重要事項説明書　指定短期入所生活介護

介護保険指定　岐阜市指定　第２１７０１００３０５号

当事業所は、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス又は指定介護予防短期入所生活介護サービス（以下「指定短期入所生活介護サービス」という。）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　　社会福祉法人岐協福祉会

（２）　法人の所在地　　岐阜市大洞３丁目３－１

（３）　電話番号　　０５８－２４１－７６７６

（４）　代表者氏名　　理事長　林　　直　康

２　ご利用施設

（１）　施設の種類　指定短期入所生活介護　　平成１２年２月２８日指定(岐阜県)
令和　８年４月１日指定更新
(有効期限　令和１４年３月３１日)

指定介護予防短期入所生活介護　　平成１８年４月１日指定（岐阜県）
令和　６年３月３１日指定更新
(有効期限　令和１２年３月３１日)

当事業所は、特別養護老人ホーム大洞岐協苑に併設されています。

（２）　事業の目的

指定短期入所生活介護サービスの適正な運営を確保するとともに、要介護状態等にある高齢者に対し、適切に施設サービスの提供することを目的とする。

（３）　施設の名称　　特別養護老人ホーム大洞岐協苑

（４）　事業所の所在地　岐阜市大洞３丁目３－１

（５）　電話番号　　０５８－２４１－７６７６

（６）　管理者　　長谷部　博

（７）　当事業の運営方針

介護状態等となった高齢者等が可能な限り、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、ご契約者の心身の機能の維持並びにご契約者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。

（８）　開設年月日　　平成５年４月１日

（９）　営業日及び営業時間

営業日　　年中無休

受付時間　　月曜日から金曜日まで（土・日・祝日及び年末年始除く）
午前８時４５分から午後５時３０分まで

（１０）　利用定員　　２０名

３　居室の概要

当施設では、次のとおり居室・設備を用意しています。

居室	１階	２階
個室	２室	１４室
２人部屋	２室	
食堂	１室	１室
機能訓練室	１室	（マイクロ波治療器、セレクトローラー、歩行器、マッサージ機、平行棒、ウォーターベッド等）
浴室	２室	一般浴室、特殊浴室（ストレッチャー浴・車椅子浴）
医務室	１室	

上記の設備は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所及び指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

居室の利用にあたっては、利用料として別表２−１、２−２に定める自己負担額を負担していただきます。

☆　契約者の居室は、契約者又はその家族等の希望と空き居室の状況等により事業者が決定します。また、ご契約者の心身の状況及び他の利用者等により居室を変更することがあります。

☆当施設は入所者様の安全と事故防止、事故発生時の早期発見を目的とした見守り対策として、共用部分に録画機能付きのカメラを設置しています。

目　　的　　入所者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とします。
設置場所　　カメラ・・・・廊下、食堂、デイルーム等の共用部分
　　モニター・・・相談員室
画像管理　　録画した画像は２週間経過後、順次上書きされます。
画像利用　　①画像の利用は安全上の使用目的の範囲で行います。
　　②画像から知り得た情報の使用等については個人情報保護規定に準じます。

４　職員の配置　　職員の配置については、指定基準を遵守しています。

当施設では、ご契約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次の職種の職員を配置しています。

なお、介護職員・看護職員は、入苑者に対して３対１の配置をしています。

また、介護職員は、常時４人以上を配置しています。

施設長（管理者）　　１名
生活相談員　　３名
介護職員　　４２名
看護職員　　６名
機能訓練指導員　　１名
管理栄養士　　３名　（うち１名は地域密着型特別養護老人ホーム第２大洞岐協苑と兼務）
介護支援専門員　　１名　（生活相談員と兼務）
医師　　３名　（非常勤）

上記の職員は、特別養護老人ホームの業務を兼務しています。

5　介護職員等の勤務時間

介護職員	早番	７時１５分	から	１６時１５分まで
	早番Ｂ	８時００分	から	１９時００分まで
	日勤	８時３０分	から	１７時３０分まで
	遅番	１０時００分	から	１９時００分まで
	遅番Ｂ	１１時００分	から	２２時００分まで
	夜勤	１６時００分	から	翌日の１０時００分まで
	夜勤Ｂ	２１時３０分	から	翌日の８時３０分まで
看護職員		７時４５分	から	１８時４５分まで
その他の職員		８時３０分	から	１７時３０分まで

医師	内科	毎週　２回、	精神科医	月　１回	

6　当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して次のサービスを提供します。

（１）　利用料金が介護保険から給付される場合
（２）　利用料金の全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　（介護保険負担割合証に定められる利用者負担の割合）

①　サービスの概要

ア　食事（食費のうち「食材料費」と「調理費」は自己負担となります。）

当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況を考慮した食事を提供します。

ご契約者の自立支援のため離床して食堂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時から　　昼食　正午から　　夕食　１８時から

☆ただし、外出等により食事時間から１時間を超過(朝食：９時以降　昼食：１３

時以降、夕食１９時以降)した場合、衛生管理の都合上食事の提供を致しかねますので、ご契約者にて準備をお願いします（お弁当などでも可)。

イ　入浴

週に２回以上入浴又は清拭を行います。寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

ウ　排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

エ　機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約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。

オ　健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

カ　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。
・　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。
・　毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

（２）　サービス利用料金（１日当たり）

別表１の単位を基に計算した、ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と滞在費・食費に係る自己負担額の合計金額(別紙２－１、２－２)をお支払いください。

☆　上記①及び②の介護費のほか、送迎が必要と認められる場合、片道１８４単位が加算されます。また、医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、１回あたり８単位が加算されます。

☆　岐阜市の地域区分が６級地であることから、１単位が１０．３３円で計算されます。

☆　ご契約者が要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料の全額を一旦お支払いいただきます。要介護または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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合は償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約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は、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆　滞在費、食費については、低所得者に対して保険者が発行する「介護保険負担限度額認定証」の提示により、別表３のとおりの負担となります。

（３）　介護保険の給付対象とならないサービス

次のサービスの、利用費用は全額がご契約者の負担となります。

①　理美容代　（利用の都度代金をいただきます。）

理容美容を希望者に月１回

カット　　Ａ業者　１，５００円　　Ｂ業者　２，５００円

毛染　　６，０００円程度（長さにより変動あり）

② 喫茶利用　（喫茶券を事前に購入していただきます。）

コーヒー・ジュース等一律１００円

フロアでのコーヒー飲用　５０円

③ 飲料水等の自動販売機が利用できます。

④ その他日常生活上必要な物品等は契約者の負担となります。

おむつ代は、介護保険給付の対象となっていますのでご負担の必要はありません。

（４） 利用料金及び費用のお支払い方法

前記の(２)(３)(４)の利用料金及び費用（利用の都度支払いされるもの除く）は、サービス利用終了時に、ご利用の期間分の合計金額をお支払いください。

☆お支払い方法

① 指定口座へ振込みの場合

岐阜信用金庫　芥見支店　普通預金　口座番号　第１０７０２５５番

社会福祉法人岐協福祉会　大洞岐協苑　理事長　林直康

② 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用の銀行等をお届けいただきます。

③ 窓口払い

岐協苑の事務所の窓口にてお支払いただきます。

7　入苑中の医療

契約者に病状の急変が生じた場合には、必要に応じてご家族及び主治医又は協力医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ河村病院への連絡を行うものとします。

8　利用の中止、変更、追加

☆　利用予定期間前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用の中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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事業者に申し出てください。

☆　利用予定日の前日までに申し出なく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りでありません。

☆　サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

☆　ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスにかかる利用料金はお支払いいただきます。

9　緊急時等の対応

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協力病院である医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ河村病院へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

10　苦情の受け付け

（1）　苦情の受け付け担当者

特別養護老人ホーム大洞岐協苑　生活相談主任　石丸　菜摘

受け付け時間

毎週月曜日から金曜日まで

午前９時から午後５時迄

（2）苦情解決第三者委員　　松　原　鈴　枝（元民生委員）

電話番号　　０５８－２４３－３３４６

（3）下記においても苦情相談を受け付けております。

・ 岐阜県運営適正化委員会(社会福祉法人岐阜県社会福祉協議会内)

岐阜市下奈良２丁目２番１号

岐阜県福祉・農業会館

電話番号　０５８－２７８－５１３６

受付時間　午前９時から午後５時迄（土日祝日を除く）

・ 岐阜県国民健康保険団体連合会　介護・障害課　苦情相談係

岐阜市下奈良２丁目２番１号

岐阜県福祉・農業会館

電話番号　０５８－２７５－９８２６

受付時間　午前９時から午後５時迄（土日祝日を除く）

・ 岐阜市役所介護保険課　支援係

岐阜市司町４０番地１

電話番号　０５８－２１４－２０９３

受付時間　午前８時４５分から午後５時３０分迄（土日祝日を除く）

住所が岐阜市以外の方は、それぞれお住まいの市町村にお尋ねください。

以上指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

特別養護老人ホーム大洞岐協苑
説明者　職名
氏名

◎ 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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意します。
◎ 併せて、介護サービス提供に必要な個人情報の使用に同意します。

令和　　年　　月　　日

利用者　住所

氏名

〈代筆が必要な場合の理由〉

代筆者　住所

氏名
（ご関係　　）