

介護予防短期入所生活介護事業

【 重 要 事 項 説 明 書 】

様

社会福祉法人 敬愛会
介護老人福祉施設 悠和荘

社会福祉法人 敬愛会
施設基本理念

「地域と共に生き
地域と共に歩む」

私たちは
すべての人に感謝の気持ちをもって
奉仕いたします。

また、
信頼される福祉サービスを提供する
ために、すべての専門職種による
チームケアに万全を期し
その人らしい生活が
育まれるよう
支援します。

悠和荘介護予防短期入所生活介護事業 重要事項説明書

< 2025年1月1日現在 >

1 介護老人福祉施設 悠和荘の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	介護老人福祉施設 悠和荘
所在地	岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割2番地312
連絡先	電話 019-698-1661 F A X 019-698-1671
介護保険指定番号	0372200659

(2) 同施設の職員体制

	資格	職員数	業務内容
管理者		1	施設管理
医師		1	健康管理・病気治療
介護支援専門員	介護福祉士	1	介護計画・管理
生活相談員		1	生活相談・各種行事計画等
機能訓練指導員	マッサージ師	1	入居者リハビリ
事務職員		1	建物管理・会計
介護課長		1	介護
職員 介護	介護士 ホームヘルパー	20	介護
計		27	

職種毎の職員配置数については、管理者を除き上記の人数以上配置する。

(3) 悠和荘短期入所生活介護の設備概要

入居定員	8名
入居居室	8室
医務室	1室
機能訓練室	1室
浴室	一般浴室4室、中間浴室1室、特殊浴室1室

2 サービス内容

(1) 居 室

全室個室で8人で一つのユニットになっています。

(2) 食 事

入居者の嗜好も反映しながら、管理栄養士の献立に基づき提供しますが、特に夏季には提供が難しい食材もございます。食事時間、食事場所などの選択については、ご本人の希望を反映させながら提供いたします。

朝 食	7 : 3 0	～	9 : 3 0
昼 食	1 2 : 0 0	～	1 4 : 0 0
夕 食	1 8 : 0 0	～	2 0 : 0 0

(3) 入 浴

1週間に最低2回入浴できます。なお、身体状態に応じ特別浴又は清拭となる場合があります。

(4) 介 護

ユニット型個室施設ケアにおいて、介護予防短期入所生活介護計画に沿い、主として下記の介護を行います。

- ・着替え
- ・排泄、食事、入浴等の介助
- ・体位変換
- ・寝具交換
- ・施設内移動の付添い等

(5) 機能訓練

身体状態に合わせた計画作成をし、利用者・ご家族の同意を得ながら機能訓練（リハビリ）を行います。機能訓練計画により、居室やユニット内において、生活の中でリハビリ要素を積極的に取り入れた生活リハビリを中心に行っていきます。

(6) 生活相談

生活相談員をはじめ各職種により利用者の日常生活に関することの相談に応じます。

(7) 健康管理

利用期間中の医療機関の受診は、在宅のかかりつけ病院医師の指示が必要ですので基本にご家族に対応して頂きます。ただし、ご利用開始後、急変時など必要に応じ健康状態を把握するため、協力病院である南昌病院もしくは嘱託医へ外来受診する場合がございます。

【協力医療機関】 医療法人社団 南昌病院 TEL 019-697-5211

- ※ 緊急時に上記医療機関の受診を 希望します。
 希望しません。

(8) 特別選択食の提供

施設で提示した数種類の献立から選択できる特別昼食を行うことがあります。
その際は事前に利用者、ご家族に連絡し、承諾をいただいたうえで提供します。

(9) 理美容サービス

毎月1回、理容サービスを実施しています。料金は別途かかります。

(10) 行 事

入居者及び家族、又は地域住民と交流を図るため様々な行事を開催します。行事によっては別途経費がかかるものもあります。

3 利用料金

(1) 基本料金

① 介護サービス料（単位：円 1日当たり）

	要支援 1	要支援 2
基本料金	529	656
サービス提供体制強化加算	22	22
機能訓練体制加算	12	12
介護職員等処遇改善加算	介護保険法に基づき算定された所定単位数に14.0%を乗じた額	
<input type="checkbox"/> ア)小 計【1割】	642	787
<input type="checkbox"/> イ)小 計【2割】	1,284	1,573
<input type="checkbox"/> ウ)小 計【3割】	1,925	2,360
エ)食費	1,445【朝食481 昼食482 夕食482】	
オ)居住費	2,066	
<input type="checkbox"/> ア)+エ)+オ)=合計【1割】	4,153	4,288
<input type="checkbox"/> イ)+エ)+オ)=合計【2割】	4,795	5,065
<input type="checkbox"/> ウ)+エ)+オ)=合計【3割】	5,436	5,842

※介護報酬の負担割合については、市町村より交付される、利用者負担割合を証する書面に基づき負担いただきます。

※市町村より利用者負担軽減確認証が交付された場合は、その確認証に定められた軽減率（額）とします。

② 市町村に申請し介護保険負担限度額が認定された場合には、その認定証に従い1日あたりの食事負担・居住費を減額いたします。（単位：円 1日当たり）

項目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300	600	1,000	1,300	1,445
居住費	880	880	1,370	1,370	2,066

③ 上記料金表以外の介護保険法に基づく加算

加算	単価	加算要件、内容
生産性向上推進体制加算	10 円/月	利用者の安全、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減のための業務改善活動を継続的に行なっています。
療養食加算	8 円/回	医師の発行する食事せんに基づいて、各種療養食加算(糖尿病食等)を提供した場合に算定されます。
送迎加算	184 円/片道	利用者又はご家族の申し出により、利用者の居宅と事業所間の送迎を行った場合には片道 1 回につき 184 円の加算となります。
口腔連携強化加算	50 円/月 1 回	口腔内の健康を評価しかかりつけ歯科医及び担当介護支援専門員に情報提供した場合に加算となります。

その他の料金

- ① 特別選択食（昼食時） 482 円～1,200 円
- ② 理 容 費 委託業者の定める料金をお支払いいただきます。
- ③ 電化製品の持ち込み テレビ、冷蔵庫、電気毛布等 1 日につき 20 円負担いただきます。
- ④ そ の 他 上記のほか、個人の選択による身の回り品等の嗜好品購入やレクリエーション費用は実費負担をいただきます。

(2) 利用料金等の利用者負担軽減制度

社会福祉法人による、生活困窮者に対する利用者負担軽減制度がありますが、具体的には住所地の市町村が定めることとされています。

(3) 食事のキャンセルについて

利用者・ご家族の都合で食事をキャンセルする場合の取り扱いは、下記のとおりとなりますので、予定のあるものについてはお早めにご連絡をお願いいたします。

朝食・・・前日の 16 時まで 昼食・・・当日の 10 時まで 夕食・・・当日の 15 時まで

※上記期日を過ぎた場合の食費はご負担いただきますのでご了承ください。

(4) お支払方法

- ① 指定口座からの振替
- ② 敬愛会指定口座への振込
- ③ 悠和荘窓口での支払

※①～③の場合、利用終了後に利用料の請求をいたしますので、請求書受理後 10 日以内にお支払い下さい。①に関しては毎月 26 日（営業日以外の場合翌営業日）に振替いたします。

4 介護予防短期入所生活介護利用について

(1) 利用申し込みについて

担当の介護支援専門員を通して利用希望日、期間をお問い合わせください。常時医療的ケア(胃ろう、喀痰吸引等)が必要な場合は受け入れが難しい場合があります。

(2) 契約終了(解約)について

① 利用者のご都合で契約を終了される場合

契約満了希望日の30日前までに申し出てください。なお、事業者は利用者に対し、文書による確認を求める事があります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に長期入居した場合
- ・ 利用者が死亡した場合

③ その他

- ・ 利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合契約を終了することがあります。
- ・ 利用者やご家族などが当施設や当施設の従事者に対して契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合契約を終了することがあります。
- ・ 利用者が要介護認定において、要介護又は非該当(自立)と認定された場合。ただし、要介護の認定を受け、その後も事業者の短期入所生活介護事業の利用を希望する場合には、新たに「悠和荘短期入所生活介護事業」の契約を結ぶことが出来ます。
- ・ 利用者の病状、心身症状等が著しく悪化し、当施設での適切なサービスの提供を超えると判断された場合。
- ・ やむを得ない事由により当施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了することがあります。

5 緊急時の連絡

当施設のサービス提供中に、体調の変化やその他ご家族に連絡が必要な事態となった場合には、届け出をいただいております別紙連絡先に、可能な限り速やかに連絡をいたします。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営方針

長年にわたって社会の発展に貢献してきた利用者が敬愛されるとともに、生きがいのある健全で安らかな生活が送られることを、次の事項を重点に利用者の処遇の向上を図り、地域福祉に寄与するものとする。

- ① 医療法人社団帰厚堂とその専門機能の連携強化を軸に、地域医療保健福祉分野に貢献

する。

- ② 地域福祉発展のため、その核としての施設機能を十分に発揮するとともに、社会福祉協議会、ボランティア団体となお一層連携を深める。
- ③ 災害、事故防止対策の徹底を図り、利用者の安全を確保する。
- ④ 関係機関との緊密な連携のもとで、在宅福祉サービスの運営にあたり、在宅高齢者の支援に努める。
- ⑤ 職員間の信頼関係の確立と自己研鑽に努め適正かつ円滑な業務の遂行に当たる。

(2) サービス利用のために

事項	有	無	備考
従業員への研修の実施	有		年間計画のもと実施しています
サービスマニュアルの作成	有		看・介護ケアマニュアルを整備しています
身体拘束		無	廃止の取り組みを行っています

(3) 損害補償

サービスの提供に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合はご家族や必要な関係機関に連絡するとともに、下記の加入保険会社と協議の上その損害を賠償いたします。

加入保険会社	有	損保ジャパンパートナーズ 株式会社
--------	---	-------------------

(4) 施設利用に当たっての留意事項

- 面 会 9：00～17：00 の間で面会可能です。感染予防対策等諸事情により、面会時間の短縮や、面会をご遠慮いただく場合もございます。
- 外出 通院などご家族が対応される場合は施設管理者の了承を得て行うことができます。
- 設備・器具の利用 利用者のための設備、器具は自由に利用できますが、その際は職員に申し出てください。
- 金銭・貴重品の管理 申し出により事務室でお預かりします。
- 所持品の持ち込み 危険物や他利用者に迷惑のかかる物はお断りします。食品の持ち込みもお断りしていますが、体調を維持する上で必要な場合はご相談下さい。

防災時の対応・・・自衛消防組織に則り、初期消火・通報及び避難誘導等行います。また、地域防災協力隊も組織しておりますので、有事の際の協力体制も整っております。

防災設備・・・スプリンクラー・消火器・煙感知器

防災訓練・・・年間2回実施しております。(夜間を想定した訓練含む)

防災責任者・・・施設長 井上正憲

その他・・・その他感染症や災害が発生した場合でも業務が継続できるよう計画の策定や研修の実施、訓練(シミュレーション)を実施します。

非常災害対策の実施にあたり、地域住民の協力が得られるよう努めます。

8 施設の概要

法人種別・名称	社会福祉法人 敬愛会
法人所在地	岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割100番
代表者役職・氏名	理事長 木村 宗孝
施設の種別・名称	短期入所生活介護事業 悠和荘
施設の所在地	岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割2番地312
管理者役職・氏名	施設長 井上 正憲
電話番号	019-698-1661
定款の目的に定めた事業	1 特別養護老人ホーム 志和荘 2 地域密着型介護老人福祉施設 悠和荘 3 短期入所生活介護事業 4 こずかたケアプランセンター 5 矢巾町地域包括支援センター
施設・拠点等	特別養護老人ホーム 2ヶ所 短期入所生活介護 1ヶ所 指定居宅介護支援事業所 1ヶ所 地域包括支援センター 1ヶ所

9 相談、要望、苦情等の窓口

(1) 当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か下記の窓口までお申し出ください。

① サービス提供責任者

職氏名 施設長 井上 正憲

② サービス相談等窓口

担当者職氏名 生活相談員 上山 真希
介護支援専門員 櫻岡 涼子

③ 連絡先

電話番号 019-698-1661

FAX 番号 019-698-1671

(2) その他の相談、苦情の窓口は下記のとおりです。

矢巾町健康長寿課長寿支援係・・・ 【電 話】 019-611-2830
【FAX】 019-697-1214

矢巾町地域包括支援センター・・・ 【電 話】 019-611-2855
【FAX】 019-611-2937

岩手県福祉サービス適正化委員会・・・ 【電 話】 019-637-8871
【FAX】 019-637-9612

岩手県国民健康保険団体連合会・・・ 【電 話】 019-604-6700
【FAX】 019-604-6701

【 個人情報の利用目的 】

以下に定める条件のとおり、社会福祉法人敬愛会介護老人福祉施設悠和荘が、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準ずる。

2. 利用目的

- (1) 介護予防短期入所生活介護計画（ケアプラン）の立案の為
- (2) 医療機関、福祉事業者、担当介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他関連機関との連絡調整の為
- (3) 審査支払い機関へのレセプトに必要な場合や審査支払い機関や保険者からの照会の回答の為
- (4) 介護事業所内のカンファレンスや、介護事業所間でのサービス担当者会議の為
- (5) 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- (6) 実習生、研修生の育成指導に必要な場合
- (7) 地域交流の一環として敬愛会が発行・管理する広報紙やホームページに写真等を掲載する場合
- (8) 介護サービスの質の向上のため、大会や研究会等での事例発表研究発表等では、利用者が特定できないよう仮名等で配慮の上取り扱う。
- (9) その他サービスを提供するうえで必要な場合
- (10) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 利用種別

- (1) 入居者個別記録
- (2) 介護予防短期入所生活介護計画（ケアプラン）
- (3) 診療情報提供書及び看護要約
- (4) 敬愛会広報紙等
- (5) その他関係記録等

4. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、明確な目的以外に決して利用しません。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても第三者に漏らしません。
- (2) 個人情報を使用した場合には記録し、請求があれば開示いたします。