京都老人ホームショートステイ
短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所重要事項説明書

１．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所・平成 12 年 4 月 1 日指定　京都府 2670900139 号

指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定　京都府 2670900139 号

（２）事業所の目的

社会福祉法人京都老人福祉協会が運営する 京都老人ホームショートステイ短期入所生活介護･介護予防短期入所生活介護事業所（以下「事業所」という）が行う短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の事業（以下「事業」という）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護(以下両者を合わせて「サービス」という)を提供することを目的としています。

（３）事業所の名称　　京都老人ホームショートステイ

（４）事業所の所在地　　京都市伏見区深草大亀谷東古御香町 59 番地 60 番地

（５）電話番号　　075－641－6622

（６）当事業所の運営方針

１．本事業所において提供するサービスは、介護保険法並びに関係する法令の趣旨及び内容に沿ったものを提供します。

２．ご利用者の人格を尊重し、常にご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ご利用者及びご家族のニーズを的確にとらえ、個別に短期入所生活介護計画・介護予防短期入所生活介護計画(以下両者を合わせて「介護計画」という)を作成することにより、ご利用者が必要とする適切なサービスを提供します。

３．ご利用者またはそのご家族に対し、サービスの内容及び提供方法について解りやすく説明する。

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。

６．感染症や非常災害の発生時においても支援を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を計るための計画を策定し、計画に従って必要な措置を行います。

７．感染症の発生及びまん延しないよう、対策を検討すると共に指針を整備し、職員に対して研修及び訓練を定期的に実施します。(感染防止対策のため、テレビ電話装置その他の情報通信機器の活用を検討する)

８．居宅サービス計画・介護予防サービス計画(以下両者を合わせて「サービス計画」という)にそったサービスを提供します。

（７）営業日及び受付時間　【営業日】年中無休　　【受付時間】8 時 30 分～17 時

（８）利用定員　　２人

（９）「第三者評価最終受診日」令和 6 年 2 月 14 日

「実施した評価機関の名称」一般社団法人　京都市老人福祉施設協議会

「評価結果の開示状況」京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構のホームページにて開示

２．職員の配置状況

当事業所では、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。

＊職員の配置については、指定規準を遵守しています。

＜主な職員の配置状況＞

職　　種	
センター長（管理者･兼務）	1 名以上
医師（兼務）	1 名以上
介護職員（兼務）	1 名以上
相談員（兼務）	1 名以上
看護職員（兼務）	1 名以上
機能訓練指導員（兼務）	1 名以上
管理栄養士（兼務）	1 名以上

＜主な職員の勤務体制＞

職　種	時　間	
介護職員	早出	7:00～16:00
	日勤	8:00～17:00
	日勤	8:30～17:30
	遅出	10:30～19:30
	遅出	11:30～20:30
	遅出	13:00～22:00
	夜勤	22:00～7:00
看護職員	日勤	8:30～17:30

３．サービスと利用料金

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、栄養並びにご利用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。

・ご利用者の自立支援のため、離床し食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。

（食事時間）朝食　7:40～　　昼食　12:00～　　夕食　18:00～

② 入浴

・ご利用者の入浴の介助又は清拭を行います。
身体の不自由な方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

・短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週 2 回以上行います。

③ 排泄

・ご利用者の排泄の介助を行います。

④ 送迎

・通常の事業の地域の場合、御自宅まで送迎します。車椅子が必要な方は、身体状況に合わせてリフト付き車でも送迎します。

⑤ おやつ代　　1 日/1 回　150 円

＜サービス利用料金（1 日あたり）＞（契約書第 8 条参照）

下記の単位表によって、ご利用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。なお、京都市の場合は地域単価が、1 単位 10.55 円です。

１．介護予防短期入所生活介護(併設型・空床型)

多床室	要支援１	要支援２
	451 単位	561 単位

２．短期入所生活介護(併設型・空床型)

多床室	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
～60 日まで	603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位

＊人員配置等により、上記の単位数に生活機能向上連携加算 200 単位/月（個別機能訓練加算算定時は 100 単位/月)、機能訓練体制加算 12 単位/日、個別機能訓練加算 56 単位/日、夜勤職員配置加算 13 単位/日、看護体制加算（Ⅰ）4 単位/日・（Ⅱ）8 単位/日・（Ⅲイ）12 単位/日・（Ⅲロ）6 単位/日・（Ⅳイ）23 単位/日・（Ⅳロ）13 単位/日、生産性向上推進体制加算（Ⅰ）100 単位/月（Ⅱ）10 単位/日、医療連携強化加算 58 単位/日、認知症専門ケア加算（Ⅰ）3 単位/日、看取り連携体制加算 64 単位/日、サービス提供体制加算Ⅰ 22 単位/日・Ⅱ 18 単位/日・Ⅲ 6 単位/日が加算される場合があります。

＊認知症自立度 3 以上で、緊急に利用された場合、利用開始から 7 日を限度として 1 日 200 単位が加算されます（認知症行動・心理症状緊急対応加算)。

＊2 号被保険者で認知症を有する場合、1 日 120 単位加算されます（若年性認知症利用者受入加算)。

＊送迎サービスをご利用の場合は片道につき 184 単位加算されます。

＊医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合は、療養食加算として 1 日につき 8 単位（1 日に 3 回を限度して）が加算されます。

＊歯科専門職との連携のもと、介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施と、ご利用者同意の上で、歯科専門機関と介護支援専門員との情報共有を行った場合、口腔連携強化加算 50 単位/月 1 回が加算される場合があります。

＊居宅サービス計画に位置づけられていない短期入所生活介護を行った場合、緊急短期入所受入加算として、1 日につき 90 単位、14 日間まで加算される場合があります。

＊1 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（ロ）として、上記により算定した単位数に 17.6%を乗じた単位が加算されます。

＊食　費（介護保険対象外）食材料費と調理に関わる費用
朝食 190 円　　昼食 740 円　　夕食 615 円

＊滞在費（介護保険対象外）
多床室：915 円
但し、食費・滞在費について負担限度額認定を受けている場合、認定証に記載されている金額となります。

〇利用料金のお支払い方法（契約書第 8 条参照）

ア．金融機関口座からの自動引き落とし
イ．下記指定口座への振り込み
京都銀行　　墨染支店　　普通預金 0427527
名義　社会福祉法人　京都老人福祉協会
ウ．コンビニ払い

４．事故発生時の対応について

契約書第 14 条と第 16 条の記載通り、事故発生時は、ご家族及び居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、京都市や保険者と連携しながら、誠意をもって必要な措置を講じます。

５．緊急時の対応について

ご利用者に対するサービスの提供中に、ご利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかにご家族、主治医、居宅介護支援事業者等に連絡を行なうとともに、必要な措置を講じます。また、急を要する場合は、事業所の判断により、救急車両を要請するとともに、必要に応じて京都市・保険者へ連絡します。

６．ハラスメント対策

職場における性的または優越的関係を背景とした不適切な言動・行動により職員の就業環境が害されることを防止するため､方針の明確化､相談窓口の設置等の必要な措置を講じるものとする。

７．相談･要望･苦情及びサービス内容等は、下記窓口まで

①当事業所へのご相談等は、以下の専用窓口で受け付けます。
受付担当者名　　辻　明宏　　電話　075-641-6622
相談解決者名　　杉山　道生　　電話　075-641-6622
（担当者に変更があった場合は、ご連絡いたします）

②その他、当施設以外に区役所・京都府国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

北区役所	健康長寿推進課	電話 075-432-1364
上京区役所	健康長寿推進課	電話 075-441-5106
左京区役所	健康長寿推進課	電話 075-702-1071
中京区役所	健康長寿推進課	電話 075-812-2566
東山区役所	健康長寿推進課	電話 075-561-9187
山科区役所	健康長寿推進課	電話 075-592-3290
下京区役所	健康長寿推進課	電話 075-371-7228
南区役所	健康長寿推進課	電話 075-681-3296
右京区役所	健康長寿推進課	電話 075-861-1416
西京区洛西支所	健康長寿推進課	電話 075-332-9274
西京区役所	健康長寿推進課	電話 075-381-7638
伏見区役所	健康長寿推進課	電話 075-611-2278
伏見区　深草支所	健康長寿推進課	電話 075-642-3603
伏見区　醍醐支所	健康長寿推進課	電話 075-571-6471
国民健康保険団体連合会	介護相談係	電話 075-354-9090

京都府社会福祉協議会　　運営適正化委員会　　電話 075-252-2152
第三者委員　井上幸夫　　電話 075-601-5390
髙橋猛　　電話 090-4641-0777
田村充子　　電話 075-571-4181

居宅サービスのご利用にあたり、ご利用者に対して重要事項説明書を交付の上、サービスの提供と利用料金及び重要事項説明書の説明をしました。

説明年月日　　令和　　年　　月　　日

事業者
住所　　京都市伏見区大亀谷古御香町 59 番地 60 番地

事業者
（法人名）　　社会福祉法人京都老人福祉協会

（事業所名）　京都老人ホームショートステイ

代表者名　　理事長　馬場　協一郎　　印

説明者　　相談員　氏名　　印

私は、重要事項説明書に基づいて居宅サービスの内容及び利用料金、重要事項の説明を受け、その内容に同意に同意のうえ、本書面を受領しました。

利用者本人

住所

氏名　　印

(署名・法定)代理人

住所

氏名　　印

(利用者との関係)

個人情報の利用に関する同意書

サービス担当者会議、地域包括支援センターや指定居宅介護支援事業所との連絡調整等に必要な範囲において、利用者及び利用者の家族の個人情報を使用する事に同意します。

令和　　年　　月　　日

〈利用者〉
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

〈家族〉
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（続柄：）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〈家族〉
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（続柄：）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者は身体状況等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

〈署名代行者〉
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（利用者との関係：　　）