

特別養護老人ホーム 籾の上園

指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護

重要事項説明書

(令和6年4月1日現在)

この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び島根県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日島根県条例第64号）第152条第1項及び島根県指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成24年12月21日島根県条例第65号）第134条第1項に基づき、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスの提供を開始するに当たり、あらかじめ重要な事項について説明するものです。

1 経営法人

法人名	社会福祉法人 島根県社会福祉事業団		
法人所在地	松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 5F		
電話番号	(0852) 32-5966	FAX	(0852) 32-5968
代表者名	理事長 山崎 功		
設立年月日	昭和40年7月17日		

2 事業所の概要

事業所名	特別養護老人ホーム 籾の上園		
提供するサービス	短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護		
開設年月日	昭和48年8月1日		
事業所所在地	雲南市大東町中湯石 88 番地		
管理者名	金山 久美恵		
電話番号	(0854) 43 - 3125	FAX	(0854) 43 - 9107
E-mail	hinokami@ssw.or.jp		
事業の目的	利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう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が図れるよう、介護保険法（平成9年12月17日法律第123号。以下「法」という。）第8条第9項に規定する短期入所生活介護及び法第8条の2第		

	7項に規定する介護予防短期入所生活介護（以下「サービス」という。）を適切に提供することを目的とする。
運営方針	<p>施設は、次に掲げる運営方針、実践理念に基づき、施設サービスを提供します。</p> <p>(1) 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービス提供に努めます。</p> <p>(2) 介護サービスの管理、評価を常に行い、内容の充実とサービスの質の向上に努め、安全で安心なサービスを提供します。</p> <p>(3) 地域との連携を強化し、地域の福祉ニーズに積極的に対応するように努めます。</p> <p>(4) 法令を遵守し、積極的な情報開示と情報提供による説明責任を果たします。</p> <p>(5) 安定した経営基盤の確立とサービスを支える人材育成に努めます。</p> <p>実践理念 「私が 私でいられる 空間づくり」</p> <p>実践方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 私らしい 暮らし作り ・ 我が家と思える 居場所づくり ・ 最期まで寄り添えあえる 安心づくり ・ 互いが支えあえる 関係づくり ・ 地域、家族とつながりあえる 施設づくり

3 同一所在地で提供する福祉サービス

サービスの種類	島根県知事の事業所指定		定員
	指定年月日	指定番号	
介護老人福祉施設	平成 12 年 4 月 1 日	島根 3271490017 号	70 人
短期入所生活介護	平成 12 年 4 月 1 日	島根 3271490017 号	10 人
介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 4 月 1 日	島根 3271490017 号	

4 事業所の設備

(1) 構造及び面積

敷地面積	11,195.74 m ²
建物構造	鉄筋コンクリート造平屋建（耐火建築）
延べ床面積	3822.76 m ²

(2) 居室の状況

居室の種類	居室数	床面積	1人当たり床面積	備考
個室	22室	13.57 m ²	13.57 m ²	内短期専用居室 8室
2人部屋	2室	29.24 m ²	14.62 m ²	内短期専用居室 1室
2人部屋	2室	28.80 m ²	14.40 m ²	
2人部屋	1室	26.88 m ²	13.44 m ²	
4人部屋	10室	50.62 m ²	12.66 m ²	
4人部屋	2室	54.80 m ²	13.70 m ²	

(3) 主な設備

設備の種類	数	床面積	備考
食堂/機能訓練室	3室	353.66 m ²	
一般浴室	2室	47.50 m ²	家庭個浴 5
機械浴室	1室	31 m ²	順送浴 1
医務室	1室	28 m ²	
静養室	1室	38.5 m ²	最大 2名

5 職員体制

(1) 職員の配置状況

職種	業務内容	員数
管理者	事業所の業務を統括し、職員を指揮監督します。	1人
事務職員	会計事務、給与事務その他の庶務を行います。	2人以上
医師	利用者の健康管理及び療養上の指導を行います。	3人
生活相談員	利用者の生活全般についての相談、援助業務等を行います。	1人以上
介護支援専門員	利用者のサービス計画に関する業務を行います。	1人以上
介護職員	利用者の日常生活に必要な介護等を行います。	38人以上
看護職員	利用者の健康管理、保健衛生業務等を行います。	3人以上
機能訓練指導員	利用者の身体機能の維持・改善等のための訓練を行います。	1人以上
管理栄養士又は 栄養士	入所者の栄養管理、献立作成、利用者の食事全般に関する 栄養指導等を行います。	1人以上
調理員	調理業務を行います。	5人以上
用務員	園内の清掃業務を行います。	1人以上
警備員	夜間及び休日の防犯、防災のための警備を行います。	2人以上

(2) 職員の勤務時間

職種	勤務時間	備考
園長	8:45~17:30	

事務職員	8：45～17：30	
生活相談員	8：45～17：30	
介護支援専門員	8：45～17：30	
介護職員	早番 A 7：00～15：45 早番 B 7：15～16：00 早番 C 7：30～16：15 早番 D 7：45～16：30 早番 E 8：00～16：45 日勤 A 8：15～17：00 日勤 B 8：45～17：30 日勤 C 9：00～17：45 日勤 D 9：15～18：00 日勤 E 9：30～18：15 日勤 F 9：45～18：30 中番 A 10：00～18：45 中番 B 10：15～19：00 中番 C 10：30～19：15 中番 D 10：45～19：30 中番 E 11：15～20：00 中番 F 11：45～20：30 遅番 A 12：15～21：00 遅番 B 13：15～22：00 夜勤 22：00～7：00	
看護職員	早番 A 8：00～16：45 早番 B 8：30～17：15 日勤 9：00～17：45 遅番 A 9：45～18：30 遅番 B 10：15～19：00	
機能訓練指導員	8：45～17：30	
管理栄養士又は栄養士	8：45～17：30	
調理員	早番 A 5：30～14：15 早番 B 7：30～16：15 日勤 A 9：00～17：45 日勤 B 9：15～18：00 遅番 A 9：45～18：30	

※併設する特別養護老人ホームの職員を兼務しています。

※ローテーションにより、介護職員、看護職員及び調理員の勤務日及び勤務時間は異なります。

※職務の都合上、上記と異なる勤務時間帯となることがあります。

6 介護保険の給付対象となるサービスの内容と利用料

(1) サービスの内容

項目	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士が利用者一人一人の健康、栄養状態にあわせた食事を提供します。 医師の食事せんに基づく糖尿病食等を提供します。(療養食加算)

	<p>(食事時間)</p> <p>朝食 概ね 7:45～ 昼食 概ね 12:00～ 夕食 概ね 18:00～</p> <p>その他 行事食、間食もあります。</p> <p>※ただし、食費については、介護保険の給付外となります。</p>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> 入浴は 1 週間に 2 回行います。ただし、入浴を中止した場合は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排せつ	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います。
離床・着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うようにします。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 基準寝具類は当園で準備いたします。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> (予防)短期入所生活介護計画に基づき日常生活の中で利用者の状況に合った機能訓練を行い、身体機能の低下を防止し日常生活の自立を促します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 利用初日に簡単な健康チェックを行います。
通院	<ul style="list-style-type: none"> 移送介助に関しては、必要に応じてサービスで行いますが、利用者の医療機関での診察及び治療につきましては、家族様の付き添いをお願いします。
送迎	<ul style="list-style-type: none"> 家族の申し出があれば送迎いたします。
行事・クラブ活動等	<ul style="list-style-type: none"> 生活に潤いと張りを持ってもらうため、年間の行事を予定しています。家族や地域の方と連携をとりながら、また、ボランティアの協力を得ながら実施します。 行事（季節行事、法要、地域交流） クラブ活動（習字、裁縫）
相談・援助	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及び家族等からの相談については、可能な限り必要な援助を行います。 家族連絡会等をとおして、当園の運営状況や利用者の状況その他の情報をお知らせします。

(2) サービス計画

利用者が、概ね 4 日以上連続して利用する場合は、具体的なサービス提供方針やサービス内容について、次のとおりサービス計画を作成します。

- ① サービス計画の作成は、生活相談員が担当します。
- ② サービス計画の作成に当たっては、担当居宅介護支援専門員が作成した「居宅サ

サービス計画」に沿って利用者が自立した生活を営むことができるよう、利用者及びその家族等の希望、解決すべき課題等を把握し、サービスの提供に当たる他の職員と協議の上、作成します。

- ③ 生活相談員は、サービス計画を利用者及びその家族等に丁寧に説明し、文書により同意を得た上で、決定したサービス計画を書面で交付します。

(3)利用料

① 基本部分 (1日につき)

要介護状態等 区分	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	603円	1,206円	1,809円
要介護2	672円	1,344円	2,016円
要介護3	745円	1,490円	2,235円
要介護4	815円	1,630円	2,445円
要介護5	884円	1,768円	2,652円
要支援1	451円	902円	1,353円
要支援2	561円	1,122円	1,683円

※なお、施設入所者の空床利用時にも上記金額と同様とさせていただきます。

② 施設の体制等に係る加算 (1日につき)

名称	算定要件	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制 加算(Ⅰ)	介護福祉士や常勤職員、勤続10年以上の職員を一定割合以上配置している場合	22円	44円	88円
夜勤職員配置加算 Ⅲ(介護予防短期サービスを除く)	夜勤時間帯を通じて看護職員又は資格を有する介護職員を1人以上配置している場合	15円	30円	45円
機能訓練指導体制 加算	機能訓練の職務に従事する有資格者を1人以上配置している場合	12円	24円	36円
生産性向上推進体制 加算(Ⅱ) ※1月単位	見守り機器等のテクノロジーを導入し、「介護サービス事業における生産向上に資するガイドライン」の内容に基づいた業務改善を継続した場合	10円	20円	30円

③ その他必要に応じ算定する加算等 (1日につき)

名称	算定要件	1割負担	2割負担	3割負担
----	------	------	------	------

緊急短期入所受入加算	家族の病気等やむを得ない理由により、居宅で介護を受けることが困難な利用者を緊急で受け入れた場合	90円	180円	270円
送迎加算	利用者の心身の状況、家庭の状況等により送迎が困難な場合	184円 (片道)	368円 (片道)	552円 (片道)
療養食加算	利用者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、利用者等告示に示された療養食が提供された場合	8円	16円	24円

④ 処遇改善加算

介護職員処遇改善加算Ⅰ（令和6年5月31日まで）	介護職員に対し、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する賃金改善等を実施しているものとして、島根県知事に届出た事業所を対象とする加算	①～③の合計額に8.3%を乗じた額		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ（令和6年5月31日まで）	介護職員処遇改善加算を算定する事業所が、更なる処遇改善の実施を島根県知事に届出し、その具体的取組内容を公表している場合対象となる加算	①～③の合計額に2.7%を乗じた額		
介護職員等ベースアップ等支援加算（令和6年5月31日まで）	介護職員処遇改善加算を算定する施設が、介護職員等に対し、ベースアップを実施しているものとして、島根県知事に届出た施設を対象とする加算	①～③の合計額に1.6%を乗じた額		
介護職員等処遇改善加算（令和6年6月1日から）	介護職員に対し、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する賃金改善等を実施しているものとして、島根県知事に届出た施設を対象とする加算	①～③の合計額に14%を乗じた額		

7 介護保険の給付対象とならないサービスの概要と費用

項目	費用の額
食費	<p>食費は、食材料費と調理費相当として1日につき1,445円の自己負担となります。</p> <p>朝食 280円、昼食 710円、夕食 455円</p> <p>また、おやつについては個人的な嗜好品であることから、自己負担となります。</p>

特別な食事（アルコール類を含む。）	希望により、通常の食事以外に高価な食材を使い、特別に調理を行う場合は、かかった費用と通常の食事に係る費用の差額について負担していただきます。
施設外の飲食店からの出前や購入、外食に係る費用	希望により、施設外の飲食店から出前等をとる場合又は行事等での外出時の食事については、実費を負担していただきます。この場合事前に連絡し同意を得ることとします。
居住費	居住費は、室料及び光熱費相当として居室に応じて1日につき、次の自己負担となります。 従来型個室 1,171円（令和6年7月31日まで） 従来型個室 1,231円（令和6年8月1日から） 多床室（2人部屋） 855円（令和6年7月31日まで） 多床室（2人部屋） 915円（令和6年8月1日から）
個人の日用品	入浴時等の着衣については施設で洗濯しますが、入浴時間等によっては、そのままお持ち帰りいただくこととなります。汚染がひどい場合には下洗いします。
理美容代	希望により、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。 この場合は、実費を負担していただきます。
通常の送迎の実施地域を超えた場合の燃料費	通常の送迎実施地域は次のとおりです。 大東町、加茂町、木次町、三刀屋町 上記の地域以外に居住する利用者の送迎を行った場合、実施地域を越えた時点から1kmあたり50円を負担していただきます。
キャンセル料	外泊の際、事前に連絡を頂かなかった場合には、食費に相当する費用を負担していただきます。
※上記のもの以外に、利用者からの依頼により購入する趣味嗜好品及び被服等、利用者負担させることが適当と認められるものは実費相当額を負担していただきます。その場合、内容についてあらかじめ説明し、同意を得るものとします。	

なお、第6項第3号及び第7項に掲げる利用料及び費用については、別紙3「概算利用料表」にて説明を行います。

8 利用者の負担軽減のための制度

次のとおり、利用者の負担軽減のための制度がありますのでご相談下さい。

(1) 介護保険の食費及び居住費の負担限度額の認定

利用者の収入等によって、利用者負担第1～第3段階とそれ以外に認定され、食費及び居住費の負担の上限額が設定されます。

当該負担限度額の認定には市町村への申請が必要で、認定されると認定証が交付さ

れ、食費及び居住費の自己負担限度額が定められます。

利用者負担段階	食費負担限度額	居住費負担限度額	
		従来型個室	多床室
【第1段階】 世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 又は生活保護を受給している方	300 円/日	320 円/日（令和6年7月31日まで） 380 円/日（令和6年8月1日から）	0 円/日
【第2段階】 世帯全員が市町村民税非課税で、本人の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方	600 円/日	420 円/日（令和6年7月31日まで） 480 円/日（令和6年8月1日から）	370 円/日（令和6年7月31日まで） 430 円/日（令和6年8月1日から）
【第3段階】① 世帯の全員が市町村民税非課税かつ、本人の年金収入等が80万円超120万円以下の方	1,000 円/日	820 円/日（令和6年7月31日まで） 880 円/日（令和6年8月1日から）	370 円/日（令和6年7月31日まで） 430 円/日（令和6年8月1日から）
【第3段階】② 世帯の全員が市町村民税非課税かつ、本人の年金収入等が120万円超の方	1,300 円/日	820 円/日（令和6年7月31日まで） 880 円/日（令和6年8月1日から）	370 円/日（令和6年7月31日まで） 430 円/日（令和6年8月1日から）
【第4段階】 第1～第3段階以外の方 (基準費用額となります)	1,445 円/日	1,171 円/日（令和6年7月31日まで） 1,231 円/日（令和6年8月1日から）	855 円/日（令和6年7月31日まで） 915 円/日（令和6年8月1日から）

(2) 高額介護サービス費

介護保険の給付対象となるサービス利用料の、自己負担額(1割～3割)が一定の上限

額を超えた場合は、別途市町村へ申請することにより1か月の上限額を越えた額が払い戻されます。該当の方には、市町村より申請書が郵送されます。

該当の方		負担の上限
世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 又は生活保護を受給している方		15,000 円/月
世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間 80 万円以下の方		15,000 円/月
世帯の全員が住民税非課税で、上記に該当しない方		24,600 円/月
世帯内のどなたかが市町村民税を課税されている方		44,400 円/月
世帯内のどなたかが現役並み所得者に相当する世帯の方	課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満の方	44,400 円/月
	課税所得 380 万円～690 万円（年収約 770 万円～1,160 万円）未満の方	93,000 円/月
	課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上の方	140,100 円/月

(3) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

当法人は、利用者負担額軽減制度を実施しています。市町村が、特に生計が困難である者として認めた場合に、この制度が適用されます。

9 利用料等の支払方法

利用料及び介護保険の給付対象とならないサービスに係る費用は1か月ごとにお支払いいただきます。

なお、お支払いの方法は、次の中から選択することができます。

(1) 預金口座からの振替

当事業所では、利用者又はそのご家族等から提出された口座振替依頼書により指定された金融機関の口座から、翌々月 4 日頃に利用料等を振替させていただきます。利用料等に係る請求書及び利用明細書は、毎月 25 日頃、領収書は振替確認後、指定された住所へお送りします。

なお、口座振替手数料（88 円）は利用者負担とさせていただきます。

※口座振替日が金融機関休業日に該当する日は、翌営業日を振替日とします。

(2) 現金による支払

当事業所の事務室へ請求書及び利用明細書をお持ちになりお支払いください。その場で領収書を発行します。

なお、お支払いについては、月曜日～金曜日の 9:00～17:00 の間にお願いします。

10 サービス提供の開始及び終了について

(1) サービス提供の開始について

サービス提供の開始に当たっては、利用申込者の心身の状況、事業所のサービス提供体制等を総合的に判断し、サービス提供を拒む正当な理由がない場合は、本書面をもって重要な事項を説明の上、サービス利用契約を締結し、サービスの提供を開始します。

(2) サービス提供の終了について

次の事項に該当する場合は、契約を終了します。

- ① 利用者が亡くなった場合
- ② 利用者の要介護状態区分が自立と認定された場合
- ③ 法人が、解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事情により事業所を閉鎖した場合
- ④ 事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が困難になった場合
- ⑤ 事業所が指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護の指定を取り消された場合
- ⑥ 利用者から契約解約の申し出がされた場合
利用者は、事業所に対しいつでも契約の解約を申し入れることができます。この場合は、サービス提供終了希望日の7日前までに申し出てください。
- ⑦ 利用者から契約解除の申し出がされた場合
以下の場合については、直ちに契約を解除することができます。
 - ア 事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - イ 職員が、故意又は重大な過失により利用者の生命、身体、財産又は信用を傷つける等の行為を行った場合
 - ウ 他の利用者が、利用者の生命、身体、財産若しくは信用を傷つけた場合又は傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合
- ⑧ 事業所から契約解除の申し入れを行う場合
以下の場合については、3週間以上の予告期間をもって、事業所から契約の解除を行うことができるものとします。
 - ア 利用者が、支払能力があるにもかかわらず、利用料等の支払が、6か月以上遅延し、事業所の相当期間にわたる催告にもかかわらず、支払わない場合
 - イ 利用者が、他の利用者若しくは事業所に勤務する職員の生命、身体、財産又は信用を傷つける等の行為を行い、相当期間にわたる介護を行ったにもかかわらず、その状況の改善が見込めない場合
 - ウ 利用者が、自らの生命又は身体を傷つけ、若しくは傷つけるおそれがある場合で、相当期間にわたる介護を行ったにもかかわらず、その状況の改善が見込め

ない場合

⑨ その他、利用の継続について重大な支障又は困難が生じたとき。

11 サービス利用上の留意事項

サービスの利用に当たっては、次の事項の遵守をお願いします。

来訪・面会	特に時間の制限は設けておりませんが、玄関は夜 10 時頃に施錠します。それ以降の面会の場合はご連絡ください。
外出	外出される場合は、事前にお伝えください。
居室・設備・器具の利用	事業所の居室や設備、器具の利用の際は本来の用途に従って利用してください。
現金・貴重品などの管理	できる限り現金、貴重品の持ち込みはご遠慮ください。持ち込まれる場合は、事前にお知らせいただいた上で、自己管理をお願いします。
宗教・政治活動	事業所内での他の利用者に対する宗教活動や政治活動はご遠慮ください。
喫煙	施設内は全面禁煙です。
迷惑行為	騒音など他の方に迷惑になる行為はご遠慮願います。また、無断で他の居室に立入らないようにしてください。

12 サービス利用時に持参していただく物

衣類、毛布、薬等、日常の生活に必要なもの。

13 緊急時等における対応方法

サービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他緊急事態が生じた場合、事業所が別に定める対応方針に基づき適切に対応します。

14 非常災害時の対応

特別養護老人ホーム簗の上園消防計画等に基づき、状況に応じた適切な対応を行います。

防火管理者	総務係長 曾田 俊介			
訓練の実施	夜間及び昼間を想定した避難及び消火の訓練を年 2 回以上実施します。			
防災設備	スプリンクラー	あり	防火扉	あり
	自動火災報知機	あり	屋内消火栓	なし
	誘導灯	あり	自動火災通報装置	あり
	ガス漏れ報知器	あり	漏電火災報知機	あり

	非常用電源	あり		
協力体制	防災会議等において、近隣の自治会に有事の際は支援をお願いしています。			

15 虐待防止及び身体拘束廃止のための措置

(1) 虐待防止のための措置

利用者の人権を擁護し、虐待を防止するため、虐待防止・身体拘束廃止委員会を設置するとともに、次の取組を行います。

- ① 管理職を含めた職員全体を対象とする、虐待防止や人権意識を高めるための研修を実施します。
- ② 職員が、業務上抱える課題や悩みを抱え込まず、相談・協力し合える職場環境を整備します。
- ③ 虐待防止のための対策及び虐待発生時の対応方法について定め、利用者の尊厳を守り、その権利利益を擁護します。

虐待防止責任者	園長 金山 久美恵
虐待防止担当者	生活支援課長 原 直子

(2) 身体拘束廃止のための措置

利用者に対し身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者等の生命又は身体に危険がある場合等緊急止むを得ない場合は、次のとおり対応します。

- ① 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかを、身体拘束廃止委員会で検討します。
- ② 緊急やむを得ないと判断した場合は、家族等へその内容、目的、理由、拘束の期間等を詳細に説明し同意を得た上で、行います。
- ③ 拘束の期間は、利用者の日々の心身の状態等を観察し、記録します。
- ④ 拘束の期間が終了した時やその要件に該当しなくなった場合は、速やかに身体拘束廃止委員会で検討し、身体拘束等を解除します。

身体拘束適正化担当者	生活支援課長 原 直子
------------	-------------

16 事故発生の防止及び発生時の対応

(1) 事故発生防止のための措置

事故の発生又はその再発を防止するため、事故対策部会を設置するとともに、職員に対し定期的な研修を実施するなど必要な取組を行います。

リスクマネージャー	生活支援課長 原 直子
-----------	-------------

(2) 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、事故発生時のフロー（別紙1）に基づき、速やかに市町村、家族等関係機関に連絡を行い必要な対応をします。

また、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、次の損害賠償保険の範囲で速やかに賠償を行います。

保険の種類	施設賠償責任保険
保険の内容	基本保障プラン1 オプション1
保険金額	対人：10億円まで 対物：1事故2000万円まで

17 苦情及び相談等の受付

(1) 苦情等の解決体制

提供するサービス等に関する相談や苦情については、社会福祉法人島根県社会福祉事業団苦情解決実施要領に基づき、苦情解決フロー（別紙2）のとおり適切に対応します。

(2) 苦情等の窓口

① 事業所における窓口

苦情解決責任者	園長 金山 久美恵
苦情受付担当者	統括生活相談員 原 都志子
利用時間	月曜日～金曜日 9:00 ～ 17:00（国民の祝日に関する法律に規定する休日を除きます。）
利用方法	電子メール hinokami@ssw.or.jp 電話 0584-43-3125 での受付の他、面談でも伺います。 また、施設内に意見箱を設置しています。

② 第三者委員

第三者委員氏名	受付時間
陶山 喜子	9:00～17:30
藤原 都	

③ 行政機関等

名称	所在地	電話番号	受付時間
島根県運営適正化委員会	松江市東津田町 1741-3	0852-32-5913	8:30～17:00 (土・日・祝日を除く)
島根県国民健康保険団体連合会(苦情相談窓口)	松江市学園一丁目 7番14号	0852-21-2811	9:00～17:00 (土・日・祝日を除く)
雲南広域連合	雲南市木次町里方	0854-47-7342	9:00～17:00

	1100-6 番地		
--	-----------	--	--

18 第三者評価の実施状況

実施の有無 (無)

19 衛生管理

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生管理を徹底します。また、空調設備により適切な温度管理を行います。

利用者、職員ともに手洗い、うがいを励行し、感染予防の徹底に努めます。

20 協力医療機関

病院での診療や緊急時等の対応のため、協力医療機関を次のとおり定めています。

名 称	所 在 地
雲南市立病院	島根県雲南市大東町飯田 96-1
ドレミ 歯科医院	島根県雲南市大東町飯田 785-1

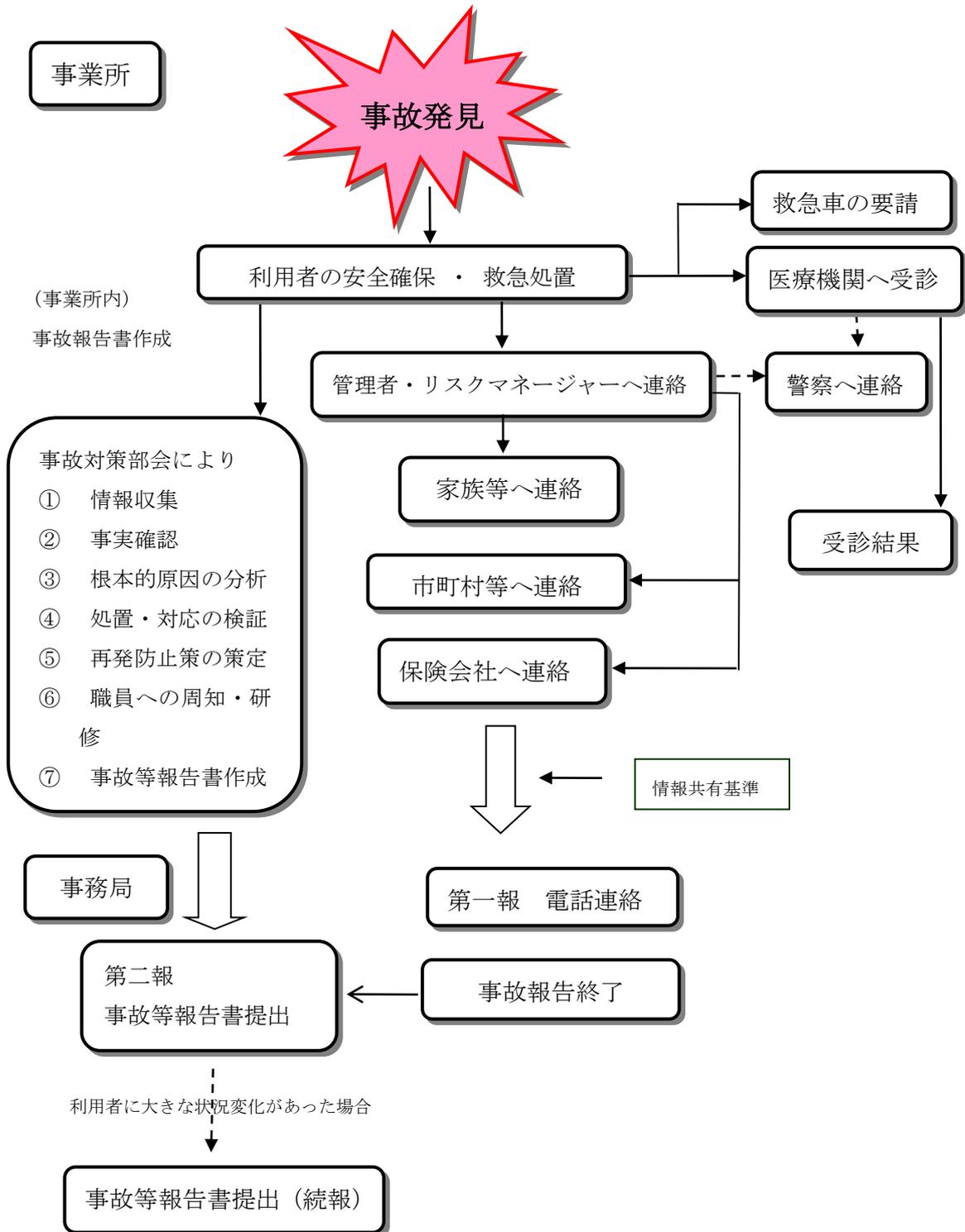
21 個人情報の使用及び管理について

利用者及び家族等の個人情報については、社会福祉法人島根県社会福祉事業団が保有する個人情報の保護に関する規程に基づき、適切に管理します。

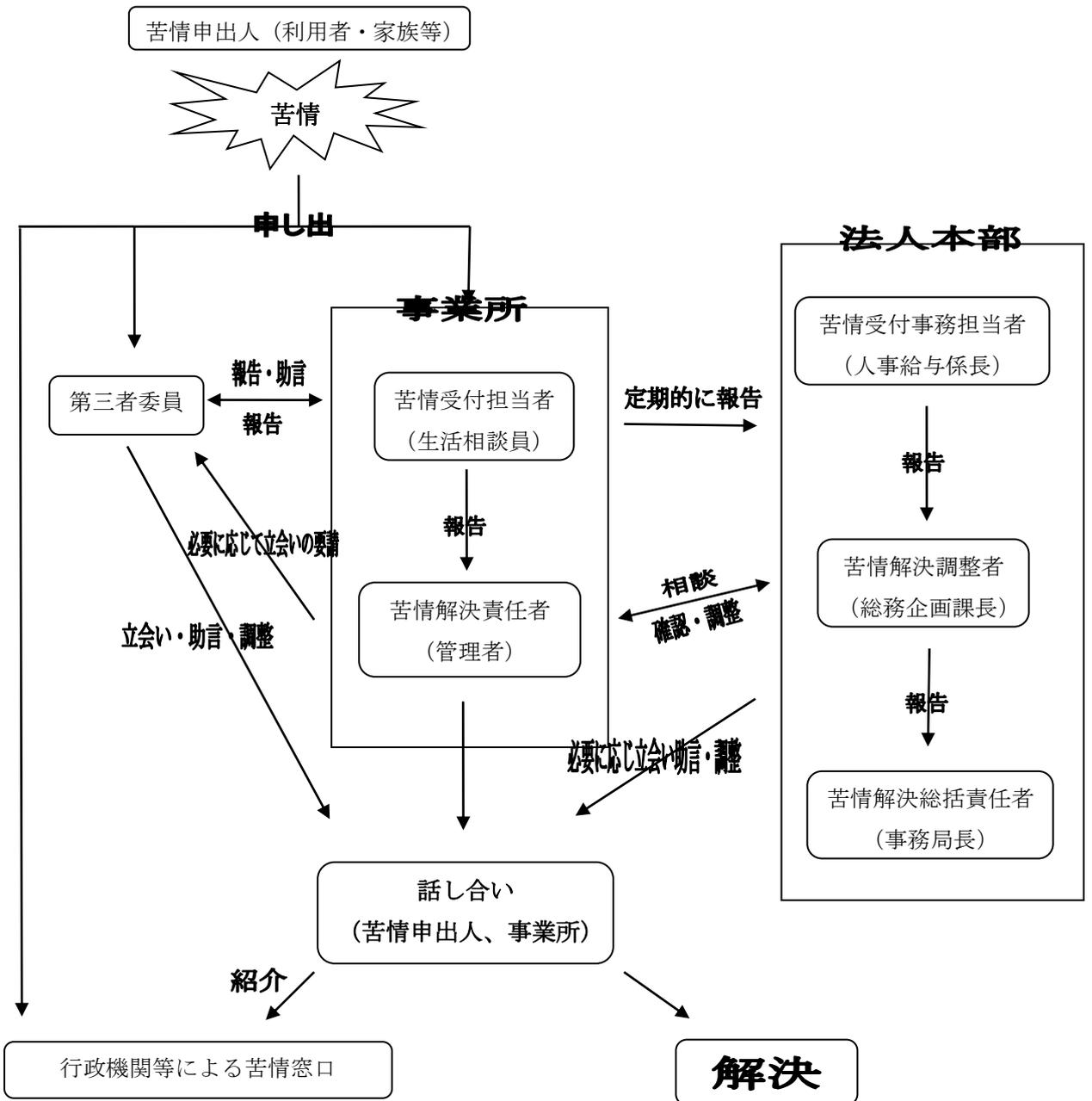
なお、個人情報の利用に当たっては、別途書面で同意をいただきます。

個人情報保護管理責任者	園長 金山 久美恵
相談受付担当者	統括生活相談員 原 都志子

事故発生時のフロー



苦情解決フロー



概算利用料表

(R6.4)

利用者氏名： _____ 様

作成日： _____

作成者： _____

1. 利用者の要介護度、負担割合及び負担区分

要介護度	要介護5
利用者負担割合	1割負担
利用者負担区分	第4段階

2. 従来型個室・多床室の別 多床室

3. 介護保険の給付対象となる短期入所サービス 5日利用

施設区分	要介護度		該当	単位数 / 算定単位
	要介護1	要介護2		
短期入所生活介護サービス費	従来型（併設）			
		要介護1		603 / 日
		要介護2		672 / 日
		要介護3		745 / 日
		要介護4		815 / 日
	要介護5	○	884 / 日	
施設の体制等に係る加算	機能訓練指導体制加算		○	12 / 日
	看護体制加算（Ⅰ）			4 / 日
	看護体制加算（Ⅱ）			8 / 日
	夜勤職員配置加算（Ⅰ）			13 / 日
	夜勤職員配置加算（Ⅲ）		○	15 / 日
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）			10 / 月
その他必要に応じ算定する加算等	若年性認知症利用者受入加算			120 / 日
	送迎加算		○	184 / 回
	緊急短期入所受入加算（原則7日以内）			90 / 日
	療養食加算		○	8 / 食
	認知症専門ケア加算（Ⅰ）			3 / 日
	認知症専門ケア加算（Ⅱ）			4 / 日
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			22 / 日
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）			18 / 日
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		○	6 / 日
	口腔連携強化加算			50 / 回
処遇改善加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		○	421 / 月
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）			137 / 月
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）		○	117 / 月
	介護職員等ベースアップ等支援加算		○	81 / 月

4. 介護保険の給付対象とならない短期入所サービス

利用者負担区分	該当	単位(円)	
		利用者負担	施設負担
食費	利用者負担 第1段階		300 / 日
	利用者負担 第2段階		600 / 日
	利用者負担 第3段階①		1,000 / 日
	利用者負担 第3段階②		1,300 / 日
	上記以外の方 第4段階	○	1,445 / 日
居住費（従来型個室）	利用者負担 第1段階		320 / 日
	利用者負担 第2段階		420 / 日
	利用者負担 第3段階①		820 / 日
	利用者負担 第3段階②		820 / 日
	上記以外の方 第4段階		1,171 / 日
居住費（多床室）	利用者負担 第1段階		0 / 日
	利用者負担 第2段階		370 / 日
	利用者負担 第3段階①		370 / 日
	利用者負担 第3段階②		370 / 日
	上記以外の方 第4段階	○	855 / 日

※食費については、1日単位ではなく、3食に分けて計算を行います（1日合計1,445円）。
 ※その他、理美容代・日用品費・医療費等、入居者が負担することが適当であると認められるものについては、実費を負担していただきます。

5. 利用料 5日分

介護保険の給付対象となるサービス費	¥5,611
食費	¥7,225
居住費	¥4,275
合計額	¥17,111

※滞在期間中、全日3食食事をとった場合

6. 適用開始日 令和 年 月 日

利用にあたっての同意書

特別養護老人ホーム簸の上園短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業の利用に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

事業者 社会福祉法人島根県社会福祉事業団
簸の上園園長 金山 久美恵
(特別養護老人ホーム簸の上園)

印

説明者 生活相談員 宍戸 利充

私は本書面に基づいて、事業者から特別養護老人ホーム簸の上園短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業の利用について、重要事項の説明を受け、内容に同意しました。

年 月 日

利用者
住所
氏名

印

署名代行者

住所
氏名

印

利用者との続柄 ()