

年 月 日

ご利用者： 様
ご家族： 様

受付：

ユニット型指定（予防）短期入所生活介護利用 重要事項説明書

あなたに対するユニット型指定短期入所生活介護利用サービス提供開始にあたり、指定短期入所生活介護運営規程第15条に基づいて当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. ご利用施設

施設の名称	シオンの園ショートステイ末広
指定日	2020年（R2）8月1日 事業所番号：4170102620
施設の所在地	佐賀県佐賀市末広一丁目9番28号
管理者名	田代 美香
電話番号	0952-20-1392
FAX番号	0952-20-1390

2. 事業の目的及び運営方針

【指定短期入所生活介護事業】

- 指定居宅サービスに該当する（予防）短期入所生活介護（以下「ユニット型指定短期入所生活介護」という。）の事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連續したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の心身的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。
- 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。
- 事業を運営するにあたって、地域との結びつきを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努める。

3. 施設の概要

(1) 敷地・建物

敷地		1,107.11 m ²
建物	構造	鉄筋 3階建て 耐火構造
	延べ床面積	1,657.56 m ²
利用定員		21名

(2) 居室 *指定基準は居室一人当たり 10, 65 m² (設立当時)

居室の種類	室 数	面 積	一人当たりの面積
一人部屋	21室	244.545 m ²	11.645 m ²

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	一人当たりの面積
共同生活室	二室	133 m ²	6.65 m ²
浴室	一室	11.8 m ²	0.59 m ²
機械浴室	特殊浴槽	1台	
医務室	一室	9.6 m ²	
介護材料室	一箇所		

4. 職員体制

職員の種類	員数	区分				常勤換算 後の人員	事業所の 指定基準	保有資格者			
		常勤		非常勤							
		専従	兼務	専従	兼務						
管理者	1		1			0.5	1	1			
生活相談員	1	1				1	1	1			
介護職員	8	7	1			6.4	3.8	6			
看護職員	1		1			0.9		1			
機能訓練指導員	1		1			0.1	(1)	1			
嘱託医師	1				1	0.1	1	1			
栄養士	1		1		1	0.1	1	1			
調理員	—	—	—	—	—	—	—	—			
ユニットリーダー	2	2				2	2	2			

5. 職員の勤務体制

職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分 常勤で勤務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分 常勤で勤務	4週8休
介護職員	早出の勤務時間帯 7時00分～16時00分 7時30分～16時30分 正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分 遅出の勤務時間帯 10時00分～19時00分 10時30分～19時30分 夜間の勤務時間帯 19時00分～翌8時00分	4週8休
看護職員	早出の勤務時間帯 7時30分～16時30分 正規の勤務時間帯 9時00分～18時00分 遅出の勤務時間帯 10時30分～19時30分 夜間についてはオンコール体制にて緊急時に備えます。	4週8休
嘱託医師	毎週4時間：内科	—
栄養士	毎週4時間	—
ユニット リーダー	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分	4週8休

6. 営業日及び利用の予約

営業日	年中無休
ご予約の方法	ご利用の予約は利用を希望される期間の初日2ヶ月前から受付けます

7. 施設のサービス概要

(1) 介護保険給付内サービス

種類	内 容		
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況・嗜好に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 <p>(食事時間) 朝食 7：30～ (食事場所) 特に指定は行っておりません。</p> <p>昼食 11：30～ 居室や共同生活室をご利用下さい。</p> <p>夕食 17：30～</p>		

排泄	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の心身の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行ないます。 おむつを使用する方に対しては、排泄の自立を図りつつ1日6回程度の交換を行なうと共に必要な場合はこれを越えて随時交換を行ないます。 介助は出来る限り同性の職員が行ないます。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> 自宅の状況、適切な方法で心身の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことが出来るよう入浴の支援を行います。 心身の状態で入浴が困難な場合には、清拭日を必要に応じ設けています。 寝たきり等で座位のとれない方は、特殊浴槽を用いての入浴も可能です。 <p style="text-align: right;">特殊浴槽 1台</p>
離床・着替え・整容等	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮し、心身の状況等を踏まえ日常生活を送る上で必要な生活機能の維持・改善を目的に機能訓練を実施します。 個人としての尊厳を配慮し適切な整容が行われるよう援助します。 シーツ交換は週1回実施し、汚染時には随時交換します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 常にお客様の健康状態に注意し、必要に応じ適切な措置を行います。 利用者に病状の急変があって、ご家族に連絡が取れない場合、主治医あるいは協力医療機関の指示により対応します。 緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。 <p style="text-align: center;">●協力医療機関：溝口クリニック (診療科目：内科)</p>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、利用者及びご家族からの短期入所利用に関する相談について誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行なうよう努めます。 <p style="text-align: center;">●相談窓口：管理者 田代 美香</p>

社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、利用者の嗜好に応じ必要な教養娯楽設備を整えると共に、施設での生活を実りあるものとするため適宜レクリエーション行事を企画します。 <p>●主な娯楽活動</p> <p>習字、生花、手芸、園芸、余暇、ドライブ</p> <p>●主なレクリエーション</p> <p>秋祭り、敬老会、クリスマス会</p> <p>●主な活動</p> <p>回想法</p> <ul style="list-style-type: none"> 行政機関に必要な手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況によって代行いたします。
送迎	9時～17時00分の間で、リフト付等の自動車による送迎を行なっています。(地域により変動有)

(2) 介護保険給付外サービス

サービス種別	内 容
食費にかかる費用	提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担して頂きます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、認定証に記載された食費の金額のご負担になります。
滞在費にかかる費用	施設及び設備を使用し、滞在されるにあたり光熱水費相当額、個室利用による室料をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方は、認定証に記載されている滞在費の金額のご負担になります。
理髪サービス	理髪店の出張による理髪サービスをご利用頂けます。
行事	施設行事に沿って隨時レクリエーション行事を企画します。

8. 利用料

(1) 法定給付

区分	利用料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (居宅介護サービス費の介護保険負担割合証に記載された割合相当額)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (居宅介護サービス費の基準額に同じ)

(2) 法定給付外

区分	利用料		
食材費・滞在費	別途利用料金表に記載		
理髪サービス	理髪サービス	1回	2,000円

(3) キャンセル料金

区分	キャンセル料金
食材費	<u>当日キャンセルの場合、直近分の食材費を頂きます。</u>
キャンセル料	朝食:395円 昼食:550円 夕食:500円 ※介護保険負担限度額認定対象者は減額した額を徴収致します。

9. 苦情申立先

当事業所 相談窓口	窓口担当者 ショートステイ末広 管理者 田代 美香 末広事業所 所長 二階 耕太 受付時間 8時30分～17時30分 (年中無休) 受付方法 電話: 0952-20-1392 面接:相談室 苦情箱:施設内玄関に設置
シオンの園 オンブズマン 委員会	窓口担当者 総務部長 受付時間: 9時00分～18時00分 (月～金曜日、祝日・年末年始を除く) 電話: 0952-62-5566
外部相談窓口	佐賀県国民健康保険団体連合会 介護保険係 住所: 佐賀市呉服元町7番28号 受付: 8時30分～17時15分 (月～金曜日、祝日・年末年始を除く) 電話: 0952-26-1477
	佐賀中部広域連合 給付課 指導係 住所: 佐賀市白山2丁目1番12号 受付: 8時30分～17時15分 (月～金曜日、祝日・年末年始を除く) 電話: 0952-40-1131
	佐賀県福祉サービス運営適正化委員会 (佐賀県社会福祉協議会内) 住所: 佐賀市鬼丸町7番18号 受付: 8時30分～17時15分 (月～金曜日、祝日・年末年始を除く) 電話: 0952-23-2151

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・虐待防止に関する責任者を選定しています。

○虐待防止に関する責任者 管理者 田代 美香

- ・成年後見制度の利用を支援します。
- ・苦情解決体制を整備しています。
- ・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。
- ・当事業所従業者または居宅サービス事業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待が疑われる場合には速やかにこれを市町村に通報します。

11. 身体的拘束等の適正化について

事業者は、サービスの提供にあたっては、当該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、身体的拘束を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その対応及び時間、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します。

身体的拘束等の適正化をはかるため以下の措置を講じます。

- ①身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について周知徹底を図ります。
- ②身体的拘束等の適正化の為の指針を整備します。
- ③身体的拘束等の適正化の為の研修を定期的に実施します。

12. 協力医療機関

医療機関の名称	溝口クリニック
院長名	溝口 哲郎
所在地	佐賀県佐賀市大和町大字川上 5283-1
電話番号	0952-51-2661
診療科目	内科
入院設備	無
救急指定有無	無
契約の概要	利用者の病状の急変があった場合に診療を依頼。

13. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	栗林歯科医院
院長名	栗林 恵一
所在地	佐賀県佐賀市緑小路1-3
電話番号	0952-23-8940

1.4. 非常災害時の対策

非常時の対応 近隣との協力	別途定める「消防計画」に沿って対応します。 地域の消防団との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぎます。また、施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行なえる体制を図っています。
避難訓練及び防災設備	別途定める「消防計画」にのっとり、夜間及び昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。 ・スプリンクラー 有り 　・防火扉、シャッター 7箇所 ・誘導灯 有り 　・非常通報装置 有り ・非常用電源 有り カーテン、布団等は防炎性能のあるものを使用しております。
消防計画等	消防署への届出日 2025年3月31日 防火管理者 氏名：二階 耕太

1.5. 当施設ご利用の際の留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は面会時間を厳守し、事務所窓口にある面会簿への記載をして下さい。
外出・外泊	外泊・外出の際には行き先と帰園時間を記した外出届を提出して下さい。
医療機関への受診	身体の異常により医療機関への受診、入院等が必要な場合は、ご家族対応を原則とします。ただし、緊急を要する場合は相談に応じます。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、賠償して頂くことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。アルコール飲料については、行事等に際し施設より適宜提供します。
迷惑行為等	一方的に他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品に管理	ご家族の希望により預かり書を発行します。
現金等の管理	原則として、現金及び貴重品はお預かり致しません。
宗教、政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物の飼育	施設内でのペット持ち込み及び飼育はお断りします。

1 6 ・ 第三者評価実施状況

第三者評価の実施状況	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	実施年月日：なし
自己評価の実施状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	実施年月日：2024年 2月
評価結果の開示状況	事業所入り口に直近の調査結果を掲示しています。	

1 7 . 損害賠償（契約書第5章）

●損害賠償責任

事業者は、本契約に基づくサービスの提供に伴って、自己の責に帰すべき事由により、契約者又は利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。第11条に定める守秘義務に反した場合も同様とします。ただし、契約者又は利用者に過失が認められる場合には、利用者に置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減ずることが出来るものとします。

●損害賠償責任がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由が無い限り、損害賠償責任は負いません。とりわけ契約書第5章第15条の各号の該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

1 8 . 個人情報の提示について

① 使用する目的

- (1) 事業者が介護保険法に関する法令に従い、介護サービス計画に基づいたサービス提供を円滑に実施するために行うサービス担当者会議や、医療機関等への連携などにおいて必要な場合。
- (2) 入院・通院時の医療機関への情報提供や、行政機関において必要な場合。
- (3) 外部監査機関、評価機関への情報提供や損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等において必要な場合。
- (4) 上記にかかわらず緊急を要する時の連絡などの場合。

② 使用に当たっての条件

個人情報の提示は必要最小限に留め、情報開示の際に関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。事業者は、個人情報を使用した会議・出席者・内容等について記録致します。

③ 情報開示の内容

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況その他の利用者や家族に関する情報
- (2) 認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見に関する情報
- (3) その他の情報

19. 肖像権について

当施設のホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報紙等において、お客様の映像・写真を使用させていただきたい場合がございます。使用に関して次の内容にて当てはまるところに○をご記入ください。

- ①掲示物 (使用可 · 使用不可)
- ②ホームページ (使用可 · 使用不可)
- ③広報紙 (使用可 · 使用不可)
- ④社内研修 (使用可 · 使用不可)
- ⑤パンフレット (使用可 · 使用不可)
- ⑥社外研修 (使用可 · 使用不可)
- ⑦YouTube・LINEによる動画配信(ご家族限定) (使用可 · 使用不可)

※上記⑦につきましては、新型コロナ感染症の影響で園での様子をご覧いただく機会が減ってしまったご家族の方に向けて、園の日常風景や季節行事の様子をお伝えするための取り組みです。これに伴いまして、ご利用者様などの個人情報を保護することが必要となりますので、動画配信につきましては同意いただいたご家族様のみが対象となります。ご家庭での動画視聴にあたっては下記の項目(1)~(3)を遵守いただきますようお願い申し上げます

(1) QRコードや共有リンクを無断で第三者に伝えない

動画配信等は園専用のQRコードや共有リンクを知っているご家族のみなさまのみが閲覧できる環境で行います。QRコードや共有リンクは他言せず、取り扱いにはくれぐれもご注意ください。なお、ご同意をいただいたご家族に限って利用することとしてください。

(2) 画面収録(スマホのスクリーンショット・録画)を行わない

ダウンロード等はできない設定にはなっていますが、画面を様々な手段を使って収録等はせず、再生のみでご視聴ください。

(3) SNSやブログ等への引用、転載を行わない

動画をSNSやブログ等へ引用、転載しないでください。

私は、本書面に基づいて当施設職員（職名
重要事項の説明を受けたことを確認します。 氏名) から上記

年 月 日

ご本人 住所

氏名

ご家族 住所

氏名

続柄

シオンの園ショートステイ末広 料金表(2025年4月1日)

1 利用料金(基本利用料)①

施設サービス費(日額)			月額:単位(円)			
自己負担割合 (I)1割 (II)2割 (III)3割			自己負担割合 (I)1割 (II)2割 (III)3割			
1 要支援1	(I)561	(II)1122	(III)1683	(I)16830	(II)33660	(III)50490
2 要支援2	(I)681	(II)1366	(III)2043	(I)20430	(II)40980	(III)61290
3 要介護1	(I)746	(II)1492	(III)2238	(I)22380	(II)44760	(III)67140
4 要介護2	(I)815	(II)1630	(III)2445	(I)24450	(II)48900	(III)73350
5 要介護3	(I)891	(II)1782	(III)2673	(I)26730	(II)53460	(III)80190
6 要介護4	(I)959	(II)1918	(III)2877	(I)28770	(II)57540	(III)86310
7 要介護5	(I)1028	(II)2056	(III)3084	(I)30840	(II)61680	(III)92520

加算料金③ 自己負担割合 (I)1割 (II)2割 (III)3割

加算内容	単価	利用料金(利用日数)	備考
送迎加算	(I)184 (II)368 (III)552		1回につき
認知症行動・心理症状加算	(I)200 (II)400 (III)600		7日を限度
緊急短期入所受入加算	(I)90 (II)180 (III)270		7日を限度(上記との併用不可)
サービス提供体制強化加算Ⅱ	(I)18 (II)36 (III)54		1日につき
生産性向上推進体制加算Ⅱ	(I)10 (II)20 (III)30		1月につき
夜勤職員配置加算Ⅰ	(I)8 (II)16 (III)24		1月につき
医療連携強化加算	(I)58 (II)116 (III)174		1日につき
機能訓練指導員配置加算	(I)12 (II)24 (III)36		1日につき
個別機能訓練加算	(I)56 (II)112 (III)168		1日につき
介護職員待遇改善加算Ⅰ	①+③の100分の14		1月につき

2 食費・居住費の標準負担額及び負担限度額②

	食費	居住費	月額
基準	1,445	2,066	
1段階	300	880	
2段階	600	880	
3段階①	1,000	1,370	
3段階②	1,300	1,370	

①利用料金

②負担限度額

③加算料金

合 計