

指定短期入所生活介護事業重要事項説明書

(三重県指令第 2472200027 号)

第1章 目的及び運営規定

(事業の目的)

第1条 三重県三重郡老人福祉施設組合が開設する指定短期入所生活介護事業所みずほ寮（以下「事業所」という。）が行う、指定短期入所生活介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が要介護状態にある利用者に対し、その有する能力に応じた自立支援を行うと共に、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、居宅サービス利用による在宅での生活継続ができることを目的としています。

(運営の方針)

第2条 事業所の職員は、要介護者の心身の維持を踏まえて、その有する能力に応じて自立支援を行い、在宅生活継続できるよう、入浴、排泄、介護その他生活全般にわたる援助を行います。

2 事業の実施にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域の保健、福祉サービス機関との綿密な連携を図り、併設されている指定介護老人福祉施設、特別養護老人ホームみずほ寮と一体的に運営します。

(事業の名称及び利用に関する事項)

第3条 事業を行う代表者氏名・事業所の名称・所在地・問い合わせ電話番号

管理者 諸岡 高幸

名称 指定短期入所生活介護事業所 みずほ寮

所在地 〒510-1233 三重県三重郡菟野町大字菟野 5833 番地 1

電話番号 059-394-1121

第4条 利用定員は8名・併設空床型となります。

第5条 利用条件については、次のとおりとします。

(1) 要介護認定の結果、要介護と認定された方が対象となります。(介護保険の被保険者証をご確認ください。)

利用の場合は重要事項について説明後、契約書を取り交わします。

(注) 当施設は、医療機関ではありませんので、常時医療行為を必要とする方は入所できません。

第6条 利用開始時に持ってきていただく物は、次のとおりとします。

(1) 衣類・洗面用具・タオル・やかん・らくのみ等毎日利用者が使用される物。

第7条 居室・居室の変更については、次のとおりとします。

(1) 居室は、多床室(4人部屋)で、利用者の希望・心身の状況等と居室の空き状況により施設が決定いたします。

(2) 居室の変更については、利用者・家族に説明のうえ同意を得て、居室変更を行います。

第2章 職員の職種、員数及び職務の内容・体制

(職員の職種、員数及び職務内容)

第8条 職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりです。

- 一 施設長 事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行う。
- 二 医師 (嘱託非常勤) 利用者及び職員の健康管理全般を行う。
- 三 生活相談員 利用者の生活相談及び居宅支援を行う。
- 四 管理栄養士 利用者の給食献立の企画を行う。
- 五 介護職員・介護支援専門員
利用者の日常生活全般の介護業務及び短期入所生活介護の計画作成し、看護師指導の下、日常機能訓練を行う。
- 六 看護職員 利用者の保健衛生並びに看護業務及び機能回復訓練を行う。また、利用者の服薬管理を医師の指示のもと行う。
(注) 看護職員には看護師、准看護師を含みます。
- 七 調理員 利用者の給食業務を行う。
- 八 事務員 事業に必要な事務を行う。

第9条 夜間の最小人数時の介護職員は2名とします。

第10条 介護職員の専門資格の有無については次のとおりです

介護福祉士 有 介護支援専門員 有

第11条 機能訓練にかかる専門職員の有無については次のとおりです。

有 (看護職員が兼ねて行います)

第3章 利用者に対するサービスの内容及び利用料の額

(生活介護の内容及び利用料その他の費用の額)

第12条 指定短期入所生活介護の内容は次のとおりとします。

- (1) 指定短期入所生活介護を利用した場合の利用額は、当外指定短期入所生活介護が法定代理受領サービスである時は同条(4)となります。
- (2) 同条(1)のほか、次に掲げる費用を徴収します。
 - 一 利用者が選定する特別食の費用、理美容代、遠隔地への通院費相当分の費用、その他日常生活費のうち利用者が負担することが適当と認められるものです。
- (3) サービスの提供に当たって、利用者またはその家族に対して、サービスの内容・費用について利用者・家族へ文書を交付して説明を行い同意の後、契約書を取り交わしていただきます。
- (4) 介護保険対象・対象外サービス

介護保険対象サービス

◎ 1日の基本利用料金 介護保険負担割合証1割表記 2割:×2倍 3割:×3倍 地域区分7級地:1単位10.17円

利用者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1併設型短期入所生活介護費Ⅱ	603	672	745	815	884
2サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	18	18	18	18
利用者負担額(1+2)	621	690	763	833	902

◎サービス提供体制強化加算Ⅱ 16/日(単位:10.17円)・厚生労働省大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が利用者に対して短期入所生活介護を実施した場合に算定します。

◎送迎加算 184/片道につき(単位:10.17円)・利用者が心身の状態、家族等の事情からみて送迎が必要と認められる利用者に対し施設が送迎した場合に算定します。

◎療養食加算 8/1食あたり(単位:10.17円)・疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。

◎長期間の利用者(自費利用などを挟み実質連続30日を超える利用者)については30/1日あたり(単位:10.17円)減額します。

介護保険対象外サービス

◎居住費

多床室 915円 居住費は、光熱水費をもとに積算しています。また、所得等の違いにより、負担していただく費用が異なります。具体的には、介護保険負担額認定証の「居住費の負担限度額」欄「多床室」に記載された金額となります。なお、外泊や入院などの理由により本施設を不在にされる期間中は費用を徴収しないものとします。

◎食費

1日あたり1,445円 食費は、食材料費及び調理員の人件費などの調理費をもとに積算しています。また、所得等の違いにより、負担していただく費用が異なります。具体的には、介護保険負担額認定証の「食費の負担限度額」欄に記載された金額となります。

※ 全額実費負担となられている方は、食事をとられない場合には、下記の実費を徴収致しません。

- ・朝食をとられない方は 300円
- ・昼食をとられない方は 592円
- ・夕食をとられない方は 553円

◎その他の日常生活費

理美容代、レクリエーション、行事等の材料費(バス代、入場料等)、その他個人の嗜好品等にかかる費用は全額実費負担となります。

◎負担限度額

所得の低い方の施設利用が困難にならないよう、所得の段階(利用者負担段階)に応じた自己負担限度額が決められており、限度額までの支払いとなります。限度額を超えた分は介護保険から給付されます。(特定入所者介護サービス費)。特定入所者介護サービス費を利用するためには、市町村に申請をして「介護保険負担限度額認定証」の発行を受けることが必要です。令和3年8月より、食費の基準費用額及び、負担限度額の対象となる方の要件基準の変更と、新たに第3段階に②が追加され、下記の表の負担額となります。(単位:円)

利用者負担段階	1日あたり滞在費 (多床室)	1日あたり食費
第1段階 世帯全員市町村民税非課税で老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者	0	300

第2段階 世帯全員市町村民税非課税で、合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方	430	600
第3段階①世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額80万超120万以下の方	430	1,000
第3段階②世帯全員が市町村民税非課税課、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が年額120万超の方	430	1,300
第4段階 上記以外の方	915	1,445

◎社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

市町村が発行する「社会福祉法人等利用者軽減対象確認証」を交付されている方は、下記の利用者負担額の一部を施設が負担する制度があります。

対象となる費用	施設サービス費などの介護保険対象サービス費+滞在費+食費
---------	------------------------------

減額割合は1/4（老齢福祉年金受給者の方は1/2）を原則とします。

市町村へ利用料の軽減対象であることの確認申請を行い、市町村の決定を受けることが必要です。

◎高額介護サービス費

各月の介護保険給付の1割負担の合計が一定の上限額を超えた場合には、市町村の担当窓口にて「高額介護サービス費支給申請書」など必要書類を提出することにより、上限額を超えた分が払い戻される制度があります。

利用者負担段階	利用者負担上限額
○課税所得690万（年収約1,160万）以上	（世帯）140,100円
○課税所得380万～690万（年収約770万～1,160万）未満	（世帯）93,000円
○市町村民税課税～課税所得380万円（年収約770万）円未満	（世帯）44,400円
○世帯の全員が市町村民税を課税されていない方	（世帯）24,600円
<ul style="list-style-type: none"> ・老齢福祉年金を受給している方 ・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等 	（世帯）24,600円 （個人）15,000円
○生活保護を受給している方	（個人）15,000円

（注）世帯とは住民基本台帳上の世帯員で介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、個人とは、介護サービスを利用した本人の負担の上限額を指します。

（注）社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の適用を受けた場合には、軽減を受けた後の額をもとに算定します。

◎市町村民税課税世帯の方の滞在費・食費の特例減額措置

利用者負担第4段階の方の場合でも、高齢夫婦世帯で一方が個室を利用する場合に、在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下になる場合などには、滞在費・食費を引き下げる制度があります。この制度の適用を受けるために、下記の（対象者の要件）に該当する事実を証する書類を市町村に提出することが必要です。

◎利用料を支払った場合に生活保護の適用を受ける方の負担軽減

本来適用すべき利用者負担段階とした場合に生活保護が必要となり、それより低い利用者負担段階であれば生活保護を必要としなくなる場合には、保険料・特定入所者介護サービス費・高額介護サービス費について低い負担段階を適用する制度があります。

(5) 同条(4)の通常の事業の実施地域は、菰野町、朝日町、川越町、四日市市在住者とし、送迎費用については、介護報酬告示上の額とします。また実施地域以外の利用及び送迎についても、それを妨げるものではありません。

(6) 短期入所生活介護計画

- ① 施設長は介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）に短期入所生活介護計画の作成する業務を担当させ、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況、利用者・家族の希望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成します。
- ② 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。
- ③ 計画担当介護支援専門員は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者・家族の同意を得ます。その後、サービス計画を利用者・家族に交付します。

(7) 介護

- ① 入浴体制としては毎日可能な体制を取り、一週間2回以上とします。体調により清拭するか入浴する日を変更します。
- ② 食事の提供は、栄養、利用者の身体状況、嗜好を考慮したものとし、適切な時間に提供します。また利用者自立支援に配慮して可能な限り離床して食堂で食事を取っていただくことを原則とします。
朝食 午前 7時30分～、昼食 午後 12時～、夕食 午後 5時～
- ③ 利用者の心身の状況・その置かれている環境に応じて適切な方法で排泄の自立を促せるよう必要な援助を行います。但し、寝たきり状態の場合は、おむつを使用し適切に交換を行います。
- ④ 寝たきり防止のため、離床に配慮し、介護職員による日常機能訓練をします。生活のリズムを考え、毎朝・夕の着替えを励行します。個人としての尊厳を重視し、適切な整容が行われるよう援助いたします。
- ⑤ 身体拘束は原則行いません。やむを得ず行わなければならない場合は、利用者または、他の利用者の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合のみとします。その際利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。また、身体拘束廃止に向けて、身体拘束等適正化マニュアルに基づき、身体拘束改善計画・身体拘束等適正化委員会により努めております。

(8) 実費負担となるもの

介護保険給付の対象とならないサービスは、理美容代、レクリエーション、行事等の材料費（バス代、入場料等）、その他個人の嗜好品等で実費を負担していただきます。

(9) 料金改定のルール

介護給付対象のサービス利用料金については、介護給付費体系に変更があった場合に変更になります。給付対象外のサービス利用料金については、経済状況の著しい変動その他やむを得ない事由がある場合、事前に説明をした上で、料金を変更することがあり

ます。

(サービスの利用にあたっての留意事項)

第13条 利用者処遇については、施設入所者と同様の処遇を提供するものとします。

第4章 施設の運営に関する重要事項

(緊急時等における対応方法)

第14条 職員は利用者の介護を実施中に急変その他緊急事態が生じた時は、家族に連絡すると共に、速やかに利用者の主治医・施設協力病院(三重北医療センター菰野厚生病院)医師等に連絡し、必要な措置を取ることとします。

(非常災害対策)

第15条 非常災害に備えて必要な設備を設け、防災、避難に関する計画及び、非常時の体制でのサービス提供を継続的且つ早期業務再開を図るための業務継続計画を作成します。

- 2 非常災害に備え少なくとも年4回の避難、救出その他必要な訓練を行います。
- 3 訓練を行うに当たり、消防関係者へ協力を求め、実地指導・指示を仰ぐ等、緊急時の対応に即した訓練も含めて行い、実効性のあるものとする。また、近隣住民の参加が得られるよう、密接な体制づくりを講じ講じます。

(苦情処理)

第16条 施設利用にあたっての苦情処理については、施設において苦情対応窓口を設置し、提供したサービスに関する苦情に適切に対応します。また、第三者委員会の設置も行っています。三重県国民健康保険連合会及び各市町の介護保険窓口においても対応できます。

苦情処理責任者 施設長 谷 孝秀
苦情処理担当者 生活相談員 井高 隆雄 山口 日出登
電話 059—394-1121(代表)
第三者委員会
第三者委員 伊藤 博之 電話 090-1274-9327
第三者委員 南川 久美子 電話 090-8072-6847
三重県国民健康保険連合会 電話 059-222-4165
菰野町 健康福祉課 電話 059-391-1125

(秘密保持等)

第17条 職員は、正当な理由なく業務上知り得た入所者またはその家族の秘密を漏らしません。このことは退職以後も同様です。居宅介護支援事業者等に対する情報を提供する場合は個人情報保護法により同意書を交わします。

(事故発生時の対応)

第18条 事故発生時の対応は次のとおりとします。

- (1) サービス提供により事故が発生した場合には速やかに家族、県、市町村等の関係機関に連絡を行うと共に安全対策に関する担当者を定め、必要最大限の措置を行います。
- (2) サービス提供時に於いて施設管理や施設業務などに起因する事故により法律上の賠償責任を負った場合は、施設加入の損害保険により速やかに損害賠償を行います。ただ

し、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

- (3) 転倒リスクの高い入所者については、令和3年6月11日付で、日本老年医学会より、「老年症候群の観点から見た転倒予防とその限界に関する検討ワーキンググループ」により「介護施設内での転倒に関するステートメント」が発表されました。主な内容に、①転倒すべてが過失による事故ではないこと。②ケアやリハビリテーションは原則として継続すること。③転倒について予め入所者、家族の理解を得ること。④転倒予防策、発生時対策を講じ、定期的な見直しを行うこと。とされています。①について、転倒予防策を実施していても一定の確率で転倒が発生すること。それにより骨折や外傷が生じても必ずしも医療・介護現場の過失による事故と位置付けられないこと。②生活機能の維持・改善のためのケアやリハビリテーションは、それに伴い活動性が高まることで転倒リスクを高める可能性もあるが、多くの場合、機能維持・改善により生活の質の維持・向上が期待されることから原則として継続する必要がある。(内容抜粋)とされています。上記のことから、担当ケアマネージャー様及び家族様より転倒に関するリスクについての聞き取り、短期入所利用時の状況等を勘案の上、③にあるように安全対策を講じた上でも、一定の確率で転倒されるリスクが考えられることをご理解・共有いただいた上で、安全対策を講じます。

(感染症対策等)

第19条 感染症の対応は次のとおりとします。

- (1) 特別養護老人ホームと同様に食中毒の予防及び感染症まん延の防止の為の対策を検討する感染症対策委員会を原則毎月(必要に応じて随時)開催することに加え、感染症発生・まん延等、非常時の体制でのサービス提供を継続的且つ早期業務再開を図るための業務継続計画を作成し、研修・訓練等その他必要な措置を講じ、衛生管理に努めます。利用当日検温時及び24時間以内または利用期間中に発熱や、体調不良等が認められる場合はご家族様、担当ケアマネージャー様と連携、相談の上、対応方法を検討の上、対応いたします。

(虐待防止対策)

第20条 虐待防止対策は次のとおりとします。

- (1) 虐待は、高齢者の尊厳の保持や人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、虐待防止対策委員会を設置し、且つ施設長の定める責任者を配属し年2回、入所者及び面会者への聴き取りアンケートの実施、職員の自己点検チェックを行い結果を共有の上、虐待防止に関するマニュアルを使用した研修実施、随時虐待防止啓発、言動確認により虐待防止に努め、虐待又は虐待が疑われる事案発生時には、即時必要な措置を講じます。

(その他運営に関する重要事項)

第19条 介護にあたる職員の資質向上を図るため、研修の機会を多くもち入所者に対する処遇に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない職員についても、定められた期間内に認知症介護基礎研修を受講することで認知症の理解を深め、適切なサービスを提供する為に特別養護老人ホーム職員同様の必要な措置を講じます。

2 職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止の為の担当者

を定め、具体的内容の周知、啓発、相談（苦情を含む）に応じ、適切な対応に必要な体制を整備し、必要な措置を講じます。

- 3 この規定に定める事項の他、運営に関する重要事項は、契約者と事業所との協議に基づいて定めるものとする。