

特別養護老人ホーム ウィング

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

重要事項説明書

特別養護老人ホーム ウィング（以下「当事業所」という）は利用者様に対する短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービス（以下「サービス」という）の提供開始に当たり、当事業所の概要や提供するサービスの内容の説明すべき事項は次のとおりです。

1. 当事業所の概要

(1) 法人名

法人名	社会福祉法人 善俊会
代表者氏名	理事長 杉山 俊輔
所在地	宮城県黒川郡大郷町羽生字金井川 94 番 1
電話等	TEL 022-359-8182 FAX 022-359-3982

(2) 事業所名称

事業所名	特別養護老人ホーム ウィング
事業の種類	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護
管理者氏名	施設長 藤本 学
所在地	宮城県黒川郡大郷町羽生字金井川 94 番 1
介護保険事業所番号	0472700988
電話等	TEL 022-359-8182 FAX 022-359-3982

*当事業所は特別養護老人ホーム ウィングに併設されています。

2. 事業の目的及び事業所運営の方針

(1) 事業の目的

当事業所は、介護保険法の趣旨に従い、利用される方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に支援することを目的として、利用者様に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、サービスを提供いたします。

(2) 事業所運営の方針

当事業所は、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画に基づき、適切なサービスを提供します。

当事業所は、ユニットケアの特性を十分に活かして利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。また、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

3. 利用定員

事業所の利用定員 10名 (他に特養の空床利用も行います)

ユニット数 1ユニット、定員10名

4. 通常の送迎の実施地域

黒川郡大郷町・大和町・大衡村

宮城郡利府町・松島町

塩釜市(離島を除く)・富谷市

大崎市松山・鹿島台・

三本木(高柳・新沼・蒜袋・斉田の全域と三本木・坂本の一部を除く)

5. 職員の配置状況

下記人員には特別養護老人ホーム配置人員を含みます。

職 種	職員数	配置基準	勤 務 時 間	職 務 内 容
施設長(管理者)	1	1	9:00～18:00	施設業務の統括・職員 の指揮監督
医師(嘱託医)	1	1	内科医 概ね週1回 14:00～17:00	入所者の診察・健康 管理
看 護 職 員	3以上	看護/介護 総じて 34	9:00～18:00	入所者への看護サ ービス
介 護 職 員	31 以上		7:00～16:00 9:00～18:00 11:00～20:00 16:00～9:00	入所者への日常的 な介護サービス
介護支援専門員	1以上	1	9:00～18:00	施設サービス計画 の作成・評価
生 活 相 談 員	1以上	1	8:30～17:30	入所者の相談業 務・入退所業務
管 理 栄 養 士	1	1	9:00～18:00	入所者の栄養指導

機能訓練指導員 (看護師と兼務)	1	1	9:00 ~ 13:00	入所者の機能回復・維持に必要な訓練や指導
事務職員	必要数		9:00 ~ 18:00	施設の庶務及び会計事務

6. 当事業所が提供するサービス内容

当事業所では、利用者様に対して以下のサービスを提供します。

《サービスの概要》

① 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画の立案

計画担当介護支援専門員が、利用者様に対して提供するサービスの内容等を記載した短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画の原案を作成し、利用者様及びその代理人様に対し説明をし、同意を得たうえで、サービス提供します。

② 食事

利用者様の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
利用者様の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者様がその心身の状況に応じて、できる限り自立して食事を摂ることができるよう、必要な時間を確保します。

③ 入浴

利用者様の意向や状態に合わせた入浴または清拭を行います。
寝たきりの方でも機械浴槽等を使用して入浴することができます。
ただし、利用者様に傷病や感染症疾患の疑いがあるなど、医師により入浴が適当でないと判断された場合には、控えさせていただくこともあります。

④ 排泄

利用者様の心身の状況やプライバシーを尊重の上、適切な方法により、排泄の自立を促すため、利用者様の身体機能を最大限に活用した個別の援助を行います。

⑤ 健康管理

医師または看護職員・管理栄養士が、健康管理と栄養上の指導を行います。

⑥ 機能訓練

日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通し、利用者様の心身の状況に応じて、日常生活に必要な機能を回復し、またその機能の減退を防止するための援助を行います。

⑦ レクリエーション

さまざまなイベントを企画し、利用者様の皆様に楽しく過ごしていただける

よう活動を行います。

⑧ 生活相談

当事業所では、常に利用者様の心身の状況、その置かれている環境などの的確な把握に努め、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言をいたします。

7. 利用料金

当事業所で行うサービスに対し、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の額を除いた金額（自己負担額）と介護保険給付の対象外となるサービス費をお支払いいただきます。

※食費・居住費の利用者負担は、所得等の状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者様には、負担軽減策が設けられています。

利用者様が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。認定を受けるには、利用者様あるいはその代理人様が、利用者様の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。

その他詳細については、市町村窓口でお尋ねください。

【特別養護老人ホーム ウィング(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護) 料金表】

保険給付対象項目		利用料金 /日	自己負 担額 (1割)	自己負 担額 (2割)	自己負担 額 (3割)	備考	
併設型ユニット型 介護予防短期入 所生活介護費	要支援1	5,290円	529円	1,058円	1,587円	基本サービス費	
	要支援2	6,560円	656円	1,312円	1,968円		
併設型ユニット型 短期入所生活 介護費(Ⅰ)	要介護1	7,040円	704円	1,408円	2,112円		
	要介護2	7,720円	772円	1,544円	2,316円		
	要介護3	8,470円	847円	1,694円	2,541円		
	要介護4	9,180円	918円	1,836円	2,754円		
	要介護5	9,870円	987円	1,974円	2,961円		
夜勤職員配置加算Ⅱ (※介護予防算定無し)		180円	18円	36円	54円		夜勤を行う介護又は 看護職員が最低基準 を上回って配置
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)		180円	18円	36円	54円		介護職員の総数のう ち、介護福祉士が 60%以上
認知症行動・心理症状 緊急対応加算		2,000円	200円	400円	600円		医師が認知症の症状 等を認め緊急ショー トを利用した場合
若年性認知症利用者受入 加算		1,200円	120円	240円	360円	若年性認知症の方	
送迎加算(片道)		1,840円	184円	368円	552円	送迎を行った場合	
療養食加算		80円/回	8円/回	16円/回	240円/回	医師の指示せんに基づ く療養食を提供した 場合(1日3回まで)	
緊急短期入所受入加算		900円	90円	180円	270円	緊急に短期入所を行 った場合7日(や むを得ない場合は 14日)限度で加算	
在宅中重度者受入加算 (※介護予防算定無し)		4,250円	425円	850円	1,275円	利用中に訪問看護 事業所が健康上の 管理を行った場合	
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)		100円/月	10円/月	20円/月	30円/月	見守り機器等の導 入、業務改善の効 果のデータ提出等	
長期利用者減算 (※介護予防算定なし)		-300円	-30円	-60円	-90円	連続利用日数 31日~60日	

併設型ユニット型 介護予防短期入 所生活介護費 【長期利用適正 化】	要支援1	5,030円	503円	1,006円	1,509円	連続利用日数 31日以降 (※介護予防のみ)
	要支援2	6,230円	623円	1,246円	1,869円	
併設型ユニット型 短期入所生活介 護費(Ⅰ) 【長期利用適正 化】	要介護1	6,700円	670円	1,340円	2,010円	連続利用日数 61日以降
	要介護2	7,400円	740円	1,480円	2,220円	
	要介護3	8,150円	815円	1,630円	2,445円	
	要介護4	8,860円	886円	1,772円	2,658円	
	要介護5	9,550円	955円	1,910円	2,865円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		介護保険給付対象項目で算定した加算の合計金額の14%				

保険給付対象外項目		金額 (1日)	備考
滞 在 費		2,166円	室料・光熱費
食 費		1,980円	朝食:640円 昼食(おやつ込み):700円 夕食:640円
嗜好飲料代 ※(希望者による選択制)		66円	お茶、水、水分補給ゼリー以外のコーヒ ー、ココア、紅茶、ジュース等の嗜好飲料 を提供した場合
日用品費(1日分) ※(希望者による選択制)		必要に応じて	タオル、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄 剤、Box ティッシュ等を利用者が選択
行 事 費		実費	小旅行や観劇等参加された場合の費用
電気使用料(1日分)		必要に応じて	テレビ・冷蔵庫50円、電気毛布40円、 電気ポット・扇風機30円、ラジオ20円等
理美容代	カット・顔剃り・シャンプー	2,150円	外部業者に委託(顔剃りのみは920円)
	パーマ	4,350円	
	白髪染め	3,500円	

**「国が定める利用者負担限度額段階(第1～3段階)」
に該当する利用者等の負担額**

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～4段階に分けられ、国が定める第1～3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人福祉施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります。）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、おおまかには、介護保険料段階の第1・第2・第3段階にある次のような方です。
 - 【利用者負担第1段階】
生活保護又は所属する世帯全員が市町村民税非課税で高齢福祉年金を受けておられ、且つ預貯金等合計額が、単身者は1,000万円以下、配偶者がいる場合は両者で2,000万円以下である方
 - 【利用者負担第2段階】
所属する世帯全員が市町村民税非課税で、且つ公的年金等収入額（非課税年金含む）とその他の合計所得年金額が80万円以下、且つ預貯金等合計額が、単身者は650万円以下、配偶者がいる場合は両者で1,650万円以下である方
 - 【利用者負担第3段階】
 - ①所属する世帯全員が市町村民税非課税で、且つ公的年金等収入額（非課税年金含む）とその他の合計所得年金額が80万円超120万円以下、且つ預貯金等合計額が、単身者は550万円以下、配偶者がいる場合は両者で1,550万円以下である方
 - ②所属する世帯全員が市町村民税非課税で、且つ公的年金等収入額（非課税年金含む）とその他の合計所得年金額が120万円超の方、且つ預貯金等合計額が、単身者は500万円以下、配偶者がいる場合は両者で1,500万円以下である方
- 利用者負担第4段階の利用者の方であっても高齢者二人暮らし世帯などで、お一人が施設に入所しその利用料を負担すると、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、「利用者負担第3段階」の利用料負担となります。
- その他詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

ショートステイ利用者負担額一覧表(1日当たりの利用料)

	食費	利用する療養室のタイプ				
		ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室(特養等)	従来型個室(老健・療養等)	多床室
負担第1段階	300	880	550	380	490	0
負担第2段階	600	880	550	480	490	430
負担第3段階	①	1,370	1,370	880	1,310	430
	②					

料金の支払い方法

当事業所は利用者様又はその代理人様が指定する送付先に、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月 10 日頃までに送付いたしますので、20 日頃までに下記の指定口座へお支払い下さい。

振込口座：①岩手銀行

口座名義人	社会福祉法人善俊会
	理事長 杉山 俊輔
塩釜支店	店番号 073
普通預金	口座番号 普通 2018476

②七十七銀行

口座名義人	社会福祉法人善俊会
	理事 杉山 俊輔
東勝山支店	店番号 285
普通預金	口座番号 普通 5276080

③ゆうちょ銀行

1) ゆうちょ銀行からのお振込みの場合

記号	18190	番号	22578251
口座名義人	シャカイフクシホウジンゼンシュンカイ		

2) ゆうちょ銀行以外からのお振込みの場合

口座名義人	社会福祉法人善俊会		
店名	八一八	店番号	818
普通預金	口座番号	普通	2257825

なお、施設での支払いは事務室にて平日 9:00 から 17:00 までとさせていただきます。

8. 緊急時の対応

利用者様がサービス利用中に、体調不良・ケガ等でサービスの利用の継続が困難となった場合は、速やかに代理人様や主治医又は医療機関等に連絡するなど必要な処置をいたします。

緊急時の連絡先として、別紙の「連絡先に関わるお願い」にご記入をお願いします。

9. 事故発生の防止及び発生時の対応

事故発生防止の為の指針を整備し、委員会の設置、職員に対しての研修を定期的に行うものとします。

利用者様に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに利用者様の代理人様、保険者に連絡を行うとともに必要な措置を講じるものとします。

10. 嘱託医

杉山医院 勤務医

11. 協力医療機関

杉山医院 ※24時間の連携体制あり	黒川郡大郷町羽生字中ノ町 11-1 TEL 022-359-4123
利府掖済会病院	宮城郡利府町森郷字新太子堂 51 番地 TEL 022-767-2151
公立黒川病院	黒川郡大和町吉岡字西桜木 60 番地 TEL 022-345-3101
医療法人社団 青葉会（歯科）	仙台市宮城野区新田 1-19-54 TEL 022-236-8241

12. 苦情相談窓口

当事業所は、提供したサービスに関する利用者様及び代理人様等からの苦情に対して、迅速かつ適正に対応するための窓口を設置しております。また、事業所内に「ご意見箱」を設置いたしております。その他、文書での苦情も受付けております。

いただいた苦情は、苦情解決責任者である施設長をはじめ関係職員で内容を十分に検討し、申出者様と話し合い等を設け、適切に解決できるよう努めます。

《当事業所の苦情相談窓口》

苦情相談窓口	窓口担当者 介護支援専門員 熊谷 倫行、生活相談員 武山 浩子 受付時間 9:00~18:00 電話 022-359-8182
--------	---

《行政機関その他苦情受付機関》

宮城県 大郷町役場	[保健福祉課] 所在地 黒川郡大郷町粕川字西長崎 5 番地の 8 電話 022-359-5500
--------------	--

宮城県 社会福祉協議会	[福祉サービス利用に関する運営適正化委員会] 所在地 仙台市青葉区上杉一丁目2番3号 自治会館・社会福祉会館 電 話 022-716-9674
宮城県国民健康 保険団体連合会	[苦情相談窓口] 所在地 仙台市青葉区上杉一丁目2番3号 電 話 022-222-7700

《第三者委員》

当事業所は、苦情解決における中立性、公平性、社会性を確保するとともに、苦情申出人に対する適切な支援を行うため、善俊会に第三者の立場に立つ第三者委員を設置しております。

高橋 鉄雄	大郷町民生委員協議会 会長
大塚 潮	大郷町地域包括支援センター 所長

1 3. 第三者評価

第三者による評価の実施状況：無

1 4. 秘密の保持

当事業所及び事業所の職員は、業務上知り得た利用者様及びその代理人様等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

当事業所の職員が職員ではなくなった後も、業務上知り得た利用者様及びその代理人様等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

当事業所は、利用者様及びその代理人様からの同意を得ない限り、サービス担当者会議などにおいて、利用者様及びその代理人様等の個人情報を提供いたしません。

1 5. 個人情報の使用について

当事業所は、利用者様に医療上緊急の必要性がある場合には、医療機関などに利用者様に関する心身などの情報を提供すること、また、主治医や歯科医の意見を求めること、また、介護保険機関や医療機関などとの連絡調整において利用者様に関する個人情報をを用いることについて、あらかじめ利用者様及びその代理人様に文書で同意を得るものとします。

1 6. 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護計画書について

当事業所は、事業所のご利用に際して、利用者様及びその代理人様のご意見、ご希望を把握して、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画書（以下「計画書」という）を計画担当介護支援専門員が立案・作成・説明・交付いたします。その計画書についての説明を受けた後、計画書に署名・捺印をいただきます。また、計画書は必要に応じて見直し・変更をいたします。

17. 非常災害時の対策について

非常災害時の対策については、別途定める「特別養護老人ホーム ウィング消防計画」に沿って対応を行います。職員及び利用者様が参加する訓練を定期的実施します。

- | | |
|----------|--|
| (1) 防災設備 | 火災報知器、消火器、自火報盤（主・副）、屋内消火栓、誘導灯の設置 |
| (2) 防災訓練 | 避難訓練 昼間想定 1回/年 夜間想定 1回/年
防災訓練 消火訓練 2回/年 パネル盤操作訓練 1回/年 |

18. 損害賠償

サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

19. 事業所利用にあたっての留意事項

(1) 居室移動について

利用者様の体調や症状、その他当事業所の管理上の都合により、居室の移動をお願いすることがあります。その際には、利用者様及びその代理人様等と協議の上決定するものとします。

(2) 面会について

様態急変などの緊急時を除いて、面会は下記の時間で行います。

なお、面会来所の折には事務室カウンターに備え付けの「面会受付票」の記入をお願いします。 ●面会時間 9：00から19：30まで

(3) 外出について

ユニット内職員に申し出て、許可を受けてください。

(4) 家族様等の宿泊について

事務室内職員に届け出て許可を受けてください。その際、食事・寝具類の提供を行った場合は、その分の料金が発生しますので、ご了承ください。

(5) 設備・備品の利用について

本来の用途に従って利用してください。

(6) 所持品等の持ち込みについて

他の利用者様に迷惑となる物については、持ち込みできない場合があります。

令和6年8月1日現在

令和 年 月 日

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項の説明を行いました。

当事業所 住 所 黒川郡大郷町羽生字金井川 94 番 1
施設名 特別養護老人ホーム ウィング
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
(介護保険事業所番号) 第 0472700988 号
代表者 施設長 藤本 学 ⑩
説明者 氏 名 ⑩

私は、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所
氏 名 _____ ⑩

代理人 住 所
氏 名 _____ ⑩
続 柄 ()

特別養護老人ホーム ウィング
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
施設長 藤本 学 殿

【請求書・明細書の送付先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

【緊急時の連絡先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電話番号	

個人情報の利用目的

特別養護老人ホーム ウィング短期入所生活介護事業(介護予防短期入所生活介護事業)では、利用者様の尊厳を守り安全に配慮する施設理念のもと、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔短期入所生活介護事業所内部での利用目的〕

- 当事業所が利用者様に提供する介護サービス
- 介護保険事務
- 介護サービスの利用者様に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者などへの情報提供を伴う利用目的〕

- 当事業所が利用者様などに提供する介護サービスのうち
 - －利用者様の診療に当たり、外部の医師などの意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託、その他の業務委託
 - －家族様等への心身状況説明
- 介護保険業務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- 当事業所の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当事業所において行われる学生等への実習の協力
 - －当事業所において行われる事例研究

〔他の事業者への情報提供に係る利用目的〕

- 当事業所の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

個人情報使用同意書

社会福祉法人 善俊会
特別養護老人ホーム ウィング
短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）
施設長 藤本 学 殿

貴事業所利用に際して、サービス担当者会議及び、他の福祉機関・介護保険機関・医療機関等との連絡調整において、個人情報を用いることに対して、了承・同意をいたします。

利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身などの情報を提供することと、また主治医、歯科医などの意見を求めることに同意いたします。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ ⑩

代理人氏名 _____ ⑩
(続柄 _____)