

桜ハウス玉川重要事項説明書（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービス）

(2024 年 8 月 1 日 現在)

1. 事業者(施設を運営する会社)の概要

事業者の名称	株式会社タカネヒューマンサポート
法人所在地	〒391-0011 長野県茅野市玉川 3046 番地 1
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役 花岡 憲彦
設立年月日	平成 18 年 7 月設立
電話番号	Tel : 0266-82-7685 Fax : 0266-82-7690
ホームページアドレス	http://www.takaneh-support.co.jp/
法人が所有する事業所 (種類・数)	短期入所生活介護事業所(2 施設)、通所介護事業所(2 施設)、 訪問介護事業所(高齢者、障害者)、居宅介護支援事業所

2. ご利用事業所(お客様がご利用いただく施設)の概要

ご利用事業所の名称	桜ハウス玉川短期入所生活介護事業所
事業所番号	2081400026
開設年月日	平成 18 年 9 月 1 日
基準該当移行年月日	平成 26 年 8 月 1 日
事業所の所在地	〒391-0011 長野県茅野市玉川 3046 番地 1
事業所の電話番号	Tel : 0266-82-7685 Fax : 0266-82-7690
管理者の氏名	宮坂 由紀
サービス提供地域	茅野市
建物の構造	RC 造 2 階建て（外断熱無暖房工法、熱交換換気システム） 年間を通じて建物内の温度差が少なく、体にやさしい建物です
延べ床面積	232.50 坪（1 階床面積 117.97 坪 / 2 階床面積 114.52 坪）
利用定員	19 名
設備	入浴設備:個室浴、特浴(特殊浴槽)

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	地域の福祉向上を目指した、高齢者及び障害者に必要な支援事業
運営方針	地域にお住まいのお年寄りや障害者が安心して地域生活を送るために、 様々な支援を行う事を目標にしています。

4.事業所の職員体制（1日の配置）

従業者の職種	常勤(人)	非常勤(人)	夜勤(人)	業務内容
管理者	1			事業の総括管理
医師		1		協力医療機関医師によるお客様の医療管理 夜間・緊急時対応。
生活相談員	1			お客様ご本人およびご家族等からの相談や 相談に基づく援助。
看護職員	1 以上			お客様の看護・介護（看護師が行います）
機能訓練指導員	1 以上(看護師兼務)			お客様の生活機能の改善・維持のための 機能訓練を行います。

介護職員	3 以上	1 以上	1	お客様の介護（介護福祉士及びヘルパー1,2級者・介護職員初任者研修者が行います）
管理栄養士		1		献立・栄養管理・調理業務
宿直			1	夜間の保安および緊急時の対応
事務職員		1 以上		会計等

5. 営業時間

営業日	365 日
営業時間	24 時間

6. 提供するサービスの内容

1. 短期入所生活介護 計画の作成	・お客様が自立した生活を送ることができるよう、相談員がまとめ役となって、お客様の介護に関わるすべての職種の職員との協議のうえ、作成されます。 ・計画に盛り込まれる内容は下記のとおりです。 * 日常生活支援、個別機能訓練等 * 絵画、音楽等文化的活動に関すること * 余暇活動、季節の行事等 ・送迎サービス(自宅から施設まで)
2. 相談援助サービス	・お客様とご家族等からのご相談を受け、必要に応じて、援助を行います。
3. 食事	・食事時間 朝食 8:00 から ・食事時間 昼食 12:00 から ・食事時間 夕食 18:00 から
4. 介護及び日常生活 支援	・ご自宅での生活習慣を大切にし、その方らしい生活を送っていただけるよう支援させていただきます。
5. 入浴	・週 2 回以上お入りいただけます。但し、お客様の健康状態等により清拭での対応になる場合がございます。
6. 健康管理	・血圧、検温等の日常健康チェックを毎日行います。 ・かかりつけ医の指示のもと、看護師が必要な医療処置を行います。使用した物品については、実費を負担していただきます。 ・お客様の身体状況等に変化があった場合は、看護・介護職員がご家族等に連絡の上、医療機関へ受診をしていただきます。医療機関や医師の選択はお客様またはそのご家族に判断していただきます。 ・通院のための送迎は、ご家族等をお願いいたします。 ・ただし、桜ハウスがご家族等による送迎ができないと判断した時は送迎を行います。付き添いをお願いいたします。 ・お客様、またはご家族等からの指示がない時の通院先は、原則として協力医療機関となります。
7. 行政手続き代行	・お客様の必要な行政への手続きを代行いたします。
8. その他	・以上、1.から 7.までのサービスの中には、お客様から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、ご利用の際はご相談ください。

7. サービス利用料金

介護保険制度では、介護認定で決められた介護の程度(介護度)によって利用料金が異なります。

介護保険の適用においては、介護保険負担割合証に応じた介護サービス費の 1 割から 3 割が、お客様負担分となります。ただし、介護保険の支給限度額を超えるサービスをご利用される場合は、超えた額の全額をご負担いただきます。

※ 以下の(1)～(3)のサービス料金は負担割合が 1 割の方の金額です。(2 割以上の方の金額は省略します)

(1) 基本サービス料金（介護保険適用）

【要介護の方】

基本サービス料金			加算される料金		
介護度	多床室	従来型個室	加算の種類	加算の内容	加算額
要介護 1	645 円	645 円	サービス提供体制加算Ⅲ	介護職員のうち、介護福祉士を 50%以上配置している	6 円/日
要介護 2	715 円	715 円	看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師が 1 名以上配置されている	4 円/日
要介護 3	787 円	787 円	看護体制加算Ⅱ	看護職員により病院との連携を 24 時間確保している	8 円/日
要介護 4	856 円	856 円			
要介護 5	926 円	926 円			

【要支援の方】

基本サービス料金			加算される料金		
介護度	多床室	従来型個室	加算の種類	加算の内容	加算額
要支援 1	479 円	479 円	サービス提供体制加算Ⅲ	介護職員のうち、介護福祉士を 60%以上配置している	6 円/日
要支援 2	596 円	596 円			

(2) 追加サービス料金（介護保険適用）

お客様の状態、要望に応じて下記のサービスを提供いたします。

下記はご利用の際にお客様がご負担する料金です。

送迎加算	184 円/日
------	---------

※お客様の心身の状態、ご家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要とみられる方に対して行います。

療養食加算	8 円/回		
若年性認知症利用者受入加算	120 円/日	認知症行動・心理症状緊急対応加算（7 日間を限度）	200 円/日
医療連携強化加算 ＊要介護のみ			58 円/日
緊急短期入所受入加算（7 日間を限度。やむを得ない場合は 14 日を限度） ＊要介護のみ			90 円/日
長期利用者提供減算（30 日を超えた利用日から） ＊要介護のみ			-30 円/日

(3) 介護職員等処遇改善加算

基本料金に介護保険対象の各種加算減算を加えた 1 ヶ月当たりの総料金に、下記の加算率を乗じた金額となります。（全てのお客様）

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 加算率 13.6%

(4) その他の料金（介護保険適用外の料金）

食費（1 日あたり 2,220 円）		居室料（1 日あたりのお部屋の利用料）	
朝食	480 円	多床室	856 円
昼食	880 円	個室	1,660 円
おやつ（飲み物含む）	150 円		
夕食	710 円		

- ※ 特別なお食事を希望される場合は、追加で実費をお支払いいただきます。
- ※ 食費及び居室料について介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されています料金となります。(下記、一覧参照)
- ※ 負担限度額認定証をお持ちの方は、新規及び更新時に必ずご提示下さい。負担限度額認定証のご提示がない場合は、第4段階の料金負担とさせていただきます。

負担段階	食費	居室料	
		多床室	従来型個室
第1段階負担の方	300 円	0 円	380 円
第2段階負担の方	600 円	430 円	480 円
第3段階①負担の方	1,000 円	430 円	880 円
第3段階②負担の方	1,300 円	430 円	880 円
第4段階負担の方	2,220 円	856 円	1,660 円

※ 介護保険法等改正があった場合は、負担限度額認定証に示された金額となります。

(5) その他、お客様の実費でのご負担の料金

- 電気使用料 1日 1品あたり 120 円
* テレビ、電気毛布、電気あんか等 ・お客様およびご家族の希望により使用する電気機器等
- 電話代 実費
- 洗濯代 入浴時の洗濯 1回につき 350 円
* 水洗いできる衣類のみ (色落ちや繊維の縮み等が気になるものは洗濯いたしません)
- 寝具クリーニング代 汚染された場合 600 円～3,000 円程度
- 教材費 必要に応じて実費 (習字、絵画、塗り絵、手芸、創作活動等)
- 美容代 実費
- その他 日常生活用品費 (個人の嗜好による物) 等 実費
外出プログラム参加時の交通費 … 10 kmを超えるドライブ時は、その実費。
(自動車使用 1 kmあたり 40 円で積算した実費)

(6) キャンセル料

体調不良等のやむを得ない事情を除き、キャンセル料をご請求させていただきます。キャンセル料はご利用予定日の初日のみいただきます。

入所日の前日午後 5 時までにご連絡を頂いた場合	無料
入所日の前日午後 5 時までにご連絡がなかった場合	1,110 円 (1 日の食事代の 2 分の 1 の額をご負担して頂きます。)

(7) 支払方法

- ① 毎月中旬までに、前月の利用料等の内訳を記載した利用明細書を作成し、請求書に添付して発送させていただきます。同月の月末までにお支払いをお願い致します。
- ② 支払方法につきましては、口座振替 (JA・八十二・諏訪信金・長野県信・郵便局)、指定金融機関への振込、事務所窓口での現金払いの中から、契約時にお選び下さい。
口座振替は毎月 25 日自動引き落としとなります。

【指定金融機関】	長野銀行	茅野支店
	普通口座	8387998
	口座名義	株式会社タカネヒューマンサポート
		代表取締役 花岡憲彦

8. サービス提供にあたって

- ① サービス提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容を確認させていただきます。住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。
- ② 要介護認定を受けていない場合は、お客様の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くともお客様が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- ③ お客様に係る居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、お客様及びご家族の意向を踏まえて、「短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「短期入所生活介護計画」は、お客様またはご家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- ④ サービス提供は「短期入所生活介護計画」に基づいて行ないます。なお、「短期入所生活介護計画」は、お客様等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- ⑤ 短期入所生活介護員等に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、お客様の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

9. 虐待防止のための措置

桜ハウスでは、お客様の人権の擁護、虐待の防止等のため、下記に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。
- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当事業所職員または擁護者(現に養護しているご家族・ご親族・同居者等)による虐待を受けたと思われるお客様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者	管理者 宮坂 由紀
-------------	-----------

10. 身体拘束について

桜ハウスでは、原則としてお客様に対して身体拘束は行いません。ただし、自傷他害等の恐れがあるなど、お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、お客様に対して説明し同意を得たうえで、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また、桜ハウスとしては、身体拘束をなくしていくための取組を積極的に行います。

- ① 緊急性 … 直ちに身体拘束を行わなければ、お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ② 非代替性…身体拘束以外に、お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- ③ 一時性 … お客様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11. 緊急時、事故発生時の対応

(1) 緊急時の対応

桜ハウスでは、介護サービスを実施中に、お客様の病状の急変やその他看護師が必要と認めた場合は、速やかにご家族、主治医へ連絡を行うとともに、救急搬送の対応を行います。同時に、担当介護支援専門員及び必要機関に連絡を行います。休日、夜間等で主治医に連絡が取れない場合は、下記の協力医療機関へ直ちに相談し、対応の指示を受けます。この場合、協力医療機関へはお客様に関する症状、介護保険情報等の必要な情報を提供いたします。

〈協力医療機関等〉		
医療機関の名称	原田内科呼吸ケアクリニック	組合立諏訪中央病院
院長名	原田 和郎	佐藤 泰吾
所在地	長野県茅野市玉川 4496 番地 1	長野県茅野市玉川 4300 番地
電話番号	0266-82-7055	0266-72-1000
診療科	内科・呼吸器科	内科・循環器科・神経内科・甲状腺科・小児科・外科・整形外科・泌尿器科・歯科 脳神経外科・皮膚科・精神科・耳鼻咽喉科

(2) 事故発生時の対応

お客様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、お客様のご家族、お客様に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、お客様に対する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います。

なお、桜ハウスは、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保険内容	対人・対物・管理財物賠償補償その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償

12. 心身の状況の把握

サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、お客様の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13. 居宅介護支援事業者等との連携

- ① サービスの提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保険医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期入所生活介護計画」の写しを、お客様の同意を得たうえで居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービス内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業所に送付します。

14. サービス提供の記録

契約書に記載のとおり、サービスの実施ごとに記録及び一定期間の保存をします。お客様は桜ハウスに対して保存される記録の閲覧および交付を請求することができます。

15. 衛生管理等

- ① 桜ハウス施設内の設備・備品、食器または飲用に供する水等について、衛生的な管理に努め、または衛生上の必要な措置を講じます。
- ② 施設内において、感染症が発生し、または蔓延をしないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

〈感染症・食中毒等発生時の対応について〉

- ① お客様がサービス提供中に感染症の発症あるいは発症の疑いが認められた場合は、他のお客様からの隔離をさせていただく場合があります。また、お客様のご家族等にすみやかに連絡をし、病院等に受診していただくことをお願いします。症状が回復し、感染の恐れがなくなるまでの期間については、ご利用を控えていただく場合があります。

- ② 桜ハウスでは、平常時より施設内外における感染症予防に十分留意し対応していますが、万が一、施設内にて感染症のまん延が考えられる場合は、早期に拡大防止対策を講じます。その場合、感染の疑いがあるお客様(接触者等)へサービスの一時停止の願いや、状況に応じては営業の一時停止を検討します。

16. 非常災害対策

- ① 災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
※ 防災設備…スプリンクラー、火災通報装置、消火器を設置。(点検、整備は年2回実施)
- ② 非常災害に関する具体的な防災計画及び業務継続計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員へ周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。(避難訓練は年2回実施)

17. 業務継続に向けた取り組みについて

- ① 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者様に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18. 秘密の保持

契約書に記載のとおり、秘密の保持をいたします。

19. サービス内容等に関する苦情相談窓口

サービスの提供に係るお客様またはそのご家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を下記のとおり設置し、相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順を整えています。

桜ハウスの相談窓口		その他の相談窓口	
相 談 者	花岡 慎	茅野市社会福祉課 高齢福祉係	Tel : 0266-72-2101 (内線 336)
ご利用時間	8:30～17:30 (月曜日～土曜日)	長野県国保連合会	Tel : 026-238-1580
ご利用方法	Tel : 0266-82-7685	諏訪広域連合介護保険課	Tel : 0266-82-8161
面 接	桜ハウス玉川の相談室にて行います		
苦 情 箱	事務所窓口に設置		

20. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施はしていません。

21. 利用にあたっての留意事項

- ① 飲酒・喫煙、火器の取扱い 原則禁止です
- ② 設備・備品の利用、所持品・備品等の持ち込み 自由
- ③ 金銭・貴重品の持ち込み 原則、ご遠慮いただきます。
- ④ 施設利用中の食事
特段の事情がない限り、桜ハウスが提供する食事を召し上がっていただきます。桜ハウスでは食事の内容を管理栄養士が管理・決定させていただき、お客様もしくはそのご家族等から委任いただくこととします。

22. 禁止事項

桜ハウス宮川内では、多くの方に安心して生活を送っていただくために、お客様およびそのご家族等による営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止いたします。

23. その他

桜ハウス各事業所についての詳細はパンフレットを用意しておりますのでご請求ください。
なお、今後、重要事項の変更がある場合は、別紙にて変更事項の確認書を取り交わすこととします。

当事業者は重要事項説明書に基づいて、桜ハウス玉川短期入所生活介護サービスの内容および重要事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

事業所

(所在地) 長野県茅野市玉川 3046 番地 1
(名称) 桜ハウス玉川短期入所生活介護事業所
(管理者) 宮坂 由紀 印

説明者

(所属) 桜ハウス玉川短期入所生活介護事業所
(氏名) 花岡 慎 印

私は重要事項説明書に基づいて、桜ハウス玉川短期入所生活介護サービスの内容の重要事項について事業者から説明を受け、同意いたします。

令和 年 月 日

お客様 (住所)

(氏名) 印

ご家族 (住所)

(氏名) 印

代理人 *選任した場合

(住所)

(氏名) 印