

社会福祉法人大善福社会

ユニット型（介護予防）多喜の園短期入所生活介護

重要事項説明書

当事業者が提供するユニット型（介護予防）短期入所生活介護の内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者

法人名	社会福祉法人 大善福社会
法人所在地	静岡県浜松市浜名区中瀬 3829-1
代表者氏名	大城 一
電話番号およびFAX	電話 053-588-4115 FAX053-588-4521

2 事業所の概要

事業所の種類	指定（介護予防）短期入所生活介護
事業所の名称	多喜の園ユニット型指定短期入所生活介護事業所
所在地	〒434-0012 静岡県浜松市浜名区中瀬 3829-1
管理者氏名	松下 和広
電話番号およびFAX	電話 053-588-4115 FAX053-588-4521
介護保険事業者番号	2277201972
指定年月日	平成 30 年 4 月 1 日
交通の便	遠州鉄道芝本駅下車。徒歩 10 分。
通常の送迎の実施地域	浜松市中央区（笠井町、笠井上町、笠井新田町、恒武町、豊町に限る）、浜名区（北浜圏域、しんばら圏域、於呂圏域）天竜区（二俣地区、光明地区、下阿多古地区、西藤平、東藤平に限る）及び磐田市（豊岡北地区、豊岡南地区に限る）
第三者評価の実施の有無	あり
実施した評価機関の名称	日本社会福祉士会静岡支部
実施した直近の年月日	平成 19 年 7 月 4 日
評価結果の開示状況	あり

3 営業日および営業時間

営業日	年中無休 [入・退所は 9:00～17:30 の間で随時]
受付時間	月曜日から金曜日 [祝祭日を除く] 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分 12 月 30 日から 1 月 3 日までを除く
提供時間	年中無休

4 （介護予防）短期入所生活介護の定員 10名

5 職員の概要

職種	職員数
管理者	1人
生活相談員	1人以上
看護職員	1人以上
介護職員	13人以上
栄養士	1人以上
医師	1人以上

（尚、員数は併設のユニット型特別養護老人ホーム多喜の園を含むものとする。）

6 （介護予防）短期入所生活介護の運営の方針

利用者1人1人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活と利用中の生活が連続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身体的及び精神的負担の軽減を図る。

7 利用者の留意事項

項目	内容
外出について	外出は、代理人等の付き添いが必要です。 体調不良時はお断りする場合があります。 <u>※感染症の予防のため、外出を一時的に見合わせさせていただく場合があります。</u>
設備・備品の利用	本来の用途に従ってご利用ください。 但し、滅失、破損、汚染、変更等された場合は、自己の費用により原状に復するか、相当の対価をお支払いしていただきます。
喫煙について	全館禁煙です。
金銭・貴重品管理	確認しながら対応させていただきますが、紛失や故障等の恐れもあります。 その場合は、責任を負いかねますのでご了承ください。
同意書の署名	利用中の方が一の場合（ケガ等）のご理解を頂ける様、お願い致します。
ご利用中にて	他の利用者に迷惑となる行為は慎んでいただきます。

8 利用料金

- 〈1〉当事業所の（介護予防）短期入所生活介護の提供（介護保険適用の部分）に際しあなたの負担する利用料金は、介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額になります。また、介護保険の給付の範囲を越えた部分のサービスについては全額負担となります。居室は光熱水費等が、食事は食材料費と調理費等が自己負担になります。

人員配置 3 : 1

介護保険サービスの利用料 (単位：円)、() は単位数

要介護度	利 用 料 (1日当たり)
要支援 1	5, 3 7 9 (5 2 9)
要支援 2	6, 6 7 1 (6 5 6)
要介護 1	7, 1 5 9 (7 0 4)
要介護 2	7, 8 5 1 (7 7 2)
要介護 3	8, 6 1 3 (8 4 7)
要介護 4	9, 3 3 6 (9 1 8)
要介護 5	1 0, 0 3 7 (9 8 7)

項 目	利 用 料 (1日当たり)
送迎加算	片 道 1, 8 7 1 (1 8 4)
	往 復 3, 7 4 2 (3 6 8)
緊急短期入所受入加算	9 1 5 (9 0) ※該当者のみ
若年性認知症利用者受入加算	1, 2 2 0 (1 2 0) ※該当者のみ
サービス提供体制加算 (I)	2 2 3 (2 2) (介護保険区分支給限度額外)
介護職員等処遇改善加算 I	1 月当たりの総単位数 × 1 4 . 0 % (介護保険区分支給限度額外)

※但し、連続 30 日を超えて利用した場合には、1 日につき 30 単位を所定単位数から減算します。

※但し、連続 61 日を超えて利用した場合は、定められた所定の単位数となります。

※浜松市は地域区分が「7 級地」であるため、単位数に 10.17 円 を乗じた金額が料金となっています。

※上記料金は、1 日あたりの目安を示したものです。1 ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

保険外給付サービスの利用料

項 目	利 用 料
食 費	1 日 1, 6 0 0 円（朝食 3 9 0 円 昼食 7 5 0 円 夕食 4 6 0 円） ※但し、負担額は段階によって異なります。
滞 在 費	2, 0 6 6 円／日 *光熱水費相当分等 ※但し、負担額は段階によって異なります。

〈2〉キャンセル料金

*利用者が前日の午後 5 時 3 0 分迄にご連絡がなかった場合にはキャンセル料金をいただく

場合もあります。但し、体調不良等 正当な理由の場合は、この限りではありません。

*あなたが中途退所を希望する場合などは、退所迄の利用料金を支払っていただきます。

〈3〉支払い方法

あなたが当事業所に支払う料金の支払い方法については、月ごとの清算とさせていただきます。

口座引き落とし（ワイドネット利用）も出来ますのでご利用下さい。

9 （介護予防）短期入所生活介護施設の概要

定 員	1 0 人
居 室	個室
浴 室	◎一般浴槽 ◎特殊浴槽
その他の設備	食堂 機能訓練室 医務室 面接室

10 苦情処理

あなたは、当事業所の（介護予防）短期入所生活介護の提供について、いつでも苦情を申し立てる事ができます。

あなたは、当事業所に苦情を申し立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情処理窓口

多喜の園	苦情解決責任者 施設長 松下 和広 苦情受付担当者 介護支援専門員 川木 智明	TEL 053-588-4115 FAX 053-588-4521
第3者委員	小畑 邦夫	TEL 053-581-0079
	松本 力洋	TEL 053-478-7700
静岡県国保連合会	介護保険課	TEL 054-253-5590
中央福祉事業所	長寿支援課 中央区役所内	TEL 053-457-2324
	長寿支援課 東行政センター内	TEL 053-424-0184
浜名福祉事業所	長寿保険課 浜名区役所内	TEL 053-585-1122
天竜福祉事業所	長寿保険課 天竜区役所内	TEL 053-922-0065
磐田市役所	高齢福祉課	TEL 0538-37-4869

11 協力医療機関

名 称	遠江病院
院 長	大城 公恵
所 在 地	浜松市浜名区中瀬3832-1
診 療 科	内科 リハビリテーション科 精神科 神経科 歯科
入院設備	199床（療養型病床も含む）

年 月 日

〈事業者〉

(介護予防) 短期入所生活介護の提供にあたり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 浜松市浜名区中瀬 3 8 2 9 - 1

名称 多喜の園ユニット型指定短期入所生活介護事業所

説明者 印

〈利用者・契約者〉

この説明書により、(介護予防) 短期入所生活介護に関する重要事項の説明を受けました。

住所

氏名 印

〈代理人〉

住所

氏名 印