

樂壽園指定（介護予防）短期入所生活介護  
事業所 重要事項説明書

氏名 \_\_\_\_\_ 殿

# 楽寿園指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 重要事項説明書

（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供するにあたり、契約上ご注意ください  
いことを次のとおり説明します。

## 1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 育賛会
法人所在地	沖縄県うるま市石川嘉手苅 961 番地 61
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	佐渡山 安輝
設立年月日	昭和 53 年 10 月 7 日
電話番号	098-965-4152

## 2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類：指定短期入所生活介護事業（平成 12 年 3 月 7 日指定）  
：指定介護予防短期入所生活介護事業（平成 19 年 10 月 29 日指定）  
事業所番号：4770200014  
当事業所は、指定介護老人福祉施設「楽寿園」に併設されています。

- (2) 事業所の目的：事業者は、介護保険法の趣旨に従い、ご契約者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、必要な居室および共用施設等を利用していただくとともに、第 4 条および第 5 条に定める（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称等

名称	楽寿園指定（介護予防）短期入所生活介護事業所
所在地	沖縄県うるま市石川嘉手苅 961 番地 61
電話番号	098-965-4152
FAX 番号	098-964-5835
管理者	施設長 伊波 政宏
開設年月日	平成 12 年 4 月 1 日
営業日	年中無休
受付時間	8：30～17：30
利用定員	10 名

- (4) 事業者は、ご契約者の意思および人格を尊重し、常にご契約者の立場に立って短期入所生活介護（予防）サービスの提供に努めます。

事業者は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行うとともに、市町村等保険者（以下「保険者」という）、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、および他の介護保険施設その他保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

- (5) 居室等の概要

(イ) 居室

居室の種類	室数	備 考
2階（個室）	10室	洗面台、冷房、収納タンス、カメラ設置（見守り支援システム）

(ロ) 居室の変更

ご契約者またはご家族から居室の変更申出があった場合は、居室の空き状況に応じて、施設においてその可否を決定します。または、ご契約者の心身の状況に応じて居室を変更する場合があります。

(ハ) 主な設備

設備の種類	室数	備 考
共同スペース	11室	テーブル、ソファ、テレビ
機能訓練スペース	4階フロア	パブリックスペース（ことぶきホール）
浴室	11室	一般浴室（ユニットごとに設置）
面談室	1室	ご家族との面談に使用
静養室	1室	静養室完備

上記設備の使用にあたっては、特別な費用の負担はありません。

### 3 職員の配置状況

ご契約者に対して（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供する職員として、次の職員を配置しています。

職員の職種	(介護予防) 短期入所生活介護
	(介護老人福祉施設楽寿園)
管理者	1
介護支援専門員	1
生活相談員	2
機能訓練指導員	1
看護職員（看護主任・副主任含む）	5

介護職員（介護主任・副主任含む）	51
管理栄養士	1名以上
医師（嘱託医）	(1)

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間数の合計を、当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

#### 主職種の勤務体制

職種	勤務体制
生活相談員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで
介護支援専門員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで
介護職員	早番の勤務時間帯 7時00分～16時00分まで
	日勤の勤務時間帯 10時00分～19時00分まで
	遅番の勤務時間帯 13時00分～22時00分まで
	夜勤の勤務時間帯 22時00分～8時00分まで
	食事パート勤務時間帯 17時00分～19時00分まで
看護職員	早番（半）勤務時間帯 7時30分～11時30分まで
	早番の勤務時間帯 7時30分～16時30分まで
	遅番の勤務時間帯 10時00分～19時00分まで
	遅番（リーダー） 10時00分～19時00分まで 翌朝7時30分までオンコール対応
管理栄養士・栄養士	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで
医師（嘱託医）	月2回、必要時は随時

## 4 事業所が提供するサービスと利用料金

### (1) 介護保険給付サービス

種類	内容
食事	管理栄養士が作成した献立に基づき、栄養面およびご契約者の身体状況ならびに嗜好等を考慮した食事を提供します。ご契約者の自立支援のため、原則として離床し共同スペースにて食事をさせていただきます。 (食事時間) 朝食 7時30分～9時00分 昼食 11時30分～13時00分 夕食 17時30分～19時00分
排泄	ご契約者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	入浴は週2回とし、入浴できない場合は清拭を行います。必要に応じて毎日入浴を行うことがあります。

機能訓練	機能訓練指導員によりご契約者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。
健康管理	看護師や介護士により、健康管理に努めます。 嘱託医：西川 高広 医師（伊波クリニック） 緊急等必要な場合には、主治医または協力医療機関等と連携し対応します。 協力医療機関：伊波クリニック、県立中部病院、中頭病院、翔南病院、歯科等
相談および援助	ご契約者およびご家族からの相談については、誠意をもって対応し、必要な助言および支援を行います。 相談窓口担当：生活相談員・介護支援専門員
社会生活上の 便宜の供与	必要な教養娯楽設備を整え、施設での生活を充実したものとするため適宜レクリエーションや行事等を企画します。 行政機関等への手続きが必要な場合には、ご契約者およびご家族の状況に応じて代行します。
送迎	身体状況や地域等、一定の基準に該当し、ご自身で来所することが困難な方は、送迎車により入退所時の送迎を行います。 (送迎加算：片道につき 184 円) ※台風時は、暴風域または公共交通機関（バス等）の運行停止の状況に応じて、送迎対応ができない場合があります。（緊急時をご相談ください）

(2) サービス利用料金（1日当たり）

料金表に基づき、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を差し引いた自己負担額に、居住費および食費の標準自己負担額を加えた金額をお支払いください。

【 介護度 1～介護度 5 】

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1、サービス利用料金	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
機能訓練体制加算	120 円	120 円	120 円	120 円	120 円
看護体制加算Ⅱ	80 円	80 円	80 円	80 円	80 円
夜勤職員配置加算Ⅰ	130 円	130 円	130 円	130 円	130 円
合計	7,370 円	8,050 円	8,800 円	9,510 円	10,200 円
2、介護保険から給付される金額（合計額の 9 割）	6,633 円	7,245 円	7,920 円	8,559 円	9,180 円
3、サービス利用に係る自己負担額（合計額の 1 割）	737 円	805 円	880 円	951 円	1,020 円

4、食事（3食）に係る標準自己負担額（第4段階）	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
5、居住費（滞在費）（第4段階）	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円	2,066円
6、送迎加算（片道）（該当時加算）	184円	184円	184円	184円	184円
<b>7、自己負担額合計（3+4+5）</b>	<b>4,248円</b>	<b>4,316円</b>	<b>4,391円</b>	<b>4,462円</b>	<b>4,531円</b>

◎介護職員等処遇改善加算Ⅱについては、所定単位数に各種加算（減算）を加えた総単位数に13.6%を乗じて算定します。令和8年5月までは処遇改善Ⅱを算定し、令和8年6月以降は介護処遇改善加算Ⅱロ（17.2%）を算定します。

【 支援1・支援2 】

ご契約者の要介護度	要支援1	要支援2
1、サービス利用料金	5,290円	6,560円
機能訓練体制加算	120円	120円
合計	5,410円	6,680円
2、介護保険給付額（合計額の9割）	4,869円	6,012円
3、サービス利用に係る自己負担額（1割）	541円	668円
4、食事（3食）に係る標準自己負担額（第4段階）	1,445円	1,445円
5、居住費（滞在費）（第4段階）	2,066円	2,066円
6、送迎加算（片道）（該当時加算）	184円	184円
<b>7、自己負担額合計（1日）（3+4+5）</b>	<b>4,052円</b>	<b>4,179円</b>

◎介護職員等処遇改善加算Ⅱについては、所定単位数に各種加算（減算）を加えた総単位数に13.6%を乗じて算定します。令和8年5月までは処遇改善Ⅱを算定し、令和8年6月以降は介護処遇改善加算Ⅱロ（17.2%）を算定します。

◎【生産性向上推進体制加算Ⅱ】

- ・利用者の安全確保および介護サービスの質の向上、ならびに職員の負担軽減のための委員会を設置し、必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に実施していること。
- ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・年に1回以上、業務改善の取組による効果を示すデータをLIFEへ提出していること。

(10単位/月)

◎ 該当時加算

【緊急短期入所受入加算】

- ・利用者の状態や家族等の事情により、居宅介護支援専門員が必要と認めた者に対し、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った場合に算定します。
- ・短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として算定します。

(90 単位/日) ※最大 14 日まで

◎ 【個別機能訓練加算】

利用者ごとに心身の状況に応じた個別機能訓練計画書を作成し、生活機能の向上に資するよう機能訓練を適切に提供した場合に算定します。

(56 単位/日)

◎ 【若年性認知症利用者受入加算】

若年性認知症（65 歳未満で発症した認知症によって要介護となった者）の入居者ごとに担当者を定めていること。

(120 単位/日)

◎ 食事に係る標準自己負担額（第4段階）は1日（3食）1,445円ですが、朝食385円、昼食530円、夕食530円として提供した分を徴収します。

※食事のキャンセル等は早めにお知らせください。食事準備後の急なキャンセルは実費をご負担いただく場合があります。

\*食費の標準自己負担額および滞在負担額は、減額免除が適用され個人により異なる場合があります。

\*介護保険負担限度額認定書の申請を介護保険記載の各市町村で行います。

◎ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が介護保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

◎ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、負担額を変更します。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

① 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

② 写しの交付

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、写しを必要とする場合には実費をご負担いただきます。（1枚10円）

### ③理容・美容

ご希望により、理美容師の出張サービスをご利用できますが、利用料金は実費をご負担いただきます。

#### (4) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条）

サービス利用の料金および費用は、毎月末に締め切り、ご契約者または家族等は、これを翌月20日までに事業者が指定する方法によりお支払いいただくものとします。

#### (5) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条）

- 利用予定日の前に、ご契約者の都合によりサービスの利用を中止、変更または追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業者にお申し出ください。
- 利用予定日の前日までにお申し出がなく、当日になって利用中止の申し出があった場合には、取消料をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等やむを得ない事由がある場合は、この限りではありません。
- サービス利用の変更または追加の申し出に対し、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスを提供できない場合は、他の利用可能期間又は日時をご契約者に提示し協議します。

## 5 苦情の受付について（契約書第24条）

### (ア) 事業所における苦情の受付

事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

＊ 苦情受付窓口 担 当 者： 生活相談員、介護支援専門員  
電話番号：098-965-4152

＊ 受付日時 9時00分から17時00分まで  
(祝日を除く月曜日から金曜日)

また、苦情受付箱（ご意見箱）を事務所カウンターおよび面談室に設置しています。

### (イ) 行政機関その他苦情受付機関

うるま市役所（本庁） 介護長寿課	住 所 電話番号 FAX番号 受付時間	うるま市みどり町一丁目1番1号 098-973-3208 098-982-6041 9：00～15：00
国民健康保険団体連合会	住 所 電話番号 FAX番号 受付時間	那覇市西3-14-18 098-860-9026 098-860-9026 9：00～17：00
沖縄県社会福祉協議会	住 所	那覇市首里石嶺町4-373-1

電話番号	098-887-2000
FAX番号	098-887-2024
受付時間	9:00~17:00

## 6 非常災害時の対応

緊急時の対応	施設サービスの提供中ご契約者の病状が急変した場合には、速やかに主治医またはご家族に連絡し、必要に応じて施設が定めた協力医療機関へ連絡するなど、適切な処置を行います。
事故発生時の対応	ご契約者に対する施設サービスの提供により事故が生じた場合は、速やかに保険者およびご家族にご連絡し、必要な措置を講じます。また、当該事故により賠償すべき事案が発生した場合は、速やかに賠償手続きを行います。
非常時の対応	別途定める「防災規定」に基づき対応します。
業務継続計画	別途に定める業務継続計画(BCP)に基づき対応します。
近隣との協力関係	近隣の事業所および住民と連携し、非常時の応援体制の確保に努めています。
平常時の訓練	別途に定める「消防計画」に基づき、年3回の総合訓練(消火・避難誘導等を含む)を実施し、そのうち1回は夜間または夜間想定で行います。
防災設備	火災報知機、火災感知器(熱用・煙用)、非常放送設備、火災通報装置、屋内外消火栓、消火器、誘導灯、ガス漏れ報知器、防火扉、非常用発電機、排煙窓等 カーテンおよび布団等は、防災性能のあるものを使用しています。
消防計画	うるま市石川消防本部への届出年月日：平成6年11月11日 防火管理者：総務課長

## 7 サービス提供における事業所の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたり、次の事項を遵守します。

- ① ご契約者の生命、身体および財産の安全確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調および健康状態から必要と認められる場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご契約者から適切に聴取および確認を行います。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して定期的に避難救出、その他必要な訓練を実施します。

また、大規模災害や感染症クラスター等が発生した場合には、別途定めるBCP(業務継続計画)に基づき可能な限り事業を継続できるよう努めます。

- ④ ご契約者に対し、身体的拘束その他行動を制限する行為は行いません。ただし、ご契約者または他の利用者等の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を残すなど適切な手続きのうえ、身体等を拘束することがあります。

⑤ 別途に定める「高齢者虐待防止のための指針」に基づき、虐待防止に取り組みます。

令和 年 月 日

指定（介護予防）短期入所生活介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

楽寿園指定（介護予防）短期入所生活介護事業所

説 明 者

職 名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者

住 所

氏 名

印

私は、契約者の意思を確認のうえ、上記署名を代行しました。

署 名 代 行 者

住 所

氏 名

続 柄

印

