

**寿泉荘指定短期入所生活介護事業所**  
**(寿泉荘指定介護予防短期入所生活介護事業所)**  
**重 要 事 項 説 明 書**

**1 施設経営法人**

|       |                            |
|-------|----------------------------|
| 法人の名称 | 社会福祉法人 山形県社会福祉事業団          |
| 法人所在地 | 〒990-0057<br>山形市宮町一丁目3番36号 |
| 法人種別  | 社会福祉法人                     |
| 代表者氏名 | 理事長 加藤 亮                   |
| 電話番号  | 023(623)9127               |

**2 ご利用施設**

|        |                                                                                                                                                                                                                            |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 施設の種別  | 指定短期入所生活介護事業所<br>平成12年4月1日指定 山形県0671500189号                                                                                                                                                                                |
| 施設の名称  | 寿泉荘指定短期入所生活介護事業所                                                                                                                                                                                                           |
| 施設の所在地 | 〒993-0033<br>山形県長井市今泉1857番地                                                                                                                                                                                                |
| 施設長名   | 所長 高橋 真                                                                                                                                                                                                                    |
| 電話番号   | 0238-88-9127                                                                                                                                                                                                               |
| FAX番号  | 0238-84-2276                                                                                                                                                                                                               |
| 入所定員   | 併設4名・空床                                                                                                                                                                                                                    |
| 開設年月   | 昭和47年4月1日（令和2年4月1日一部改築、令和3年1月1日一部改修）                                                                                                                                                                                       |
| 施設の目的  | 厚生労働省が定める特定疾患により要支援又は要介護状態にある40歳から64歳までの方及び要支援又は要介護状態にある65歳以上の方に対し、適正な指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスを提供することを目的とします。                                                                                                          |
| 運営方針   | ① 当施設は、利用者の心身の特性を踏まえて、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、相談援助、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族等の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。<br>② 当施設の職員は、利用者の意思及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。 |

**3 施設の概要**

|    |      |                             |           |
|----|------|-----------------------------|-----------|
| 敷地 | 総面積  | 10,002.28㎡                  |           |
| 建物 | 構造   | 北棟                          | 南棟        |
|    |      | 鉄筋コンクリート造<br>亜鉛メッキ鋼板葺 平屋建 他 | 鉄骨造3階建    |
|    | 延床面積 | 1,725.79㎡                   | 2,529.97㎡ |

(1) 居室

| 種 類                | 室 数 | 面 積                                                | 1人あたりの面積                     |
|--------------------|-----|----------------------------------------------------|------------------------------|
| 個室（南棟）             | 42  | 13.4 ~ 15.4 m <sup>2</sup>                         | 13.4 ~ 15.4 m <sup>2</sup>   |
| 4人部屋（北棟）           | 10  | 32.49 m <sup>2</sup>                               | 8.12 m <sup>2</sup>          |
| 4人部屋（北棟）6人まで入居可能   | 1   | 43.89 m <sup>2</sup>                               | 7.31 ~ 10.97 m <sup>2</sup>  |
| 4人部屋（北棟）5人まで入居可能   | 2   | 43.89 m <sup>2</sup>                               | 8.78 ~ 10.97 m <sup>2</sup>  |
| 2人部屋（北棟）           | 3   | 16.25 m <sup>2</sup>                               | 8.12 m <sup>2</sup>          |
| 短期入所 2人部屋（北棟）      | 1   | 16.25 m <sup>2</sup>                               | 8.12 m <sup>2</sup>          |
| 短期入所 1人部屋（南棟2階、3階） | 2   | 2階：11.64 m <sup>2</sup><br>3階：13.03 m <sup>2</sup> | 11.64 ~ 13.03 m <sup>2</sup> |

(2) 主な設備

【北棟】

| 種 類    | 室数 | 面 積                     |
|--------|----|-------------------------|
| 食 堂    | 3  | 1棟 71.06 m <sup>2</sup> |
|        |    | 2棟 72.23 m <sup>2</sup> |
|        |    | 3棟 73.34 m <sup>2</sup> |
| 機能訓練室  | 1  | 35.70 m <sup>2</sup>    |
| チェアー浴室 | 1  | 18.57 m <sup>2</sup>    |
| 機械浴室   | 1  | 25.00 m <sup>2</sup>    |
| 静養室    | 2  | 6.75 m <sup>2</sup>     |

【南棟】

| 種 類                  | 室数 | 面 積                         |
|----------------------|----|-----------------------------|
| リビング・ダイニング           | 2  | 2階東西 38.51 m <sup>2</sup>   |
|                      | 2  | 3階東西 38.51 m <sup>2</sup>   |
| チェアー浴室               | 1  | 3階 25.33 m <sup>2</sup>     |
| 35.70 m <sup>2</sup> | 1  | 2階 25.33 m <sup>2</sup>     |
| 18.57 m <sup>2</sup> | 1  | 34.15 m <sup>2</sup>        |
| 25.00 m <sup>2</sup> | 1  | 59.29 m <sup>2</sup>        |
| 6.75 m <sup>2</sup>  | 1  | 40.20 m <sup>2</sup>        |
| 相談室                  | 2  | 9.35 ~ 10.49 m <sup>2</sup> |

4 職員体制

| 職 種         | 人数           | 区 分 |              |     |             | 指定基準                          | 主な職務                          | 保有資格等                                                    |
|-------------|--------------|-----|--------------|-----|-------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------|
|             |              | 常 勤 |              | 非常勤 |             |                               |                               |                                                          |
|             |              | 専従  | 兼務           | 専従  | 兼務          |                               |                               |                                                          |
| 所 長         | 1 名          |     | 1 名          |     |             | 1 名                           | 運営管理の総括<br>職員の指揮監督            | 介護支援専門員、介護福祉<br>士、社会福祉主事                                 |
| 医 師         | 3 名          |     |              |     | 3 名<br>(嘱宅) | 必要数                           | 健康管理<br>療養上の指導                | 内科医 2 名<br>精神科医 1 名<br>産業医 (1 名)                         |
| 生活相談員       | 1 名<br>(1 名) |     | 1 名<br>(1 名) |     |             | 1 名以上                         | 入退所業務<br>生活・苦情相談<br>提供サービスの企画 | 社会福祉主事 1 名 (1 名)<br>介護福祉士 1 名 (1 名)<br>介護支援専門員 1 名 (1 名) |
| 生活相談員補助     | 1 名          |     |              |     | 1 名         |                               | 業者支払事務等                       | 介護福祉士                                                    |
| 介護職員        | 33 名         |     | 31 名         |     | 2 名         | 35 名以上<br>うち<br>看護職員<br>3 名以上 | 日常生活の介護援助<br>公用車運転等           | 介護福祉士 19 名                                               |
| 看護職員        | 4 名          | 1 名 | 2 名          |     | 1 名         |                               | 健康管理<br>診療の補助                 | 看護師 3 名<br>准看護師 1 名<br>衛生管理者 (一種) 1 名                    |
| 機能訓練<br>指導員 | 1 名<br>(1 名) |     | 1 名          |     | (1 名)       | 1 名以上                         | 身体機能の改善<br>減退防止               | 理学療法士 1 名<br>准看護師 (1 名)                                  |
| 介護支援<br>専門員 | (2 名)        |     | (2 名)        |     |             | (2 名)<br>以上                   | 介護計画の作成                       | 介護支援専門員、介護福祉<br>士、社会福祉主事 (2 名)、<br>社会福祉士 (1 名)           |

|      |    |  |    |  |            |      |                        |                                      |
|------|----|--|----|--|------------|------|------------------------|--------------------------------------|
| 栄養士  | 2名 |  | 1名 |  | 1名         | 1名以上 | 栄養管理<br>食事業務全般         | 管理栄養士 1名<br>栄養士 1名                   |
| 調理職員 | 8名 |  | 5名 |  | 3名         | 必要数  | 調理業務                   | 調理師 5名                               |
| 事務職員 | 2名 |  | 2名 |  |            | 必要数  | 庶務・会計事務                | 衛生管理者（二種） 1名<br>防火管理者 1名<br>危険物乙4 1名 |
| 業務員  | 4名 |  |    |  | 4名         |      | 施設内清掃 2名<br>洗濯1名、運転等1名 |                                      |
| 警備員  | 2名 |  |    |  | 2名<br>(嘱託) |      | 夜間警備業務                 | ボイラー技士 1名<br>危険物乙4 1名                |

## 5 職員の勤務体制

| 職 種                         | 勤 務 体 制                           |                                               | 休 暇              |
|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| 所 長<br>事 務 職 員<br>生 活 相 談 員 | 日 勤 8:30 ～ 17:15 (8 時間勤務、休憩 45 分) |                                               | 原則として<br>週休 2 日制 |
| 介 護 職 員                     | 早番①                               | 6:45 ～ 15:30 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 早番②                               | 7:00 ～ 13:00 (6 時間勤務、休憩 1 分)                  |                  |
|                             | 早番③                               | 7:30 ～ 16:15 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 早番④                               | 7:30 ～ 13:30 (6 時間勤務、休憩 1 分)                  |                  |
|                             | 早番⑤                               | 8:00 ～ 16:45 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 日勤①                               | 8:30 ～ 17:15 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 日勤②                               | 9:00 ～ 16:00 (6 時間勤務、休憩 60 分)                 |                  |
|                             | 日勤③                               | 10:00 ～ 15:00 (4 時間勤務、休憩 60 分)                |                  |
|                             | 遅番①                               | 10:15 ～ 19:00 (8 時間勤務、休憩 45 分)                |                  |
|                             | 遅番②                               | 12:00 ～ 19:00 (6 時間勤務、休憩 60 分)                |                  |
|                             | 遅番③                               | 13:15 ～ 22:00 (8 時間勤務、休憩 45 分)                |                  |
|                             | 夜 勤                               | 22:00 ～ 7:00 (8 時間勤務、休憩 60 分)                 |                  |
| 看 護 職 員                     | 早 番                               | 7:45 ～ 16:30 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 日勤①                               | 8:30 ～ 17:15 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 日勤②                               | 8:30 ～ 15:30 (6 時間勤務、休憩 60 分)                 |                  |
|                             | 遅番①                               | 10:15 ～ 19:00 (8 時間勤務、休憩 45 分)                |                  |
|                             | 遅番②                               | 10:00 ～ 17:00 (6 時間勤務、休憩 60 分)                |                  |
| 機能訓練指導員                     | 日 勤 8:30 ～ 17:15 (8 時間勤務、休憩 45 分) |                                               |                  |
| 介護支援専門員                     | 援助職員が兼務します。                       |                                               |                  |
| 医 師                         | 内科医                               | 月 4 回 (第 2、4 月曜日及び第 1、3 水曜日)<br>14:00 ～ 15:00 | 嘱 託              |
|                             | 精神科医                              | 月 2 回(第 1、3 木曜日) 10:00 ～ 12:00                |                  |
| 栄 養 士                       | 日勤①                               | 8:30 ～ 17:15 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 | 原則として<br>週休 2 日制 |
|                             | 日勤②                               | 9:00 ～ 16:00 (6 時間勤務、休憩 60 分)                 |                  |
| 調 理 職 員                     | 早番①                               | 6:00 ～ 14:45 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |
|                             | 早番②                               | 6:00 ～ 10:00 (4 時間勤務、休憩 1 分)                  |                  |
|                             | 早番③                               | 6:00 ～ 12:00 (6 時間勤務、休憩 1 分)                  |                  |
|                             | 早番④                               | 7:00 ～ 15:45 (8 時間勤務、休憩 45 分)                 |                  |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                  |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 調 理 職 員 | 早番⑤            7:00 ～ 13:00 (6 時間勤務、休憩一分)<br>日勤①            8:30 ～ 12:30 (4 時間勤務、休憩一分)<br>日勤②            8:30 ～ 17:15 (8 時間勤務、休憩 45 分)<br>日勤③            9:00 ～ 16:00 (6 時間勤務、休憩 60 分)<br>遅番①            11:00 ～ 19:45 (8 時間勤務、休憩 45 分)<br>遅番②            12:30 ～ 16:30 (4 時間勤務、休憩一分)<br>遅番③            13:45 ～ 19:45 (6 時間勤務、休憩一分)<br>遅番④            15:45 ～ 19:45 (4 時間勤務、休憩一分) | 原則として<br>週休 2 日制 |
| 業 務 員   | 日勤①            8:30 ～ 15:30 (6 時間勤務、休憩 60 分)<br>日勤②            8:30 ～ 12:30 (4 時間勤務、休憩一分)<br>日勤③            8:30 ～ 11:30 (3 時間勤務、休憩一分)<br>日勤④            9:00 ～ 13:00 (4 時間勤務、休憩一分)                                                                                                                                                                                               | 原則として<br>週休 2 日制 |
| 警 備 員   | 夜 勤            17:00 ～ 8:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 労基法適用除外          |

## 6 当施設が提供するサービス等

### (1) 当施設が提供する基準介護サービス

| 種 別                     | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 短期入所生活介護計画              | 当施設入所後に短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）計画を作成し、ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針を定めます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 相 談 及 び 援 助             | 常勤の生活相談員が、介護以外の日常生活に関することを含め相談・援助を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 食 事                     | ① 季節感あふれる食事を提供し、利用者の健康の維持・増進を図ります。<br>② 利用者個人の嗜好を把握し、選択メニュー・希望食・行事食等の満足感、充実感が得られる食事を提供します。<br>③ 個人の栄養状態に応じた、計画的な食事提供を行います。<br>④ 衛生管理を徹底し、食中毒の未然防止に努めます。<br>⑤ 利用者の自立に配慮して、可能な限り離床して行います。<br><div style="text-align: center;">             食事時刻      朝 食      午前 7 時 3 0 分から<br/>                                      昼 食      正午から<br/>                                      夕 食      午後 6 時から           </div> |
| 入 浴                     | 週 2 回以上、入浴又は清拭を行います。ただし、利用者に傷病があったり、伝染性疾患の疑いがあるなど、医師が入浴を適当でないと判断した場合には行わないこともあります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 排 泄                     | ① 身体の状態に応じて、適切な用具の選定・排泄介助を行うとともに、排泄の自立に向けた適切な援助を行います。<br>② 排泄介助は利用者の状態に合わせて適時、対応します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 離床・着替え・整容<br>日常生活における世話 | ① 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮いたします。<br>② 着替えや整容は、適切に行うよう配慮いたします。<br>③ シーツや枕カバーは、週 1 回の交換を行います。<br>④ 日常生活を営むのに必要な世話をいたします。                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 社 会 生 活 上 の 便 宜         | 当施設では、年間計画により適宜レクリエーション行事を実施いたします。但し、レクリエーション行事によっては、別途料金がかかる場合があります。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 機 能 訓 練                 | 利用者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止するために、計画に基づいて定期的に訓練を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|         |                                                                                                        |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健 康 管 理 | ① 短期入所（介護予防短期入所）利用初日に、簡単な健康チェックを行い健康管理に努めます。<br>② 看護職員による健康管理を行うとともに、緊急時の必要な場合には、利用者の主治医又は協力病院に引き継ぎます。 |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 7 通常の送迎実施地域

通常の送迎地域は下記のとおりです。

|     |     |     |     |     |     |               |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|
| 長井市 | 南陽市 | 川西町 | 白鷹町 | 飯豊町 | 高畠町 | （介護予防短期入所を除く） |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|

## 8 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービス利用時の緊急時における対応

サービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、下記に定める緊急連絡先に連絡するとともに主治医あるいは下記の協力医療機関に引き継ぎます。

|      |  |           |  |
|------|--|-----------|--|
| 氏 名  |  | （利用者との関係） |  |
| 住 所  |  |           |  |
| 電話番号 |  | 携帯電話      |  |

### ☐ 主治医

|         |  |
|---------|--|
| 医療機関名   |  |
| 医 師     |  |
| 電 話 番 号 |  |

### ☐ 協力医療機関

|          |       |              |
|----------|-------|--------------|
| 公立置賜長井病院 | 所 在 地 | 長井市屋城町2番1号   |
|          | 電話番号  | 0238-84-2161 |

### ☐ 協力歯科医療機関

|           |       |                       |
|-----------|-------|-----------------------|
| 希望が丘診療所歯科 | 所 在 地 | 東置賜郡川西町大字下小松2045番地の20 |
|           | 電話番号  | 0238-46-2383          |

## 9 身体拘束への対応

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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わないものとします。なお、緊急やむを得ない場合に身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行う場合は、速やかに利用者及びその代理人等の同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況及び緊急やむを得ない理由を記録します。

## 10 虐待防止について

利用者等の人権擁護・虐待の防止のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者と受付担当者を設定します。

|          |       |        |                     |
|----------|-------|--------|---------------------|
| 虐待防止に関する | 責 任 者 | (職・氏名) | 庄 長 高 橋 真           |
|          | 受付担当者 | (職・氏名) | 副庄長(兼)総括援助専門員 原田かおり |

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

## 1 1 事故発生時の対応

利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに山形県、介護保険の保険者である市町村、利用者の代理人等並びに利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、利用者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害を賠償いたします。

## 1 2 非常災害時の対応

|          |                                               |
|----------|-----------------------------------------------|
| 非常時の対応   | 別途定める「特別養護老人ホーム寿泉荘消防計画」により対応いたします。            |
| 近隣との協力関係 | 今泉防災協力会、長井市消防団と連携し、非常時における相互の支援を行います。         |
| 平常時の訓練等  | 別途定める「特別養護老人ホーム寿泉荘消防計画」により、利用者も参加して避難訓練を行います。 |

## 1 3 当施設をご利用の際に留意いただく事項

|              |                                                                                                                                                                                          |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 来訪・面会        | ① 新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症から利用者様をお守りするため、場所及び時間帯は制限させていただいております。<br>② 必ず、電話等で事前にご予約下さい。先約が入っている場合はお断りさせていただくことがあります。<br>③ 抵抗力が弱っている利用者もおられますので、ペットを連れての面会は遠慮いただきます。また、マスク着用と手指消毒にご協力いただきます。 |
| 外出・外泊        | 感染症予防対策の観点から、事前にご相談していただきます。                                                                                                                                                             |
| 居室・設備・器具のご利用 | 施設内の居室、設備及び器具は本来の用法にしたがってご利用ください。<br>これに反したご利用により破損等が生じた場合は、全部又は一部を賠償していただく場合がございます。                                                                                                     |
| 喫 煙          | 施設内及び敷地内（所定の屋外喫煙場を除く）は禁煙とします。                                                                                                                                                            |
| 飲 酒          | 飲酒は、原則として認めておりません。<br>ただし、行事等の際、希望する方に限り可能です。                                                                                                                                            |
| その他          | ① 他の利用者や施設の職員の迷惑になる行為はご遠慮願います。<br>② むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。<br>③ 万一の事故発生に備えて、社会福祉施設賠償責任保険に加入しています。                                                                                    |

## 1 4 ご利用料金

- ご契約者様に負担いただく金額については、基本利用料に各種体制加算及び個別加算を加えた額に対し、それぞれの負担割合(10～30%)を乗じた額になります。（下表を参照ください。）
- 負担割合(10～30%)については、市町村から発給される『負担割合証』をご確認ください。
- 各加算額については、加算の算定基準を満たさない場合は減額又は除外になります。
- 連続して30日を超えて、当事業所を引続き利用する場合は、下記金額から30円/日の減額となります。

(1) サービス利用料金(1日あたり)

| 区 分  | A<br>基本<br>利用料 | 体制加算              |                    |                              |                       | 1日あた<br>りの費用 | 利用負担額      |            |            |
|------|----------------|-------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------|--------------|------------|------------|------------|
|      |                | B<br>機能訓練<br>体制加算 | C<br>看護体制<br>加算(Ⅰ) | D<br>サービス提供<br>体制強化<br>加算(Ⅱ) | E<br>夜間職員配置<br>加算(Ⅰ)ロ |              | 負担割合<br>1割 | 負担割合<br>2割 | 負担割合<br>3割 |
| 要支援1 | 4,510円         | 120円              |                    | 180円                         |                       | 4,810円       | 481円       | 962円       | 1,443円     |
| 要支援2 | 5,610円         | 120円              |                    | 180円                         |                       | 5,910円       | 591円       | 1,182円     | 1,773円     |
| 要介護1 | 6,030円         | 120円              | 40円                | 180円                         | 130円                  | 6,500円       | 650円       | 1,300円     | 1,950円     |
| 要介護2 | 6,720円         | 120円              | 40円                | 180円                         | 130円                  | 7,190円       | 719円       | 1,438円     | 2,157円     |
| 要介護3 | 7,450円         | 120円              | 40円                | 180円                         | 130円                  | 7,920円       | 792円       | 1,584円     | 2,376円     |
| 要介護4 | 8,150円         | 120円              | 40円                | 180円                         | 130円                  | 8,620円       | 862円       | 1,724円     | 2,586円     |
| 要介護5 | 8,840円         | 120円              | 40円                | 180円                         | 130円                  | 9,310円       | 931円       | 1,862円     | 2,793円     |

上記以外の体制加算

介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

月額賃金改善要件、キャリアパス要件、職場環境等要件の全てを満たす場合、上図のAからEまで算定した額の13.6%に相当する額(自己負担 基本1割)

個別加算

| 加算種別                 | サービス料金     | 負担額(1割の場合) | 備 考                                  |
|----------------------|------------|------------|--------------------------------------|
| 送迎加算                 | 1,840円(片道) | 184円(片道)   | 土曜日、日曜日、祭日、年末年始(12月29日～1月3日)の送迎は対応不可 |
| 療養食加算                | 80円/回      | 8円/回       | 1日につき3回を限度                           |
| 緊急短期入所受入加算           | 900円/日     | 90円/日      | 短期入所生活介護を行った日から起算して7日間を限度(介護予防を除く)   |
| 認知症行動・心理症状<br>緊急対応加算 | 2,000円/日   | 200円/日     | 利用開始日から起算して7日間を限度                    |

(2) 食費及び滞在費

| 利 用 料 金 (1日あたり) |                     |             |        |
|-----------------|---------------------|-------------|--------|
| 利用者負担段階         | 食 費<br>(食材料費と調理費相当) | 滞在費(光熱水費相当) |        |
|                 |                     | 多 床 室       | 従来型個室  |
| 第1段階            | 300円                | 0円          | 380円   |
| 第2段階            | 600円                | 430円        | 480円   |
| 第3段階①           | 1,000円              | 430円        | 880円   |
| 第3段階②           | 1,300円              | 430円        | 880円   |
| 第4段階            | 1,445円              | 915円        | 1,231円 |

※ 利用者負担段階欄の各段階は、所得や課税状況などから5段階に区分されます。

※ 第4段階の方の1日あたり食費1,445円の内訳は次の通りです。

【朝食445円、昼食500円、夕食500円】

(3) その他の日常生活費（施設サービスとして提供するもの）

|                      |                                                                                                                                               |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者が希望する特別な食事代       | ご利用者の希望に基づいて提供した特別な食事にかかる実費相当額                                                                                                                |
| クラブ活動及びレクリエーションの参加費用 | 施設が、教養娯楽等サービス提供の一環として実施するクラブ活動及びレクリエーションに、利用者個人の希望により参加した場合の費用<br>① クラブ活動 材料代等の実費相当額<br>② ドライブ 外部交通費及び食事代等の実費相当額<br>③ 日帰り保養 外部交通費及び食事代等の実費相当額 |
| 健康管理費                | インフルエンザワクチン接種等に要する実費相当額                                                                                                                       |

※ おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はありません。

(4) 施設サービス以外の費用

|              |                                                                                |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 理美容費         | 契約者個人又はその家族等からの希望に応じて、外部の理美容店に取り継ぎますので実費を負担してください。（1回2,000円）                   |
| 日用品費、嗜好品代等   | 契約者個人又はその家族等からの希望に応じて、身の回り品として必要な物や嗜好品等の購入を外部の業者に取り継ぎますので、実費を負担してください。         |
| 趣味的活動に要する費用等 | 契約者個人の趣味的活動に要する費用等は、すべて利用者の負担となります。                                            |
| 電気使用料        | 施設設備以外に個人希望で持込まれた電化製品については、1台につき一日50円の利用者の負担となります。（テレビ、ラジオ、CDプレーヤー、パソコン、携帯電話等） |

※ お支払方法～利用料金・費用等は、1か月毎に計算し、翌月に一括して請求いたしますので、翌月末までにお支払いください。

## 15 契約を終了する場合

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 認定によりご契約者の心身の状態が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下を参照下さい。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行なった場合（詳細は以下を参照下さい。）

※ ②から⑤により本契約を終了する場合は、ご契約者の心身の状況、置かれている状況等を勘案し、必要な援助を行います。

### (1) ご契約者からの中途解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、ご契約者から当施設へ中途解約・契約解除を申し出ることができます。その場合には中途解約・契約解除を希望する7日前までに解約・解除届出書をご提出して下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解除・解約することができます。

|   |                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------|
| ① | ご契約者が入院した場合                                                       |
| ② | 契約者に係る居宅サービス（介護予防サービス）計画が変更された場合                                  |
| ③ | サービスの利用料金の変更に同意できない場合                                             |
| ④ | 事業者が守秘義務に違反した場合                                                   |
| ⑤ | 事業者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
| ⑥ | 他の利用者が、ご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらなかった場合  |

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

|   |                                                                                                   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① | ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は 不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合               |
| ② | ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合                                      |
| ③ | ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |

## 1 6 苦情等の受付

(1) 当事業所のサービスや職員の対応に対する苦情・率直な疑問、意見等がございましたら、お気軽に下記の窓口にお申し付けください。担当者が責任を持って調査・改善若しくは説明を行います。

| サービス相談窓口                                                 | 利用時間                     | 利用方法                                                                                   |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 副荘長(兼)総括援助専門員<br>原 田 か お り<br><br>援助専門員(兼)生活相談員<br>藤 川 睦 | 毎週 月曜日～金曜日<br>8:30～17:00 | 電 話 0238-88-9127<br>F A X 0238-84-2276<br>面 接 当施設相談室<br>ご意見箱 北棟は中央廊下、南棟は1階エレベーターホールに設置 |

(2) 行政機関その他苦情受付機関

|                                       |       |                               |
|---------------------------------------|-------|-------------------------------|
| 山形県国民健康保険団体<br>連合会                    | 所在地   | 寒河江市大字寒河江字久保6番地               |
|                                       | 電 話   | 0237(87)8006                  |
|                                       | F A X | 0237(83)3354                  |
|                                       | 受付時間  | 月曜日～金曜日 午前9時～午後4時             |
| 山形県福祉サービス運営<br>適正化委員会<br>(山形県社会福祉協議会) | 所在地   | 山形市小白川二丁目3番31号 山形県総合社会福祉センター内 |
|                                       | 電 話   | 023(626)1755                  |

|  |       |                         |
|--|-------|-------------------------|
|  | F A X | 0 2 3 ( 6 2 6 ) 1 7 7 0 |
|  | 受付時間  | 月曜日～金曜日 午前9時～午後4時       |

(3) 苦情解決第三者委員

|          |        |                 |                         |
|----------|--------|-----------------|-------------------------|
| 元・民生児童委員 | 目黒 利子  | 長井市泉 1 4 4 9 番地 | 0 2 3 8 - 8 8 - 3 6 6 5 |
| 人権擁護委員   | 寒河江 新一 | 長井市歌丸 6 8 9 - 2 | 0 2 3 8 - 8 8 - 9 3 3 8 |

## 1 7 秘密保持及び個人情報の保護

- (1) 所長及び職員は正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を第三者に漏らしません。退職後においてもこれらの秘密を保守します。
- (2) 短期入所生活介護支援の提供等において個人情報を用いる場合は、利用者及び家族、又は、代理人等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

令和 年 月 日

寿泉荘指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護（介護予防短期生活介護）サービスの提供に際し、本書面を交付し、重要事項の説明を行いました。

事業者 所在地 〒993-0033  
山形県長井市今泉1857番地  
名称 寿泉荘指定短期入所生活介護事業所

説明者職氏名 ..... 印

私は、本書面を受領し事業者から重要事項の説明を受け、寿泉荘指定短期入所生活介護（介護予防短期生活介護）事業所の短期入所生活介護（介護予防短期生活介護）サービスの開始に同意します。

契約者 住 所 ..... 印

氏 名 ..... 印

代理人 住 所 ..... 印

（成年後見人）

氏 名 ..... 印