

重要事項説明書（短期入所生活介護）

1 事業所の概要

事業所名	ショートステイ 田沢湖
所在地	秋田県仙北市田沢湖生保内字街道ノ上 80 番地 2
介護保険事業所番号	0 5 7 1 2 1 8 0 2 3 号
管理者及び連絡先	管理者 田口 久美子 連絡先 0187-43-3233

2 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者		1 名
医師	協力契約医	1 名 非常勤 1 名
生活相談員		2 名 常勤 2 名
介護職員		13 名 常勤 13 名
看護師		0 名
機能訓練指導員		1 名 非常勤 1 名
栄養士		1 名 常勤 1 名
調理員		2 名 常勤 2 名
事務担当職員		0 名
その他の従業者		0 名

3 設備の概要

区 分	数 量 ・ 規 模	備 考
利用定員	39 人	
居 室	2 人部屋	19 室 (1 室 21.42 m ²)
	個 室	1 室 (1 室 12.08 m ²)
食 堂	2 室 (80.87 m ² ・ 72.99 m ²)	
機能訓練室	食堂と兼用	
浴 室	1 室 (19.83 m ²)	一般浴槽と特殊浴槽があります
便 所	11 箇所	
洗面所	26 箇所	
医 務 室	1 室 (4.96 m ²)	
静 養 室	医務室と兼	
面 接 室	1 室 (12.39 m ²)	
そ の 他	ステーション	(8.36 m ²)
	事務室	(20.66 m ²)

4 サービス提供地域（通常の送迎の実施地域）

大仙市、仙北市、美郷町（緊急時秋田県南一円）

5 サービス内容

- ① 食事
 - 朝食 8:00～9:00
 - 昼食 12:00～13:00
 - 夕食 17:00～18:00
 - おやつ 15:00
- ② 介護
 - 着替え介助、排せつ介助、おむつ交換、体位変換、施設内移動の付き添い、レクリエーション
- ③ 入浴
 - 週2回入浴可能です。特別浴または一般浴、体調により清拭となる場合があります。
- ④ 機能訓練
 - 利用者の状況に応じて機能訓練を実施します。
- ⑤ 健康管理
 - 介護職員によるバイタル測定を行います。
- ⑥ 理容
 - 随時注文に応じ出張サービスを受けることができます。（料金は実費）
- ⑦ レクリエーション
 - 介護計画書の中で実施いたします。ボランティア活動等を定期的に行っています。

6 利用者負担金

①利用者の方からいただく利用者負担金は、次表単位数に保険者から交付されている介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合を乗算した金額となります。この金額は、次の3種類に分かれます。（なお、2）又は3）の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、利用者の同意を得なければならないこととされています。疑問点等があれば、お尋ねください。

1) 単位数表

区分	単位	内容の説明
① 基本 単位	要支援1 (個)479 単位 (多床) 479 単位	1日あたりの単位です。
	要支援2 (個)596 単位 (多床) 596 単位	
	要介護1 (個)645 単位 (多床) 645 単位	
	要介護2 (個)715 単位 (多床) 715 単位	
	要介護3 (個)787 単位 (多床) 787 単位	
	要介護4 (個)856 単位 (多床) 856 単位	
	要介護5 (個)926 単位 (多床) 926 単位	
② 加算 単位	送迎加算片道 (片道) 184 単位	片道の料金
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 単位	常勤職員の占める割合が75%以上
	夜間職員配置加算Ⅰ (要介護のみ) 13 単位	夜間職員の増員加算
	緊急入所受け入れ加算 90 単位	緊急的に利用した場合
	若年性認知症加算 200 単位	
長期利用減算 (31日～60日) 30 単位	同一事業所を31日以上利用した際	

	長期利用減算（61日～） 要介護1 56単位 要介護2 56単位 要介護3 55単位 要介護4 54単位 要介護5 55単位 介護職員処遇改善加算Ⅱ 全体の13.6%	同一事業所を61日以上利用した際 介護職員の処遇に係る加算
※介護職員処遇改善加算Ⅱは支給限度額管理の対象外の項目になります。		

2) 運営基準（厚生省令）で定められた「その他の費用」（全額、自己負担）【例】

区分	金額（単位）	内容の説明
① 個室	1日 1145円	個室を利用した場合
多床室	1日 915円	
② 食材料費	1日 1445円	朝食500円、昼食445円、 夕食500円
③ 理美容代	実費	利用者の希望によって提供した場合
④ 日用品費	実費（シャンプー、ボディソープ、ティッシュペーパー、処置用ガーゼ等）	利用者の希望・選択によって提供した場合（持参の場合は無料）

3) 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額、自己負担）【例】

区分	金額（単位）	内容の説明
行事代	実費	利用者の希望によって参加した場合

（注）3）は、1）及び2）で定められている内容以外のサービス提供を受けた場合又は制度上の支給限度額を超えてサービス提供を受けた場合に要する費用です。

③ 支払方法

請求書は毎月10日前後に発送いたします。

自己負担金のお支払いは、口座振替にてお支払いいただきますようお願いいたします。

A 郵貯銀行 毎月25日の引き落としとなります。

B 北都銀行 毎月25日の引き落としとなります。

C 秋田銀行 毎月25日の引き落としとなります。

※口座振替ができなかった際に限り、口座振替手数料（350円）を翌月に請求させていただきます。

※振込される際の手数料についてはご負担願います。

※現金でのお支払いの場合は事前の電話連絡をお願い致します。

※月途中でのサービス終了であっても各保険証の兼ね合いにより、1 カ月単位の請求です。

7 サービス利用の中止

(1) 利用者がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡ください。また、時間外の場合は事前の電話状況に応じてお受けできない場合もございます。

・全体窓口（連絡先）（電話）：0187-43-3233

・連絡時間：午前 9：00～午後 17：00

(2) 利用者の都合でサービスを中止にする場合には、できるだけサービス利用の前々日までにご連絡ください。前日又は当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください（ただし、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です）。

(3) キャンセル料は、利用者負担の支払いに合わせてお支払いいただきます。

時間	キャンセル料	備考
サービス利用日の前々日まで	無料	
サービス利用日の前日まで	利用者負担金の 50%	
サービス利用日の当日	利用者負担金の 100%	

(4) 利用者の体調不良（発熱、嘔吐、下痢等）又は、ご家族が発症している場合はこちらからキャンセルをお願いする場合がございます。

8 サービス利用に当たっての留意事項

① 面会時間 AM9 時～PM17 時まで

施設への電話にて前日まで受付いたします。

※予約の際は、緊急連絡先①及び②の方がご連絡ください。それ以外の方から連絡をいただいた場合、緊急連絡先①の方に確認のお電話をさせていただきます。

※インフルエンザや新型コロナウイルス、その他感染症が流行した際、別途面会の制限をさせていただきます。

② 金銭・貴重品の管理 金銭・貴重品は基本的に持ち込み不可。

③ 外出 可能ですが、事前の連絡が必要です。その際は全てご家族対応とさせていただきます。

④ 飲酒・喫煙 飲酒、喫煙は不可。

⑤ 設備の利用 ホーム全体の設備内容は、ほとんど共有共用です。

⑥ 所持品の持ち込み 日常生活に最小必要物品（別途荷物説明あり）。

⑧ 施設外での受診 介護保険外サービス、基本は家族が対応。

⑨ その他 介護保険サービス以外は、事前協議契約上行う。

⑩ 食品の持ち込み 食品の持ち込み不可。面会時の差し入れは可能ですが、残った物については持ち帰り頂くか破棄させていただきます。

- ⑪ 外食について 外食は可能ですが、食事のキャンセルは事前に3日前までにお知らせください。

9 緊急時等の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせ（急変時における処置、延命措置における意思確認書・療養にあたっての説明・同意書）に基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業者等に連絡します。

※急変時

- 1、意識がなく声かけや刺激に対しても反応がないか著しく鈍い。
- 2、呼吸がない状態が持続している。
- 3、熱、血圧、脈拍などのバイタルサインが異常値を示している。
- 4、多量の嘔吐、吐血、下血。
- 5、誤嚥による呼吸困難、肺炎。
- 6、転倒による骨折、怪我。

※延命措置

- 1、心肺蘇生マッサージ、AED

10 協力病院等

名 称： 高橋病院
主治医： 高橋 理論
所在地： 〒014-1201 秋田県仙北市田沢湖生保内字街道ノ上 65
連絡先： 0187-43-1515

名 称： 市立角館総合病院
所在地： 〒014-0394 秋田県仙北市角館町岩瀬 3 番地
連絡先： 0187-54-2111

名 称： 仙北市立田沢湖病院
所在地： 〒014-1201 秋田県仙北市田沢湖生保内浮世坂 17-1
連絡先： 0187-43-1131

11 非常災害対策

※火災の場合

当事者からの出火の場合

119番消防署に通報

初期消火をしながら、利用者を速やかに屋外の安全な場所に避難誘導する。

※近隣の火災の場合

利用者を速やかに屋外の安全な場所に避難誘導する。

大火の場合は安全な場所に避難誘導し、この時スタッフは利用者からは離れない。

※地震発生の場合

揺れがある時はテーブルや机の下に避難し、揺れが落ち着いた頃を見計らって速やかに安全に注意して避難誘導します。

12 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客様相談窓口	電話番号 0187-43-3233 fax 番号 0187-43-1185 相談員（責任者） 田口 久美子 対応時間 9時～17時
---------	--

○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。

大曲仙北広域市町村圏組 合介護保険事務所	所在地 〒014-0805 秋田県大仙市高梨田茂木 10 番地 電話番号 0187-86-3910 fax 番号 0187-86-3914
秋田県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地 〒010-0951 秋田県秋田市山王 4 丁目 2 番 3 号 （秋田県市町村会館 4 F） 電話番号 018-862-6864 fax 番号 018-824-0043

14 当法人の概要

法人の名称	株式会社オフィスレイ
代表者名	代表取締役 田口礼孝
所在地・電話	0187-43-3233
業務の概要	介護サービス業(短期入所生活介護)
事業所数	短期入所生活介護 1ヶ所

【説明確認欄】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者 ショートステイ 田沢湖

説明者

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

利用者

住所

氏名

印

上記代理人

住所

氏名

印