

# ショートステイ わらく 重要事項説明書

〈 令和7年4月1日 現在 〉

## 1. 事業所の概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ショートステイ わらく
所在地	京都府相楽郡和束町大字釜塚小字縄手25番地
介護保険指定番号	短期入所生活介護（京都府 71400352）
サービスを提供する地域	原則として和束町、笠置町および南山城村
当法人が和束町で提供できるその他のサービス	特別養護老人ホーム（京都府 71400352） 通所介護（京都府 71400352） 介護予防・日常生活支援総合事業（京都府 71400352） 居宅介護支援事業所（京都府 71400352）

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

※当事業所は特別養護老人ホーム わらくに併設されています。

### (2) 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護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。

#### 〈主な職員の配置状況〉

職種	常勤換算	職員数
1. 管理者	0.1名	1名
2. 介護職員	9.6名	14名
3. 管理栄養士	0.1名	1名
4. 看護職員	0.4名	6名
5. 機能訓練指導員	0.1名	6名
6. 生活相談員	0.4名	2名

管理者氏名 米田 政弘

### (3) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9時～17時

### (4) 利用定員 20人

### (5) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	20室	全室トイレ付き
食堂	2室	
機能訓練室	2室	食堂と兼用
浴室	3室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	特別養護老人ホームと兼用

※上記は、厚労省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所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、ご契約者に特別に

ご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

#### 〈サービスの概要〉

##### ①食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好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離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：8:00～10:00 昼食：12:00～14:00 夕食：18:00～20:00

##### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

##### ③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約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、ご契約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送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、別に定めてある額をご負担いただきます。

##### 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、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

## 2. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、原則として利用料金が利用者の負担割合に応じた額

（1割または一定以上の所得がある利用者様は2割もしくは3割《負担割合証のとおり》）となります。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第8条参照）

下記の料金表によって、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除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円
1割負担の場合	2. うち、介護保険から給付される金額	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
	3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	<b>704円</b>	<b>772円</b>	<b>847円</b>	<b>918円</b>	<b>987円</b>
2割負担の場合	4. うち、介護保険から給付される金額	5,632円	6,176円	6,776円	7,344円	7,896円
	5. サービス利用に係る自己負担額（1-4）	<b>1,408円</b>	<b>1,544円</b>	<b>1,694円</b>	<b>1,836円</b>	<b>1,974円</b>
3割負担の場合	6. うち、介護保険から給付される金額	4,928円	5,374円	5,929円	6,426円	6,909円
	7. サービス利用に係る自己負担額（1-6）	<b>2,112円</b>	<b>2,316円</b>	<b>2,541円</b>	<b>2,754円</b>	<b>2,961円</b>

☆ ご契約者の希望により、ご自宅と事業者間の送迎を行った際に下記の金額（自己負担額）をお支払い下さい。

	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
1. 送迎加算料金（片道）	1,840円	3,680円	5,520円
2. うち、介護保険から給付される金額	1,656円	3,312円	4,968円
<b>3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）</b>	<b>184円</b>	<b>368円</b>	<b>552円</b>

☆ 次の加算に係る下記の金額（自己負担額）をお支払い下さい。

	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
1. 夜勤職員配置加算Ⅱ	18円	36円	54円
2. サービス体制強化加算Ⅲ	6円	12円	18円
3. 看護体制加算Ⅰ	4円	8円	12円
4. 看護体制加算Ⅱ	8円	16円	24円

☆ 対象の方のみに加算される金額{下表の1割（一定以上の所得がある利用者様は2割または3割）の自己負担}

1. 若年性認知症利用者受入加算	120 円
2. 認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間）	200 円
3. 療養食加算	8 円
4. 生活機能向上連携加算（月額）	200 円
5. 緊急短期入所受入加算	90 円

★ 介護職員処遇改善加算Ⅱとして、上記の介護報酬額合計の13.6%ご契約者の負担割合に応じた額（1割または一定以上の所得がある利用者様は2割もしくは3割）《負担割合証のとおり》が加算されます。

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。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。

☆ 短期入所の利用限度日数を超える場合はサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

☆ ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第8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 食費

朝食：295 円 昼食：550 円 おやつ：101 円 夕食：560 円

② 居住費

2,098 円

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④ 電気代

居室には、テレビをご用意しております。ご使用いただいた場合には、1日50円の電気代をご負担いただきます。

⑤ 交通費

通常のサービス実施地域以外において、短期入所生活介護サービスを提供した場合の交通費は以下の通りです。

i 片道 5 km未満	500 円
ii 片道 5 km以上、10 km未満	1,000 円
iii 片道 10 km以上、5 kmまで毎に	500 円加算

⑥ 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

⑦ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費でご負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆経済状況の著しい変化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ことがあります。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 1 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 8 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 25 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払
イ. 金融機関口座からの自動引き落とし (各種金融機関)
ウ. 金融機関口座への振込み (郵便局、京都中央信用金庫)

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第 9 条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10%

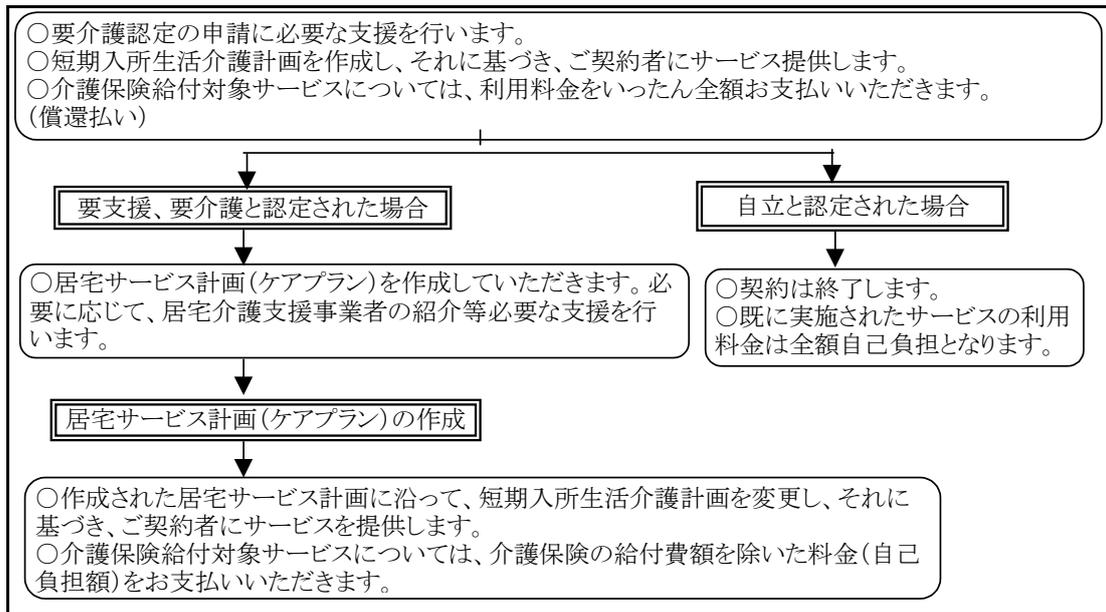
○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画 (ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。

(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。



#### 4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第17条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

##### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第18条、第19条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所

生活介護サービスを実施しない場合

- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者のご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出 (契約書第 20 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助 (契約書第 17 条参照)

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

## 5. 身体拘束を行う場合の手続き

当事業所では身体拘束を行わない方針ですが、万が一、身体拘束を行う場合には次の手順に従って行います。

- ① 身体拘束を必要とする事象かどうか十分に検討を行います。
- ② 身体拘束を必要と判断した場合、身体拘束の方法・期間を検討します。
- ③ 家族等へ説明し、承諾を得ます。
- ④ 身体拘束を行います。
- ⑤ 身体拘束解消へ取り組みます。
- ⑥ 身体拘束についての記録を残します。
- ⑦ 身体拘束の回避・再発防止に取り組みます。

## 6. サービス提供における事業者の義務 (契約書第 11 条、第 12 条参照)

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を

拘束する場合があります。

⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 7. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

### （1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

【生活相談員】 戸田 まゆみ 平舗 康彦

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9:00～17:00

○電話連絡先 0774-78-0165

また、施設の窓口には「皆様の声」箱を設置し、文章による苦情も受け付け利用者の要望に応えられるよう対応します。その他、当法人では苦情解決に係る第三者委員を設置し、苦情解決に向けて必要に応じて助言等を得ます。第三者委員に直接申し出る事もできます。第三者委員の氏名、連絡先は事業所内の掲示板に掲示するとともに当法人のホームページ (<http://www.waraku.or.jp>) の「お問い合わせ」に掲載しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

和束町役場 福祉課	所在地 相楽郡和束町大字釜塚生水 電話番号・FAX 0774-78-3006・0774-78-2799 受付時間 9:00～17:00
笠置町役場 保健福祉課	所在地 相楽郡笠置町西通 電話番号・FAX 0743-95-2303・0743-95-3021 受付時間 9:00～17:00
南山城村役場 保健医療課	所在地 相楽郡南山城村大字北河原 電話番号・FAX 07439-3-0104・07439-3-0444 受付時間 9:00～17:00
京都府国民健康保険団体連合会	所在地 京都市下京区烏丸通四条下ル銀屋町 620 COCON 烏丸内 電話番号・FAX 075-354-9090・075-354-9055 受付時間 9:00～17:00

## 8. サービスの利用に関する留意事項

サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や

入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

#### 協力医療機関

医療機関の名称	京都山城総合医療センター
所在地	京都府木津川市木津駅前一丁目 27 番地

### 9. 事故発生時の対応について

当施設内で自己が発生した場合、まず、発見者が応急処置を施したあと、医師に報告、指示を仰ぎます。その指示に従って、看護職員が処置を行います。

施設内での対応が出来ない場合には、協力病院等へ救急搬送いたします。

その後、保険者・京都府へ報告を行います。

### 10. 損害賠償について（契約書第 14 条、第 15 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

### 11. 京都介護・福祉サービス第三者評価の受診状況について

最新の受診状況

受審日 令和 4 年 11 月 2 日

評価機関名 特定非営利法人 きょうと介護保険にかかわる会

評価結果の開示状況 法人ホームページに掲載