

## 短期入所生活介護重要事項説明書

### 1. 事業所の名称及び所在地

- (1) 名 称 併設型短期入所生活介護事業所 フルーツ・シャトーよいち
- (2) 所 在 地 北海道余市郡余市町黒川町19丁目1番地2
- (3) 電話・FAX 電話 0135-22-5350 FAX 0135-22-6025
- (4) 事業所経営者 社会福祉法人よいち福祉会 理事長 亀 尾 毅
- (5) 開設年月日 平成3年4月1日

### 2. 利用定員

併設型短期入所生活介護事業所・介護予防短期入所生活介護事業所  
従来型13名

### 3. 入退居にあたっての留意事項

指定短期入所生活介護の対象者は要介護者、介護予防短期入所生活介護の対象者は要支援者であって継続して医療的処置が必要ない方とします。

- 入居後利用者の状態が変化し常時治療の必要性が出た場合は退居場合があります。
- 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう退居に必要な援助を行うよう努めます。

### 4. 事業所における苦情の受付

#### (1) 苦情受付窓口

- 苦情受付担当者 援助課長 黒田 野花香
- 苦情解決責任者 施設長 本荘 頼賢
- 連絡先 0135-22-5350
- 受付時間 午前9時20分～午後6時20分

#### ○苦情第3者委員

野 村 広 司	0135-33-5062
三 浦 恵 子	0135-23-3781
津 沢 誠	0136-57-5972

#### (2) 苦情受付・対応の概要

苦情を受け付けた場合は、苦情解決責任者へ内容の報告をし、事実確認を致します。内容によっては利用者、ご家族等と面談を行い詳細な聞き取りを致します。その後苦情解決へ向けて施設内苦情相談委員会で対応を検討し苦情解決責任者へ上申、その後解決措置を講じる仕組みとなっております。解決が困難となった事例については、法人が設置する苦情処理第3者委員会に申し立て、速やかに解決を図るよう努めます。

- 当事業所以外については市町村、国民健康保険団体連合会、北海道福祉サービス適正化委員会へサービスに関して苦情の申し立てをすることができます。

#### 余市町役場

余市町朝日町26番地 0135-23-2141

#### 国民健康保険団体連合会

札幌市中央区南2条西14丁目国保会館 011-231-5161

北海道福祉サービス適正化委員会  
札幌市中央区北2条西7丁目

011-204-6310

※国民健康保険団体連合会への申し立て方法は、原則書面によりますが、困難な場合に口頭による申し立ても出来ます。

##### 5. 職員体制（介護老人福祉施設と一体的運営）

職種	職員数	職種	職員数	職種	職員数
管理者	1名	機能訓練指導員	1名以上	栄養士	1名以上
生活相談員	1名以上	医師	非常勤1名	介護職員	21名以上
看護師	2名以上				

〔注〕 1. ( ) はうち数で兼務職員

2. 短期入所生活介護事業所・介護予防短期入所生活介護事業所フルーツ・シャトーよいち介護老人福祉施設と一体的にサービス提供を行っておりますので、職員の配置数はその合計で表示してあります。

##### 6. サービスの内容

###### (1) 短期入所生活介護計画・予防短期入所生活介護計画の立案

利用者の方の個別の援助計画を立て、内容をご本人・ご家族に説明し同意のもと交付し、それに基づきケアを致します。

###### (2) 食事

管理栄養士が献立を立て、季節感のある食事を提供致します。

###### (3) 介護

可能な限り自立に向けた介護を提供致します。

###### (4) 入浴

週2回以上の入浴があります。身体状況に応じて、普通浴槽・座浴槽・特殊浴槽を利用頂けます。

###### (5) 機能訓練

ご希望により身体状況・体力に応じた機能訓練を致します。

###### (6) 生活相談

生活相談員等が生活内のご相談に応じます。

###### (7) 健康管理

食欲や運動面、服薬援助、バイタル測定などの健康管理を致します。

###### (8) 理美容サービス

移動理髪サービスをご利用することが出来ます。

###### (9) 所持品の管理

利用者・ご家族の同意のもと所持品の管理をすることが出来ます。

###### (10) レクリエーション等

運動を兼ねて楽しみながら参加出来るレクリエーションを企画実施致します。

## 7. 利用料（本人負担額）

### （1）短期入所生活介護サービスの利用料（1日あたり）

介護度	介護費	
	従来型個室	多床室
要介護1	603	603
要介護2	672	672
要介護3	745	745
要介護4	815	815
要介護5	884	884

- 送迎加算として、必要と認められる場合は、片道につき184円を加算
- 短期入所生活介護を緊急的に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として、1日につき90円を加算
- 連続して30日を越えて利用する場合は、1日につき30円を減算
- 夜勤職員配置加算（Ⅰ）として、1日につき13円を加算
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、1日につき22円を加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）は、1月につき介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算）×サービス別加算率（13.6%）（1単位未満四捨五入）円

### 介護予防短期入所生活介護サービスの利用料（1日あたり）

介護度	介護費	
	従来型個室	多床室
要支援1	451	451
要支援2	561	561

- 送迎加算として、必要と認められる場合は、片道につき184円を加算
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、1日につき22円を加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）は、1月につき介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算）×サービス別加算率（13.6%）（1単位未満四捨五入）円

### （2）滞在費及び食費

利用者負担段階	滞在費		食費
	従来型個室	多床室	
第4段階	1,231	915	1,600
第1段階	380	0	300
第2段階	480	430	600
第3段階①	880	430	1,000
第3段階②	880	430	1,300

※ 特定入所者介護サービス費制度による介護保険負担限度額認定を受けている場合、上記利用者負担段階の第1段階から第3段階に該当する場合があります。

#### \*食費の詳細

食費	内訳
1,600円	朝食 380円
	昼食 660円
	夕食 560円

- (3) 送迎に要する費用 厚生労働大臣が定める場合を除く通常の送迎実施地域(余市町) 以外については、1 k mにつき1 0 0 円

(4) 理美容代

	さわやかカット サービス	(有) 理容コウダイラ 企画
カット	1, 5 0 0 円	2, 1 3 0 円
カット+シェービング	1, 8 0 0 円	2, 3 5 0 円
カット+シェービング (居室)	1, 8 0 0 円	2, 5 5 0 円
カラー (カット+シェービング)	4, 5 0 0 円	—
パーマ (カット+シェービング)	5, 3 0 0 円	—
シャンプー	5 0 0 円	—
シェービング	8 0 0 円	—
メイク・ブロー	1, 0 0 0 円	—

(5) その他管理費等

下記を除いて原則不要。但し入居者の負担が適当と認められる場合は入居者と協議の上徴収。

1 日当たり1 0 円 (テレビ)

1 日当たり2 5 円 (冷蔵庫)

※テレビ及び冷蔵庫に係る料金徴収については、入居者が居室に持ち込んで使用した際に掛かる1 日当たりの電気料金です。

入浴用品 1 回当たり1 0 円 (シャンプー)

1 回当たり1 0 円 (ボディソープ)

※入浴用品に係る料金徴収については、入居者が利用を希望した場合に限ります。

- (6) 指定短期入所生活介護を利用した場合の利用料が法定代理受領サービスであるときには、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いをしていただきます。

(7) 支払方法

退所時に請求を致しますので現金にてお支払い下さい。

8. 緊急時の対応方法

- 利用者に様態の変化、急変などがあった場合は、ただちに事業所管理者に報告し、ご家族に連絡をするとともに2 4 時間の連絡体制を確保している当施設看護師に連絡をし、病院や診療所等との連携により、健康上の管理に関し必要に応じて適切な措置を講じます。

9. 非常災害対策

- 災害時には「社会福祉法人よいち福祉会 防災管理規程」及び「消防計画」などの規程に基づき、利用者の安全確保に努めます。

10. 事故発生時の対応

- サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村・居宅介護支援事業所、当該ご家族に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。又、事故状況の記録等から事故再発防止のための措置を講じます。サービス提供により賠償すべき事

11. 利用者の記録や情報の管理・開示について  
○ 関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じて、その内容を開示します。又、利用者及びご家族の情報の使用に関しては予め別紙個人情報使用同意書により同意の上、使用させていただきます。

13. 福祉サービス第三者評価の実施について

## 14. その他の運営についての重要事項

- 短期入所生活介護利用にあたり、利用者に対し契約書及び本書に基づいて重要事項を説明しました。

名 称 短期入所生活介護事業所 フルーツ・シャトーよいち  
説明者 職 名  
氏 名 (印)

令和 年 月 日

利用者氏名  
又は利用者代理人 (印)

# ユニット型短期入所生活介護重要事項説明書

## 1. 事業所の名称及び所在地

- (1) 名 称 ユニット型短期入所生活介護事業所 フルーツ・シャトーよいち
- (2) 所 在 地 北海道余市郡余市町黒川町19丁目1番地2
- (3) 電話・FAX 電話 0135-22-5350 FAX 0135-22-6025
- (4) 事業所経営者 社会福祉法人よいち福祉会 理事長 亀 尾 毅
- (5) 開設年月日 平成3年4月1日

## 2. 利用定員

併設型短期入所生活介護事業所・介護予防短期入所生活介護事業所  
ユニット型12名

## 3. ユニットの名称等 美園町ー10名 登町ー1名 梅川町ー1名

## 4. 入退居にあたっての留意事項

指定短期入所生活介護の対象者は要介護者、介護予防短期入所生活介護の対象者は要支援者であって継続して医療的処置が必要ない方とします。

○入居後利用者の状態が変化し常時治療の必要性が出た場合は退居の場合があります。

○退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう退居に必要な援助を行うよう努めます。

## 5. 事業所における苦情の受付

### (1) 苦情受付窓口

- 苦情受付担当者 援助課長 黒田 野花香
- 苦情解決責任者 施設長 本荘 頼賢
- 連絡先 0135-22-5350
- 受付時間 午前9時20分～午後6時20分

### ○苦情第3者委員

野 村 広 司	0135-33-5062
三 浦 恵 子	0135-23-3781
津 沢 誠	0136-57-5972

### (2) 苦情受付・対応の概要

苦情を受け付けた場合は、苦情解決責任者へ内容の報告をし、事実確認を致します。内容によっては利用者、ご家族等と面談を行い詳細な聞き取りを致します。その後苦情解決へ向けて施設内苦情相談委員会で対応を検討し苦情解決責任者へ上申、その後解決措置を講じる仕組みとなっております。解決が困難となった事例については、法人が設置する苦情処理第3者委員会に申し立て、速やかに解決を図るよう努めます。

○当事業所以外については市町村、国民健康保険団体連合会、北海道福祉サービス適正化委員会へサービスに関して苦情の申し立てをすることができます。

余市町役場

余市町朝日町 2 6 番地

0 1 3 5 - 2 3 - 2 1 4 1

国民健康保険団体連合会

札幌市中央区南 2 条西 1 4 丁目国保会館

0 1 1 - 2 3 1 - 5 1 6 1

北海道福祉サービス適正化委員会

札幌市中央区北 2 条西 7 丁目

0 1 1 - 2 0 4 - 6 3 1 0

※国民健康保険団体連合会への申し立て方法は、原則書面によりますが、困難な場合に口頭による申し立ても出来ます。

#### 6. 職員体制（介護老人福祉施設と一体的運営）

職種	職員数	職種	職員数	職種	職員数
管理者	1 名以上	機能訓練指導員	1 名以上	栄養士	1 名以上
生活相談員	1 名以上	医師	非常勤 1 名	介護職員	2 7 名以上
看護師	3 名以上				

〔注〕 1. ( ) はうち数で兼務職員

2. ユニット型短期入所生活介護事業所・ユニット型介護予防短期入所生活介護事業所フルーツ・シャトーよいちがユニット型介護老人福祉施設と一体的にサービス提供を行っておりますので、職員の配置数はその合計で表示してあります。

#### 7. サービスの内容

##### (1) 短期入所生活介護計画・予防短期入所生活介護計画の立案

利用者の方の個別の援助計画を立て、内容をご本人・ご家族に説明し同意のもと交付し、それに基づきケアを致します。

##### (2) 食事

管理栄養士が献立を立て、季節感のある食事を提供致します。

##### (3) 介護

可能な限り自立に向けた介護を提供致します。

##### (4) 入浴

週 2 回以上の入浴があります。身体状況に応じて、普通浴槽・座浴槽・特殊浴槽を利用頂けます。

##### (5) 機能訓練

ご希望により身体の状況・体力に応じた機能訓練を致します。

##### (6) 生活相談

生活相談員等が生活内のご相談に応じます。

##### (7) 健康管理

食欲や運動面、服薬援助、バイタル測定などの健康管理を致します。

##### (8) 理美容サービス

移動理髪サービスをご利用することが出来ます。

##### (9) 所持品の管理

利用者・ご家族の同意のもと所持品の管理をすることが出来ます。

##### (10) レクリエーション等

運動を兼ねて楽しみながら参加出来るレクリエーションを企画実施致します。

## 8. 利用料（本人負担額）

### （１）短期入所生活介護サービスの利用料（１日あたり）

介護度	介護費
	ユニット型個室
要介護１	７０４
要介護２	７７２
要介護３	８４７
要介護４	９１８
要介護５	９８７

- 看護体制加算（Ⅰ）として、１日につき４円を加算
- 看護体制加算（Ⅱ）として、１日につき８円を加算
- 送迎加算として、必要と認められる場合は、片道につき１８４円を加算
- 短期入所生活介護を緊急的に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、７日（やむを得ない事情がある場合は１４日）を限度として１日につき９０円を加算
- 連続して３０日を越えて利用する場合は、１日につき３０円を減算
- 夜勤職員配置加算（Ⅱ）として、１日につき１８円を加算
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、１日につき２２円を加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）は、１月につき介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算）×サービス別加算率（１３．６％）（１単位未満四捨五入）円

### 介護予防短期入所生活介護サービスの利用料（１日あたり）

介護度	介護費
	ユニット型
要支援１	５２９
要支援２	６５６

- 送迎加算として、必要と認められる場合は、片道につき１８４円を加算
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）として、１日につき２２円を加算
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）は、１月につき介護報酬総単位数（基本サービス費＋各種加算）×サービス別加算率（１３．６％）（１単位未満四捨五入）円

### （２）滞在費及び食費

利用者負担段階	滞在費	食費
	ユニット型個室	
第４段階	２，０６６	１，６００
第１段階	８８０	３００
第２段階	８８０	６００
第３段階①	１，３７０	１，０００
第３段階②	１，３７０	１，３００

※ 特定入所者介護サービス費制度による介護保険負担限度額認定を受けている場合、上記利用者負担段階の第１段階から第３段階に該当する場合があります。

#### \*食費の詳細

食費	内訳
１，６００円	朝食 ３８０円
	昼食 ６６０円
	夕食 ５６０円



- (3) 送迎に要する費用 厚生労働大臣が定める場合を除く通常の送迎実施地域  
(余市町) 以外については、1 k mにつき1 0 0 円

(4) 理美容代

	さわやかカット サービス	(有) 理容コウダイラ 企画
カット	1, 5 0 0 円	2, 1 3 0 円
カット+シェービング	1, 8 0 0 円	2, 3 5 0 円
カット+シェービング (居室)	1, 8 0 0 円	2, 5 5 0 円
カラー (カット+シェービング)	4, 5 0 0 円	—
パーマ (カット+シェービング)	5, 3 0 0 円	—
シャンプー	5 0 0 円	—
シェービング	8 0 0 円	—
メイク・ブロー	1, 0 0 0 円	—

(5) その他管理費等

下記を除いて原則不要。但し入居者の負担が適当と認められる場合は入居者と協議の上徴収。

1 日当たり1 0 円 (テレビ)

1 日当たり2 5 円 (冷蔵庫)

※テレビ及び冷蔵庫に係る料金徴収については、入居者が居室に持ち込んで使用した際に掛かる1 日当たりの電気料金です。

入浴用品 1 回当たり1 0 円 (シャンプー)

1 回当たり1 0 円 (ボディソープ)

※入浴用品に係る料金徴収については、入居者が利用を希望した場合に限ります。

- (6) 指定短期入所生活介護を利用した場合の利用料が法定代理受領サービスであるときには、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いをしていただきます。

(7) 支払方法

退所時に請求を致しますので現金にてお支払い下さい。

9. 緊急時の対応方法

- 利用者に様態の変化、急変などがあった場合は、ただちに事業所管理者に報告し、ご家族に連絡をするとともに2 4 時間の連絡体制を確保している当施設看護師に連絡をし、病院や診療所等との連携により、健康上の管理に関し必要に応じて適切な措置を講じます。

10. 非常災害対策

- 災害時には「社会福祉法人よいち福祉会 防災管理規程」及び「消防計画」などの規程に基づき、利用者の安全確保に努めます。

11. 事故発生時の対応

- サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村・居宅介護支援事業所、当該ご家族に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。又、事故状況の記

## 12. 利用者の記録や情報の管理・開示について

13. 協力医療機関      社会福祉法人      北海道社会事業協会      余市病院  
                                 医療法人社団      荒木歯科医院

第3者評価の実施の有無 無

○ 認知症等の方について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合についてのみ身体拘束を行う場合があります。その際の身体拘束が必要な場合は、利用者及び家族に説明をし、同意に関してご相談することとしております。又、同意を得た場合は、その様態及び時間、その際の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致します。

事業所

名 称 ユニット型短期入所生活介護事業所 フルーツ・シャトーよいち  
説明者 職 名  
氏 名 (印)

令和 年 月 日

利用者氏名  
又は利用者代理人 (印)