

「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(沖縄県指定 第 1016 号)

当事業所はご利用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の内容、利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援 1」「要支援 2」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 苦情の受付について	8

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 緑樹会 |
| (2) 法人所在地 | 沖縄県沖縄市 7 丁目 2 番 10 号 |
| (3) 電話番号 | 0 9 8 - 9 3 0 - 2 5 2 5 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 浜川通 |
| (5) 設立年月 | 昭和 5 4 年 3 月 1 9 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定短期入所生活介護事業所・平成 1 2 年 3 月 6 日指定
沖縄県指定 第 7 5 3 号
※当事業所は介護老人福祉施設緑樹苑に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 介護予防短期入所生活介護事業 |
| (3) 事業所の名称 | 緑樹苑短期入所生活介護事業所 |

(4) 事業所の所在地 沖縄県沖縄市胡屋7丁目2番10号

(5) 電話番号 098-930-2525

(6) 管理者 施設長 小渡修

(7) 当事業所の運営方針

- ・ 利用者の人権擁護
- ・ 進取の福祉
- ・ 民間社会福祉事業としての責任・自主性・独立性の確立

(8) 開設年月 昭和60年3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～金 9時～5時

(10) 利用定員 8人

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。(但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	8室	
2人部屋	1室	
4人部屋	17室	
合 計	26室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 滑車 肋木…
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用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、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名
2. 介護職員	26 名以上	24 名
3. 生活相談員	1 名以上	1 名
4. 看護職員	4 名以上	3 名
5. 機能訓練指導員	1 名	1 名
6. 介護支援専門員	1 名	1 名
7. 医師	1 名以上	必要数
8. 栄養士	1 名	1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
1 医師 内 科 精神 科	毎週 1 回 14：00～16：00 毎月 2 回 14：00～16：00
2 施設長、生活相談員 介護支援専門員、管理栄養士 機能訓練指導員	月曜日～金曜日 8：30～17：30
3 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番：08：00～17：00 3 名 遅番：10：30～19：30 2 名 夜間：16：30～09：30 3 名
4 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番： 7：30～16：30 2 名 遅番：10：30～19：30 2 名

☆土日は上記と異なります。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (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利用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

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

<サービスの概要>

①食事（但し、食材料費・調理費は別途いただきます。）

当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）

朝食：7：30 昼食：12：00 夕食：18：00

②入浴

- ・週に2回以上行います。ただし、ご利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤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、適切な整容が行なわれるよう援助します。
- ・口腔内の清潔を保つため、毎日、口腔内清拭（口腔ケア）及び歯磨きの支援をします。
- ・生活援助は、介護保険の主旨である自立支援に向けて残存機能を最大限に生かした支援をいたします。

<サービス利用料金（1日あたり）>

下記の料金表によって、ご利用者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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要支援度介護保険負担割合及び介護保険負担限度額に応じて異なります。）

要介護度	要支援 1	要支援 2
1. サービス利用料金	4,510 円	5,610 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	451 円	561 円

※下記の加算項目より算定要件を満たす項目が加算されます。

(2) 加算料金（法定料に含まれる 1 日あたりの各種の体制加算料金）

送迎加算	184円	送迎をご利用の場合（片道）
サービス提供体制加算（Ⅲ）	6円	常勤職員が 60%以上配置されている場合（全員に加算）
機能訓練体制加算	12円	利用者の心身の状況に応じて、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ための訓練を実施するため、常勤の指導訓練員を 1 名以上配置している場合（全員に加算）
介護職員処遇改善加算Ⅱ	所定単位× 13.6%	介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的に、1 ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定（全員に加算）

※上記、加算料金の取り扱いについては、介護保険給付の取り扱いに応じた加算となります。

※サービス体系等の改正により加算項目に変更が生じた場合、サービス料金が変わる場合があります

※サービス利用料金に変更があった場合、「契約書別紙 1」により、説明を行い同意を得るものと致します。

＜居住費(滞在費)・食費の負担軽減(負担限度額認定)＞

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けられておられる方の場合、市町村へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費(滞在費)・食費の負担が軽減される場合があります。

なお、居住費と食事に係る費用について、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。

■ 令和 7 年 8 月 1 日から

（日 額）

対象者		区分	居住費	食費
生活保護受給のかた		段階 1	0 円	300円
世帯全員が	市町村民税非課税の 老年福祉年金受給のかた			
	市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円以下の方	段階 2	430円	600円
	非課税かつ本人年金収入等が80万円超 120万円以下	段階 3 ①	430円	1,000円
	非課税かつ本人年金収入等が120万円超	段階 3 ②	430円	1,300円
世帯に課税の方がいるか、 本人が市町村民税課税		段階 4	915円	1,445円

☆ご利用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場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用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、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

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、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 理美髪サービス

理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

② 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 1 0 円

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

3. 利用料金のお支払い方法

前記 1. 2. の料金・費用は、1 カ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月に下記の方法でご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

①指定金融機関へのお振込み

②施設窓口でのお支払い

③金融機関口座からの自動引き落とし

4. 利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、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へ申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の

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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

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利用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利用者に提示して協議します。ご利用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係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の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医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます

6. 非常災害対策

施設は、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共に、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、従業者等の訓練を行います。

7. 事故発生時の対応について

利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が生じた場合は、速やかに保険者、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。又、利用者に対する指定介護福祉施設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。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 身体拘束の禁止

事業者は、利用者の身体拘束は行わないものとする。万一、利用者又は他の入居者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合には、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に同意を受けた時にのみその条件と期間内にて身体拘束を行うことができるものとする。

9. 高齢者虐待の防止

施設は、虐待発生防止に向け、本条各号に定める事項を実施するものとする。

また、管理者は、これらの措置を適切に実施するための専任の担当者とする。

- (1) 施設では、虐待防止検討委員会を設ける。その責任者は管理者とする。
- (2) 職員は、年2回以上、虐待発生防止に向けた研修を受講する。
- (3) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力する。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努める。

10. 守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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） 橋詰金子

（職 名） 生活相談員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

電話：098-930-2525

また、苦情受付ボックスを事務所受付に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

沖縄市役所 介護保険担当課	所在地 沖縄仲宗根町 26-1 電話番号・098-939-1212 受付時間 月～金 8：30～17：00
国民健康保険団体連合会 国保連介護サービス苦情処理 相談窓口	所在地 那覇市西 3-14-18（国保会館） 電話番号・098-860-9026 受付時間 月～金 8：30～17：00
沖縄県社会福祉協議会 沖縄県福祉サービス運営適正 化委員会	所在地 那覇市首里石嶺町 4-373-1 電話番号 098-882-5704 受付時間 月～金 8：30～17：00

12. 第三者評価の実施状況

当施設は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

13. 利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

- 1 利用者は、管理者や医師、看護職員、介護職員、生活相談員、機能訓練指導員、などの援助による日課を励行し、共同生活の秩序を保つようにして下さい。
- 2 利用者が外出・外泊を希望する場合には所定の手続きにより管理者に届け出て下さい。
- 3 利用者は努めて健康に留意するようにして下さい。
- 4 利用者は、施設の清潔・整頓・その他環境衛生の保持のために施設に協力して下さい。
- 5 騒音等他の利用者の迷惑になる行為は慎むこと。又むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
- 6 喫煙は指定した場所で行って下さい。
- 7 施設内で他の利用者に対し宗教活動及び政治活動等は行わないようにして下さい。
- 8 故意に施設、もしくは物品に損害を与えたり、持ち出さないようにして下さい。

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

介護老人福祉施設緑樹苑

指定緑樹苑介護予防短期入所生活介護事業

説明者氏名 _____ 印 _____

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令和 年 月 日より、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所 _____

氏 名 _____ 印 _____

代理人住所 _____

氏 名 _____ 印 _____

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 2、883.96㎡
- (3) 事業所の周辺環境* 沖縄本島の中央に位置する県下第2の都市沖縄市（人口12万）の東南の小高い丘にあり、周辺は閑静な住宅が立ち並び、正面には沖縄こどもの国、後方には県営の団地があり、屋上からは東側に中城湾が見下ろせる場所にあります。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご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。

3名の利用者に対して1名の看護介護職員を配置しています。

生活相談員…ご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。

1名の生活指導員を配置しています。

看護職員… 主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

3名の看護職員を配置しています。

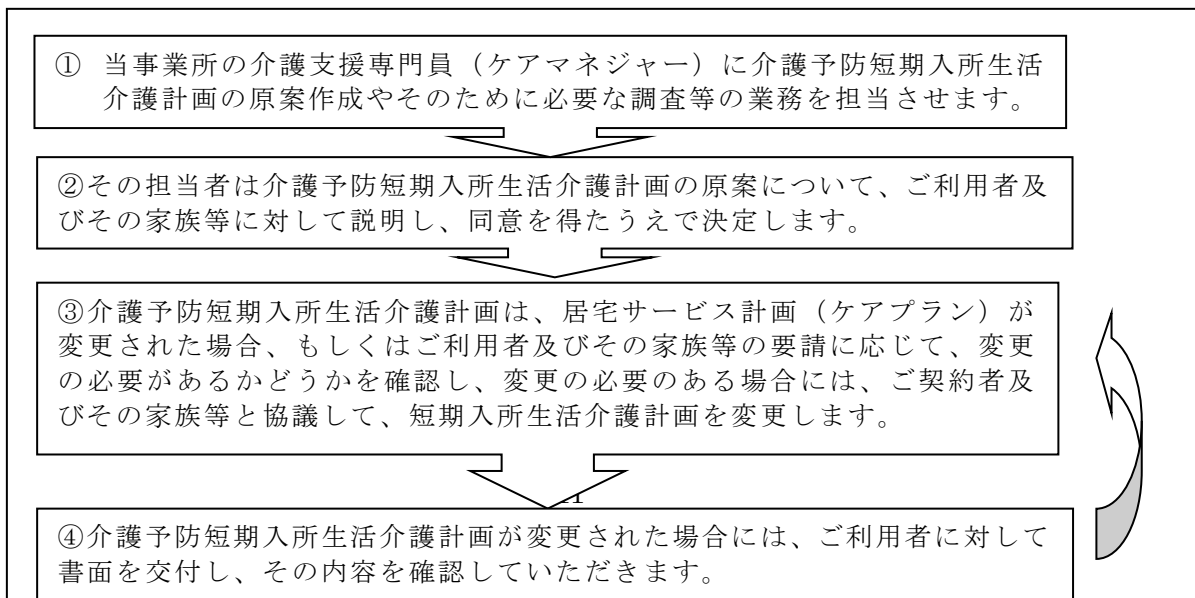
機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

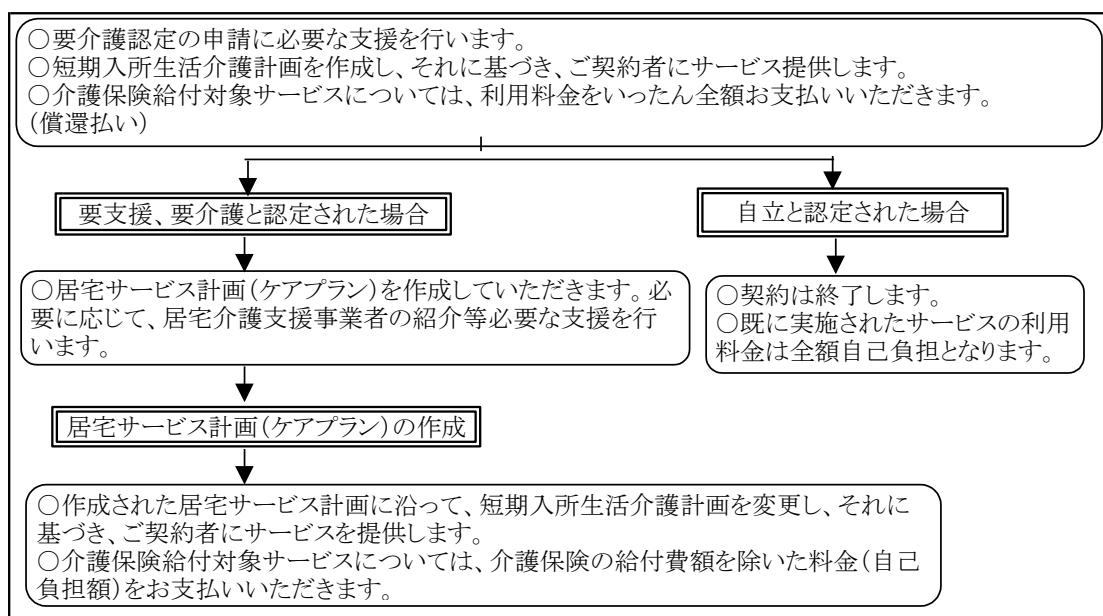
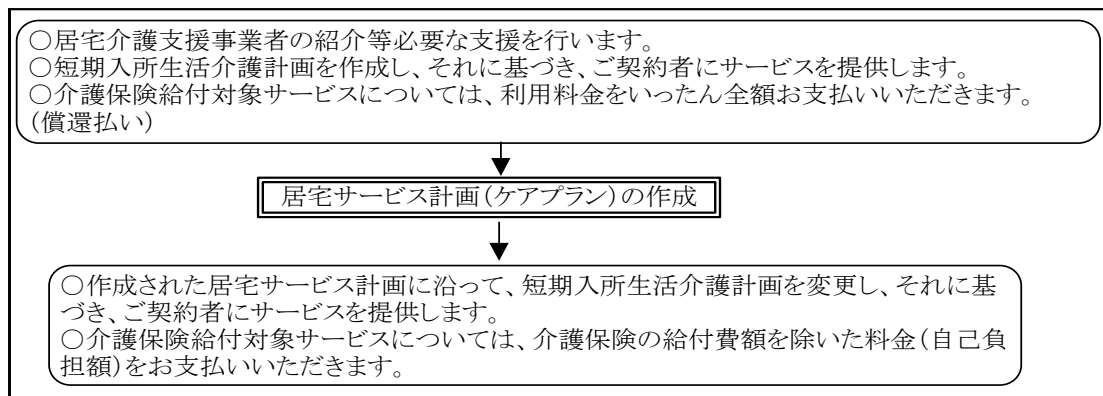
3. サービス提供までの流れ

- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防短期入所生活介護計画」に定めます。入所からサービス提供までの流れは次の通りです。



(2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束

する場合があります。

⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご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あらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

また、ご利用者の援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。

5. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記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、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

*送迎については原則ご家族や介護タクシーでの対応となっております。

①協力医療機関

医療機関の名称	中部徳州会病院
所在地	沖縄県中頭郡北中城村字比嘉 801 番地
診療科	内科・呼吸器科・消化器科・外科・整形外科・形成外科・他

医療機関の名称	北谷病院
所在地	沖縄県中頭郡北谷町上勢頭 631-4
診療科	内科・外科・整形外科・小児科・泌尿器科・リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	こうち歯科医院
所在地	沖縄市住吉 1-2-26

6. サービス利用をやめる場合

利用期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所利用は終了します。

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合

- ⑤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
- ⑥ご利用者から申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から利用解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご利用者からの利用中止の申し出

利用の有効期間であっても、ご利用者から利用を解約することができます。その場合には利用終了を希望する日の２日前(※最大７日)までに届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に利用を中止することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本利用を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの利用中止の申し出

以下の事項に該当する場合には、本利用を中止させていただくことがあります。

- ①ご利用者が、利用開始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、その結果本利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者による、サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者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うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）利用の終了に伴う援助

利用が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。