

## ② 重要事項説明書

(短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービス)

あなたに対するサービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべく事項は次のとおりです。

### 1. 事業者

2024年6月1日更新

法人の名称	遠州鉄道株式会社
法人所在地	静岡県浜松市中央区旭町12番地の1
法人種別	株式会社
代表者氏名	代表取締役 丸山 晃司
電話番号	053-488-8866

### 2. ご利用事業所

事業所名称	ラクラス豊橋南汐田ショートステイ
事業所所在地	愛知県豊橋市牟呂町字南汐田28-1
管理者氏名	木村一恵
電話番号	0532-38-5888
FAX番号	0532-48-3722
通常の見送りの実施地域	愛知県豊橋市、豊川市(東名高速道路以南)
第三者評価の実施の有無	無

### 3. ご利用事業所で実施する事業

事業の種類	県知事事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成28年10月1日	2372004370	50名

### 4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的及び運営方針	利用者が可能な限りその居室において、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 5. 事業所の概要

### (1) 建物

建 物	構 造	鉄骨造2階建(耐火建築物)
	延べ床面積	1699.12㎡

### (2) 主な設備

設 備 の 種 類	室数	面 積	備 考
1人部屋	50	11.1㎡ ～11.5㎡	1室あたりの有効面積 各室トイレ・洗面台完備
一 般 浴 室	2	39.5㎡	
機 械 浴 室			
医 務 室	1	6.3㎡	
静 養 室	1	6.9㎡	
面 談 室	1	6.4㎡	
食堂兼機能訓練室	2	166.4㎡	1階(68.2㎡)、2階(98.2㎡)

## 6. 職員体制(主たる職員)

従 業 者 の 職 種	人 数	常 勤		非 常 勤		保 有 資 格
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
管 理 者	1		1			介護支援専門員
生 活 相 談 員	2	2				介護福祉士
看 護 職 員	8	4		4		正看護師、准看護師
介 護 職 員	16	9	1	6		介護福祉士
機 能 訓 練 指 導 員	1	1				柔道整復師
栄 養 士	1			1		栄養士
医 師	1			1		医師(顧問医師)

## 7. 営業日および受付時間

営 業 日	年中無休
受 付 時 間	8:30～17:30

## 8. 利用者負担金

利用者負担金は、次の3種類に分かれます。具体的な金額は下記のとおりです。

- ① 介護報酬に係る利用者負担 (介護保険負担割合証に基づく割合を負担)
- ② 滞在費、食材料費、理美容代、その他日常生活 (全額、自己負担)  
においても通常必要となる費用
- ③ 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用 (全額、自己負担)

## (1)介護保険給付サービス

地域区分 7級地		1単位	10.17円		
① 単独型短期入所生活介護費			1割負担	2割負担	3割負担
	1日の利用単位	自己負担額(日)	自己負担額(日)	自己負担額(日)	自己負担額(日)
要支援1	479 単位	488 円	975 円	1,462 円	
要支援2	596 単位	607 円	1,213 円	1,819 円	
要介護1	645 単位	656 円	1,312 円	1,968 円	
要介護2	715 単位	728 円	1,455 円	2,182 円	
要介護3	787 単位	801 円	1,601 円	2,401 円	
要介護4	856 単位	871 円	1,741 円	2,612 円	
要介護5	926 単位	942 円	1,884 円	2,826 円	
② 送迎加算	(片道1回あたり) 184 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額(目安)は	188 円	375 円	562 円	
③ 機能訓練体制加算	12 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額(目安)は	13 円	25 円	37 円	
④ 看護体制加算(Ⅰ)	4 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	(介護予防を除く) ただし介護保険での自己負担額(目安)は	4 円	8 円	12 円	
⑤ 看護体制加算(Ⅱ)	8 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	(介護予防を除く) ただし介護保険での自己負担額(目安)は	9 円	17 円	25 円	
⑥ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額(目安)は	19 円	37 円	55 円	
⑦ 緊急短期入所受入加算	90 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額(目安)は	92 円	183 円	275 円	
⑧ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	(介護予防を除く) ただし介護保険での自己負担額(目安)は	14 円	27 円	40 円	
⑨ 長期利用者提供減算	-30 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	(介護予防を除く) ただし介護保険での自己負担額(目安)は	-31 円	-61 円	-92 円	
⑩ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位		1割負担	2割負担	3割負担
	ただし介護保険での自己負担額(目安)は	102 円	204 円	306 円	
⑪ 介護職員等処遇改善加算					所定単位数の <b>14%</b>

(2)介護保険給付外サービス

① 滞在費	1日あたり	<u>3,800 円</u>	(非課税)	
② 食事代		<u>2,000 円</u>	(非課税)	
	内訳			
	朝食	490 円		
	昼食	730 円		
	夕食	660 円		
③ おやつ代		<u>120 円</u>	(税込)	
④ 手ぶらセット(希望者のみ)		<u>440 円</u>	(税込)	
⑤ 通常の送迎の実施地域以外の送迎代				
	通常の送迎の実施地域を越えた地点から、	片道1kmにつき	<u>110 円</u>	(税込)
⑥ 教養娯楽費・理美容代	1日	<u>実費</u>		

介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。)には、全額自己負担となります。  
介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画・介護予防サービス計画を作成する際に介護支援専門員からの説明のうえ、ご利用者の同意を得ることになります。

## 9. 施設サービスの概要

### (1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	栄養士を配置し、ご利用者の年齢、身体の状態、嗜好等を前もって確認した上で、適切な栄養量及び適切な内容のお食事を提供いたします。
入 浴	職員が見守り、必要な場合は介助いたします。ご利用者の健康状態、日常生活レベルにより、一般浴、個浴、シャワー浴、機械による入浴または清拭を行います。
排 泄 の 介 助	ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
機 能 訓 練	ご利用者の身体状況に合わせた介助を行うことにより、身体機能低下を防止するように努めます。また、体操・レク活動・行事を通じて、健康維持・増進に努めます。
健 康 管 理	入浴前に看護職員が健康状態を確認いたします。利用時間中、看護職員が状態を把握し異常があればご家族へ連絡するなど、対応を迅速に行います。
相 談 及 び 援 助	ご利用者及びそのご家族からの相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。
送 迎	ご自分で来所が困難な方は、リフト付送迎車などで送迎を行います。ご家族による送迎も可能です。

### (2) 介護給付外サービス

種 類	内 容
食材の提供	栄養士による食材の検収により、新鮮で良質な食材を提供いたします。
レクリエーション行事	行事計画に基づき、各種レクリエーションを提供いたします。

## 10. 料金のお支払い方法

<p>料金・費用は、毎月15日頃に前月分の利用料金等を請求しますので、27日までに下記の方法でお支払いください。</p> <p>① 預金口座振替にてお支払いいただく方法（預金口座振替依頼書にお申込いただきます。）</p> <p>② 当事業所口座へ振り込みによりお支払いいただく方法(振込み手数料はご負担ください。)</p> <p>口座名は 遠州鉄道株式会社 ラクラス豊橋南汐田 代表取締役 丸山 晃司</p> <p>静岡銀行 浜松営業部 普通 1588602</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

お支払いを確認いたしましたら、領収書をお渡しいたしますので保管をお願いします。

11. サービス利用の中止

利用者の都合でサービスの利用を中止する場合には、サービス利用の前営業日16:00までにご連絡ください。以降のキャンセルは、当日の食材料費相当額を申し受けることとなりますので予めご了承ください。

サービス利用の中止について	
ご利用予定の前営業日の16:00まで	費用負担無し
ご利用予定前営業日16:00以降の利用中止	食材料費相当額(おやつ代を含む) 1,000円(非課税)

※利用中の急な取消については、取り消した分のお食事代相当額が発生します。

12. 苦情 相談等の窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

① 当事業所相談室	窓口担当者 木村一恵 ご利用時間 毎日午前8時30分～午後5時30分 ご利用方法 電 話 0532-38-5888 F A X 0532-48-3722 直接ご面談などによる
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

公的機関においても、次の機関において苦情申立等ができます。

行政機関等	東三河広域連合 介護保険課 (0532)-26-8471 (受付時間: 平日8:30～17:15) 愛知県国民健康保険団体連合会 (052)-971-4165 (受付時間: 平日9:00～17:00)
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

苦情があった場合は次の通り、円滑かつ迅速に処理を行います。

- ・苦情があった場合は、直ちに利用者側と連絡を取り、直接利用者宅に行くなどして事情を聞き、苦情内容の確認をします。
- ・担当者は、苦情の内容を管理者に報告します。
- ・管理者は、担当者及び他の従事者を加え、苦情処理に向けた検討会議を行います。
- ・検討会議の結果をもとに処理結果をまとめ、管理者は原則として必ず翌日までに具体的な対応を指示します。
- ・苦情処理結果記録を台帳記載し、再発防止に役立てます。
- ・事業者は、当該苦情に関し、行政機関が行う文書その他の物件の提出・提示の求め又は当該職員からの質問、照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して行政機関が行う調査に協力するとともに、行政機関から指導助言があった場合には、必要な改善を行います。また、行政機関から求められた場合には改善の内容を報告します。
- ・事業者は、当該苦情に関して、国民健康保険団体連合会が介護保険法に基づき行う調査に協力するとともに、連合会から求められた場合には改善の内容を報告します。
- ・事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼します。

13. 非常災害時の対策

非常災害時の対策	消防法に基づく『消防計画』の作成と風水害及び地震対策マニュアルにより、毎日の自主点検と年2回の総合訓練と機器点検を実施、災害時の対応をいたします。(スプリンクラー、消火器等完備)
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------

14. 緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打合せに基づき、家族、主治医、緊急機関、居宅介護支援事業所等に連絡致します。その後感染症等他者にうつる病気と診断が確定した場合は、別紙1「体調不良時の対応について」に基づき対応します。

15. 損害賠償について

ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって、事故が発生し、事業者の責に帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、その責任の範囲において利用者に対してその損害を賠償します。

16. 秘密保持について

当事業所及び従業員は、正当な理由がない限り、ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって知り得たご利用者またはその家族の秘密を漏らしません。

当事業所は、従業員が退職後在職中業務上知り得た、ご利用者またはその家族の秘密を正当な理由なく漏らすことがないように必要な措置を講じます。

当事業所は文書により、ご利用者またはその家族の同意を得た場合には、サービス担当者会議等必要な範囲内で、ご利用者またはその家族の個人情報を用いることができるものとします。

事業者は、ご利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(磁気媒体情報及び伝送情報を含む)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも、第三者への漏洩を防止するものとします。

17. ご利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、概ね4日以上短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を利用する場合には、短期入所生活介護計画・介護予防短期入所生活介護計画を作成します。

短期入所生活介護計画・介護予防短期入所生活介護計画の作成にあたっては、その内容について、ご利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに短期入所生活介護計画・介護予防短期入所生活介護計画を交付いたします。

居室・設備・器具の利用	事業所内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は事業所内の決められた場所以外ではお断りします。飲酒は原則的にご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品、現金等の管理	現金の持ち込みは禁止とさせていただきます。持ち込みされた場合、当事業所は責任を負いかねます。
宗教活動・政治活動	事業所内で他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動についてはご遠慮下さい。
複写物の交付	ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただけます。
その他	利用者間の金品等の貸借、譲渡はご遠慮願います。 飲食物の持ち込みはご遠慮願います。 営利目的の勧誘、チラシの配布等はお断りさせていただきます。