本加算料金については一月のご利用総単位数の 1.6%に相当する単位数を加算します。

* 「介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)」については、「区分支給限度基準額」の算定対象外となります。また、本加算料金については一月のご利用総単位数の 14%に相当する単位数を加算します。

尚、上記各利用料金は、以下のとおり単位数から算出しております。

(※①～③全てにおいて小数点は切り捨てとなります)

①サービス利用料総額

所定単位数より、地域加算である(6級地)10.33を乗じた数

②介護保険からの給付対象額

①で算出した額に10割から自己負担割合をひいた数を乗じて算出します。

③介護保険負担割合証に記載のある自己負担額

①で算出した額より②で算出した介護保険給付対象額を減じて算出します。

3.

①前記のほか、利用者が個々に希望するクラブ活動やレクリエーションの材料費及び特別な食事に係る法定代理受領サービスに該当しないものについては、実費とします。

②食費及び滞在費については、介護保険法施行規則第83条の6の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあつては、当該認定証に記載されている負担限度額と食費又は滞在費に掲げる費用の額に基づいて実際に支払った額と比較して、どちらか低い方の額とする。

なお、滞在費について、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(厚生省告示第21号)により従来型個室の利用者が多床室に係る当該費用の額を算定する者にあつては、多床室の費用の額の支払いを受ける。

③社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する「社会福祉法人等による利用者負担減免確認証」を持っている契約者は負担額が軽減されます。

④市町村が発行する「高額介護サービス費承認通知書」を持っている契約者は、負担額が一定限度額を超えた場合払い戻される「高額介護サービス費」の支給を受け、負担額が軽減されます。

(別紙②)

利用者からの苦情を処理するための措置の概要

施設名	泉南特別養護老人ホーム なでしこりんくう	
施設種別	介護予防短期入所生活介護事業	
措置の概要		
1. 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の配置		
<ul style="list-style-type: none">• 相談、苦情に関する常設窓口として、生活相談員を配置している。又、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように、苦情受付書を作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を確保している。• 常設の窓口と担当者及び電話番号（ファックス番号） 設置場所：なでしこりんくう相談員室 担当者：生活相談員 清水 香織 及び 担当介護員 電話番号：072-480-5120 ファックス：072-485-0270		
2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制と手順		
<ul style="list-style-type: none">• 苦情又は相談があった場合、苦情の内容等、状況を詳細に把握するため、必要に応じ、利用者を訪問して事実関係の確認を行う。• 相談担当者は速やかに施設長に苦情の内容等を報告し、関係職員とともに対応を協議する。• 対応内容に基づいて、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、苦情申し出者に対して、対応方法を含めた結果報告を行う。		
3. 匿名の苦情への対応を行うための処理体制と手順		
<ul style="list-style-type: none">• ご意見箱を設置• 設置場所と設置個所（2階から4階のエレベーターホールに各1カ所）• 対応結果の公表（掲示板に掲示）		
4. その他		
<ul style="list-style-type: none">• 当施設において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協議により、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し対処する。• 行政機関の苦情受付窓口		
泉佐野市 健康福祉部 広域福祉課	(08:45~17:15)	072-493-2023 (課直通)
泉南市 健康福祉部 長寿社会推進課	(09:00~17:30)	072-483-8251 (課直通)
阪南市 保健部 介護保険課	(08:45~17:15)	072-471-5678 (市代表)
田尻町 民生部 福祉課	(08:45~17:15)	072-466-8813 (課直通)
大阪府国民健康保険団体連合会	(09:00~17:30)	06-6949-5309 (会代表)
大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会	(10:00~16:00)	06-6191-3130 (会代表)