

短期入所生活介護重要事項説明書

〈令和6年4月1日現在〉

1. 当事業所が、提供するサービスについての相談窓口

電 話 0471-60-6800

担 当 遠藤 拓己

責任者 古家 康隆

※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. ショートステイサービス沼風苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名 称	ショートステイサービス沼風苑 ショートステイサービス沼風苑新館
所在地	千葉県柏市箕輪585番地
介護保険指定番号	ショートステイサービス沼風苑 (1272204809) ショートステイサービス沼風苑新館 (1272204817)
サービスを提供する 対象地域 ※	柏市、我孫子市、野田市、松戸市、印西市、 鎌ヶ谷市、白井市

※ 上記地域以外の方でもご希望の方は、ご相談ください。

※ ショートステイサービス沼風苑新館は空床のみのご利用となります。

(2) ショートステイサービス沼風苑の職員体制 (ショートステイサービス沼風苑新館を除く)

	資 格	常 勤	非 常 勤	計
管 理 者		1名		1名
生活相談員		1名		1名
機能訓練指導員	理学療法士等	1名	1名	2名
事務職員		5名		5名
看護職員 介護職員	看護師	2名		2名
	准看護師	3名	2名	5名
	介護職員	22名	6名	28名

(3) ショートステイサービス沼風苑の設備の概要 (ショートステイサービス沼風苑新館を除く)

定 員	12名	静 養 室	1室 3床
居 室	4人部屋 42.6㎡	医 務 室	1室
		食 堂	1室
浴 室	一般浴槽・特別浴槽	機能訓練室	1室

3. サービス内容

在宅の虚弱・寝たきり・痴呆のある高齢者をショートステイサービスに送迎して、日常動作訓練や入浴・給食等各種のサービスを提供し、高齢者の心身機能の維持向上を図るとともに、併せて家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることが目的です。

- ① 送迎 : 自宅からショートステイサービスまでの間の送り迎えをします。
- ② 食事 : 朝食 7:00~8:30 昼食 12:00~13:00 夕食 18:00~19:00
- ③ 入浴 : 見守り、または介助し、安全に入浴を提供します。
- ④ 健康チェック : その日の体温、血圧等のチェックをし体調の確認をおこないます。
- ⑤ レクリエーション : 不定期に実施します。
- ⑥ 生活相談 : 介護に関する相談、各種福祉サービスの申請受付、介護機器の紹介等。
- ⑦ その他

4. 料金

(1) 利用料金

①基本料金 () 内の単位数、金額はユニット型個室利用の場合

要介護度	介護保険適用			介護保険適用外	
	単位数	介護職員 処遇改善加算	単位数合計	滞在費	食費
1	637 (716)	89 (100)	726 (816)	890円 (2350円)	朝食350円 昼食600円 夕食550円 おやつ120円
2	706 (784)	98 (109)	804 (893)		
3	779 (859)	109 (120)	888 (979)		
4	849 (930)	118 (130)	967 (1060)		
5	918 (999)	128 (139)	1046 (1138)		

※ サービス提供体制強化加算22単位を含みます。

※ 機能訓練指導体制加算12単位（ユニット型個室利用の場合を除く。）を含みます。

※ 空床利用又はユニット型個室利用の場合、看護体制加算が12単位加算されます。

【料金計算方法】

A. (単位数合計×日数×10.33円) - (単位数合計×日数×10.33円×90・80・70%)

B. (滞在費×日数) + (食費)

A + B = 利用者負担額

※ 滞在費及び食費については、減額される場合があります。詳しくは担当者までお問い合わせください。

②送迎費用 片道1回につき表の単位数合計に184単位加算されます。

③その他の料金 行事参加費、理美容費等は別途料金がかかります。また記録の複写物に関しては、1枚あたり10円の料金がかかります。

(2) 支払方法

毎月、10日前後に前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、銀行振込、現金集金の2通りの中からご契約の際に選べます。

5. 利用手続き

(1) 利用手続き

- ① 要介護認定を受けた方で、利用を希望する場合は、電話等で連絡をとっていただきます。
- ② 利用が決定した場合、契約を締結していただきますが、契約の有効期間は要介護認定の有効期間とします。ただし、利用要件を満たしている場合は、自動的に更新できます。
※ 詳細については、担当者にお尋ねください。

(2) 契約の自動終了

以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ① 他の介護保険施設等に入所した場合
- ② お客様の死亡、又は被保険者資格を喪失した場合

(3) その他

お客様がサービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合、又はお客様が当施設や当施設の従業者、他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、契約を終了させていただく場合があります。その場合は、事前に文書で通知いたします。

6. 当ショートステイサービスの特徴等

(1) 運営の方針

① 接遇

「優しい心」「思いやり」「豊かな心」をもち、人としての尊厳の保持にふさわしい対応に努めていく。

② 信頼されるケア

ニーズには速やかな対応を心掛けるとともに、納得のいく対話、対応をする。

③ 無差別平等なケア

一人ひとりの状況に応じた援助を提供していく。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	○	
職員への研修の実施	○	

(3) サービス利用に当たっての留意事項

- ・送迎時間の連絡
- ・体調確認
- ・体調不良等によるサービスの中止、変更
- ・食事のキャンセル
- ・時間変更
- ・設備、器具の利用

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前のうちあわせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
居宅介護支援事業者	氏名	
	連絡先	

8. 非常災害対策

- ① 災害時の対応 安全確保のうえ、避難誘導
- ② 防災設備 スプリンクラー、屋内消火栓、消火器等完備
- ③ 防災訓練 年間3回以上実施
- ④ 防火責任者 古家 康隆

9. サービス内容に関する相談・苦情

① ご利用者相談・苦情担当

受付担当 遠藤 拓己 電話04-7160-6800

責任者 古家 康隆

② その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

市町村名： 柏市 保健福祉部 高齢者支援課 電話 04-7167-1111

その他の窓口： 千葉県国民健康保険団体連合会 電話 043-254-7409

10. 当施設の概要

- ・名称・法人種別 社会福祉法人 沼風会
- ・代表者職・氏名 理事長 井手口 礼子
- ・本部所在地・電話番号 千葉県柏市箕輪585番地 04-7160-6800
- ・定款の目的に定めた事業 (1) 第一種社会福祉事業
(イ) 特別養護老人ホームの経営

(2) 第二種社会福祉事業

(イ) 老人デイサービスセンターの経営

(ロ) 老人短期入所事業の経営

(ハ) 老人介護支援センターの経営

(ニ) 認知症対応型共同生活援助事業の経営

(3) 公益事業

(1) 居宅介護支援事業

・施設・拠点等

① 特別養護老人ホーム	2ヶ所
② 通所介護	1ヶ所
③ 短期入所生活介護	2ヶ所
④ 在宅介護支援センター	1ヶ所
⑤ 認知症対応型共同生活援助事業	1ヶ所
⑥ 居宅介護支援事業	1ヶ所

令和.....年.....月.....日

短期入所生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 千葉県柏市箕輪585番地

名称 社会福祉法人 沼風会

ショートステイサービス沼風苑

ショートステイサービス沼風苑新館

説明者

氏名

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

印

代理人

住所

氏名

印