

めぐみ荘ショートステイセンター（多床室）
重要事項説明書

（令和7年 3月1日現在）

社会福祉法人 泉茅会

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な短期入所生活介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 事業所の概要

事業所名：めぐみ荘ショートステイセンター

指定番号：1970800189

所在地：山梨県甲斐市竜王 644 - 5

管理者：三枝 やよい

電話番号：055-278-0881

FAX 番号：055-278-0883

(2) 事業所の従業者体制

	職務の内容	人数
管理者	業務の一元的な管理	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	1名
生活相談員	生活相談及び指導	1名以上
看護職員	心身の健康管理	1名以上
介護職員	介護業務	9.0名以上
栄養士	食事の献立作成、栄養計算	1名以上
機能訓練指導員	身体機能の向上・健康維持のための指導	1名

(3) 設備の概要

定員30名

○居室

4人部屋 5室

2人部屋 5室

各居室に洗面所、便所を完備。

○食堂 1室

利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・ソファ等の備品を備えます。

○浴室 2室（機械浴を2台設置）

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

3. サービスの内容

(1) 基本サービス

① 短期入所生活介護計画の立案

利用期間が4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます

② 食事

- ・食事は利用者の心身の状態、嗜好を考慮し適切な時間に合わせて調理します。
- ・医師の指示による食事の提供を行います。

③ 入浴

週に2回以上、入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。

④ 介護

短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。

- ・更衣、排泄、食事、入浴等の介助
- ・体位交換、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い等

⑤ 機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。

⑥ 生活相談

生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関する事等の相談に応じます。

⑦ 健康管理

利用中の医療機関の受診は、基本的にご家族に対応いただきます。ただし、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する場合がございます。

(2) その他のサービス

① 理美容

毎週、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出ください。料金は実費でいただきます。(別紙参照)

② レクリエーション

年間を通して事業所内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。(利用期間中に行われる場合)

4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。(別紙参照)

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。
- ③面会は、原則として10:00~18:00です。
- ④施設内での飲酒・喫煙は原則として禁止しております。
- ⑤宗教活動等は禁止しております。
- ⑥ペットの持ち込みは禁止しております。
- ⑦事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ⑧従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑨利用者が正当な理由なく利用料を1か月以上滞納し、事業者が料金を支払うよう催促したにもかかわらず30日以内に滞納額の全額を支払わなければ、契約を解約する旨の催告をすることができます。

6. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回利用者及び従業員等の訓練を行います。

7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録します。

9. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としてしています。

10. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

苦情相談窓口担当者：生活相談員

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時15分

ご利用方法：電話番号 055-278-0881

FAX 番号 055-278-0883

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

- ・ 保険者である市町村の介護保険担当者
- ・ 山梨県国民健康保険団体連合会介護保険課 電話 055-233-9201

13. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- | | | |
|------------------|----|--------------|
| ・ 医療法人社団慈成会 三枝病院 | 内科 | 甲斐市竜王新町 1440 |
| ・ ひらいしデンタルクリニック | 歯科 | 甲斐市龍地 6606-1 |
| ・ 医療法人親江会 江間歯科医院 | 歯科 | 甲府市相生 1-6-1 |

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、別紙「緊急連絡先について」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基
づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 山梨県甲斐市竜王 644-5

施設名 社会福祉法人泉茅会 めぐみ荘ショートステイセンター

説明者 生活相談員 印

私は、契約書及び本書面により、施設から指定短期入所生活介護サービスについて重要
事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住 所

氏 名 印

<利用者代理人（選任した場合）>

住 所

氏 名 印（続柄 ）

別紙料金表(多床室)

令和 7年 3月1日現在 ※【 】は2割負担の方、[]は3割負担の方

短期入所生活介護費

併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)(1日につき)

要介護1	603単位	【1206単位】	[1809単位]
要介護2	672単位	【1344単位】	[2016単位]
要介護3	745単位	【1490単位】	[2235単位]
要介護4	815単位	【1630単位】	[2445単位]
要介護5	884単位	【1768単位】	[2652単位]

【事業所の体制状況等によって、全利用者に適用される加算】

- ※ 厚生労働大臣が定める基準に適合している場合、看護体制加算(Ⅱ)として 8単位【16単位】[24単位]／日が加算されます。
- ※ 厚生労働大臣が定める基準に適合している場合、サービス提供体制強化加算(Ⅲ)として 6単位【12単位】[18単位]／日が加算されます。
- ※ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として自己負担分の総合計(各短期入所生活介護費+各加算)の14.0%が加算されます。
- ※ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)として 10単位【20単位】[30単位]／月が上記金額に加算されます。

【事業所の体制状況等によって、個別に適用される加算】

- ※ 事業者にて送迎を行った場合は、片道184単位【368単位】[552単位]が加算されます。
- ※ 厚生労働大臣が定める基準に適合している場合、個別機能訓練加算として 56単位【112単位】[168単位]／日が上記金額に加算されます。
- ※ 厚生労働大臣が定める基準に適合している場合、下記の状態にある方に対して、医療連携強化加算として 58単位【116単位】[174単位]／日が加算されます。
 - ・喀痰吸引を実施している状態
 - ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - ・中心静脈注射を実施している状態
 - ・人工腎臓を実施している状態
 - ・重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
 - ・人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
 - ・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

- ・褥瘡に対する治療を実施している状態
 - ・気管切開が行われている状態
- ※ 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された方は、認知症行動・心理症状緊急対応加算として 200 単位【400 単位】[600 単位]／日（7 日を限度として）が加算されます。
- ※ 療養食を提供した際、療養食加算として 1 食（1 回）につき 8 単位【16 単位】[24 単位] が加算されます。
- ※ 若年性認知症の方が利用された場合、若年性認知症利用者受入加算として 120 単位【240 単位】[360 単位]／日が加算されます。
- ※ 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として 90 単位【180 単位】[270 単位]／日（7 日を限度とし（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日を限度とし））が加算されます。
- ※ 居宅に戻ることなく、自費利用を挟み同一事業所を連続 30 日を超えて利用している方にたいして短期入所生活介護を提供する場合には、連続 30 日を超えた日から 30 単位【60 単位】[90 単位]日が減算されます。
- ※ 利用者が連続して 30 日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30 日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、全額自己負担（食費・滞在費を含む）となります。ただし、この費用に関しましては、連続利用の減算を適用させないものとします。

【負担割合等について】

- ※ 当事業所が所在する甲斐市は厚生労働大臣が定める 1 単位の単価が 10 円となっております。
- ※ 「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者負担の割合」をご負担いただきます。
- ※ 区分支給限度額を超えた費用に関しましては、介護職員処遇改善加算、食費、滞在費を含め全額自己負担とさせていただきます。

【食費・滞在費について】

※ 滞在費と食費に係る費用については、介護保険負担限度額認定を受けている場合、認定証を確認した際、その記載されている負担限度額とします。

(1日につき)

	食費	滞在費
第1段階	300円	0円
第2段階	600円	430円
第3段階①	1000円	430円
第3段階②	1300円	430円
第4段階	1850円	957円

※ 第4段階の方の食費の内訳は、朝食 510円、昼食 700円、夕食 640円となります。

※ 第4段階で経管栄養を実施している方の食費の内訳は、朝食 610円、昼食 630円、夕食 610円となります。又、経管栄養を1日2回で実施している方の食費は朝食 610円、夕食 610円となります。

【その他の費用】

※ 定期的に理容師・美容師が来荘し理美容を希望された際は、実費のご負担を頂きます。

※ 入居者が参加を希望する、特別な活動などに係る費用は、実費のご負担を頂きます。

※ 金銭・貴重品の管理を行った場合、1,000円/月をいただきます。

※ テレビのレンタルを希望される方は、1日 50円の実費。また、テレビを持ち込まれる方は、1日 6円を電気代・CATV代としてご負担いただきます。

※ 一部、嗜好品（コーヒー・紅茶・ココア）を希望者に提供した際、1杯 50円いただきます。