

2015. 4. 1 一部改訂
2015. 8. 1 一部改訂
2017. 4. 1 一部改訂
2018. 4. 1 一部改訂
2019. 10. 1 一部改訂
2020. 4. 1 一部改訂
2021. 4. 1 一部改訂
2022. 1. 1 一部改訂
2022. 4. 1 一部改訂
2022. 10. 1 一部改訂
2023. 5. 1 一部改訂

2023. 7. 1 一部改訂
2024. 4. 1 一部改訂
2024. 6. 1 一部改訂
2024. 8. 1 一部改訂
2025. 3. 1 一部改訂
2025. 7. 1 一部改訂
2025. 9. 1 一部改訂
2026. 4. 1 一部改訂

指定短期入所生活介護（ショートステイ）事業所

「北 寿 園」 重要事項説明書

指定短期入所生活介護事業所

北寿園「重要事項説明書」

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(指定 北海道 0175000116)

当事業所はご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当事業所への利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも要介護が見込まれる方の利用は可能です。

〔目 次〕

1. 事業所経営法人	1
2. ご利用事業所	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 守秘義務について	7
6. 事故等の発生時の対応について	7
7. 第三者評価について	7
8. 虐待の防止について	8
9. 苦情の受付について	8

1. 事業所経営法人

- | | |
|-----------|---------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 めぐみ会 |
| (2) 法人所在地 | 北海道北見市川東362番地 |
| (3) 電話番号 | 0157-24-2483番 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 亀井 滋 |
| (5) 設立年月 | 昭和30年 7月 2日 |

2. ご利用事業所

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所「北寿園」
平成12年8月1日指定 北海道0175000116
- (2) 事業所の目的 指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）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に支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、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 指定短期入所生活介護事業所 北寿園
- (4) 事業所の所在地 北海道北見市川東354番地7号
- (5) 電話番号 [北見0157] 61-3135番
- (6) 管理者 守谷英和
- (7) 当事業所の運営方針
- 1 当事業所において提供する介護サービスは、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。
 - 2 ご契約者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及び家族のニーズを的確に捉え、個別に短期入所生活介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供することとします。
 - 3 ご契約者又は、その家族に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明いたします。
 - 4 適切な介護技術をもってサービスを提供します。
 - 5 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行います。
- (8) 開設年月日 昭和55年4月1日
- (9) 入所定員 10人
- (10) 営業日 年中無休
受付時間：原則10：45～16：00（事情により柔軟に対応しております。）
- (11) 居室の概要 居室・設備をご用意しております。ご利用いただく居室は個室となっておりますのでご了承ください。

居室・設備の種類	室数	備考
居室（1人部屋）（洗面所含む）	10室	1部屋 15.05m ²
リビング	1ヶ所	46.14m ²
談話コーナー	1ヶ所	7.44m ²
洗濯・脱衣室	1ヶ所	約12.36m ²
浴室（個浴）	1ヶ所	7.50m ²
脱衣室	1ヶ所	37.74m ²
浴室（機械浴）	1ヶ所	27.35m ²
面接相談室	1室	23.54m ²
医務室	1室	11.20m ²
看護師室	1室	11.03m ²
ケアステーション	1室	75.26m ²

※ 上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームに併設）に必置が義務づけられている施設・整備です。この施設・整備をご利用いただくこととなります。

居室の変更につきましては、ご契約者からの居室に変更希望の申し出があった場合には、ほかの居室の空き状況により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上決定します。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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（特別養護老人ホーム職員を兼ねる。）しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員配置	短期の常勤換算人数	勤務形態
1. 管理者（兼務）	1名		※管理者は北見老人ホーム施設長と兼務 （全ての職員は、指定介護老人福祉施設「北寿園」と兼ねる。） ※内1人は介護係長
3. 課長	2名		
4. 医師（嘱託）	1名		
5. 事務職員	1名		
6. 生活相談員（兼務）	3名	0.3	
7. 介護職員	52名	5.2	
8. 看護職員（兼務）	4名	0.4	
9. 機能訓練指導員（兼務）	4名		
10. 介護支援専門員（兼務）	3名		
11. 管理栄養士	2名	0.2	
12. 介助員	1名		
13. 調理員（委託）			

当施設における常勤職員数は、所定の指定基準を満たしています。
（職員配置人数は、変動することがあります。）

〈 介護・看護職員の勤務体制 〉

職種	勤務体制
1. 医師（嘱託医）	毎週水曜日 午後2:00～3:30
2. 介護職員（1各ユニットあたり）	早出 午前 7:00～午後 3:30 1名
	日勤 午前 9:00～午後 5:30 0～1名
	遅出 午後 12:00～午後 8:30 1名
	夜勤 午後 6:00～午前 8:00 0.5名
3. 看護職員（機能訓練指導員）	① 午前 8:30～午後 5:30 1名
	② 午前 9:30～午後 6:30 1～3名

4. 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。
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
- (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) 当事業所が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、食費（食材料費・調理費等）、居住費（居室・光熱水費）を除き、保険者発行の「介護保険負担割合証」に基づき介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事

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及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事を摂っていただくことを原則としています。

（食 事 時 間）

朝 食	昼 食	夕 食
7：30～8：30	12：00～13：00	18：00～19：00

②居室の提供

③入浴

入浴又は清拭を週2回行います。

寝たきりの方は、機械浴槽を使用して入浴することができます。

④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。

⑤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。

⑥健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦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。

清潔で快適な生活のため、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）1割負担の例〉（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）と食事に係る費用および居住費（光熱水費等）の合計金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。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 7,040円	要介護度 2 7,720円	要介護度 3 8,470円	要介護度 4 9,180円	要介護度 5 9,870円
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）	704円	772円	847円	918円	987円
4. 食費に係る自己負担額	1,445円				
5. 居住に係る自己負担額	2,066円				
6. 自己負担額合計（3＋4＋5）	4,215円	4,283円	4,358円	4,429円	4,498円

☆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一旦お支払いいただきます。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）。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。

☆介護報酬の変更や要介護度の変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額は変更になります。また、事業所の体制によりサービス加算の変更もごさいます。

☆介護保険負担割合については、保険者発行の「介護保険負担割合証」によるものとします。

☆その他の介護給付サービス加算

加算の種類	加算料金額	介護給付額 90%	利用者負担 10%
1. サービス提供体制加算Ⅰ	220円	198円	22円
2. サービス提供体制加算Ⅱ	180円	162円	18円
3. 夜勤職員配置加算Ⅱ	180円	162円	18円
4. 夜勤職員配置加算Ⅳ	200円	180円	20円
5. 看護体制加算Ⅰ	40円	36円	4円
6. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	※（介護保険給付金額+加算）×14%	※の90%	※の10%

1と2、3と4においては重複せず、その時点で該当するものひとつの選択となります。

※サービス提供体制加算Ⅰ… 厚生労働省の告示で定める定員・人員基準を満たし、介護福祉士が介護職員総数の80%以上、または勤続年数10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合。

※サービス提供体制加算Ⅱ… 厚生労働省の告示で定める定員・人員基準を満たし、介護福祉士が介護職員総数の60%以上配置されている場合

※夜勤職員配置加算Ⅱ… 夜勤時間帯に介護を行う職員の平均夜勤時間数を人数で換算したとき、最低基準よりも1名以上の加配になった場合

※夜勤職員配置加算Ⅳ… 現行の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、介護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること（この場合、登録喀痰事業者として都道府県の登録が必要）。

※看護体制加算Ⅰ… 常勤の看護師を1名以上配置の場合。

※介護職員等処遇改善加算Ⅰ… 介護人材確保のための取組を一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の処遇改善に事業者が取り組み、更なる処遇改善を進めており、介護職員その他の職員の賃金改善について、賃金改善に関する計画を作成し、当該計画に基づき適切な措置を講じている場合。

☆上記のサービス利用料金及び加算料金は、変動する場合があります。

☆食費及び居住費について

食費（食材料費、調理費）

1日1,445円（朝食425円 昼食510円 夕食510円）

居住費（滞在費）

1日2,066円

※食費・居住費に要する費用の「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けている場合は、認定証に記載されている額とします。

（２）（１）以外のサービス（契約書第5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理髪

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1,800円

②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く場合があります。

1枚につき 10円

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活用品等については、ご契約者自身の希望で事業所の常備品を使用される場合は、実費を負担いただくこととなります。

おむつ代は、介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

洗濯についてもご依頼の場合は特別なご負担はありません。

(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、短期利用終了後に計算し、ご請求しますので、その後2週間以内に 次のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口（施設）での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

北見信用金庫 南大通支店 普通0031544 名義 社会福祉法人 めぐみ会 北寿園 理事長 亀井 滋（カメイ シゲル）

ウ. 口座振替（北見信用金庫）

(4) 利用の中止、変更、追加について

- ご契約者の都合により、利用予定期間の前に短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更する場合は、居宅支援事業所と相談のうえ、ご連絡ください。
- サービス利用の変更、追加の申し出については、ベッドの空き状況に基づき判断させていただきます。なお、提供ができない場合は、別途日程を提示させていただきます。
- ご契約者がサービスを利用している期間中であっても、利用を中断、中止することができます。この場合は利用期間中の料金等を請求申し上げます。

5. 守秘義務について（契約書第12条）

- 当事業所及びサービス従事者は、短期入所生活介護サービスを提供する上で知り得たご契約者又はその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。
- ご契約者に医療上緊急の必要性がある場合には、守秘義務にかかわらず医療機関等にご契約者に関する心身等の状況などを説明します。
- ご契約者の介護環境改善のため必要であれば、居宅介護支援事業所等との連携を図ります。
- 当事業所は、指定事業所として各種の実習生を受け入れています。医療、保健、福祉の専門職養成学校等からの実習生の受け入れの際は、学生に対し守秘義務の説明を行い、遵守させます。なお、この際は、ご契約者又はご家族の意向を尊重するものとします。

6. 事故等の発生時の対応について

- ①ご契約者の身の上に突発的な病変や転倒など怪我があった場合は、緊急の対応を取ると同時に、主たるご家族にできるだけ早く連絡します。
- ②当事業所が、ご契約者に対し提供した介護サービスに起因し事故が発生した場合は、前項と同様に必要な処置を取り、状況を整理し保険者（市町村）に届けます。
- ③ご契約者に対し介護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、損害賠償を速やかに行うものとします。
- ④事故の状況及び事故に際し取った処置について記録します。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

北見市役所 保健福祉部 介護福祉課	所在地 北見市大通西3丁目1番地1 電話番号 0157-25-1144 FAX 0157-26-6323 受付時間 月～金 8:45～17:15
北海道 国民健康保険 団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 FAX 011-231-5178 受付時間 月～金 9:00～17:15
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター（かでの2.7） 電話番号 011-204-6310 FAX 011-204-6311 受付時間 月～金 9:00～17:00

令和 年 月 日

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

指定短期入所生活介護事業所「北 寿 園」

説明者

職 名 _____

氏 名 _____ (印)

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、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 _____ (印)

署名代行者 住 所 _____

氏 名 _____ (印)

契約者との関係 _____

この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階建て
- (2) 建物の延べ床面積 5,596.67㎡ (内短期 559.67㎡)
- (3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

[指定介護老人福祉施設] 平成12年8月1日指定
北海道0175000116 定員90名

(4) 事業所の周辺環境

北見市の中心市街地からも車で5分程の道々北見・美幌線の若松大橋を抜けたところに位置し、川と山に囲まれた自然豊かな環境です。

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。2名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。2名の生活指導員を配置しています。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。4名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。4名(兼務)の機能訓練指導員を配置しています。

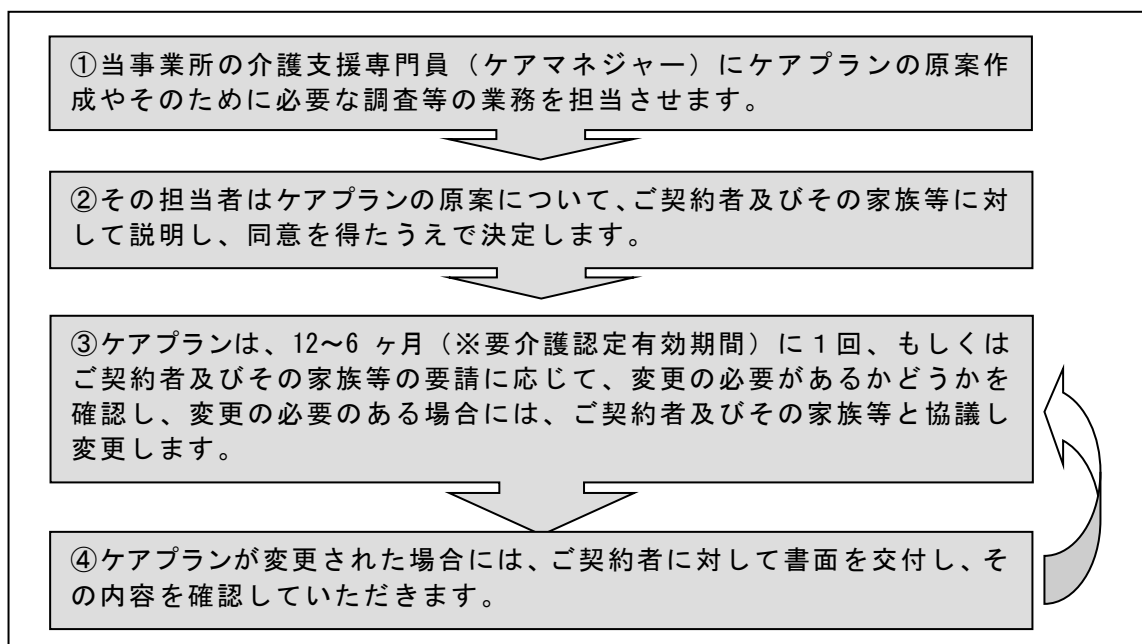
介護支援専門員…ご契約者に係る短期入所生活介護計画(ケアプラン)を作成します。3名(兼務)の介護支援専門員を配置しています。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。嘱託医として1名(非常勤)の医師を配置しています。

管理栄養士…ご契約者の献立作成、栄養量計算及び給食記録を行い、調理員を指導し給食業務に従事する。2名の管理栄養士を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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、「短期入所生活介護計画（ケアプラン）」に定めます。
「短期入所生活介護計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。
(契約書第3条参照)



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当事業所は、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 ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- 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、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所を利用されている方々の共同生活の場として

の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

危険物・発火物・仏壇・筆筒・ペット（小動物）など

(2) 面会

面会時間 9：00～20：00

※来訪者は、必ず面会簿にご記名をお願い致します。

※なお、来訪される場合、危険物の持ち込みはご遠慮ください。

※飲酒のうえでの面会はお断り申し上げます。

※感染症予防のため、風邪などわずらっていらっしゃる方のご面会をご遠慮ください。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 4に定める「食事に係る自己負担額」は軽減されます。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第13条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

6. 損害賠償について（契約書第15条、第16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。但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。

7. その他の費用負担について

(1) オムツの類は、給付対象となっておりますので、ご負担はありません。但し、ご本人の都合で特殊なものを使用する場合にはこの限りではありません。

- (2) 選択に関しましては、ご相談ください。
- (3) 貴重品の預かりや、通院の便宜については、致しておりません。
- (4) 日用品、衣類については、逐次補給なさってください。施設に常備してあります日用品を使用した場合は、実費をご請求申し上げます。
- (5) 理容のサービスを受けた場合は、実費をお預かりすることになります。