

ショートステイ幸楽園

重要事項説明

1. 事業者

設置者の名称	社会福祉法人 幸 楽 会
運営者の名称	社会福祉法人 幸 楽 会
運営代表者	理事長 渡 邊 良 雄
所在地	秋田県秋田市上新城中字片野四番地
連絡先	018(870)2224

2. 事業の運営方針

施設運営方針

当施設は、サービス計画に基づき施設機能を十分に発揮しながら日常生活介護、機能訓練、健康管理等を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活ができるような介護サービスを提供できることを目指します。また、利用者の人格を尊重し、常に利用者本位のサービス提供や、家庭の延長としての役割や、地域との連携を重視した運営に努めます。

3. 利用施設の概要

施設名称	ショートステイ幸楽園
施設種別	指定短期入所生活介護事業所
管理者	飯塚喜弘
開設年月日	平成12年 4月 1日
所在地	秋田県秋田市上新城中字片野四番地
連絡先	018(870)2224
交通の便	土崎駅より車で約10分
土地概要	秋田市上新城中字片野四番地ほか 平成18年 2月 1日竣工 事業者所有
利用設備等	居室 定員1名・2名(1床当たり平均 12㎡)
主な共同設備	①食堂 ②ホール(機能訓練コーナーを含む) ③トイレ ④洗面所 ⑤浴室 ⑥医務室

4. サービスの内容

種 類	内 容
【 介 護 全 般 】	利用者の心身の状況に応じ、自立支援と日常生活の充実に資するように、適切な技術をもって行ないます。
【 食 事 】	週1回の選択食、毎日の水分補給時、牛乳・ジュース等、利用者個々人の身体状況に応じた食事を提供いたします。 朝食 7:20 ・ 昼食 11:50 ・ 夕食 17:50
【 入 浴 ・ 清 拭 】	週2回、実施いたします。身体の状況により入浴困難な場合は清拭を実施します。
【 排 泄 介 助 】	心身の状況に応じ、適切な方法で排泄自立を目指します。困難な場合はオムツを使用し、適切な援助を併用します。
【 機 能 訓 練 】	利用者個々人の状況に応じて日常生活を送る上で、必要な生活機能の改善、維持のため機能訓練を生活の中で行ないます。
【 相 談 援 助 】	必要に応じて、利用者および家族等に対して、生活・介護・環境等に関する相談および助言を行ないます。
【 生 活 サ ー ビ ス 】	シーツ交換・居室清掃・私物管理・施設内で可能な洗濯等を行ないます。
【 そ の 他 】	健康管理 ・ 電話の取次ぎ等を適宜行ないます。

5. 利 用 料 お支払いいただく料金は下記のとおりです。

① 基本料金（入退所日は、1日として計算します。） 単位：円／日

	サービス利用料 1割負担分 (A)	保険外負担 居住費 (B) 食材料費・調理費 (C)	合 計 (A) + (B) + (C)
要支援1	451	855 + 1, 445	2, 751 (多床室)
	451	1, 171 + 1, 445	3, 067 (個室)
要支援2	561	855 + 1, 445	2, 861 (多床室)
	561	1, 171 + 1, 445	3, 177 (個室)
要介護1	603	855 + 1, 445	2, 903 (多床室)
	603	1, 171 + 1, 445	3, 219 (個室)
要介護2	672	855 + 1, 445	2, 972 (多床室)
	672	1, 171 + 1, 445	3, 288 (個室)
要介護3	745	855 + 1, 445	3, 045 (多床室)
	745	1, 171 + 1, 445	3, 361 (個室)
要介護4	815	855 + 1, 445	3, 115 (多床室)
	815	1, 171 + 1, 445	3, 431 (個室)
要介護5	884	855 + 1, 445	3, 184 (多床室)
	884	1, 171 + 1, 445	3, 500 (個室)

※ 負担階層別の負担限度額があります。また、(A) は介護保険負担割合証の負担割合に応じた額となります。

※ サービス提供体制強化加算 (II)

当施設においては、介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上満たしており、18円／日の加算対象となります。

※ 看護体制加算 (I)

当施設においては、常勤の看護師を専属で配属しておりますので4円／日の加算対象となります。(要支援は加算対象外です)

※ 看護体制加算 (II)

当施設においては、常勤の看護師を配置しており、24時間の連絡体制を確保しておりますので8円／日の加算対象となります。(要支援は加算対象外です)

※ 介護職員処遇改善加算 (I)

当施設においては、厚生労働大臣の定める基準により介護職員の賃金の改善等を実施しており、利用料金(所定単位数)に8.3%を乗じた分が加算対象となります。

※ 介護職員等特定処遇改善加算 (I)

当施設においては、厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しており、利用料金（所定単位数）に2.7%を乗じた分が加算対象となります。

※ 介護職員等ベースアップ等支援加算

当施設においては、厚生労働大臣の定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しており、利用料金（所定単位数）に1.6%を乗じた分が加算対象となります。

※ 医療連携強化加算

重度の利用者対応時（重度者要件に該当した場合）、看護師による巡視体制を強化し、病状の予測や早期発見に努める事で対象利用者より58円/日を負担していただきます。

※ 療養食加算

療養食が必要な方は、8円/回の加算対象となります。ご利用前に主治医等からの意見書提出を求めます。

② 食費

1日あたり1,445円となります。
 (朝食300円・昼食600円・夕食545円)
 提供させていただいた食数分精算いたします。

③ 送迎

下記地域を対象に実施いたします。片道184円をご負担いただきます。
 (秋田市内全域)

④ その他

行事参加費・嗜好品購入費・理髪代等は実費相当分をご負担いただきます。また、希望により居室内へテレビ及び居室用冷蔵庫を設置使用した場合、使用料金として1日あたり各100円ご負担いただきます。

⑤ キャンセル料

利用者の容態の変化等、やむを得ない事情がある場合を除き、次のキャンセル料をいただく場合があります。

キャンセルの申し出状況	キャンセル料の有無
利用日前日までにご連絡をいただいた場合	無
利用日当日にご連絡をいただいた場合	有（介護給付サービス費の25%）
ご連絡なくキャンセルとなった場合	有（介護給付サービス費の50%）

6. 利用料金のお支払い方法

前項の利用料は、1ヵ月毎に計算し、利用翌月の15日までに請求しますので、利用翌月の月末までに下記のいずれかの方法でお支払いください。

イ. 窓口での現金払い

ロ. 口座振込

北都銀行 通町支店 普通預金

口座番号 0781371

口座名義 ショートステイ幸楽園 施設長 飯塚喜弘

※ お支払い方法についてご不明な点は、窓口へご相談ください。

7. 職員配置と勤務体制

ショートステイ幸楽園 の職員体制は次のとおりです。

- 管理者 1名 (特養施設長兼務)
- 生活相談員 1名
- 機能訓練指導員 1名 (特養看護職員兼務)
- 看護職員 1名
- 介護職員 9名
- 管理栄養士 1名 (特養管理栄養士兼務)
- 調理員 5名 (特養調理員兼務)
- 医師 1名

※ 嘱託医師は毎週木曜日14:00から回診いたします。

勤務体制は下記のとおりです。

介護職員	早番	:	6:15	～	15:30	(1名)
	早日勤	:	8:00	～	17:00	(※)
	パート	:	8:00	～	12:30	(※)
	日勤	:	8:30	～	17:30	(1名)
	遅番	:	10:00	～	19:00	(1名)
	夜勤	:	16:30	～	9:30	(1名)

※勤務表によりどちらか1名勤務

看護職員 日勤 : 8:30 ～ 17:30

看護職員は当番で夜間自宅待機体制をとり、急変時等に備えております。

宿直員 17:30 ～ 8:30 (1名)

8. 非常時・災害時・事故発生時の対応

- (1) 非常時の対応
別に定める「特別養護老人ホーム幸楽園 防火管理規程」により対応します。
- (2) 非常通報体制
非常通報体制は、全職員・消防関係者・地元救援隊との応援協力体制を確保しております。
- (3) 防災訓練
別に定める「特別養護老人ホーム幸楽園 防火管理規程」により、年2回以上、夜間および日中を想定した避難訓練を実施します。
- (4) 防災設備の概要
屋内消火栓4ヶ所、消火器9個、防火扉・シャッター5ヶ所、避難口3ヶ所、非常火災通報設備、非常電源設備等を設置しております。
- (5) 事故発生時の対応
事故対応マニュアルに基づき、事故により身体の障害発生している場合は、生命維持のため可能な限り応急処置をとるとともに、家族・関係機関との連携により適切な対応に努めます。

9. 当施設をご利用の際に留意いただく事項

- (1) 事故補償
当施設において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、その損害を賠償いたします。
- (2) 来訪・面会
来訪・面会時は、必ず玄関前の面会簿に記入してください。
- (3) 通院・入院等
利用時に緊急及び定期通院・入院等が必要となった場合は、原則としてご家族に対応していただくこととなります。
- (4) 居室・設備・器具の使用
施設内の居室設備、器具は本来の用法に従って、ご利用下さい。これに反したご利用により破損が生じた場合、補償していただくことがあります。
- (5) 喫煙・飲酒
喫煙は所定の場所に限らせていただきます。医師による限定がない限り、飲酒は自由です。
- (6) 所持品の管理
ご利用時に所持品届出を受け、預かり証を作成いたします。なお、原則的に所持品は日常生活品に限り、貴重品は極力避けていただきます。
- (7) 宗教・政治活動および動物の飼育
施設内では、宗教・政治活動および動物等の飼育は禁止しています。

10. 相談・苦情受付窓口

当事業所に対する苦情やご相談は、以下の窓口で受付いたします。

事業所名	ショートステイ幸楽園
所在地	秋田県秋田市上新城中字片野四番地
電話番号	018-870-2227
担当者	短期入所課 課長 川井 聡子

苦情解決第三者委員

○ボランティア団体代表（八橋さくらの会） 遠藤 江美子

住 所 秋田市高陽青柳町10-20

電話番号 018-863-7276

○上新城地区民生児童委員 幸楽園地元救援隊 副隊長 永田 凡人

住 所 秋田市上新城中字家ノ後185-1

電話番号 018-870-2040

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

○ 秋田市介護保険課：苦情相談センター

所在地 秋田市山王1丁目1-1

電話番号 018-866-2069

利用時間 午前8：30～午後5：15

○ 秋田県国民健康保険団体連合会

所在地 秋田市山王4丁目2-3

電話番号 018-883-1550

利用時間 午前8：30～午後5：15

短期入所生活介護の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

指定短期入所生活介護事業所 ショートステイ幸 楽 園

説明者職氏 生活相談員： 川井 聡子 印

私は、本書面に基づいて、上記担当者より重要事項の説明を受け、サービス提供について同意します。

令和 年 月 日

利用者住所 _____

氏 名 _____ 印

代理人住所 _____

氏 名 _____ 印