

ショートステイ 秋桜の里
重要事項説明書
(令和6年12月1日 現在)

重要事項説明書

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人明世会
- (2) 法人所在地 愛知県豊川市三蔵子町北浦4番地
- (3) 電話番号 Tel 0533-80-2006 Fax 0533-80-2008
- (4) 代表者氏名 理事長 大石 明宣
- (5) 設立年月 平成17年 9月 5日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 短期入所（共生型）
令和元年7月1日に指定を受けております
（事業所番号 2315200937）
*当事業所は特別養護老人ホーム 秋桜の里に併設されています。

(2) 事業所の目的と運営方針

①目的：社会福祉法人明世会が開設する共生型短期入所（以下「事業所」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が、当該事業所の支給決定を受けた利用者に対し、適正な共生型短期入所を提供することを目的とします。

②運営方針：居宅において介護を行う者の疾病その他の理由により、短期間の入所を必要とする利用者に対し、身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、必要な支援を行います。

利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供を行います。

事業の実施に当たっては、地域との結び付を重視し、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、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ます。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 秋桜の里
- (4) 施設の所在地 豊川市三蔵子町北浦4番地
- (5) 連絡先 Tel 0533-80-2006 Fax 0533-80-2008
- (6) 管理者氏名 施設長 松山 吉輝
- (7) 開設年月日 令和元年7月1日
- (8) 営業日及び営業時間 営業日…年中無休 受付時間…9：00～17：30
- (9) 利用定員 20人

3. 居室の概要

<居室等の概要>

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は2ユニット20部屋で全室個室です。

居室・設備の種類	室数、ヶ所	備 考
個室	20 室	1 ユニット 10 室 (全室個室)
居間	2 室	1 ユニットに 1 室
食堂	2 室	1 ユニットに 1 室
洗面設備	22ヶ所	2 ユニットに 22 ヶ所
便所	6 室	1 ユニットに 3ヶ所
浴室(歩浴・特殊浴)	2 室	一般浴・座浴・寝台浴 (特殊浴槽は特養と兼用)
医務室	1 室	特養と兼用
看護・介護職員室	1 室	看護・介護職員室は兼用
理容美容室	1 室	特養と兼用

※ 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、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定共生型短期入所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。(特養 80 名、ショート 20 名の計 100 名での配置です。)

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	備 考
1. 施設長 (管理者)	1 名	常勤兼務 1 名
2. 介護・看護職員	58.6 名	介護職員：常勤兼務 45 名、非常勤兼務 10 名(内派遣 2 名) 看護職員：常勤兼務 5 名、非常勤兼務 3 名
3. 生活相談員	2 名	常勤兼務 2 名
4. 機能訓練指導員	1 名	常勤兼務 1 名
5. 介護支援専門員	1 名	常勤兼務 1 名
6. 医師(嘱託)	1 名	非常勤専従 7 名(内精神科 1 名)
7. 栄養士	1 名	常勤兼務 1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(例：週 40 時間)で除した数です。

(例) 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名 (8 時間×5 名÷40 時間=1 名) となります。

<職員の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 施設長（管理者）	正規の勤務時間 （8：30～17：30）
2. 介護職員	正規の勤務時間 （8：30～17：30） 早出の勤務時間 （6：00～15：00） 遅出の勤務時間 （11：30～20：30） 夜勤の勤務時間 （16：00～翌日 9：00） *介護士は 24 時間体制をとっています。
3. 看護職員	正規の勤務時間 （8：30～17：30） 夜勤の勤務時間 （16：00～翌日 9：00） *看護師は 24 時間体制をとっています。
4. 生活相談員	正規の勤務時間 （8：30～17：30）
5. 機能訓練指導員	正規の勤務時間 （8：30～17：30）
6. 介護支援専門員	正規の勤務時間 （8：30～17：30）
7. 医師	内科医・精神科医 （13：30～15：30）
8. 管理栄養士	正規の勤務時間 （8：30～17：30）

<配置職員の職種内容>

職員の種類	内 容
施設長（管理者）	施設の理念に基づき、ご契約者の満足できる、より健全な施設経営、職員の人材育成、指導等及び社会に貢献できるよう施設全般管理責任を持ちます。
介護職員	ご契約者の日常生活上介護全般について、適切な技術を持って介護を行います。
看護職員	ご契約者の健康管理、家族の看護相談及び医療上の看護、並びに機能訓練、日常生活上の看護・介護の身体面及び精神面の支援もを行います。
生活相談員	ご契約者及び家族の日常生活上の相談に応じ、適時生活支援を行います。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。 看護師も機能訓練を担当します。
介護支援専門員	ご契約者に関わる施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
医師	ご契約者に対して健康管理及び医療上の指導を行います。
管理栄養士	ご契約者の身体の状況に応じ、栄養や嗜好を考慮した献立表により適切な食事を提供します。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスについて、以下のものがあります。

(1) 給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

<サービスの概要>

① 食事介助

自力摂取の困難なご利用者について、適切な量の介助を行います。自助具・介助食器等を活用し、出来るだけご自身で摂取して頂けるよう配慮いたします。

② 清潔の保持

施設では原則として週2回入浴を行います。

入浴されていた方が体調不良等により入浴できない場合は清拭を行います。

寝たきりでも特殊浴槽（座浴・寝浴等）または他の工夫をし、入浴することができます。

③ 排泄介助

排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

医師や看護職員が、定期的に健康管理・衛生管理等を行います。

*看護師は24時間勤務しており、緊急時に対応できる体制をとっております。

⑥ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、ご自身ができることを維持し、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・入浴時のほか、随時着替えも行い、清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容の援助をします。但し、お洗濯はご家族にて実施し、また補充願います。
- ・毎日の生活が楽しいものになるように、入居者のニーズを把握して意欲が喚起されるように精神的自立も支援します。

<サービス利用料金>

1単位＝10.18円とし、1割となります。利用者負担額については、お持ちの受給者証に記載されている「利用者 上限負担」により、月の負担額が決まります。市町村によって負担額が異なりますので、詳細はお住まいの受給者証発行機関にてご確認下さい。

尚、社会情勢の変化や障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律などの法改正に伴い、保険給付の単位数並びに利用料金等の変更があった場合、今後は

別紙にてその内容を明記し説明のうえで同意を得るものとします。

また、代理受領を行わないものについては、給付決定者からサービス利用料金の全額を受け取るものとします。

<共生型短期入所>

○共生型短期入所サービス費/日

共生型短期入所(福祉型)サービス費 (Ⅰ) 784 単位/日

共生型短期入所(福祉型)サービス費 (Ⅱ) 240 単位/日

共生型短期入所(福祉型強化)サービス費 (Ⅰ) 1,013 単位/日

共生型短期入所(福祉型強化)サービス費 (Ⅱ) 471 単位/日

◎ その他の加算

○短期利用加算 30 単位/日

ご利用を開始した日から起算して30日間分まで加算されます。

○常勤看護職員等配置加算 4 単位/日

常勤の看護職員を一定上の割合で配置し、また看護職員によって24時間の連絡体制を確保しています。

○医療的ケア対応支援加算 120 単位/日

医療的ケアを必要とするご利用者に対して加算されます。

○栄養士配置加算 22 単位/日

常勤の管理栄養士を一定以上の割合で配置しています。

○食事提供体制加算 48 単位/日

収入が一定額以下のご利用者に対して、事業所が食事を提供したい場合に加算されます。

○送迎加算 片道186 単位

ご利用者が、施設による送迎を利用される場合、回数分加算されます。

(2) 給付対象とならないサービス (契約書第4条、第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事代

当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況に応じた(糖尿病食、肝臓食、心臓食、貧血食等)の特別治療食および嗜好を考慮した食事を提供します。ご利用者の食事の種類については、嚥下機能と本人の希望で、主食は米飯、粥、ミキサーにかけたもの、パン、麺類等を用意します。副食については、入居者の嗜好に合ったもの、細刻み、一口大、ミキサーにかけたもの、流動食やおにぎり、雑炊等お身体の状態に合わせて用意します。

- ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂取していただくことを原則としています。しかし、病気の時や体調が悪い場合はお部屋に食事を運び介護士または看護師が介助を致します。
- 尚、当施設では入居者の方が美味しく、楽しんで食事を摂取していただくために温冷式の特殊な配膳車で適時適温での食事を提供します。(基準給食で認可されたものです。) 食事時間は以下の通りですが、ご利用者の状況に応じて時間は考慮します。

朝食：7:30～8:30	昼食：12:00～13:00	夕食：18:00～19:00
--------------	----------------	----------------

- 食事代 1日 1,850円 (朝 400円、昼 710円、おやつ 160円、夜 580円)
ただし、加算の対象の有無によって、負担額が変更されます。
- ご利用者に付添いをされるご家族様等が、食事を希望される場合は上記の料金で提供致します。

② 理髪・美容サービス

月に2回、理容師・美容師の出張による理髪サービス・美容サービス(調髪、洗髪等)をご利用いただけます。料金については別紙料金表をご覧ください。

③ レクリエーション、クラブ活動の費用

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。原則として無料ですが、材料代等の実費をいただく場合があります。

☆クラブ活動内容

書道、茶道、華道、カラオケ、手芸(絵手紙、押し花リリーフ、貼り絵等)利用者の方の関心や趣味に応じてクラブ活動に参加して楽しんでいただける内容を考えて行います。

④ 複写物の交付

ご契約者は、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きます。1枚につき 10円

⑤ 通常の事業実施区域以外への送迎を希望される場合の加算

通常の事業実施区域は豊川市内となります。

通常の事業実施区域境界外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、通常の事業実施区域境界とお住まいとの間の送迎費用として、下記料金を加算させていただきます。

通常の事業実施区域境界から 片道 5km 未満	200円
通常の事業実施区域境界から 片道 5km 以上 1km 増す毎に	100円加算

⑥ テレビレンタル代

ご利用中居室にてテレビの視聴を希望される場合は、レンタル用のテレビを設置させて頂く事も出来ます。1日 100円 (各ユニットの居間にはテレビの設置がございます。)

⑦ 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者にご負担頂くことが適当とあるものにかかる費用です。(特別メニューの食事代、歯ブラシ代、医療処置材料代、一般的に想定されるサービス提供の範囲を超える費用等)

※ ケア用品・処置物品等につきましては、出来るだけ普段ご自宅にてお使いのものを
ご持参下さい。適切に対応・処置をさせていただきます。不足分が生じた場合には、ご家族様に承諾を頂いた上、施設備品を貸与させていただきます。(その場合は、後日同等品を返却して頂きます。)

⑧ 文書料(領収証明書) 1通につき、550円

お支払いいただいた後に領収書を発行しますが、領収書の再発行はしませんので大切に保管をお願いします。なお、利用料を領収したことを証明する書類として領収証明書を発行することができます。領収証明書は医療費控除の申請に使用できます。

⑨ キャンセル料

外出(外泊)に伴う欠食の場合及び入所のキャンセル及び変更の場合は、準備の都合上利用予定日の前日の17時までに連絡をお願い致します。上記の時間までに連絡がない場合はキャンセル料として食費相当額をお支払いいただきます。なお、その際は食事提供加算の対象とはならない事をご了承下さい。

- ご利用者に付添いをされるご家族様等が居室にお泊りになる場合、寝具貸出・洗濯料は、下記をご負担いただきます。

貸出寝具(一式)各1つずつ

ベッドパッド、枕、布団、シーツ、枕カバー、布団カバー

利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記の料金・費用は、計算し、ご利用日数に応じてご請求しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払い下さい。

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関: 集金代行が定めるサービス提携金融機関

イ. 振込の場合
振込先金融機関: 豊川信用金庫 国府支店、ゆうちょ銀行

6. 非常災害対策

- (1) 非常時の備え 自衛消防の活動、緊急連絡網の徹底、地元自治会及び消防団との連携、消防署への協力

- (2) 防災訓練 年2回、通報訓練・初期消火訓練・避難訓練の実地
 (3) 消防設備 消火器、自動火災報知器、スプリンクラー

7. 苦情の受付について

*当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受付しております。

- 苦情受付窓口（苦情解決責任者）施設長 松山 吉輝
 （受付担当）生活相談員 塚本 保香・竹下 昌弘

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分

*この他に苦情受付ボックスを受付窓口に設置しております。

行政機関その他苦情受付機関

豊川市 福祉部 福祉課	所在地 〒442-8601 愛知県豊川市諏訪1丁目1番地 電話番号 0533-89-2173 FAX 0533-89-2137 受付時間 8:30～17:15
愛知県社会福祉協議会運営 適正化委員会	所在地 〒461-0011 名古屋市東区白壁1丁目50番地 電話番号 052-212-5515 FAX 052-212-5514 受付時間 9:00～17:00
第三者委員 石黒 貴也	電話番号 090-3306-2391
第三者委員 林 博宣	電話番号 090-3253-7332

※その他の地域につきましては別表を参照

8. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町村及び利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するものとし、

また、万一の事故に備え、損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとし、

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日(直近年月日)	
		実施評価機関名称	
		評価結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

10. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に滞在されている利用者の共同生活の場としての快適

性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

＊ 滞在にあたり、危険な物、不潔な物、火気を扱う物は原則として持ち込むことができません。職員にご相談願います。

お持込みいただく物については、別紙参照願います。

(2) 面会時間： 9:00～20:00

＊ 来訪される方は、必ずその都度職員に届け出てください。

＊ なお、来訪される場合、滞在者の貴重品の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 12 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の滞在者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- サービスご利用中に病気になられた場合は、ご家族にて主治医の診療をお受け願います。

(4) 喫煙について： 敷地内禁煙です。

- ★ 経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更する場合があります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について変更を行う 2 ヶ月前までに説明します。
- ★ 利用予定週間の前に、ご利用者の都合により、共生型短期入所サービスの中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。この場合にはサービスの実施日前日までに施設に申し出てください。
- ★ サービスの利用・変更の申し出に対して、施設の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

特別養護老人ホーム 秋桜の里

ショートステイ 重要事項説明書 同意書

当事業所は、令和 6 年 12 月 1 日現在の重要事項説明書に基づいて、指定共生型短期入所（ショートステイ）施設サービスの内容及び重要事項を説明致しました。

令和 年 月 日

事業所 住所 愛知県豊川市三蔵子町北浦 4 番地

事業所名 社会福祉法人 明世会 ショートステイ 秋桜の里

理事長氏名 大石 明宣

説明者氏名

私は、令和 6 年 12 月 1 日現在の重要事項説明書に基づいて事業者から指定共生型短期入所（ショートステイ）施設サービスの内容及び重要事項の説明を受けサービスの提供に同意します。

令和 年 月 日

利用者

氏名

署名代行者

家族

氏名

(続柄)

障害福祉サービス支給決定及び苦情要望受付機関

※豊川市外の支給決定及び各種相談の受付

市町村	郵便番号	住所	担当課	電話番号	受付時間
豊橋市	440-8501	愛知県豊橋市今橋町1番地	障害福祉課	0532-51-2345	午前8時30分より 午後5時15分まで
田原市	441-3492	愛知県田原市田原町南番場30-1	地域福祉課	0531-23-3697	午前8時30分より 午後5時15分まで
岡崎市	444-8601	愛知県岡崎市十王町2丁目9番地	障がい福祉課施策係	0564-23-6155	午前8時30分より 午後5時15分まで
蒲郡市	443-8601	愛知県蒲郡市旭町17番1号	福祉課	0533-66-1106	午前8時30分より 午後5時15分まで
新城市	441-1392	愛知県新城市字東入船115番地	健康福祉部福祉介護課 障がい福祉係	0536-23-7624	午前8時30分より 午後5時15分まで