

重要事項説明書

ユニット型指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたり、介護保険法その他の関係法令の定めにより、次のとおり重要事項を説明します。

1 事業者及び事業所の概要			
区 分	内 容		
法人	名 称	社会福祉法人 東北福祉会	
	主たる事務所の所在地	宮城県仙台市青葉区国見ケ丘6丁目149番地1	
	代 表 者	理事長	
	電 話 番 号	022(303)0086	
	設 立 年 月 日	平成 7年 6月20日	
事業所	名称	せんだんの館短期入所生活介護事業所	
	1	種別①	ユニット型指定介護予防短期入所生活介護（併設型）
		指定年月日	令和6年4月1日
		指定事業所番号	0475101739
		利用定員	20人
	2	種別②	ユニット型指定介護予防短期入所生活介護（空床型）
		指定年月日	令和6年4月1日
		指定事業所番号	0475101739
		利用定員	ユニット型特別養護老人ホームの空床（特別養護老人ホーム定員の範囲）
	所 在 地	宮城県仙台市青葉区水の森3丁目43番10号	
	管 理 者	管理者	
通常の事業の実施区域	仙台市の以下の区域 青葉区、泉区		
電 話 番 号	022(303)0371		
F A X 番 号	022(277)0732		
電子メールアドレス	sendan-y@sendan.or.jp		
ホームページ	パソコン	http://www.sendan.or.jp	
	スマートフォン	http://www.sendan.or.jp/sp/	
	携帯電話	http://www.sendan.or.jp/m/	

2 事業の目的と運営方針	
(1) 事業の目的	<p>ユニット型介護予防短期入所生活介護事業は、利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、利用前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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持または向上することを目指します。</p>

<p>(2) 運営方針</p>	<p>①事業所は、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供を行います。</p> <p>②利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するよう努めます。</p> <p>③事業所は、利用者が各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行うよう努めます。</p> <p>④事業所は、サービス提供にあたっては利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的にサービスの運営に参加するよう適切な働きかけに努めます。</p> <p>⑤事業所は、サービス提供にあたっては利用者のプライバシーの確保に配慮して行います。</p> <p>⑥事業所は、介護予防支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定介護予防短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービスまたは福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めます。</p>
---------------------	---

<p>3 事業所の概要</p>							
<p>(1) 事業等の種類及び説明</p>	<p>(種類) ユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業（併設型）（空床利用型）</p> <p>(説明)</p> <p>①指定介護予防短期入所生活介護事業とは、利用者の心身の状況により、またはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、若しくは利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある人を対象に、指定介護予防短期入所生活介護を提供する事業所です。</p> <p>なお、空床利用型の介護予防短期入所生活介護事業は、併設する特別養護老人ホームの空床を利用して介護予防短期入所生活介護サービスを提供する事業所です。</p> <p>②利用するためには、介護保険制度における要支援認定を受ける必要があります。ただし、例外的に要支援認定を受ける見込みの上で利用できる場合があります。</p> <p>③利用者が、介護保険制度における要介護認定を受けているまたは受ける予定の場合は、指定短期入所生活介護サービスを利用することになります。</p>						
<p>(2) 土地、建物の面積等</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="486 1473 702 1518">敷地の面積</td> <td data-bbox="702 1473 1508 1518">7,344.72 m²</td> </tr> <tr> <td data-bbox="486 1518 702 1563">建物の構造</td> <td data-bbox="702 1518 1508 1563">鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建</td> </tr> <tr> <td data-bbox="486 1563 702 1612">建物延床面積</td> <td data-bbox="702 1563 1508 1612">9,660.35 m²</td> </tr> </table>	敷地の面積	7,344.72 m ²	建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建	建物延床面積	9,660.35 m ²
敷地の面積	7,344.72 m ²						
建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上5階、地下1階建						
建物延床面積	9,660.35 m ²						
<p>(3) 交通機関</p>	<p>①仙台市営バス、仙台駅西口バスターミナル13番のりばより900、901、904、905または800系統「滝道入口」下車徒歩3分</p> <p>②宮城交通バス、仙台駅西口バスターミナル2番のりばより「北山トンネル桜ヶ丘加茂経由」の「地下鉄泉中央」行、「県庁市役所北山トンネル経由」の「泉アウトレット」行のバスに乗車「仙台フィンランド健康福祉センター前」下車徒歩1分</p> <p>③J R 仙山線、「北山駅」下車徒歩13分</p>						

4 利用に関する事項	
(1) 利用の条件	<p>①利用者は、要支援状態区分1または2の認定を受けた人が対象です。 利用者が要介護状態区分1以上の場合は、短期入所生活介護サービスの利用ができません。 要支援・要介護認定の判定が、非該当（自立）の場合は、利用することはできません。</p> <p>②要支援状態区分の認定は、介護保険被保険者証で確認してください。</p> <p>③利用する場合は、重要事項説明書に対する同意と利用契約書の締結が必要です。</p> <p>④事業所は医療機関ではありませんので、入院加療を必要とする人は利用できません。</p>
(2) 持込制限	<p>①可燃性または爆発性等のある危険物、毒性のあるもの、人体への危害性のある生物等は持ち込むことができません。</p> <p>②上記のもの以外で必要がある場合は、具体的な持ち込みたい内容について、事前にご相談ください。</p>

5 居室及びその他の設備		
(1) 居室の概要	1) 指定介護予防短期入所生活介護（併設型）	
	<p>①居室数 ・ユニット型介護福祉施設サービス 1人室・・・20室（18㎡/室）</p> <p>②各居室に便所・ミニキッチン設置 ※特別養護老人ホームの空室状況は、事業所へ直接ご確認ください。</p>	
(2) 居室の決定	<p>①利用者の希望と居室の空き状況等により、事業所が決定いたします。</p> <p>②利用者の希望や心身の状況等により、事業所が居室を変更する場合があります。</p>	
(3) その他の主な設備	共用区域	食堂、トレーニング室、浴室（一般浴・特浴）、脱衣所、便所、医務室、多目的和室、サンルーム、相談室、介護職員室、調理室（厨房）、洗濯乾燥室、汚物処理室、リネン室、デイルーム（和室）、宿直室、事務室、安息の間など

6 職員の職種・員数及び職務内容									
	職 種	配置職員					常勤 換算 員数	指定 基準 員数	備 考
		内 訳							
		常 勤		非常勤		合計 人数			
		専従	兼務	専従	兼務				
(1) 職員の 職種・ 員数	管 理 者	人	1人	人	人	1人	0.5人	1人	兼務可
	医 師	人	人	2人	人	2人	0.15人	1人	非常勤可
	生 活 相 談 員	人	3人	人	人	3人	1.5人	1人	
	介 護 職 員	7人	3人	人	人	10人	8.75人	7人	
	看 護 職 員	1人	人	人	人	人	1人	1人	特養看護師(5名) 連携にて対応
	栄 養 士	1人	人	人	人	1人	1.0人	1人	管理栄養士
	機能訓練指導員	人	人	1人	人	人	0.15人	1人	
	事 務 職 員	1人	人	1人	人	2人	1.62人	—	
	調 理 員	人	人	人	人	人	人	—	業者委託
	合 計	10人	8人	3人	人	21人	15.02人	13人	

(2) 職務内容	管理者	事業所の職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
	医師	利用者の医療及び看護にかかわる業務を管理し、診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。
	生活相談員	利用者や家族の生活相談、苦情への対応、関係機関との連絡調整等の業務を行います。
	介護職員	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。
	看護職員	利用者の保健衛生管理及び看護業務を行います。
	栄養士	食事の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養マネジメント等を行います。
	機能訓練指導員	利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。
事務職員	庶務及び会計経理事務、預り金出納業務、労務管理等を行います。	

(3) 職員の通常の勤務体制	職種	勤務名等	始業時刻	終業時刻
	介護職員	早勤1		午前 7時00分
日勤1			午前 8時30分	午後 5時30分
日勤2			午前 9時00分	午後 6時00分
遅勤1			午前 10時00分	午後 7時00分
遅勤2			午後 1時00分	午後 10時00分
夜勤			午後 4時30分	午前 9時30分
看護職員	早勤		午前 7時30分	午後 4時30分
	日勤		午前 9時00分	午後 6時00分
医師	木曜日		午前 10時00分	午前 12時00分
精神科医	第1・3木曜日		午前 9時30分	午前 11時30分
その他	日勤		午前 9時00分	午後 6時00分

(4) 夜間の職員体制	介護職員1人 宿直職員1人 ※その他、併設する介護老人福祉施設に夜勤職員5名が勤務しています。
(5) 機能訓練に係る専門職員の有無	あり
7 身体的拘束その他の行動制限	
基本的対応	事業所は、原則として利用者に対し身体的拘束その他の行動制限をすることなく対応します。
例外的対応	①利用者の行動等により、利用者本人または他の利用者の生命及び健康、生活に重大な影響を及ぼすなど、通常の介護方法ではこれを防止できない緊急やむを得ない場合には、例外的な対応として身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合があります。 ②事業所が利用者に対し、身体的拘束その他の方法により利用者の行動を制限する場合は、利用者及び後見人若しくは親族代表者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し、利用者または後見人若しくは親族代表者の同意を得ることとします。 ③事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限する場合には、その状態と方法及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。

8 入退居等の手続き	
(1) 利用の開始	<p>①介護予防サービス計画の作成を依頼している場合は、依頼先の担当介護支援専門員に申し出てください。</p> <p>②事業所へ直接申し込む場合は、電話等で問い合わせてください。利用決定後に、重要事項の説明と同意及び利用契約の締結を行います。</p> <p>③利用の予約は、利用する月の前々月1日からできます。</p> <p>④空床利用型の場合は、特別養護老人ホームの空床（空室）状況により利用できない場合があります。</p>
(2) 利用の中止	<p>利用者が次のいずれかに該当する場合は、利用開始前または利用期間途中において事業所はサービスの提供を中止することができます。</p> <p>①健康チェックの結果、利用者の病状または心身の障害が悪化し若しくは疾病に罹患して、事業所が対応できないと判断したとき</p> <p>②利用者が感染症に罹患し、他の利用者または事業所の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要であると事業所が判断したとき</p> <p>③利用者が重大な自傷行為を繰り返す、または自殺をするおそれが極めて大きく、事業所において可能な介護を行ってもこれを防止できないと事業所が判断したとき</p> <p>④利用者の行動等により、他の利用者の生命及び健康、生活に重大な影響を及ぼすなどして、事業所が対応できないと判断したとき</p> <p>⑤その他、利用契約に規定する事業者の解除権を事業所が行使したとき、または利用契約に規定する契約の終了要件に該当したとき</p> <p>⑥利用者が利用契約を中途解約する場合は、退居する30日間以上前までに事業所へ文書により届け出てください。</p>
(3) 利用の終了	<p>利用者は、利用契約の規定に基づき契約を解除することができます。ただし、利用者からの契約の解除成立は、文書による解除の意思表示が事業所に到達し、事業所がその内容を確認した時点となります。</p>

9 施設サービスの概要

(1) 自立（自律）支援

- ①利用者が他の利用者と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よう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって援助します。
- ②寝たきり防止のため、利用者の意思を尊重しつつ、できる限り離床できるよう配慮します。
- ③利用者の日常生活における家事を、利用者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割をもって行うよう適切に援助します。

(2) 生活相談援助

利用者や家族からの相談については、誠意をもって対応し、可能な限り、必要な援助を行うように努めます。

(3) 食事

- ①利用者の栄養と心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ②利用者の心身の状況に応じ、可能な限り離床するなど適切な方法により、食堂で食事を摂ることを支援するなどして食事の自立について必要な支援を行います。
- ③利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じて、できる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保します。
- ④利用者が他の利用者と相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室（茶の間等）で食事を摂ることを支援します。

(4) 排泄

- ①利用者の心身の状況に応じた適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行うよう努めます。
- ②おむつの随時交換や個室トイレへの随時介助を行います。
- ③共同トイレを使用するときは、カーテンで仕切るなどプライバシーの保護に十分配慮します。
- ④特に排泄自立が可能となるように援助し、おむつはできるだけ使わない介護に努めます。

(5) 入浴

- ①一般浴と特別浴（器械を利用して入浴する浴槽）を用意し、利用者の心身の状態や希望等に応じて入浴できるようにします。
- ②病状や体調により入浴できないときは、全身または部分清拭するよう努めます。

(6) 着替え

利用者の意思を尊重しつつ、必要な着替えを行えるよう援助します。

(7) 清潔の保持

- ①個人としての尊厳に配慮し、身体清潔の保持と適切な整容を行えるよう援助します。
- ②生活環境の整備のために必要な寝具の交換と消毒、衣類等の洗濯等を定期的に行います。

(8) 健康管理

- ①利用者の健康状態の把握に努め、事業所において可能な援助を行います。
- ②緊急時など必要な場合には、利用者のかかりつけ医療機関（主治医）や協力医療機関、その他の医療機関において診療を受けることができるよう支援します。
- ③利用者の精神的健康の保持と精神的に快適な生活を営むことができるよう努めます。

(9) 褥瘡の予防

- ①利用者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うよう努めます。
- ②利用者にすでに褥瘡が発生している場合は、適切な介護を行うとともに、褥瘡が改善するよう必要な援助に努めます。

(10) 機能訓練

利用者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための機能訓練を行います。

(11) その他の日常生活活動の支援

- ①利用者の趣味興味、関心事を尊重します。
- ②潤いのある催しを企画し、利用者の希望に応じて利用できるようにします。

(12) 家族との連携

常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者と家族との交流の機会を確保できるように努めます。

(13) 預り金の出納管理

①利用者自らの金銭管理が困難な場合は、管理の委任を受けることにより事業所が実施することができます。

②管理方法

- ・少額の現金（小口現金）を管理します。
- ・管理する種類は、現金の管理及びその金銭の出納です。

③預り金出納管理を事業所に委託する場合は、出納管理委任のための所定の手続きを別途行ってください。

④事業所に現金の出納管理を除く保管の管理のみを依頼する場合は、下記（14）と同様の手続きになります。

(14) その他の貴重品の管理

利用する際には、生活支援を円滑に遂行するために必要な証書等を、預り証を発行の上、事業所が管理します。

- ①介護保険被保険者証及び介護保険にかかわるその他の証書類
- ②医療保険にかかわる保険証及び医療保険にかかわるその他の証書類
- ③その他必要なもの

10 介護保険給付対象サービスの費用					
(1) 介護給付費の総額と利用料 (法定代理受領サービス)					
① 介護保険給付対象サービス 【基本料金】	指定介護予防短期入所生活介護サービス				
	1か月の間で利用日が複数の短期入所生活介護事業所に分かれる場合は、日割り計算となります。(利用期間1日あたりの利用料は、料金ごとに30.4日で割り返した金額になります。)				
	A ユニット型指定介護予防短期入所生活介護サービス費(併設型)(空床利用型)				
	負担割合	要支援状態区分	利用料		
			介護給付費全額	1日あたり	1か月あたり(30日間)
	1割負担	要支援1	5,465円	547円	16,397円
		要支援2	6,776円	678円	20,354円
	2割負担	要支援1	5,465円	1,094円	32,807円
		要支援2	6,774円	1,355円	40,664円
	3割負担	要支援1	5,465円	1,640円	49,187円
要支援2		6,776円	2,033円	61,004円	
注	1 利用料の負担割合は、「介護保険負担割合証」で確認してください。				
	2 基本料金に、「加算」分の利用者負担額は含んでいません。 これは、加算料金の算定は、個人ごとに異なるためです。				
	3 利用料の請求額は、1か月間ごとの基本料金と該当する加算料金を合わせた金額になります。 介護給付費の単位数を金額に換算する際の端数処理によって、利用料の請求額は本表に表示する個別の利用料の合計額とやや異なる場合があります。				

(2) 介護保険給付対象外の主なサービス																								
以下のサービス利用料は、原則として全額が自己負担となります。																								
① 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス利用	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、介護保険給付の適用外になったサービス利用分は、介護給付費の全額が利用料金となります。																							
② 滞在費	○滞在費 滞在に要する費用で、室料及び光熱水費相当額となります。																							
	①事業所及び設備を利用して居住するにあたり、ユニット型個室及び多床室の利用者は、室料及び光熱水費相当額を負担します。																							
	②ただし、介護保険負担限度額認定を受けている利用者の場合は、その認定証に記載された滞在費の金額の負担となります。																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">居住形態</th> <th rowspan="2">基準費用額 (1日あたり)</th> <th colspan="3">利用者負担限度額 (1日あたり)</th> </tr> <tr> <th>第1段階</th> <th>第2段階</th> <th>第3段階</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>2,066円</td> <td>880円</td> <td>880円</td> <td>1,370円</td> </tr> </tbody> </table>				居住形態	基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額 (1日あたり)			第1段階	第2段階	第3段階	ユニット型個室	2,066円	880円	880円	1,370円							
居住形態	基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額 (1日あたり)																						
		第1段階	第2段階	第3段階																				
ユニット型個室	2,066円	880円	880円	1,370円																				
※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。																								
③ 食費	○食費 食事の提供に要する費用で、食材料費及び調理費相当額となります。																							
	①利用者に提供する食事の材料費及び調理費に関する費用で、実費相当額を負担していただきます。																							
	②ただし、介護保険負担限度額認定を受けている利用者の場合は、その認定証に記載された食費の負担となります。																							
	③なお、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている利用者の食費のうち、1日3食のすべてを喫食していない場合は、喫食した食事またはその組み合わせにより、介護保険負担限度額認定証に記載された食費の負担限度額を下回る1食あたりの食費の金額を請求する場合があります。																							
※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。																								
③ 食費	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">基準費用額 (1日あたり)</th> <th colspan="4">利用者負担限度額 (1日あたり)</th> </tr> <tr> <th>第1段階</th> <th>第2段階</th> <th>第3段階①</th> <th>第3段階②</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日3食を喫食した場合</td> <td>1,660円</td> <td>300円</td> <td>600円</td> <td>1,000円</td> <td>1,300円</td> </tr> </tbody> </table>					基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額 (1日あたり)				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	1日3食を喫食した場合	1,660円	300円	600円	1,000円	1,300円				
		基準費用額 (1日あたり)	利用者負担限度額 (1日あたり)																					
			第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②																		
	1日3食を喫食した場合	1,660円	300円	600円	1,000円	1,300円																		
※第4段階の利用者は、基準費用額の全額が自己負担となります。																								
③ 食費	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">1食あたりの食費</th> <th colspan="4">利用者負担限度額 (1日あたり)</th> </tr> <tr> <th>第1段階</th> <th>第2段階</th> <th>第3段階①</th> <th>第3段階②</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝食</td> <td>450円</td> <td rowspan="3">300円</td> <td rowspan="3">600円</td> <td rowspan="3">1,000円</td> <td rowspan="3">1,300円</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>605円</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>605円</td> </tr> </tbody> </table>					1食あたりの食費	利用者負担限度額 (1日あたり)				第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	朝食	450円	300円	600円	1,000円	1,300円	昼食	605円	夕食	605円
		1食あたりの食費	利用者負担限度額 (1日あたり)																					
			第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②																		
	朝食	450円	300円	600円	1,000円	1,300円																		
昼食	605円																							
夕食	605円																							
④食事の予定を事前に取り消した場合または病院若しくは診療所に入院した場合で、以下の期日までに食事の喫食予定を取り消した場合は、キャンセルした食事の分の食費の請求はありません。食事のキャンセルの連絡は、職員まで申し出てください。																								
<ul style="list-style-type: none"> ただし、病院または診療所に入院して明らかに喫食しない食事については、食費の請求は生じません。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>朝食</th> <th>昼食</th> <th>夕食</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食事キャンセルの受付期日</td> <td>前日 午後5時00分</td> <td>当日 午前10時00分</td> <td>当日 午後3時00分</td> </tr> </tbody> </table>						朝食	昼食	夕食	食事キャンセルの受付期日	前日 午後5時00分	当日 午前10時00分	当日 午後3時00分												
	朝食	昼食	夕食																					
食事キャンセルの受付期日	前日 午後5時00分	当日 午前10時00分	当日 午後3時00分																					

④
その他の日常生活費

○その他の日常生活費（利用の選択は任意です）

- ・事業所が通常提供するサービスとは別に、利用者または家族等の自由な選択によって提供するサービスで、利用を選択した個人のみが利用料を負担します。
- ・利用料の額は、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。
- ・ただし、事業所へ依頼しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入、利用するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。

1) 特別な食事の費用

特別な行事食、特別な選択食やバイキング食、その他の特別な食事。

2) 生活機能向上のために必要な活動を提供する場合など個別の活動に要する費用

個別的な教養娯楽やクラブ等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。

3) その他日常生活支援サービスに関連する費用で個人が特別に選択したサービスの費用

項 目		金 額
1	特別な食事の費用	実費相当額
2	個別的なクラブ等の活動に要する費用	実費相当額
3	その他日常生活支援サービスに関連する費用で、個人が特別に選択したサービスの費用	実費相当額

⑤
その他の
利用料

○その他の利用料（利用の希望は任意です）

- ・個人または家族等の嗜好、趣味や興味・関心事により、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない特別なサービスの利用料で、利用を希望した個人のみが利用料を負担します。
- ・利用料の額の多くは、それぞれの必要経費の実費相当額となりますので、金額はその都度変更することになります。
- ・ただし、事業所へ希望しないで、利用者または家族等が業者等へ直接に手配または購入するなどした場合は、事業所に対する利用料は生じません。

例えば、利用者が実施する業者へ直接料金を支払う私物のクリーニング、理美容代などが該当します。

1) 交通費

- ①事業所が定める通常の事業の実施区域を超えて介護予防短期入所生活介護サービスのための送迎サービスを提供した場合の交通費です。
- ②介護予防短期入所生活介護サービスのための送迎サービスを提供するために、職員が車両により事業所と利用者の自宅との間を通行した往路及び復路の距離に応じて片道ごとに算定します。

2) 金銭等管理サービス費用

- ①利用者の現金に係る財産管理委託を文書により締結した場合の預り金等の出納管理にかかる費用です。
- ②当該出納管理委任があるときは、現金に入出金がない日にも利用料が生じます。
- ③現金の出納管理状況について、文書により月1回報告いたします。

3) 特別な日用品費

通常、事業所が提供している物品は除きます。

4) 個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用

個別的な趣味等の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。

5) 個別的な行事費

個別的な行事の活動で使用する物品等の材料費相当額、など。

6) 複写物の交付の費用

- ①利用契約の規定に基づいて、利用者及び後見人、親族代表者のいずれかがその利用者個人に関するサービス提供の記録の写しの提供を求めた場合で、事業所が記録の複写に要する費用です。

- ②介護保険サービスを利用するために通常必要な契約書、重要事項説明書、同意書、介護予防短期入所生活介護計画書、その他必要な文書の原本は無料です。

7) 電化製品持込料

当事業所内へ、下記に該当する電化製品を持ち込まれる場合の電気使用量です。

電化製品名	持込料（日額）
テレビ	20円
CDプレーヤー・ラジオ	20円
パソコン（プリンター込み）	20円
DVDプレーヤー・オーディオ機器	20円
冷蔵庫	50円
加湿器・空気清浄機	50円
その他電化製品（※携帯電話の充電器など）	20円

※火災等の恐れのある電化製品については、持ち込みをご遠慮ください。

※電気カミソリの充電器に対する料金の徴収はありません。

※HOT（酸素共有機器）等、医療機器に対する料金の徴収はありません。

※電池を使用しての電化製品に対する料金の徴収はありません。

※当事業所から、上記に該当する電化製品の貸出を行う場合にも持込料を徴収させていただきます。

- 8) その他、一般的に想定される日常生活支援（介護）サービスの提供の範囲を超える、または日常生活支援（介護）サービスの提供に直接関係しない、個人が特別に希望するサービスの費用。

項 目		金 額
1	交通費	片道走行距離×50円 (1km未満は四捨五入)
2	預り金等管理料	125円/日
3	特別な日用品費	実費相当額
4	個別的な趣味興味・関心事等の活動に要する費用	実費相当額
5	個別的な行事費	実費相当額
6	コピー代	
	白黒コピー	10円/枚
	フルカラーコピー	50円/枚
8	その他	実費相当額

⑤ その他の利用料

○利用契約書第10条第3項記載（サービス利用の一時中止）に係る所定の取消料
 利用者は、利用日当日にサービスの利用を一時中止する旨を申し出た場合には、所定の取消料を事業者を支払います。ただし、利用者の体調不良等やむを得ない事情があると事業者が認めた場合は、この限りではありません。

①取消料の1日あたりの料金は、事業所が利用者に提供する予定であった介護予防短期入所生活介護サービスに係る1日あたりの介護給付費の全額です。

②ただし、介護給付費の加算は除きます。

A 指定介護予防短期入所生活介護サービス費（併設型）（空床利用型）

	サービス利用を一時中止したときの利用者の要支援状態区分	
料金 (日額)	要支援1	要支援2
	5,465円	6,776円

※利用契約書第10条第3項の規定に該当する場合は、利用者は1か月ごとに取消料の総額を支払います。
 (料金) × (1か月間の取消回数) = 1か月あたりの「取消料」の総額

⑤ その他の利用料

○利用契約書第20条第4項記載（サービス終了に伴う退居）に係る料金
 利用者がサービス利用終了日までに居室を明け渡さないときは、本来のサービス終了日の翌日から実際に居室を明け渡した日までの期間に係る所定の料金を、事業者に対し支払います。

①利用契約書第20条第4項の規定に該当する場合、利用者は所定の料金（サービス終了日を越えた日に退居する場合の超過料金）を支払います。
 (料金) × (日数) = 「所定の料金」の総額

②料金は、サービス利用終了時の利用者の要介護状態区分に応じた料金で、事業所が利用者に対しサービス終了時直近日まで提供した介護予防短期入所生活介護サービスに係る1日あたりの介護給付費の全額です。

③ただし、介護給付費の加算は除きます。

④日数は、本来の契約終了日の翌日から実際に居室を明け渡した日当日までの期間の日数です。

A 指定介護予防短期入所生活介護サービス費（併設型）（空床利用型）

	サービス終了時の利用者の要支援状態区分	
料金 (日額)	要支援1	要支援2
	5,465円	6,776円

⑥ 医療費・療養費	事業所内での一般的な健康管理指導は介護給付費に含まれていますが、それ以外の診療費や薬剤費、外部医療機関の受診や入院、手術等の治療、療養に必要な費用は、利用者が別途全額負担してください。
-----------	--

消費 税	⑦ 非課税項目	基本料金、加算料金、介護保険給付の支給限度額を超えるサービスの料金 滞在費、食費
	課税項目 (税込表示)	その他の利用料（交通費、コピー代） その他の日常生活費及びその他の利用料（非課税以外の実費相当額表記項目） その他の利用料（取消料、サービス終了日を超えた日に退居する場合の超過料金）

(3) 利用料の改定	
① 介護保険給付対象のサービス	介護保険給付対象のサービス利用料は、介護保険法及びその他の関係法令の改正によって変更します。
② 介護保険給付対象外のサービス	介護保険給付対象外のサービス利用料は、介護保険法及びその他の関係法令の改正、経済状況の著しい変化、その他事業所にやむを得ない事情がある場合は、事前に説明したうえで、利用料を改定します。

1 1 利用料の支払い方法等																					
①方法と期日	<p>口座振替は、所定の届出の後、手続き完了まで2ヶ月程度必要となりますので、手続きが完了するまでの間は、銀行振込または現金支払にて対応してください。</p> <p>1) 口座振替 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の翌月4日に、指定口座から利用料を振替えます。 (振替日が金融機関休業日の場合はその翌営業日)</p> <p>2) 銀行振込 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者の指定金融機関口座へ振込んでください。(振込手数料は利用者負担です)</p> <p>3) 窓口現金支払 サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに、事業者が指定する窓口で現金により支払ってください。</p>																				
②支払先	<p>○振込先（指定金融機関口座）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">名称</th> <th style="width: 25%;">店名</th> <th style="width: 25%;">種別</th> <th style="width: 25%;">口座番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>口座名義</td> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td colspan="3"> </td> </tr> </tbody> </table> <p>○窓口現金支払の受付</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">場 所</td> <td>特別養護老人ホームせんだんの館 1階 事務室窓口</td> </tr> <tr> <td>受付時間</td> <td>午前9時00分～午後5時00分（月曜日～日曜日）</td> </tr> </table>	名称	店名	種別	口座番号					口座名義				フリガナ				場 所	特別養護老人ホームせんだんの館 1階 事務室窓口	受付時間	午前9時00分～午後5時00分（月曜日～日曜日）
名称	店名	種別	口座番号																		
口座名義																					
フリガナ																					
場 所	特別養護老人ホームせんだんの館 1階 事務室窓口																				
受付時間	午前9時00分～午後5時00分（月曜日～日曜日）																				

1 2 研修生・実習生・視察者・ボランティアの受け入れ	
実習等への協力	各種学校、養成機関、団体等からの実習生、施設や関係機関・団体等からの研修、視察、学生や地域住民等のボランティアの受け入れを行っていますので、利用者及び家族等にも協力をお願いします。

1 3 秘密の保持及び個人情報の保護	
秘密の保持	利用契約の規定に基づき、事業所及び職員は、正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を洩らしません。また、職員が退職後も、在職中に知り得た利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
個人情報の保護	1) 利用契約の規定に基づき、事業所は事前に文書による利用者の同意を得て、サービス提供のために必要最低限の範囲内で、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報を使用、提供及び収集します。 2) 利用者から文書により別に同意を得た場合は、利用者及び親族代表者、利用者のその他の家族に関する個人情報をホームページ等の広報情報等作成のために必要最低限の範囲内で使用します。

1 4 福祉サービス第三者評価受審状況			
1) 福祉サービス第三者評価とは、福祉施設・事業所でのより良い福祉サービス実現に向けて、公正、中立な第三者評価機関が専門的、客観的な立場から福祉サービスについて行う仕組みです。 主な目的は、下記の2点となります。 ①「サービスの質の向上」 福祉サービスの具体的な改善点を把握することで、サービスの質の向上を図ります。 ②「利用者情報への情報提供」 評価結果を公表することで、利用者が福祉サービス選択するための情報となります 2) せんだんの館ショートステイ 福祉サービス第三者評価受審状況			
第三者評価実施の有無	無	実施した直近の年月日	未実施
実施した評価機関の名称	未実施	評価結果の開示状況	未実施

1 5 緊急時の対応	
事業所は、利用者が次のいずれかに該当する場合には、後見人または親族代表者に連絡し、かかりつけ医療機関（主治医）またはその他の医療機関に連絡するなどして適切な対応を行うよう努めます。 ① 利用者が、利用期間中に病状または心身の障害が悪化し若しくは疾病に罹患して、事業所が対応できないと判断したとき ② 利用者が感染症に罹患し、他の利用者または事業所の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要であると事業所が判断したとき ③ 利用者を送迎しているとき、または施設内で事故が発生し利用者が負傷等した場合は、利用者に必要な応急処置を行います	

1 6 事故発生時の対応	
(1) 家族等への連絡	万一、利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、すみやかに利用者の後見人または親族代表者のいずれか、若しくはその他の家族等に連絡するとともに、可能な措置を講じます。
(2) 事故状況の記録	事故の状況及び事故発生時の対応・処置、事故後の対応、再発防止策等について記録するとともに、必要に応じて開示いたします。
(3) 損害賠償	① 利用者に対するサービスの提供にあたって、事業所の責めに帰すべき理由により利用者に損害を与えた場合は、事業所の責任の範囲内において賠償を行います。 ② 詳細は、利用契約書第26条～第28条記載。
(4) 事故防止対策	事故が発生した場合には、その原因を解明し、再発防止対策を講じます。

1 7 非常災害時の対応	
(1) 非常災害時の対応	① 日ごろから利用者への安全なサービスの提供に心がけます。 ② 担当者を定めて日常防火管理を行い、火災等の災害を未然に防ぐよう努めます ③ 「せんだんの館消防計画」により、年2回以上、夜間想定及び昼間の避難訓練を含む総合消防訓練、防災訓練を実施します。
(2) 主な防災設備	スプリンクラー、自動火災報知設備・非常通報装置（自動連動式）、誘導灯、屋内消火栓、防火扉、防火シャッター、有毒ガス検知報知器、屋外避難スロープ、屋外非常階段、非常用発電機、その他（寝具、カーテン、のれん、タイルカーペット等の布製品はすべて防煙性能を有するもの）
(3) 地域住民との協力	近隣の地域住民との協力と応援を得ながらサービスの提供に努めます。

1 8 苦情（相談）受付窓口		
(1) せんだんの館短期入所生活介護事業所	所在地	仙台市青葉区水の森3丁目43番10号
	電話番号	022(303)0371
	FAX番号	022(277)0732
	受付時間	午前9時00分～午後6時00分（月曜日～日曜日）
	受付担当者	在宅支援課長
	苦情解決責任者	総合施設長
	第三者委員	（吉成学区地区社会福祉協議会地域活動推進員） （弁護士）
	受付専用電話	（080）3359-8082
(3) 仙台市介護事業支援課居宅サービス指導係	所在地	仙台市青葉区国分町3丁目7-1
	電話番号	022(214)7700（直通）
	FAX番号	022(214)4443
(4) 仙台市青葉区障害高齢課介護保険係	所在地	仙台市青葉区上杉1丁目5-1
	電話番号	022(225)7211（代表）
	FAX番号	022(225)7721
(5) 宮城県国民健康保険団体連合会	所在地	仙台市青葉区上杉1丁目2-3
	電話番号	022(222)7700（直通）
	FAX番号	022(222)7260
(6) 福祉サービス利用に関する運営適正化委員会	所在地	仙台市青葉区本町3丁目7-4 宮城県社会福祉会館4階
	電話番号	022(716)9674
	利用時間	午前9時00分～午後4時00分 （月曜日～金曜日、ただし祝日と年末年始は休み）
	FAX番号	022(716)9298（24時間受付）
	電子メール	kaiketu@miyagi-sfk.net

19 事業所利用の留意事項	
(1) 面会	<p>① 面会時間は、午前9時から午後7時までの間となります。時間外の面会の場合は事前にご相談ください。</p> <p>② 面会するときは、事務室前にある面会カードに氏名等の必要事項を記入の上、面会カード入れに投函し、職員に声をかけてから居室に入ってください。</p> <p>③ 風邪やインフルエンザ、ノロウイルス等による感染性胃腸炎、その他の感染症に罹患している場合は、直接の面会はできません。</p> <p>④ 感染拡大防止のため、近隣の感染症の発生状況により、職員が立ち合いのもと検温や体調確認をさせていただきます。発熱・咳・倦怠感等の症状がある場合には、面会を見合わせて頂きます。</p> <p>⑤ 面会時に餅類や生もの類を持参した場合は、必ず介護職員に相談してください。また、他の利用者に対するおすそ分けなども、介護職員に必ず相談してください。</p>
(2) 記録の保存年限・開示	<p>① 利用者に対するサービス提供に関する記録を整備し、契約の終了日から5年間保存します。</p> <p>② 利用者及び後見人、親族代表者のいずれかは、事業者に対してサービス提供の記録の閲覧及び写しの提供を求めることができます。</p>
(3) 居室・設備器具の利用	<p>① 事業所の居室や設備、器具は本来の用法に従って利用してください。</p> <p>② これに反した利用により滅失、破損、汚損または無断変更等した場合は、弁償していただくことがあります。</p>
(4) 喫煙・飲酒	<p>① 喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。火気類（ライター、マッチ等）は、事業所で預かります。</p> <p>② 飲酒は事前に相談してください。</p>
(5) 迷惑行為等	<p>① 騒音など他の利用者の迷惑になる行為は行わないでください。</p> <p>② むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。</p>
(6) 宗教・政治活動等	事業所内で、他の利用者及び職員に対する宗教活動、政治活動及び販売・営利活動は行わないでください。
(7) 動物の飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育は、事前に相談してください。
(8) その他の事項	利用契約書第5条記載。

ユニット型指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始にあたり、利用者等に対して本書に基づき重要事項を説明しました。本契約を証するため、説明担当者の記名、押印及び利用者等の署名のうえ、本重要事項説明書を作成し、事業所、利用者（後見人または親族代表者と、連帯保証人）が各1通を保有します。

令和 年 月 日

説明者 名称 せんだんの館介護予防短期入所生活介護事業所
所在地 宮城県仙台市青葉区水の森3丁目43番10号

職 名 _____ 生活相談員 _____

氏 名 _____ 印 _____

私は、利用契約書及び本書により、事業者からユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業所に関する重要事項の説明を受け、ユニット型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。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

私は、下記理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。

署名代行人 住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

署名を代行した理由：利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の後見人または利用者の親族代表者として、以上の重要事項の説明を受けその内容と責任を理解し、同意しました。

<後見人> 住 所 _____
<親族代表者>

氏 名 _____

続 柄 _____

私は、利用者の連帯保証人として、以上の重要事項の説明を受けその内容と責任を理解し、同意しました。（親族代表者と同一人の場合も署名のこと。）

<連帯保証人> 住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

- (注) 1. 親族代表者は、併せて「親族代表者選任届出書」を事業所へ提出します。
2. 連帯保証人は、併せて「連帯保証人選任届出書」を事業所へ提出します。