

指定短期入所生活介護事業所

(ショートステイ)

特別養護老人ホーム もりの家

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。 茨城県指定 第0870300290号

事業主体 社会福祉法人 霞 桜 会

目 次

1. 事業主体(施設運営法人)	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービス・利用料金	4
6. ご利用中の医療の提供について	8
7. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)	9
8. 苦情等の受付・対応について	10

* 指定短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホームもりの家 介護サービス料金表

* 重要事項説明書付属文書

指定短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホーム もりの家

当事業所は、ご利用になられる方に対し、介護福祉施設サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上の注意いただきたいことを
次の通り説明します。

1. 事業主体(施設運営法人)

- (1) 法人名 社会福祉法人 霞桜会
- (2) 法人所在地 〒300-0876 茨城県土浦市北荒川沖町8番1号
- (3) 電話番号 029-830-4755
- (4) 代表者名 理事長 中津 典子
- (5) 設立年月日 平成9年8月 21 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業所 茨城県 0870300290 号
- (2) 施設の目的 指定短期入所生活介護事業所は、利用者の心身の状況により、もしくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張の理由により、または利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図る為に、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、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。
- (3) 施設の名称 ショートステイもりの家(特別養護老人ホームもりの家併設)
- (4) 施設所在地 茨城県土浦市北荒川沖町8番1号
- (5) 電話番号 029-830-4755
- (6) 施設長(管理者) 久保田 壽
- (7) 当施設の運営方針 加齢による病気などで、介護や日常生活の支援が必要になった方が、その人が持つ心身の能力を活かし、自立した日常生活を営めるよう、お一人おひとりの生活の支援、ご家族の支援を行います。
- (8) 開設年月日 平成10年9月1日
- (9) 入所定員 16 人(指定介護予防短期入所生活介護事業と合わせて)
- (10) サービス提供区域 土浦市全域と隣接市町村等

3. 居室の概要

当施設では以下の施設・設備を備えています。

☐ 居 室

種 別	室 数	定員	備 考
1人部屋(個室)	16	16	居室は、指定介護老人福祉施設(54床)、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所(16床)と共用となります。
2人部屋(多床室)	5	10	
4人部屋(多床室)	11	44	
合 計	32	70	

☐ その他の施設等

施設名	数	設 備 状 況
食 堂	1	
機能回復訓練室	1	移動式平行棒、交互牽引滑車運動器、マッサージ器他
浴 室	1	一般浴槽(1)、個人浴槽(2)、特殊浴槽(2)
医務室	1	ベット
洗面所・トイレ	2	
他に指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所、指定通所介護事業所と共有施設があります。		

- * 上記は、厚生労働省が定める基準により指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別の費用の負担はありません。
- * 居室は、4人部屋中心となっております。ご利用される方のご希望およびその心身の状況にあわせてお部屋を決めさせていただいております。利用される方の心身の状況や、居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もありますのであらかじめご了承ください。
- * 居室の変更:ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用になられる方の心身の状況により居室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用になられる方に対して介護予防短期入所生活介護福祉サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

なお、職員は指定短期入所生活介護事業所、指定介護老人福祉施設の職員を兼務しています。

(1) 主な職員の配置状況

職員の配置状況は、以下のとおりです。

- 1 施設長(管理者) 1名(常勤 他事業所兼務)
- 2 嘱託医 1名以上(非常勤)
- 3 事務員 2名(常勤、非常勤 他事業所兼務)
- 4 生活相談員 1名以上(常勤)
- 5 介護支援専門員 1名以上(常勤)
- 6 介護職員、看護職員 24名以上(うち看護職員3名以上、常勤換算)
- 7 機能訓練指導員 1名以上(非常勤可)
- 8 管理栄養士・栄養士 1名以上(常勤)
- 9 管理宿直 必要人数配置

* 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

* 看護及び介護職員は、ご利用者3人に対し、1名以上の配置をしています。

(2)職員の業務内容・勤務時間

職員の業務内容および勤務時間は、以下のとおりです。

職 種	業 務 内 容	勤務時間
施設長	事業所の業務の管理及び従事者の管理を一元的に行う。	
副施設長	施設長の補佐を行う。	
医 師(嘱託)	利用者の健康状況に注意するとともに、健康維持のための適切な措置をとる。 従業者の健康管理もあわせて行う。	毎週 日、火、土曜日 13:10～14:50
事務職員	経理及び事業運営上必要な事務全般を行う。	平常番 8:30～17:30 遅番 9:30～18:30
生活相談員	利用者及び家族等からの相談に応じ、必要な助言、生活援助を行い、関係機関等との連絡調整を行う。 苦情の窓口を担当する。 ボランティア、実習生の受入窓口を担当する。	

介護支援専門員	利用者の介護計画の作成、見直し、サービス担当者会議の実施の計画等を行う。 利用者及び家族等からの相談に応じ、必要な助言その他の援助を行うと共に、関係機関等との連絡調整を行う。 苦情窓口を担当する。 実習生の受け入れ窓口を担当する。 市町村の委託により、介護認定の調査を行う。	
看護職員	利用者の日常の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う。	早番 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30
介護職員	利用者の日常生活の介護・相談・援助等介護全般を行う。	早番 7:30～16:30 日勤 8:00～17:00 9:00～18:00 遅番 10:00～19:00 夜勤 16:45～翌 9:45
機能訓練指導員	身体機能の減衰を防止するための訓練、介護職員等への指導を行う。	毎週 火曜日 13:00～17:30
管理栄養士 栄養士	給食の献立表基準の作成、利用者の栄養マネジメント、栄養指導、調理作業の指導管理等を行う。	平常番 8:30～17:30
管理宿直	夜間の安全を確保するため、施設内の巡回、点検を行う。	18:30～翌 8:30

調理業務については、平成 25 年 4 月 1 日よりベストフードサービス株式会社に業務委託しています。

5. 当施設が提供するサービス・利用料金

当施設ではご利用者の方に、以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスには、

1. 利用料金が介護保険から給付されるサービス(一部負担金あり)
2. 利用料金の金額をご利用者に負担いただくサービス

があります。

(1) 介護保険の基準サービス

以下のサービスについては、居住費(滞在費)、食費を除いた、サービス利用料金の通

常9割が介護保険から給付され、利用者は1割の負担額となります。

別紙、利用料金表により、介護保険の基準サービス料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)と、居住費(滞在費)、食費(いずれも全額自己負担)の合計額をお支払いいただきます。

なお、介護保険の基準サービス料金は、利用者の要支援度に応じて異なります。
介護保険基準サービスの概要、利用料金は以下の通りです。

① 居室の提供(全額利用者負担)

多床室(相部屋)、または個室を提供します。

② 食事の提供

ア. 栄養士の立てる献立票により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好に考慮した食事を提供いたします。

イ. 利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。

ウ. 食事の提供時間は、次の通りとします。

	食事時間
朝食	8:00～9:00
昼食	12:00～13:00
夕食	18:00～19:00

③ 入浴

ア. 利用者は週2回入浴を行います。

イ. 体調不良等で入浴できない場合は、清拭を行います。

ウ. 寝たきりの方は機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排泄

利用者の状況に応じた適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立について適切な援助を行います。

⑤ 機能訓練

機能訓練指導員により、要支援利用者の心身の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、維持、改善、低下防止に努めます。

⑥ 健康管理

嘱託医師、看護職員が健康管理に努めます。

⑦ 行事等

施設での生活を実りあるものとするため、年間を通して各種行事、クラブ活動等を行います。

⑧ その他自立への支援

ア. 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮いたします。

- イ. 生活のリズムを考慮し、朝夕着替えを行ないます。
- ウ. 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容を行います。

《サービス料金表》

多床室 利用の場合(日額) 令和6年8月1日現在 単位:円 ()内は介護保険単位数

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
1	サービス料金	6,230	6,920	7,700	8,420	9,130	
2	1うち、介護保険給付額	5,607	6,248	6,930	7,578	8,217	
3	介護保険一部負担額	623(603)	694(672)	770(745)	842(815)	913(884)	A
4	居住費(滞在費)	920	920	920	920	920	
5	食費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	
6	自己負担額計(3+4+5)	3,043	3,114	3,190	3,262	3,333	

※上記は介護保険1割負担の方の場合となります。2割(3割)負担の方については3の介護保険一部負担額に2(3)を乗じた料金となります。それに伴い6の自己負担額計も変わります。

個室 利用の場合(日額) 令和6年8月1日現在 単位:円 ()内は介護保険単位数

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
1	サービス料金	6,230	6,942	7,700	8,420	9,130	
2	1うち、介護保険給付額	5,607	6,248	6,930	7,578	8,217	
3	介護保険一部負担額	623(603)	694(672)	770(745)	842(815)	913(884)	A
4	居住費(滞在費)	1,240	1,240	1,240	1,240	1,240	
5	食費	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	
6	自己負担額計(3+4+5)	3,363	3,434	3,510	3,582	3,653	

※上記は介護保険1割負担の方の場合となります。2割(3割)負担の方については3の介護保険一部負担額に2(3)を乗じた料金となります。それに伴い6の自己負担額計も変わります。

その他の料金(介護保険加算関係) 単位:円 ()内は介護保険単位数

介護保険加算項目			
サービス提供体制強化加算 I	23(22)	1日あたり	B
送迎加算	190(184)	1回あたり(片道)	C
緊急短期入所受入れ加算	92(90)	1日あたり	D

※緊急短期入所受入れ加算は7日間を限度で算定。短期生活長期利用者減算は30日を超えて継続利用された場合に31日目以降より1日あたり30単位の減算となり、60日目を超えて継続利用した場合は61日目より更に15単位の減算になります。

短期入所生活 処遇改善加算Ⅰ	総単位数の 14.0% (1 月につき)
----------------	----------------------

単価 (小数点以下切捨て) は、単位数 $\times 10.33 \div 10$ の計算になります。
--

* 居住費 (お部屋代)、食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定書の交付を受けている場合は、認定書に記載してある額を負担して頂きます。

* 介護保険の給付額体系が改定された場合は、改定された額によりご利用者の負担額を変更いたします

(2) 介護保険の基準外のサービス

介護保険の基準外サービスとは、事業者と利用者の合意に基づき利用者が全額負担するサービスです。

サービス概要、利用料金は以下の通りです。

① 特別な居室

利用者のご希望に基づいて特別な居室を提供します。(実費)

② 特別な食事

利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。(実費)

③ 介護保険給付の限度額を超えるサービス

利用者の希望により、介護保険利用限度額を超えるサービスを希望する場合は提供します。(実費)

④ レクリエーション、クラブ活動

利用者のご希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加することができます。
(実費)

⑤ 複写物の交付

サービス提供書類等など、必要に応じて複写物を交付いたします。(10 円/1 枚)

⑥ 移送等に係る費用

利用者の希望により、車による移送サービスを提供します。

ア. 私用での用事 (買い物等) の代行及び移送のサービスは、おおむね 5km 以上 10km 以内の範囲内で搬送を行いません。(一律 500 円)

イ. 入退院の移送援助につきましては、基本的にはご家族の方をお願いいたします。
ただ、緊急時等で事業所に対応する場合は、おおむね、片道 10km の範囲内を限度に搬送を行います。(一律 300 円)

ウ. 職員が付き添いにて救急車による病院への搬送の場合は、帰路の交通費 (タクシー代) を負担していただきます。(実費)

エ. 通常の営業区域を超える送迎サービス

営業区域を超える送迎サービスは、おおむね 5km以上、10kmまでの範囲内で搬送を行ないます。(20 円／1km)

⑦ 理美容代

利用者の希望により、理美容ボランティアによるヘアカットサービスを実施します。
(2,300 円／1 回)

⑧ その他日常生活上必要なサービスの提供

利用者が日常生活を送る上で必要と思われる日常生活品の購入代金等の費用で、ご契約者に負担していただくことが適当であると思われるサービスです。(実費)
なお、おむつ代は介護保険給付対象であるので負担の必要はありません。

* 介護保険給付対象外のサービス料金については、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由が認められる場合は、ご契約者に事前に説明した上で相当な額に変更することがあります。

(3)利用料金のお支払方法

介護保険サービス料金等の利用者が負担する料金・費用については、1 ヶ月ごとに計算してご請求しますので、翌月 25 日までに次のいずれかの方法でお支払いください。

お支払方法

- | |
|---|
| ① 金融機関口座からの自動引き落とし
「茨城県県内に本店のある I-NET 加盟の金融機関」
(引落日:翌月 20 日 土日祭日の場合は翌営業日) |
| ② 事務所での現金支払い(25 日までにお支払いください) |

6. ご利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者、家族等の希望等により、下記協力の医療機関において、診療、入院治療を受けることができます。

ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

なお、病院までの移送、受診手続きは、基本的には家族の方をお願いいたします。

協力医療機関名

医療機関の名称	医療法人社団 常仁会 牛久愛和総合病院
所在地	茨城県牛久市猪子町 896
診療科	内科 外科 整形外科 救急科他
電 話	029-873-3111

医療機関の名称	医療法人社団 桜水会 筑波病院
所在地	茨城県つくば市大角豆1761
診療科	内科 循環器科 消化器科 呼吸器科他
電 話	029-855-0777

7. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用になられる方の要介護認定の有効期間終了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者からの契約終了の申し出がない場合には、契約は更に同じ条件で更新され以後も同様となります。

契約期間中は、以下の事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、以下のような事項に該当する場合には当施設との契約は終了します。

- 利用者の方が死亡した場合
- 要支援・介護認定により、自立、要介護と判定された場合
- 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない自由により事業所を閉鎖した場合
- 施設の滅失や重大な毀損により、利用者の方に対するサービスの提供が不可能になった場合
- 事業所が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- 契約者から解約、契約解除の申し出があった場合(詳細は以下参照下さい)
- 事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下参照下さい)

(1) 契約者からの契約解除の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、契約者から利用契約を解約の申し出をすることができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出してください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- 利用者の方が入院された場合
- 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- 利用者の方の「居宅サービス計画(ケアプラン)」が変更されたことに同意できない場合
- 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により、利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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

- 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合も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る本契約の解除

- ① 利用者の方が契約締結時等に、その心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、また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 利用者の方が、サービス料金等の支払いが 3 ヶ月以上延滞し、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 利用者の方が、故意または重大な過失により事業者またはサービス事業者もしくは、他の利用者の方の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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

8. 苦情等の受付・対応について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情や相談は、以下の専用窓口で受け付けいたします。

担当職員	生活相談員	西尾 郁恵
受付時間	祭日を除く毎週月曜日～金曜日	8:30～17:30
電話番号	029-830-4755	FAX 番号 029-830-4771

* 苦情等の受付ボックスを 1 階ロビーに設置しております。

(2) 行政機関等の苦情受け機関

行政機関等の苦情等の受付は以下の通りです。

土浦市役所 保健福祉部高齢福祉課	電話番号 住所	029-826-1111 土浦市下高津1-20-35
茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課	電話番号 住所	029-301-1565 水戸市笠原町978-26
茨城県社会福祉協議会	電話番号 住所	029-241-1133 水戸市千波町1918

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施状況 有 ・ 無

平成 年 月 日

指定短期入所生活介護事業所・特別養護老人ホームもりの家の、指定短期入所介護サービスの開始に際し、本書面に基つき重要事項の説明をいたしました。

説明者

指定短期入所生活介護事業所・特別養護老人ホームもりの家

職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所介護サービスの提供開始に同意いたしました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

署名代行者 _____ 印 (続柄 _____)

契約者

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

指定短期入所生活介護事業所
特別養護老人ホームもりの家 介護サービス料金表

令和 6 年 8 月 1 日現在

1. 介護保険給付対象サービス利用料金

短期入所生活介護サービスの利用者負担金は、下記の料金となります。

【従来型個室及び多床室】

単位：円（ ）内は介護保険単位数

	1 割負担の方	2 割負担の方	3 割負担の方	
要介護 1	623 円	1246 円	1869 円	A
要介護 2	694 円	1388 円	2083 円	
要介護 3	770 円	1539 円	2309 円	
要介護 4	842 円	1684 円	2526 円	
要介護 5	913 円	1826 円	2740 円	

※介護保険外の市町村単独事業による短期入所サービスをご利用の場合は、市町村が定めた利用料金をお支払いただきます。

【介護保険加算関連】

単位：円（ ）内は介護保険単位数

サービス提供体制強化加算 I	23 円(22 単位)	1 日あたり	B
短期入所生活 送迎加算	190 円(184 単位)	1 回あたり（片道）	C
緊急短期入所受入れ加算 ※1	92 円(90 単位)	1 日あたり	D
短期入所生活長期利用者減算 ※2	31 円減(－30 単位)	1 日あたり	E

※1 緊急短期入所受入れ加算は利用初日から 7 日間を限度に算定されます。

※2 短期入所生活長期利用者減算は 30 日を超えて継続利用された場合に 31 日目以降より算定され、60 日を超えて 61 日目以降は更に 15 単位減算となります。

短期入所生活 処遇改善加算 I	総単位数の 14.0%（1 月につき）
-----------------	---------------------

単価（小数点以下切捨て）は、単位数 × 10.33 ÷ 10 の計算になります。

2. 介護保険給付対象外のサービスおよび諸費用の利用料金

(1) 食費・居住費（滞在費）の負担額

（単位：円）

利用者負担段階	食費	居住費（滞在費）	
	日額	従来型個室	多床室
		日額	日額

第4段階(標準負担額)	1,500	1,240	920
第3段階②	1,300	880	430
第3段階①	1,000	880	430
第2段階	600	480	430
第1段階	300	380	0

*食費の内訳は、朝食 400 円、昼食 650 円、夕食 450 円として、提供した食数で請求させていただきます。

利用者負担段階について

利用者負担額第1段階	世帯全員が市町村民税非課税で高齢福祉年金受給者か、生活保護の方
利用者負担額第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得額と課税年金収入額の合計が年 80 万以下の方
利用者負担額第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担額第2段階に該当しない方
利用者負担額第4段階	上記以外の方

(2)その他の利用料金及び諸費用負担額

サービス項目	利用料金
特別な居室	実費
特別な食事	実費
介護保険給付の限度額を超えるサービス	実費
レクリエーション・クラブ活動参加費用	材料代等の実費
複写物の交付	10円/1枚
用事代行及び移送サービス提供代	おおむね片道10km以内まで一律500円
入退院時の移送の交通費	おおむね片道5km以上一律300円 (片道10km程度の範囲まで)
職員付添いでの救急者搬送時の帰路のタクシー代	実費
通常の営業区域を越える移送サービス提供代	おおむね 5km～10kmまで 20 円/1km
理容・美容代	1回 2,300 円～
個人所有電化製品使用代	1日 50円
利用開始日当日のキャンセル	要介護別サービス料金総額の50%(1日分) 病気等やむをえない場合を除きます。
その他日常生活上必要なサービスの提供	実費

上記以外で、施設をご利用の方が日常生活上必要サービスの提供について、ご要望などができた場合は、施設で協議等をさせていただき、その結果、施設で提供が可能なサービスと判断した場合は、順次、介護保険の基準外サービスとして追加するものといたします。

その場合は、書面などで、ご利用者の方、ご契約者にお知らせするものとします。

介護保険の基準外サービスにつきましては、経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、事前にお知らせし、料金を変更することがあります。

指定短期入所生活介護事業所・特別養護老人ホームもりの家

重要事項説明書付属文書

指定短期入所生活介護事業所（ショートステイ） 特別養護老人ホーム もりの家

1. 施設の概要

- ・ 事業主体 社会福祉法人 霞桜会
理事長 中津 典子
施設長 久保田 壽
- ・ 所在地 〒300-0876 茨城県土浦市北荒川沖町8番1号
- ・ 敷地面積 6,981.48㎡
- ・ 建物面積 4,514.08㎡
- ・ 建物構造 鉄筋コンクリート2階および3階建

2. 事業主体が行っている主な事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

【介護保険施設・事業】

① 指定介護老人福祉施設

事業所名 特別養護老人ホーム もりの家 定員 54 名
介護保険事業所番号 0870300290

身体上または、精神上著しい障害があるために、常時介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な方に対し、介護老人施設サービスを提供する施設です。

② 指定短期入所生活介護事業所（ショートステイ）

指定介護予防短期入所生活介護事業所（ショートステイ）

事業所名 特別養護老人ホーム もりの家 定員 16 名（介護予防と合せて）
介護保険事業所番号 0870300290

短期間入所していただき、介護や日常生活上の世話、機能訓練などのサービスを提供します。サービスを利用していただき、利用をされる方の心身の機能維持・改善、ならびにご家族の身体的、精神的な介護負担の軽減を図ることを目的としています。

③ 指定通所介護事業所

指定介護予防通所介護事業所

事業所名 デイサービスセンター もりの家 定員 25 名（介護予防と合せて）
介護保険事業所番号 0870300340

日中、事業所に来ていただき、入浴、食事の提供とその介護、生活等についての相談・助言、日常生活上の世話、機能訓練などのサービスを提供します。当サービスは利用され

る方の心身機能の維持・改善とともに、社会的孤立感の解消、ご家族の身体的、精神的介護負担の軽減を図ることを目的としています。

④ 指定居宅介護支援事業所

事業所名 支援センターもりの家 指定居宅介護支援事業所

介護保険事業所番号 0870300092

居宅サービスなどを適切に利用していただけるように、心身の状況・環境・ご本人やご家族のご希望を受け、利用をするサービスの種類・内容等について計画を作成します。

サービス提供確保のため居宅サービス事業者等との連絡調整などを行うとともに、介護保険施設への入所が必要な場合は、施設への紹介などを行います。

【介護保険外施設・事業】

⑤ 土浦市在宅介護支援センター もりの家

日常生活に支障のある方、また、そのご家族の方を対象に、総合的な介護・福祉等の相談に24時間体制で応じます。(夜間、休日等は、併設施設の指定介護老人福祉施設の職員が対応いたします。)

⑥ ケアハウス もりの家(軽費老人ホーム)

60歳以上で、日常生活は普通に過ごせるが、一人暮らしは不安であるという方が、プライバシーを保ちながら自立した生活を送っていただくことができる施設です。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用になられる方に対する具体的なサービス内容やサービスの提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

当施設の介護支援専門員(ケアマネジャー)に短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査などの業務を担当させます。

↓↓

その担当者は、短期入所生活介護計画の原案について、ご利用になられる方、ご契約者等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

↓↓

短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合、もしくはご利用になられる方、ご契約者等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご利用になられる方、契約者等と協議して、短期入所生活介護計画を変更します。

↓↓

短期入所生活介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

ご利用になられる方に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービスの提供の流れは次の通りです。

要介護認定を受けている場合

居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。
介護保険給付サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)

↓↓

居宅サービス計画(ケアプラン)の作成

↓↓

作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。

介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

要介護認定を受けていない場合

要介護認定の申請に必要な支援を行います。
短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。
介護保険給付サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)

↓↓

要支援、要介護と認定された場合

↓↓

居宅サービス計画を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

↓↓

作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。

介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

↓↓

自立と認定された場合

↓↓

計画は終了します。
既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、利用者の方に対してサービス提供するにあたって、次のことを厳守いたします。

- * 利用者の方の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- * 利用者の方の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認します。
- * 利用者の方に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご利用者またはご契約者等のご請求に応じて閲覧、複写物の交付をいたします。
- * 原則として、利用者の方の自由を制限するような身体的拘束は行なわないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により高速せざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族に十分な説明を行い同意得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

- * 利用者の方へのサービス提供時において、利用者の方に病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行うなど必要な処置を講じます。
- * 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者の方また契約者に関する情報を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、利用者の方に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関などに利用者の方の心身等の情報を提供いたします。

また、利用者の方の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご利用者の方、ご契約者の方の同意を得ることとします。

5. 当施設利用上の留意事項

(1) 食事について

体調等の状況に応じて、ご飯・おかゆ等、また、おかずも状況に応じた形態のものを提供させていただきます。また、嗜好等についても考慮いたしますので、何かご意見等ございましたら、遠慮なく職員にお申し付けください。

(2) 洗濯について

大型洗濯・乾燥機を使用し洗濯・乾燥処理をいたしますので、縮み易い衣類等は、ご使用をご遠慮ください。

(3) 居室について

1人部屋、2人部屋、4人部屋がございます。利用者の状況にあわせて、お部屋を決めさせていただきます。また、空き居室の状況によっては、ご要望に添えない場合もありますのでご了承ください。

(4) 消灯時間について

原則、21:00となっておりますが、他の利用者方の迷惑にならない範囲でご自由にお過ご

しいただけます。夜間のラジオ、テレビの使用は、できるだけ控えていただくか、イヤホン等を使用し、他の利用者の方の迷惑にならないように配慮願います。

(5) 病気になったら

もりの家は生活の場で医療機関ではございませんので入院加療等の必要な場合は、協力病院、または、利用者様のかかりつけの病院での対応となります。なお、もりの家の協力病院は、牛久愛和総合病院、筑波病院となっております。

(6) 外出について

基本的には自由ですが、必ず、家族等の付き添いの方と外出するようお願いいたします。外出する際は、事前に外出届を提出してください。また、体調を崩している等外出が懸念される場合は、中止していただくこともありますのでご了承ください。内服薬等ある方は、忘れずに持参されてから、お出かけください。

外出された際に発生した事故等につきましては、施設では一切責任を負えませんのであらかじめご了承ください。

(7) ご家族との連絡等について

連絡事項等ある場合は、適宜、職員がご家族等に連絡いたします。利用者の方が利用中家族等と連絡をとりたい場合は、職員に申し出てください。

(8) 面会等について

玄関は、8:30から18:30まで開放しておりますので、1階玄関前ホール等をご利用され当面会されるようお願いいたします。面会が上記の時間外になる場合は、玄関脇の夜間受付ボタンで職員を呼び出してください。

(9) 持ち込みの制限について

刃物、はさみ、縫い針等危険物の持込は一切禁止します。必要時は、職員に申し付けてください。

また、嗜好品等の持ち込みも原則禁止としますが、利用者の希望等が特にある場合はご相談ください。

(10) 喫煙について

喫煙は、所定の喫煙所でお願い致します。

居室の他、指定の場所以外での喫煙は、ご遠慮願います。

タバコ、ライター等は、原則施設で預かり、喫煙の都度お渡しする対応となります

*お願い

もりの家には、さまざまな状態の方が生活されています。また、生活されていた環境もさまざまで、いろいろな点で不都合などが生じたりする場合があるかと思います。なにぶんにも、集団生活ですので、お互いに助け合い、譲り合い、協力しあい、仲良く過ごしていただくようお願いいたします。何か問題、ご意見などございましたら、遠慮なく職員にお申し付けください。

【事故発生時の対応】

サービス提供により事故が発生した場合には、契約者等、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な処置を講じ、事故の状況や事故に際して取った処置等について記録し、賠償すべき事故の場合は、損害賠償をすみやかに行います。

【守秘義務に関する対策】

当施設では、業務上知り得た利用者またはその関係者の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

【身体拘束の禁止】

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及び契約者へ十分な説明をし、同意を得るとともにその様態及び時間、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について記録します。

【非常災害対策】

当施設は、消防法等の規定に基づき非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため定期的に避難、救助その他の訓練を行うものとします。

【衛生管理及び感染症対策】

利用者と施設の衛生管理に努め、感染症が発生し、または蔓延しないように指針に基づき対策を講じます。

【虐待防止に関する事項】

利用者の人権擁護、虐待の発生または、その再発を防止するための措置を講じるものとします。サービス提供中に当該施設職員又は、養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

【業務継続計画の策定等】

施設は感染症や非常災害の発生において利用者に対する、施設サービスの手教を継続的に実施するための非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

【職場におけるハラスメント防止】

適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要夏相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化し、必要な対策を講じます。

重要事項説明書 令和6年4月1日