

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

当事業所は、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。事業所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. 事業者

- | | |
|---------------|------------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部大阪府済生会 |
| (2) 法人の所在地 | 大阪府大阪市中央区谷町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 岡上武 |
| (5) 設立年月日 | 昭和27年5月22日 |
| (6) 介護保険事業所番号 | 大阪府指定第2775600337号 |

2. 事業所の概要

- | | |
|--------------|------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定介護予防短期入所生活介護事業 |
| (2) 事業所の名称 | 泉南特別養護老人ホーム なでしこりんくう |
| (3) 事業所の所在地 | 大阪府泉南市りんくう南浜3番地の7 |
| (4) 事業所の電話番号 | 072-480-5120 |
| (5) 管理者の名前 | 施設長 中脇一雄 |
| (6) 事業の開設年月日 | 平成14年2月1日 |
| (7) 事業所の定員 | 20名（介護事業及び障害短期入所事業を含む） |
| (8) 事業の目的 | |

当事業所は、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、単に「利用者」という。）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。

(9) 事業の方針

- ・利用者の人権を尊重し、利用者の立場に立った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、在宅での生活が可能となるよう支援します。

(10) 居室及び設備の状況

当事業所の居室及び設備は次のとおりです。尚、居室の利用は原則としてご利用者又は、ご家族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き状況等を勘案の上、決定します。

- ・個室 30室
- ・2人室 3室
- ・4人室 21室
- ・食堂 3カ所
- ・サビスタテ-ヨソ 3カ所
- ・静養室 3室
- ・医務室 1室
- ・面接室 1室
- ・機能訓練室 1室
- ・浴室（一般浴室、機械浴室） 各1カ所

3. 職員の配置状況

当事業所の職員は、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	指定基準	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	6名	6.0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 （夜勤） 16時30分～ 9時30分
介護職員	48名	44.2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	2.8名	2名	（日勤） 8時45分～17時15分
管理栄養士	1名	1名	1名	（日勤） 8時45分～17時15分
介護支援専門員	5名	1.4名	1名	（日勤） 8時45分～17時15分
機能訓練指導員	2名	1.5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	4名	2.8名	—	（日勤） 8時45分～17時15分

- （1）施設長 : 利用者に対する、施設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。

(10) 調理員 : 栄養士の指示の基、利用者の食生活の維持向上のため、給食調理業務に従事します。(業務委託)

4. 当事業所が提供するサービス及び利用料金

当事業所では、利用者に対して次のサービスを提供します。

(1) 提供するサービスについて

(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行います。
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、介護職員等により、利用者の心身の状況等の健康管理に努めます。
また、看護職員により病院、診療所、訪看ステーションとの連携を実施し、利用者に対して24時間体制を確保し、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

当事業所では、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・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者またはその家族等に対して説明し同意を得た上で、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。その場合は、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緊急性・・・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します。

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します。

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。

身体拘束に関する責任者

介護課長代理 阪上 健介

(キ) 事故発生時・緊急時における対応

- ・当事業所は、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、予めご連絡頂いている緊急連絡先及び必要に応じて居宅介護支援事業者及び行政の関係部署にも連絡を行います。
- ・事故調査委員会を設置し、事故に関与した全員が報告書を作成し、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。
- ・利用者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故の場合には、速やかに損害賠償を行います。

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
保障の概要	センター内外における業務上過失の保障（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、管理権限者によって実施します。
- ・火元責任者には、事業所の職員を充てます。
- ・非常災害用の設備点検は、契約保守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ています。
 - ②非常災害設備の使用方法の徹底については随時行います。
- ・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。

(2) 事業の実施地域

本サービスの通常の事業実施地域は泉南市、阪南市（貝掛・桑畑・淡輪・南山中・鳥取中・鳥取三井・箱作・箱の浦・舞・桃の木台・光陽台2～4丁目を除く地域）、田尻町とします。

4. 当事業所が提供するサービス及び利用料金

(3) サービスの利用料金

介護保険給付の対象となるサービスの提供を受けた場合は、利用料金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。利用者が介護保険の適用を受けていない場合、又は、介護給付の対象とならない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。

*利用者が、未だ要介護認定を受けていない場合には、要介護度認定後、自己の申請により介護保険から返還される制度があります。

(ア) サービスの利用料金（1日あたり）について（別紙1）

(イ) 介護給付の対象となるサービスの標準自己負担額

利用者の介護度に応じたサービス利用料金から、介護保険給付費を除いた金額が自己負担額となります。

(ウ) 介護給付の対象とならない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 食事に係る費用（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

- ② 滞在費：多床室（1日あたり） 990円（非課税）
個室（1日あたり） 2,150円（非課税）

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

③ 電気代（1機種・1日あたり55円（税込み））利用者が個々に利用する電気の使用料。

（電気毛布、電気こたつ、テレビ、パソコン等）

④通常の送迎実施地域を越えて行う短期入所生活介護事業に要する交通費は、次の額を徴収するものとする。

（事業所から通常の送迎実施地域以外への送迎料金 片道1回につき550円（税込み））

※ただし、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その他 前記のほか、利用者が個々に希望する法定代理受領サービスに該当しないものについては、実費相当額とします。

- ・個人的に希望して参加するクラブ活動等の材料費
- ・利用者が選定する特別な食事の提供
- ・複写（コピー）を希望される場合は、1枚につき15円（税込み）とします。
- ・利用者等のスナップ写真を希望する場合は、1枚45円（税込み）とします。

*経済状況等の著しい変化その他やむを得ない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、事前に変更の内容とその事由について、変更を行う2か月前までに利用者又はご家族等にご説明し了解を得ます。

（4）利用料金のお支払い方法

利用料金のお支払いは、利用月ごとに計算して、ご請求しますので、翌月の22日までに下記ご指定の方法にてお支払い下さい。

（ア）窓口での現金払い

（イ）指定口座への振り込み（口座は別途お知らせします）

（ウ）銀行口座からの自動引き落とし

※振込手数料はご家族様負担となります。

※領収書の再発行はできません。

（5）短期入所中の医療の提供

医療を必要と認められた場合には、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、優先的な診療や入院治療を義務づけたり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・神経科 TEL: 072-480-5618

（イ）うおすみ歯科診療所 泉南市新家2892番地
ファミリー南大阪1階
TEL: 072-484-5175

5. ご利用の中止、変更、追加について

当事業所利用予定期間前に、ご契約者の都合でサービスの中止又は変更、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当事業所に申し出てください。但し、当事業所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、ご契約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 当日の利用料金の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

- (1) 要支援認定により、利用者の心身の状況が自立及び要介護、事業対象者と認定された場合。
- (2) 事業者が解散や破産をした場合、又は、やむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合。
- (3) 当事業所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。
- (4) 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。

- (5) 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、利用者からサービスの中止を申し出ることができます。その場合には、サービスの中止を希望する日の2日前までに、申し出ることとします。但し下記の場合は即時に契約を解約・解除し、サービスを中止することができます。

 - (ア) 介護保険の給付対象とならないサービス利用料金の変更に同意できない場合。
 - (イ) 当事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく、サービスを実施しない場合。
 - (ウ) 当事業所もしくはサービス従事者が個人情報保護法に違反した場合。
 - (エ) 当事業所もしくはサービス従事者が故意又は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認められる場合。
- (6) 当事業所からの申し出により退所していただく場合。

契約期間内であっても、下記の事項に該当する場合は、サービスを中止していただくことがあります。

 - (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) 利用者等により、サービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、相当の催告を実施したにも関わらずこれを支払わない場合。
 - (ウ) 利用者の故意又は重大な過失により、当施設又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命、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。
- (7) 円滑な退所のための援助
当事業所を退所する場合には、利用者の希望により心身の状況等を勘案した、必要な援助を行います。
 - (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. 保証人について

契約締結にあたり、利用料のお支払い並びに身元引受人及び残置物引取人として、保証人を定めていただきます。保証人は、利用者の身の上に関わる一切の事項についての責務を負っていただきます。

8. 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、従業員の人権意識の向上や知識・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) 従業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、従業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ています。

虐待防止に関する責任者	介護課長代理 阪上 健介
-------------	--------------

9. 利用者の記録及び、個人情報の管理等

(1) 記録について

事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、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、契約者の負担となります) また、記録及び情報(サービス提供記録のほか、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提供の日から5年間保管します。

(2) 秘密保持と個人情報の保護について

事業者及び従業員はサービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、下記に該当する場合は利用者及びその家族から、予め文書で同意を得た上で情報提供を行うことがあります。尚、利用目的に変更が生じた場合は、その旨を通知いたします。

- (ア) 介護保険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への療養状況の提供。
- (イ) 介護保険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。尚、この場合には、契約者個人を特定できないよう仮名等を使用し秘密を厳守いたします。
- (ウ) 当施設で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。実習の記録には入所者個人を特定できないよう仮名等を使用し秘密を厳守いたします。
- (エ) 前項に掲げる事項については、入所者への介護老人福祉施設サービス提供終了後、職員の退職後及び実習終了後も同様の扱いとします。

10. 苦情受付について

当施設における苦情やご相談は「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)

11. 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 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	有 ・ 無

12. 留意事項について

当施設の運営規程の概要については、「利用のしおり」により別に定めます。(別添)

重要事項説明同意書

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて、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

印

上記署名は、

氏名 :

続柄 :

が代行しました。

代理人

住所

氏名

印

保証人

住所

氏名

印

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、本書面に基づき、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

印

(別紙 1) 老人短期入所事業なでしこりんくうサービス利用料金

令和元年10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金	4,524 円	5,629 円
② 介護保険からの給付額	4,071 円	5,066 円
③ 自己負担総額	453 円	563 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金	4,524 円	5,629 円
② 介護保険からの給付額	3,619 円	4,503 円
③ 自己負担総額	905 円	1,126 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金	4,524 円	5,629 円
② 介護保険からの給付額	3,166 円	3,940 円
③ 自己負担総額	1,358 円	1,689 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）	機能訓練 体制加算	サービス 提供体制 加算 （I1）	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	若年性認知症 入所者受入加 算
①施設サービス 利用料金	1,900 円	3,801 円	123 円	185 円	82 円	2,066 円	1,239 円
②介護保険か らの給付額	1,710 円	3,420 円	110 円	166 円	73 円	1,859 円	1,115 円
③自己負担額	190 円	381 円	13 円	19 円	9 円	207 円	124 円

（2割負担）

（非課税）

	送迎 （片道）	送迎 （往復）	機能訓練 体制加算	サービス 提供体制 加算 （I1）	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	若年性認知症 入所者受入加 算
①施設サービ ス 利用料金	1,900 円	3,801 円	123 円	185 円	82 円	2,066 円	1,239 円
②介護保険か らの給付額	1,520 円	3,040 円	98 円	148 円	65 円	1,652 円	991 円
③自己負担額	380 円	761 円	25 円	37 円	17 円	414 円	248 円

(3 割負担)

(非課税)

	送迎 (片道)	送迎 (往復)	機能訓練 体制加算	サービス 提供体制 加算 (I1)	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	若年性認知症 入所者受入加 算
①施設サー ビス 利用料金	1,900 円	3,801 円	123 円	185 円	82 円	2,066 円	1,239 円
②介護保険か らの給付額	1,330 円	2,660 円	86 円	129 円	57 円	1,446 円	867 円
③自己負担額	570 円	1,141 円	37 円	56 円	25 円	620 円	372 円

*送迎加算 : 事業所とご自宅を事業所の車輛を使って送り迎えします。

*機能訓練体制加算 : 看護師や理学療法士が行う機能訓練

*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。

*サービス提供体制強化加算(I1) : 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。

*介護職員等特定処遇改善加算(I) : 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た事業所が、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、サービス提供を実施した場合加算されるもの

*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。

*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。

* ご契約者がまだ要介護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。要支援又は要介護の認定を受けた後、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)。また、居宅サービス計画が作成されていない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。

* 「サービス提供体制強化加算(I1)」、「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。

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施設サービス利用料金総額

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で算出した総額より②で算出した介護保険給付対象額を減じた数

3. 介護保険給付対象外費用

*食費（1食あたり） 朝食300円 昼食570円 おやつ50円 夕食580円
（非課税）食材料費、調理費、経費等の標準負担額

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

*滞在費（1日あたり） 多床室 990円（非課税）
個室 2,150円（非課税）
光熱水費、建物維持管理等費用

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

*電気代（1機種・1日あたり） 55円（税込み）
利用者が個々に利用する電気の使用料。（電気毛布、電気こたつ、テレビ、パソコン等）

*理容料（1回あたり） 2,200円（税込み）
利用者の希望により実施する理容料。（ただし、毛染めやパーマ等希望の際は別途料金が必要となります）

*複写（1枚につき） 15円（税込み）

*スナップ写真（1枚） 45円（税込み）

*通常の送迎実施地域を越えて行う短期入所生活介護事業に要する交通費。

片道1回につき550円（税込み）

*その他

上記の他、利用者等が個人的に希望する法定代理受領サービスに該当しないもの（クラブ活動やレクリエーション、特別な食事）については、実費相当額とします。

- 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とっては、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入所者が多床室に係る当該費用の額を算定する者にとっては、多床室の費用の額の支払いを受ける。

- 市町村が発行する「高額介護サービス費承認通知書」を持っているご契約者は、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。
- 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」を持っているご契約者は負担額が軽減されます。

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

- 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、相談苦情連絡ノートを作成し、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 辻谷彰啓及び担当介護員
 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

- 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

- 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

- 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)