

ウェルライフ郡山

併設型短期入所生活介護 重要事項説明書

事業者は利用者に対して併設型指定短期入所生活介護サービス（以下、「短期入所生活介護」といいます）を提供します。施設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とおり説明します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 ウェルコンサル株式会社
- (2) 法人所在地 大阪市生野区巽中3丁目20番12号
- (3) 電話番号 06-6751-4100
- (4) 代表者氏名 代表取締役 井村 征路
- (5) 設立年月 平成13年4月

2. 利用施設

- (1) 施設の種類の 併設型指定短期入所生活介護事業所
指定特定施設入居者生活介護施設（介護付有料老人ホーム）に併設
- (2) 事業の目的 利用者の心身の特性をふまえて、利用者の有する能力に応じた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、利用者の心身の機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目指すものとします。
- (3) 施設の名称 ウェルライフ郡山
- (4) 施設の所在地 大和郡山市田中町761
- (5) 電話番号 0743-51-0221
- (6) 施設長氏名 鈴江 由紀
- (7) 開設年月 平成20年9月1日
- (8) 入所定員 8人

3. 滞在室の概要

(1) 滞在室等の概要

個室にて在宅に近い環境で、利用者一人ひとりの個性・生活のリズムに沿い、また、他人との人間関係を築きながら日常生活を送っていただけるよう、設備を整えました。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	8	
居間・食堂	1	共同生活コーナーとして利用、床暖房
キッチン	1	
浴室	1	三方介助ユニットバス
相談室	1	
浴室	1	特殊浴槽
健康管理室	1	

(2) 滞在に関する費用

滞在費は介護保険の給付対象とならないため、利用の際は、別途利用料金をご負担いただきます。

4. 従業者の配置状況

短期入所生活介護サービスを一体的に提供する従業者として、以下の職種の従業者を配置しています。

〔主な従業者の配置状況〕

配置人数は最低基準とし、必要に応じて増員します。

職種	配置人数	主な職務
施設長（管理者）	1名	
生活相談員	1名	利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護職員	常勤換算法で看護職員と合わせて3対1以上	利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	2名	利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
医師	1名	健康管理を行います。
機能訓練指導員	1名	利用者の機能訓練を担当します。
栄養士	1名	栄養ならびに利用者の身体の状態及び思考を考慮した献立表を作成します。

〔主な職種の勤務体制〕

職種	
医師	毎週木曜日 13:00～17:00
看護・介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7:00～16:00 1名 日勤 9:00～18:00 1名 夜勤 16:00～10:00 1名

5. 提供するサービスと利用料金

利用者に対して以下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) 利用料金の全額を利用者様に負担いただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割または8割）が介護保険から給付されます。

〔サービスの概要〕

① 短期入所生活介護計画の立案

概ね4日以上にわたり継続して入所することが予想される利用者については、介護支援専門員が、サービス内容等を記載した【短期入所生活介護計画書等】の原案を作成し、利用者又はその代理人に対して面接の上説明し文書により合意を得るものとします。

② 食事

- ・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及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。
- ・食事時間はおおよその目安として以下の時間帯とします。

朝食 8:00～	} 利用者個別のペースに合わせて対応させていただきます。ただし、衛生管理上、大幅な延滞が生じた場合は廃棄させていただく場合があります。
昼食 12:00～	
夕食 18:00～	

③ 入浴

- ・1週間に2回以上とします。
- ・入浴前に体温測定を行います。状態によっては入浴を中止し、清拭等にて代替させていただきます。

③ 介護

- ・短期入所生活介護計画に則り、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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またはその減退を防止する等の訓練を実施します。

⑥ 健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑦ その他自立への支援

- ・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、適切な整容が行えるよう援助します。

6. サービス利用料金

下記の料金表によって、利用者様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）をお支払いください。

(1) ・併設型短期入所生活介護サービス費

要介護度	併設短期入所生活介護 I
	1 日の単位
要介護 1	5 9 6
要介護 2	6 6 5
要介護 3	7 3 7
要介護 4	8 0 6
要介護 5	8 7 4
要支援 1	4 4 6
要支援 2	5 5 5

・加算料金

加算	単位数
サービス提供体制加算 (Ⅲ)	1 日 6 単位
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数の 8.3%
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数の 2.3%
ベースアップ等支援加算	所定単位数の 1.6%

・その他加算料金（＊印は要支援 1，2 の方には加算対象外です。）

下記加算項目は、体制が整い次第、必要に応じて加算させて頂く事となります。

サービス内容	単位数
送迎加算	1 8 4 (片道につき)
看護体制加算 (Ⅰ) ＊	4
看護体制加算 (Ⅱ) ＊	8
看護体制加算 (Ⅲ) ＊	1 2
看護体制加算 (Ⅳ) ＊	2 3

夜勤職員配置加算（Ⅰ）＊・（Ⅱ）＊	13
夜勤職員配置加算（Ⅲ）＊・（Ⅳ）＊	15
緊急短期入所受入加算＊	90
在宅中重度者受入加算（Ⅰ）＊	421
在宅中重度者受入加算（Ⅱ）＊	417
在宅中重度者受入加算（Ⅲ）＊	413
在宅中重度者受入加算（Ⅳ）＊	425
認知症緊急対応加算	200
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200
若年性認知症利用者受入加算	120
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4
療養食加算	8
機能訓練体制加算	12
個別機能訓練加算	56
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200/月
医療連携強化加算 ＊	58
長期利用者への減算	▲30
サービス提供体制加算（Ⅰ）	22
サービス提供体制加算（Ⅱ）	18
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	60/1000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	33/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	27/1000

※上記の単位（介護保険の給付対象単位）地域区分（６級地）単価の１０．３３円を乗じた額の介護保険負担割合証の割合が利用者の負担となります。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

〔サービスの概要と利用料金〕

① 食事費

食材料費及び調理費について負担いただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された金額の負担となります。

所得段階	食事費負担額
第１段階	300円
第２段階	600円
第３段階①	1,000円
第３段階②	1,300円
第４段階	1,630円

② 滞在費

滞在費として別途費用の負担をお願いいたします。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された金額の負担となります。

所得段階	滞在費負担額
第1段階	320円
第2段階	420円
第3段階①	820円
第3段階②	820円
第4段階	2,700円

③ 日常生活費

サービス項目	内 訳	料 金
日常生活 消耗品代	各居室において利用者本人が専用で使用する BOX ティッシュ・ハンドソープ等	160円/日
教養娯楽費	レクリエーション作品を居室・共同生活室等に掲示・陳列するものの材料費等	60円/日

※ その他、個別で必要とする物（ただしオムツを除きます）については、利用者に全額を負担していただきます。

④ おやつ代

1日あたり 200円をお支払いいただきます。

⑤ 理容・美容

ご希望により、理容師、美容師の出張による理髪サービス等（調髪、顔剃）を実費で利用いただけます。

⑥ 持ち込み電気器具使用料

テレビ、ラジオ等の電気器具をお持ち込みになる場合は1台につき1日50円をお支払いいただきます。

⑦ 記録物コピー代

介護記録等のコピーが必要な場合、1枚につき10円をお支払いいただきます。

⑧ 個別に参加を募る特別なレクリエーションやクラブ活動にかかる交通費や材料代等実費を負担いただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、月末締めで翌月の20日頃に請求書を発行いたしますので月末までに次の方法でお支払いください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

①毎月25日に指定口座からの引き落とし または ②施設指定口座への振込み

7. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まず、担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)へお申し込みください。介護支援専門員が申し込みの手続きを代行します。

利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、利用の予約は当月の2ヶ月先まで予約頂けます。

(2) 医師の意見書

初回サービス利用時には、健康状態を把握し適切な援助を行うため、かかりつけ医師の介護認定に係る意見書をご提出いただきます。

(3) サービス利用契約の終了

① 利用者の都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護を利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

② 自動終了

以下の場合には双方の通知がなくても自動的に契約は終了とみなします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。

③ 利用の一時中止

サービス利用直前に利用者様の体調不良等のやむを得ない理由によるサービス中止の場合は請求はしないものとします。

④ その他

- ・利用者が、サービス利用料金の支払を60日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合
- ・やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、90日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことができます。
- ・利用者や代理人、利用者家族等が当施設および従業者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為や暴言、暴行行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

8. 緊急時の対応方法

利用者の容態が急変した場合及びその他の緊急事態が生じたときは、速やかに適切な初期処置を行い、主治医又は施設が定めた協力医療機関に連絡する等の措置を講じるとともに、代理人又は利用者家族及び管理者に報告します。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じます。

協力医療機関：医療法人青心会 郡山青藍病院（大和郡山市本庄町1-1）

9. 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害や地震等に対処する計画を作成し、防火管理者又は責任者を定め、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。また、協力医療機関や連携施設等との支援体制について定期的に確認を行うものとします。

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに代理人又は利用者家族、当該関係機関に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。又、事故状況の記録等から事故再発防止の措置を講じます。サービス提供

より賠償すべき重大な事故が発生した場合は双方協議の上、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設のに帰さない事由による場合は、この限りではありません。

11. 利用者の記録や情報の管理、開示について

関係法令に基づいて、利用者の記録や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。又、利用者及び利用者家族の情報の使用に関しては予め別紙個人情報利用同意書により同意の上使用させていただきます。

12. 身体的拘束について

当施設では、利用者の身体的拘束を行わないことを原則としています。

ただし、利用者または他の利用者の生命又は身体を保護するため、緊急でやむを得ない場合はこの限りではありません。その場合は、その態様、時間、心身状況及び理由を記録します。また、利用者家族の承諾を得るものとします。

1 3. その他運営についての重要事項

- ①従業者は業務上知り得た利用者又は利用者家族の情報の秘密保持をいたします。又、業務上知り得た利用者又は利用者家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約内容としております。
- ②経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合は事前に文書でご説明し、同意を得ることとします。

1 4. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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。

- 苦情受付窓口担当者 生活相談員
- 受付電話番号 0743-51-0221
- 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

また、ご意見箱を事務所前に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

奈良県長寿社会課介護事業係	電話番号	0742-22-1101
奈良県国民健康保険団体連合会	電話番号	0744-29-8311

1 5. 高齢者虐待防止について

当施設では、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研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ②個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ③従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者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。

1 6. ハラスメント防止

職員や利用者等からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備します。

具体的には、被害者への配慮のための取り組み（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して一人で対応させない等）や被害防止のための取り組み（定期的な周知やマニュアル作成、研修の実施等）を行います。

1 7. サービス利用にあたっての留意事項

- ア 品物により、お持ち込みの制限をさせていただく場合があります。
その他 ・ペットの持ち込みはお断りします。
・多額の現金、高価な貴金属等はお持ちにならないようお願いいたします。
万一の紛失、盗難には責任を負いかねます。
- イ 施設内の喫煙スペース以外では喫煙できません。
- ウ 騒音等、他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないでください。
- エ 施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従って利用ください。これに反した利用により破損が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- オ 利用期間外のお荷物の保管は承れません。

17. 特記事項

当施設は、重要事項説明書に基づいて、併設型短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を行い、同時に交付しました。

令和 年 月 日

<u>事業者</u>	住 所	大和郡山市田中町761
	法人名	ウェルコンサル株式会社
	施設名	ウェルライフ郡山（電話0743-51-0221）
	代表者名	代表取締役 井 村 征 路

<u>説明者</u>	職 名
	氏 名

私は、重要事項説明書に基づいて、併設型短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け、同時に交付を受けました。

令和 年 月 日

<u>利用者</u>	住 所
	氏 名
	電話番号

<u>身元保証人</u>	住 所
	氏 名

(利用者との関係：)

電話番号