

重 要 事 項 説 明 書

(ユニット型短期入所生活介護サービス利用契約書)

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第37号第125条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 正覚会
法人所在地	山形県酒田市黒森字葭葉山54番10
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 池田 美千代
電話番号	0234-92-3355

2 ご利用施設

施設の名称	ライフケア黒森ユニット型指定短期入所生活介護事業所
施設の所在地	山形県酒田市黒森字葭葉山54番10
施設長名（管理者）	村上 悦美
利用定員	3名
電話番号	0234-92-3371
ファクシミリ番号	0234-92-3436

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		山形県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	地域密着型介護老人福祉施設	26年4月1日	山形県0690800289号	29人
居宅	ユニット型短期入所生活介護	26年4月1日	山形県0670801752号	3人

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、介護保険法令に従いご契約者（利用者）がその有する能力に応じ可能な限り、その居宅において、自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とし利用者の心身機能の維持、並びに介護者の身体的精神的負担の軽減を図ります。
施設運営の方針	事業所の職員等は、施設内の介護支援専門員及び生活相談員が作成するサービス計画に基づき、利用する要介護者の心身の特性を踏まえて、食事、入浴、排泄等の介護、その他の介護・看護全般にわたる援助を行います。

5 施設の概要（併設特養含む）

敷地及び建物

敷地	8, 0 5 8 m ²	
建物	構造	鉄骨造 2 階建（準耐火建築）
	延べ床面積	1, 5 1 0. 6 3 m ²
	利用定員	ユニット型短期入所 3 名 地域密着型特養 2 9 名

（1）居 室

居室の種類	室 数	面 積	1 人あたり面積
1 人部屋	3 室	4 6. 4 4 m ²	1 5. 4 8 m ²

（2）主な設備

設備の種類	数
食堂	3
デイルーム	3
浴室	1
地域交流スペース	1

（3）事業の実施地域

通常の実施地域は、酒田市及び鶴岡市（旧温海町を除く。）三川町及び庄内町（旧立川町を除く。）

6 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分		常勤換算後の人員	事業者の指定基準
		常勤	非常勤		
管理者	1	1		1	1
生活相談員	1	1			1
介護職員 看護職員	5 以上	5 以上		2	1 以上
介護支援専門員	1 以上	1 以上		1	
医師（嘱託）	2				必要数
管理栄養士	1	1		1	1
機能訓練指導員	1	1		1	1

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休 暇
施設長（管理者）	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
介護職員	・ A 勤（ 7：30～16：30） ・ E 勤（ 8：30～17：30） ・ H 勤（10：00～19：00） ・ L 勤（11：00～20：00）	4 週 8 休

	・M勤（13：30～22：30） ・P勤（22：30～ 8：30）	
看護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4週8休
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4週8休

8 短期入所生活介護の内容

（1）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	・利用者の楽しみの一つである食事の充実に向けて、旬の食材を取り入れ、季節感を大切にし、行事食、セレクト食、バイキング等栄養とご利用者の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。（希望により居室配膳も可） 《食事時間》 ・利用者に合わせた時間で食事提供できるように配慮します。 朝食 8：30～ おやつ14：30～ 昼食12：30～ 夕食18：00～ ・食事、おやつは、不定期に選択食サービスを実施しています。
入 浴	・週に最低2回入浴していただけます。 ただし、利用される本人の健康状態に応じ、特殊浴または清拭となる場合があります。
介 護	・ご希望や状態に応じ、適切な介護サービスを提供します。 着替え、排泄、食事等の介助 体位変換、シーツ交換、おむつ交換、施設内の付き添い 等
機能訓練	・利用者の状況に適した機能訓練を行い、生活機能維持・改善に努めます。
健康管理	・短期入所生活介護の利用初日に簡単な健康チェックを行います。 ・通院等医療機関等への対応は基本的に家族の方をお願いします。 ・持病の疾病等はかかりつけ医等で対応をお願いします。 ・緊急時等必要な場合は、嘱託医師あるいは協力医療機関等に引継ぐことがあります。
当施設の嘱託医師	氏 名：伊東 郁子 診療科：内科（所属病院 サイトー内科） 氏 名：中村 有 診療科：精神科（所属病院 酒田東病院）
生活相談	・当事業所は、利用者及びそのご家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員

9 利用料

(1) 基本料金

令和6年6月1日 改定

基本料金と主な加算料金については、別紙の利用料金表をご確認下さい。

また、介護保険法の改正などにより、利用料金等の変更があった場合は、別紙の差し替えをもって、承諾をするものとさせていただきます。

(2) 利用者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
特別食	実費
理容サービス (不定期)	・ 1回 2,000円 酒田市内の理髪店の出張理髪サービスをご利用できます。ご利用中に理容サービスがあれば利用できます。
日常生活品の購入 代行サービス	・ 実費 ※おむつ代は、保険給付対象となっておりますので、負担の必要はありません。
金銭管理サービス	・ 原則、金銭はお預かり致しません。 但し、ご利用者の金銭管理が必要な場合はご相談ください。
家電製品使用料	・ 1日 51円 ・ 居室にテレビを取り付けられる状態になっております。 ・ 利用者の希望により、テレビや電気毛布等の家電製品の持ち込みも可能となっております。

10 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずはお電話でお申し込みください。ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用のご予約は3ヶ月前からできます。

(注) 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に依頼先事業所の介護支援専門員とご相談下さい。

(2) キャンセル料

入所前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。ただし、利用者の体調の悪化により連絡が困難な場合等は、キャンセル料は頂きません。

- ① 入所日の前日午前9時までにご連絡を頂いた場合ー無料
- ② 入所日の前日午前9時までにご連絡がなかった場合ー590円いただきます

(3) 利用期間中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。次の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止する場合があります。

- ①利用者が途中退所を希望した場合
- ②入所日の健康チェックの結果、ご利用が困難と認められた場合
- ③利用中に体調が悪くなった場合
- ④他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

1 1 悪天候時の対応

台風、雪等による天候不良時や道路事情により、当事業所は、利用者、ご家族と相談の上、利用者の安全確保の為、送迎時間帯及び利用日の変更又はサービスの提供を中止することがあります。

1 2 事故発生時の対応

利用者に対するユニット型短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、山形県、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1 3 協力医療機関

医療機関の名称	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構	日本海総合病院
所在地・電話番号	山形県酒田市あきほ町30番地 0234-26-2001	
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、精神科、神経内科、小児科、緩和ケア内科、外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉頭・頸部外科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科	
入院設備	有	
救急指定の有無	有	
契約の概要	当施設と日本海総合病院は、利用者に病状の急変があった場合、日本海総合病院において医師の診断を受け、入院の必要があると認められた場合は、入院治療を行うものとする。	

1 4 苦情等申立先

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設ご利用相談室	苦情担当責任者 施設長 窓口担当者 生活相談員 ご利用時間 平日 8:30～17:30 ご利用方法 電話 0234-92-3371 面接 相談室
-----------	---

(2) 行政機関その他苦情受付機関

酒田市健康福祉部介護保険課	所在地 酒田市本町2丁目2番45号 電話番号 26-5755 FAX 26-5796 受付時間 8時30分～17時15分
山形県国民健康保険団体連合会	所在地 寒河江市大字寒河江字久保6番地 電話番号 0237-87-8000
山形県社会福祉協議会 (山形県福祉サービス運営適正化委員会)	所在地 山形市小白川町2丁目3番31号 電話番号 023-626-5805 FAX 023-626-5866

1 5 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「介護老人福祉施設ライフケア黒森消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	・黒森消防団と非常時の相互の応援を行う様にしていきます。			
平常時の訓練等防災設備	・別途定める「介護老人福祉施設ライフケア黒森消防計画」に則り年2回以上夜間および昼間を想定した防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	8個所
	避難階段	無し	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
防火管理者	上林 淳			

1 6 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
実施の有無	有 ・ 無
実施年月日(直近実施日)	令和 年 月 日
実施した評価機関	
評価結果の開示状況	

1 7 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	・面会時間 午前8時～午後8時 面会時の食べ物等の持ち込みにつきましては、食中毒などの予防、ご利用者の健康を維持する上で、生もの、調理品の持ち込みはご遠慮願います。尚、持ち込みの際は介護職員にご連絡下さい。
外出・外泊	・外出・外泊の際は行き先と帰宅時間を申請書にご記入の上、施設の承諾の基に行います。
嘱託医師以外の医療機関への受診	・緊急時以外、ご家族の方で対応していただきます。
居室・設備・器具の利用	・施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	・喫煙は、決められた場所以外ではお断りいたします。 ・飲酒は、健康管理上問題のない方について施設の指示の下に可能です。
迷惑行為等	・騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、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ください。
所持品の管理	・施設側にて支援いたします。
現金等の管理	・利用者側にて管理願います。

宗教活動・政治活動	・施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	・原則として施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

1 8 個人情報利用目的

(1) 事業所内部での利用目的

- ① 事業所が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退居等の管理・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告

(2) 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち次のもの
 - ・利用者の診療等に当たり、外部医師の意見・助言を求める場合
 - ・医療機関との連携
 - ・その他の業務委託
- ② 介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出、照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は資料提出等

(3) 事業所内部での利用に係る利用目的

- ① 事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・事業所等において行われる学生等の実習への協力、事例研究等

(4) 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 事業所の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

私は、本書面に基づいて当施設の職員から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利 用 者	住 所	〒
	電 話 番 号	
	氏 名	代筆者 利用者 _____ (続柄 _____) 印
代 理 人 等	住 所	〒
	電 話 番 号 緊 急 時 連 絡 先	
	氏 名	印 (続柄 _____)