

重要事項説明書

1、愛光園短期介護事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	社会福祉法人 愛光園
代表者名	上田 英樹
所在地	和歌山県伊都郡かつらぎ町佐野1401-2
介護保険指定番号	(和歌山県 3071300275)
開設年月	昭和57年10月

(2) 同施設の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容
施設長		1名		
医師			2名	健康管理
精神科医			1名	健康管理
生活相談員		2名		相談,苦情の窓口
栄養士	栄養士	1名		栄養管理
介護支援専門員		1名		ケアプラン作成
機能訓練指導員	准看護	1名		
事務員		1名		保険請求
看護師		4名		健康管理
准看護師		1名		健康管理
介護福祉士		16名	1名	日常生活上の援助
ヘルパー1・2級修了者		24名		日常生活上の援助
その他		2名		日常生活上の援助
職員				

(3) 同施設の設備の概要

定員		20名		
居室	4人部屋	1室	静養室	1室
	3人部屋	5室	医務室	1室
	2人部屋		食堂	1室
	個室	1室	機能訓練室	1室
浴室	一般浴室と特殊浴槽があります。		談話室	1室

2、サービスの概要

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常 9 割が介護保険から給付されます。(所得に応じて、7～8 割の給付の場合あり。)

(1)食事

朝食 午前 7 時 45 分～午前 8 時 15 分

昼食 午後 12 時～午後 12 時 30 分

夕食 午後 5 時 30 分～午後 6 時

原則、3 階食堂にておとり頂きます(但し、身体的な状況により居室にて、召し上がって頂く場合もあります。)

(2)入浴

週に最低 2 回入浴して頂けます。

但し、状態に応じて、特別浴又は清拭となる場合があります。

(3)排泄

排泄の自立を促す為、身体能力を最大限活用し援助を行います。

但し、身体的な状況により入浴できない場合があります。

(4)生活相談

生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(5)健康管理

利用中の医療機関の受診は、基本的にご家族様に対応して頂きます。

利用開始後必要に応じ、嘱託医や看護職員が健康管理のチェックを行います。

(6)所持品の管理

居室のスペースにおくことが出来ない所持品を保管室にて預かります。

但し、預けることの出来る所持品や種類や大きさに制限があります。

ご自身で持たれている場合に、紛失等あった場合は一切の責任を負いかねます。

3、サービスの概要と利用料金

《サービス利用料金(1 日あたり)》

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護給付費額を除いた金額(自己負担額)と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(サービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)

(多床室) 地域区分 1単位 10円

1	要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2	基本料金(単位/日)	451	561	603	672	745	815	884
3	居住費(1日)	855円						
4	食事代(1日)	1600円						

(従来型個室) 地域区分 1単位 10円

1	要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2	基本料金(単位/日)	451	561	603	672	745	815	884
3	居住費(1日)	1171円						
4	食事代(1日)	1600円						

※ 上記利用料金に、次の料金が加算されます。(地域区分 1単位 10円)

- ① 短期生活夜勤職員配置加算 (I) 13(1日)
- ② サービス提供体制強化加算 (I) 22(1日)
- ③ 療養食加算(必要時) 18(1日)
- ④ 施設送迎をされた場合
送迎加算 184(片道)
- ⑤ 介護職員処遇改善加算 (I) 介護職員等特定処遇改善加算(I)
介護職員等ベースアップ等支援加算
所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に
8.3%、2.7%、1.6%を乗じた金額になります。
- ⑥ 連続して30日を超えて入所している場合 △30(1日)

※ 介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更いたします。

※ 居住費と食事に係る費用について、負担限度額認定書を受けている場合には、認定証に記載している負担額とします。

※ サービス費については、小数点処理の都合上、実際の請求額と料金表とで異なる場合(1円～5円の誤差)があります。

(1) 特別な食事

契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

(2)理美容サービス

定期的に理美容師の出張により調髪サービスをご利用頂けます。

月一回月曜日何週目になるかはわかりません。

利用料金：1回 1,000 円

(3)その他

ア、嗜好品の購入については自己負担になります。

イ、サービスのキャンセル料は発生いたしません。

ウ、通常の洗濯についてはサービスに含みます。

4、協力医療機関

- | | |
|--------------|-------------------|
| (1) 医療機関の名称 | 山本病院 |
| 所在地 | 橋本市東家 6-7-26 |
| 診療科 | 内科・眼科 |
| (2) 協力歯科医療機関 | うちた歯科 |
| 所在地 | 伊都郡かつらぎ町笠田東 196-1 |

5、緊急時の対応

体調の変化等、緊急の場合は下記に定める緊急連絡先に連絡いたします。

《緊急連絡先》

氏名	_____
住所	_____
電話番号	_____
続柄	_____

6、身体拘束の禁止

原則として、入園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いたします。

ただし、緊急やむを得ない事由により拘束せざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をした上で同意を得ると共に、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない事由について記録します。

7、相談、要望、苦情の窓口

(1) 当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口(担当者)
生活相談員 山田 一貴
- 受付時間 毎週 月曜日～金曜日(祝日は除く)
8:30～17:30
- また苦情受付箱を1階ロビーに設置

(2) 行政機関その他の苦情受付に設置

かつらぎ町やすらぎ対策課	所在地	伊都郡かつらぎ町丁の町2160
	電話番号	0736-22-0300
	受付時間	毎週月曜日～金曜日(祝日は除く)9時～5時
和歌山県国保連合会	所在地	和歌山市吹上二丁目1-22
	電話番号	073-427-4662
	受付時間	毎週月曜日～金曜日(祝日は除く)9時～5時

8、非常災害対策

- 防災時の対応……愛光園消防計画に準拠し、火災、水害その他の非常災害による被害を防止する為、必要な準備の維持管理、及び対策を講じるものとする。
- 防災設備……耐火構造
- 防災訓練……年2回実施
- 防火管理者……辻 憲一

令和 年 月 日

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。

愛光園 短期入所生活介護

説明者職名 生活相談員 氏名 山田 一貴 (印)

本書面に基づいて事業所から重要事項の交付、説明を受け、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者氏名 (印)

代理人氏名 (印) 〈続柄 〉