

短期入所生活介護 みなみ
介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書
【令和 7 年 9 月 1 日現在】

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・ 事業所名 : 短期入所生活介護 みなみ
- ・ 開設年月日 : 平成 22 年 6 月 1 日
- ・ 所在地 : 山形県山形市南館 4 丁目 1 番 45 号
- ・ 電話番号 : 0 2 3 - 6 4 7 - 6 0 3 0
- ・ ファックス番号 : 0 2 3 - 6 4 6 - 0 5 6 6
- ・ 管理者名 : 阿部 吉弘
- ・ 介護保険指定番号 : 0 6 7 0 1 0 3 1 3 4

(2) 介護予防短期入所生活介護の目的と運営方針

介護予防短期入所生活介護は、要支援状態と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、短期間の入所、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を提供することを目的とします。

また、当事業所では以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

【運営方針】

- 地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供する為に
- ①明るく家庭的な施設づくりを目指し、病弱老人や認知症の老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
 - ②看護、介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
 - ③地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 事業所の職員体制

職 種	員 数	職務内容
管理者	1 名（兼務）	管理業務
医師	1 名（兼務）	医師業務
看護職員	1 名（専任）	看護業務
介護職員	11 名以上	介護業務
生活相談員	1 名以上	相談業務
機能訓練指導員	1 名以上	機能訓練業務
管理栄養士	1 名	栄養管理業務

(4) 利用定員 ・ 32 名 （指定短期入所生活介護を含む）

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(2) 介護予防短期入所生活介護の概要

介護予防短期入所生活介護は、心身の状況や家族の病気、冠婚葬祭、出張等のためまたは家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対し、短期間の入所、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を提供するものです。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、介護予防短期入所生活介護計画が作成されますが、その際、利用者・代理人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくことになります。

3. サービス内容

介護予防短期入所生活介護は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される介護予防短期入所生活介護計画に基づいて、短期間の入所、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話、機能訓練及び送迎を提供します。

4. 利用料金

(1) 基本料金

① サービス利用料（介護保険制度では、要支援等の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの金額をあらわしています。）

※利用者毎に負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）【従来型個室】

要介護度	利用料金	保険給付額	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要支援1	4,790円	4,311円	479円	958円	1,437円
要支援2	5,960円	5,364円	596円	1,192円	1,788円

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）【多床室】

要介護度	利用料金	保険給付額	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要支援1	4,790円	4,311円	479円	958円	1,437円
要支援2	5,960円	5,364円	596円	1,192円	1,788円

② 加算【従来型個室・多床室共通】

加算（「注」参照）	利用料金	保険給付額	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円	1,800円	200円	400円	600円
若年性認知症利用者受入加算	1,200円	1,080円	120円	240円	360円
療養食加算	80円	72円	8円	16円	24円
送迎加算	1,840円	1,656円	184円	368円	552円

サービス提供体制強化加算Ⅰ	220円	198円	22円	44円	66円
生活機能向上連携加算Ⅱ/月	2,000円	1,800円	200円	400円	600円
口腔連携強化加算/月 ※1	500円	450円	50円	100円	150円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数の140/1000				
長期利用者提供減算(31日以降)	要支援1の場合は要介護1の単位数の75/100相当を減算				
	要支援2の場合は要介護1の単位数の93/100相当を減算				

「注」

＜認知症行動、心理症状緊急対応加算（1日につき）＞

認知症行動・心理症状が出現したことによる、在宅生活が困難になった利用者の緊急受入を行った場合に、入所日から7日を上限に算定されます。

＜若年性認知症利用者受入加算（1日につき）＞

若年性認知症利用者毎に個別に担当者を定め、特性やニーズに応じたサービスを提供した場合に加算されます。

＜療養食加算（1食につき）＞

医師の発行する食事せんに基づき、適切な栄養量および内容を有する治療食や検査食を提供した場合、1日3食(1食：8単位)を限度として加算されます。

＜送迎加算（片道につき）＞

入所時または退所時に送迎を行った場合に算定されます。

＜サービス提供体制強化加算Ⅰ（1日につき）＞

介護職員の80%の以上が介護福祉士である場合、又は介護職員の35%以上が勤続10年以上の介護福祉士である場合に加算されます。

＜生活機能向上連携加算Ⅱ（1月につき）＞

当該職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して機能訓練のマネジメントを行った場合に加算されます。

＜口腔連携強化加算（1月につき）＞（※1 令和6年8月より適用）

口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し評価結果の情報提供した場合に加算されます。

＜介護職員等処遇改善加算Ⅰ(1月につき)＞

所定単位数(基本サービス費に各種加算減算を行った総単位数)に140/1000を乗じて算定されます。

＜長期利用者提供減算(1日につき)＞

自宅に戻ることなく、自費利用をはさみ同一事業所を連続30日を超えて利用している方に対して、30日を超えた日から減算されます。

③食費（食材費＋調理費相当分）

	朝のみ	昼のみ	夕のみ	朝・昼	朝・夕	昼・夕	3食
利用者負担 第1段階	300円	300円	300円	300円	300円	300円	300円
利用者負担 第2段階	410円	595円	440円	600円	600円	600円	600円

利用者負担 第3段階①	410 円	595 円	440 円	1,000 円	850 円	1,000 円	1,000 円
利用者負担 第3段階②	410 円	595 円	440 円	1,005 円	850 円	1,035 円	1,300 円
利用者負担 第4段階	540 円	765 円	590 円	1,305 円	1,130 円	1,355 円	1,895 円

④滞在費（ ）内は令和6年8月より適用

利用者負担段階	滞在費（従来型個室）	滞在費（多床室）
第1段階	320 円(380 円)	0 円
第2段階	420 円(480 円)	370 円(430 円)
第3段階	820 円(880 円)	370 円(430 円)
第4段階	1,371 円	1,055 円

(2)その他の料金

- ・洗濯・乾燥機使用料 200 円／回
洗濯機・乾燥機使用時にお支払い頂きます。
 - ・教養娯楽費 実費／回
レクリエーションで使用する材料に係る費用で、事業所で用意する物をご利用頂く場合にお支払い頂きます。
 - ・特別な食事の提供に関わる費用（行事食） 250 円／回
月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料に係る費用です。ご希望されない場合はお申し出下さい。
 - ・電気使用料（持込） 50 円／日
電気毛布、テレビ、携帯電話の充電器、タブレットの使用等、電気器具を事業所に持ち込み、個別に使用される場合にお支払い頂きます。
 - ・日常着、パジャマ、下着使用料（リース着） 200 円／日
事業所で用意するものを利用される場合にお支払いいただきます。
 - ・介護記録開示手数料 1 件 5,500 円
 - ・謄写費用（1 枚につき/片面） 白黒 22 円 カラー66 円
介護予防短期入所サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。
 - ・私物洗濯クリーニング料（クリーニング代） 実費
私物クリーニングを事業所にご依頼いただく場合お支払いいただきます。
 - ・電話料 実費
電話使用時にお支払い頂きます。
 - ・各種催事参加費 実費
事業所で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。
- ※その他短期入所生活介護サービスの提供にあたって、通常の日常生活上必要となるものに係る費用で、利用者の負担が適当と認められる費用は実費とする。

(3)支払い方法

毎月 15 日までに、前月分の請求書を指定する先に送付しますので、その月の末日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いたします。

お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替の 3 方法がありますので、利用申込時にお申し出下さい。なお、申し出た支払い方法は、いつでも変更することが可能です。ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

5. 通常の送迎の実施地域 ・山形市、上山市

※通常の送迎の実施地域外の場合の送迎費は、その要した交通費の実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の送迎の実施地域を越えて、1 キロメートルあたり 30 円で計算します。

6. サービス利用にあたっての留意事項

◎面会

面会時間は午前 7 時から午後 8 時までです。

◎消灯時間

消灯時間は午後 9 時です。

◎外出

所定の申請書にご記入の上、職員に届け出して許可を受けてください。

◎喫煙

敷地内禁煙となります。

◎火気の取り扱い

火気の取扱いは禁止いたします。

◎設備・備品の利用

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。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。

◎所持品・備品等の持ち込み

他の入所者の迷惑になるような物の持ち込みはお断りいたします。

◎金銭・貴重品の管理

盗難等については、当事業所では責任を負いかねますので、必要以上の金銭、物品等は所持しないで下さい。

◎ペットの持ち込み

ペットの持ち込みおよび飼育はお断りいたします。

7. 身体の拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等事業所の定めに該当し、管理者または医師が必要と判断した場合は、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うこととします。この場合には、事業所の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。また、利用者または代理人に対して身体拘束の必要性について説明し、文書により同意を得ることとします。

8. 感染症対策体制の実施

事業所では、感染症および食中毒の発生または蔓延を防止する為、感染症対策委員会を設置し、必要な措置を講ずる等感染症管理体制の確保に努めます。

9. 褥瘡防止対策

事業所では、褥瘡防止の為の適切な介護を行うとともに、体位交換、エアマット等必要な措置を講じ、褥瘡管理体制の確保に努めます。

10. 緊急時等の対応、協力医療機関等

事業所では、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者、居宅介護支援専門員に連絡するとともに、管理者に報告します。

また、当事業所では、下記の医療機関に協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

＜協力医療機関＞

名称 ： 南館クリニック
 みゆき会病院

＜緊急時の連絡先＞

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

11. 事故発生時の対応について

事業所は、介護予防短期入所生活介護サービスの提供により事故（転倒・転落等による骨折等）が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者ならびに県及び市町村、介護予防支援事業所等に連絡します。また、事故の発生または再発を防止する為、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するよう努めます。

12. 禁止事項

事業所では、多くの方に安心して短期入所生活介護サービスをご利用いただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

13. 賠償責任

介護予防短期入所生活介護の提供に伴って、事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、事業所は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

また、利用者の責に帰すべき事由によって、事業者が損害を被った場合、利用者および代理人は連帯して、事業者に対してその損害を賠償するものとします。

14. 非常災害対策

防災設備 スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
防災訓練 年2回以上

15. 要望および苦情等の相談

(1) 事業所に対する要望または苦情等については、担当者にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「みなさまの声箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

【担当者】 生活相談員 石崎 眞彌

【受付時間】 月曜日から金曜日 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで
但し、祝日および 12 月 30 日から 1 月 3 日を除く

電話番号 023-647-6030

(2) 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

- ・ 山形市役所 福祉推進部指導監査課 電話番号 023-641-1212
- ・ 上山市役所 健康推進課 電話番号 023-672-1111
- ・ 山形県国民健康保険団体連合会介護保険課
介護サービスに係る苦情・相談窓口 電話番号 0237-87-8006

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

17. その他

事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

令和 年 月 日

※私は、本書面を受領し、事業者から介護予防短期入所生活介護について重要事項の説明を受けました。

【利用者】

〒

住所

氏名

㊞

【代理人】

〒

住所

氏名

㊞

【事業者】

介護予防短期入所生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面を交付し、重要事項を説明しました。

◎所在地 〒990-2461

山形県山形市南館4丁目1番45号

◎名称 短期入所生活介護 みなみ

◎説明者

㊞

短期入所生活介護 みなみ
短期入所生活介護 重要事項説明書
【令和 7 年 9 月 1 日現在】

1. 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ・ 事業所名 : 短期入所生活介護 みなみ
- ・ 開設年月日 : 平成 22 年 6 月 1 日
- ・ 所在地 : 山形県山形市南館 4 丁目 1 番 45 号
- ・ 電話番号 : 0 2 3 - 6 4 7 - 6 0 3 0
- ・ ファックス番号 : 0 2 3 - 6 4 6 - 0 5 6 6
- ・ 管理者名 : 阿部 吉弘
- ・ 介護保険指定番号 : 0 6 7 0 1 0 3 1 3 4

(2) 短期入所生活介護の目的と運営方針

短期入所生活介護は、要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、短期間の入所、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を提供することを目的とします。

また、当事業所では以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

【運営方針】

- 地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供する為に
- ①明るく家庭的な施設づくりを目指し、病弱老人や認知症の老人等にも対応した、利用者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
 - ②看護、介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
 - ③地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 事業所の職員体制

職 種	員 数	職務内容
管理者	1 名（兼務）	管理業務
医師	1 名（兼務）	医師業務
看護職員	1 名（専任）	看護業務
介護職員	11 名以上	介護業務
生活相談員	1 名以上	相談業務
機能訓練指導員	1 名以上	機能訓練業務
管理栄養士	1 名	栄養管理業務

(4) 利用定員 ・ 32 名 （介護予防短期入所生活介護を含む）

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(2) 短期入所生活介護の概要

短期入所生活介護は、心身の状況や家族の病気、冠婚葬祭、出張等のためまたは家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対し、短期間の入所、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話や機能訓練を提供するものです。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所生活介護計画が作成されますが、その際、利用者・代理人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくことになります。

3. サービス内容

短期入所生活介護は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される短期入所生活介護計画に基づいて、短期間の入所、入浴・排泄・食事等の介護等の日常生活上の世話、機能訓練及び送迎を提供します。

4. 利用料金

(1) 基本料金

介護保険制度では、要介護等の程度によって利用料が異なります。以下は1日または1月あたりの金額をあらわしています。

※利用者毎に負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

① サービス利用料

単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）【従来型個室】

要介護度	利用料金	保険給付額	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	6,450円	5,805円	645円	1,290円	1,935円
要介護2	7,150円	6,435円	715円	1,430円	2,145円
要介護3	7,870円	7,083円	787円	1,574円	2,361円
要介護4	8,560円	7,704円	856円	1,712円	2,568円
要介護5	9,260円	8,334円	926円	1,852円	2,778円

単独型短期入所生活介護費（Ⅱ）【多床室】

要介護度	利用料金	保険給付額	自己負担額 (1割)	自己負担額 (2割)	自己負担額 (3割)
要介護1	6,450円	5,805円	645円	1,290円	1,935円
要介護2	7,150円	6,435円	715円	1,430円	2,145円
要介護3	7,870円	7,083円	787円	1,574円	2,361円
要介護4	8,560円	7,704円	856円	1,712円	2,568円
要介護5	9,260円	8,334円	926円	1,852円	2,778円

②加算【従来型個室・多床室共通】

加算（「注」参照）	利用料金	保険給付額	自己負担額 （1割）	自己負担額 （2割）	自己負担額 （3割）
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円	1,800円	200円	400円	600円
若年性認知症利用者受入加算	1,200円	1,080円	120円	240円	360円
送迎加算	1,840円	1,656円	184円	368円	552円
療養食加算	80円	72円	8円	16円	24円
在宅中重度者受入加算	4,210円	3,789円	421円	842円	1,263円
緊急短期入所受入加算	900円	810円	90円	180円	270円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	220円	198円	22円	44円	66円
看護体制加算Ⅰ	40円	36円	4円	8円	12円
生活機能向上連携加算Ⅱ/月	2,000円	1,800円	200円	400円	600円
口腔連携強化加算/月 ※1	500円	450円	50円	100円	150円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ/月	所定単位数の140/1000				
長期利用者提供減算(31日～60日)	△300円	△270円	△30円		
長期利用者提供減算(61日以降)	△550円	△495円	△55円		

「注」

<認知症行動・心理症状緊急対応加算（1日につき）>

認知症行動・心理症状が出現したことによる、在宅生活が困難になった利用者の緊急受入を行った場合に、入所日から7日を上限に算定されます。

<若年性認知症利用者受入加算（1日につき）>

若年性認知症利用者毎に個別に担当者を定め、特性やニーズに応じたサービスを提供した場合に加算されます。

<送迎加算（片道につき）>

入所時または退所時に送迎を行った場合に算定されます。

<療養食加算（1食につき）>

医師の発行する食事せんに基づき、適切な栄養量および内容を有する治療食や検査食を提供した場合、1日3食(1食：8単位)を限度として加算されます。

<在宅中重度者受入加算（1日につき）>

利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に、健康上の管理等を行わせた場合に算定されます。

<緊急短期入所受入加算（1日につき）>

利用者の状態や家族等の事情により、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めたものに対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行なった場合。入所日から7日を上限に算定されます。

<サービス提供体制強化加算Ⅰ（1日につき）>

介護職員の80%の以上が介護福祉士である場合、又は介護職員の35%以上が勤続10年以上の介護福祉士である場合に加算されます。

<看護体制加算Ⅰ（１日につき）>

医療ニーズに対応する為、常勤の看護職員の配置に加算されます。

<生活機能向上連携加算Ⅱ（１月につき）>

当該職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して機能訓練のマネジメントを行った場合に加算されます。

<口腔連携強化加算/月（１月につき）> （※1 令和6年8月より適用）

口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し評価結果を情報提供した場合に算定されます。

<介護職員処遇改善加算Ⅰ（１月につき）>

所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を行った総単位数）に140/1000を乗じて算定されます。

<長期利用者提供減算（１日につき）>

自宅に戻ることなく、自費利用をはさみ同一事業所を連続30日を超えて利用している方は、連続30日を超えた日から60日までと61日以降の2段階で減算されます。

③食費（食材費＋調理費相当分）

	朝のみ	昼のみ	夕のみ	朝・昼	朝・夕	昼・夕	3食
利用者負担 第1段階	300円	300円	300円	300円	300円	300円	300円
利用者負担 第2段階	410円	595円	440円	600円	600円	600円	600円
利用者負担 第3段階①	410円	595円	440円	1,000円	850円	1,000円	1,000円
利用者負担 第3段階②	410円	595円	440円	1,005円	850円	1,035円	1,300円
利用者負担 第4段階	540円	765円	590円	1,305円	1,130円	1,355円	1,895円

④滞在費（ ）内は令和6年8月より適用

利用者負担段階	滞在費（従来型個室）	滞在費（多床室）
第1段階	320円(380円)	0円
第2段階	420円(480円)	370円(430円)
第3段階	820円(880円)	370円(430円)
第4段階	1,371円	1,055円

(2)その他の料金

・洗濯・乾燥機使用料 200円／回

洗濯機・乾燥機使用時にお支払い頂きます。

・教養娯楽費 実費／回

レクリエーションで使用する材料に係る費用で、事業所で用意する物をご利用頂く場合にお支払い頂きます。

・特別な食事の提供に関わる費用（行事食） 250円／回

月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料に係る費用です。ご希望され

ない場合はお申し出下さい。

- ・電気使用料（持込）50円／日
電気毛布、テレビ、携帯電話の充電器、タブレットの使用等、電気器具を事業所に持ち込み、個別に使用される場合にお支払い頂きます。
- ・日常着、パジャマ、下着使用料（リース着）200円／日
事業所で用意するものを利用される場合にお支払いいただきます。
- ・介護記録開示手数料1件 5,500円
- ・謄写費用（1枚につき/片面）白黒 22円 カラー66円
短期入所サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。
- ・私物洗濯クリーニング料（クリーニング代）実費
私物クリーニングを事業所にご依頼いただく場合お支払いいただきます。
- ・電話料実費
電話使用時にお支払い頂きます。
- ・各種催事参加費実費
事業所で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払い頂きます。

※その他短期入所生活介護サービスの提供にあたって、通常の日常生活上必要となるものに係る費用で、利用者の負担が適当と認められる費用は実費とする。

(3)支払い方法

毎月 15 日までに、前月分の請求書を指定する先に送付しますので、その月の末日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いたします。

お支払い方法は、現金、銀行振込、口座振替の3方法がありますので、利用申込時にお申し出下さい。なお、申し出た支払い方法は、いつでも変更することが可能です。ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

5. 通常の送迎の実施地域 ・山形市、上山市

※通常の送迎の実施地域外の場合の送迎費は、その要した交通費の実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合の交通費は、通常の送迎の実施地域を越えて、1キロメートルあたり30円で計算します。

6. サービス利用にあたっての留意事項

◎面会

面会時間は午前7時から午後8時までです。

◎消灯時間

消灯時間は午後9時です。

◎外出

所定の申請書にご記入の上、職員に届け出して許可を受けてください。

◎喫煙

敷地内禁煙になります。

◎火気の取り扱い

火気の取り扱いは禁止いたします。

◎設備・備品の利用

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。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。

◎所持品・備品等の持ち込み

他の入所者の迷惑になるような物の持ち込みはお断りいたします。

◎金銭・貴重品の管理

盗難等については、当事業所では責任を負いかねますので、必要以上の金銭、物品等は所持しないで下さい。

◎ペットの持ち込み

ペットの持ち込みおよび飼育はお断りいたします。

7. 身体の拘束等

原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等事業所の定めに該当し、管理者または医師が必要と判断した場合は、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うこととします。この場合には、事業所の医師がその様態および時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。また、利用者または代理人に対して身体拘束の必要性について説明し、文書により同意を得ることとします。

8. 感染症対策体制の実施

事業所では、感染症および食中毒の発生または蔓延を防止する為、感染症対策委員会を設置し、必要な措置を講ずる等感染症管理体制の確保に努めます。

9. 褥瘡防止対策

事業所では、褥瘡防止の為の適切な介護を行うとともに、体位交換、エアマット等必要な措置を講じ、褥瘡管理体制の確保に努めます。

10. 緊急時等の対応、協力医療機関等

事業所では、サービス利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者、居宅介護支援専門員に連絡するとともに、管理者に報告します。

また、当事業所では、下記の医療機関に協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

<協力医療機関>

名称 : 南館クリニック
みゆき会病院

<緊急時の連絡先>

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

11. 事故発生時の対応について

事業所は、短期入所生活介護サービスの提供により事故(転倒・転落等による骨折等)が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに利用者および代理人が指定した者

ならびに県及び市町村、居宅介護支援事業所等に連絡します。また、事故の発生または再発を防止する為、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するよう努めます。

12. 禁止事項

事業所では、多くの方に安心して短期入所生活介護サービスをご利用いただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

13. 賠償責任

短期入所生活介護の提供に伴って、事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、事業所は、利用者に対して損害を賠償するものとします。

また、利用者の責に帰すべき事由によって、事業者が損害を被った場合、利用者および代理人は連帯して、事業者に対してその損害を賠償するものとします。

14. 非常災害対策

防災設備 スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
防災訓練 年2回以上

15. 要望および苦情等の相談

(1) 事業所に対する要望または苦情等については、担当者にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「みなさまの声箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

【担当者】 生活相談員 石崎 眞彌

【受付時間】 月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時まで
但し、祝日および12月30日から1月3日を除く

電話番号 023-647-6030

(2) 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

- ・山形市役所 福祉推進部指導監査課 電話番号 023-641-1212
- ・上山市役所 健康推進課 電話番号 023-672-1111
- ・山形県国民健康保険団体連合会介護保険課
介護サービスに係る苦情・相談窓口 電話番号 0237-87-8006

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

17. その他

事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

令和 年 月 日

※私は、本書面を受領し、事業者から短期入所生活介護について
重要事項の説明を受けました。

【利用者】

氏名

⑩

〒
住所

【代理人】

氏名

⑩

〒
住所

【事業者】

短期入所生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面を交付し、
重要事項を説明しました。

◎所在地 〒990-2461
山形県山形市南館4丁目1番45号

◎名称 短期入所生活介護 みなみ

◎説明者

⑩