

沖 縄 一 条 園  
短期入所生活介護事業所（介護予防）  
重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 麗 峰 会

# 沖縄一条園短期入所生活介護事業所（介護予防） 重要事項説明書

事業所は介護保険の指定を受けています

## 1. 事業者

- |             |  |
|-------------|--|
| (1) 事業者の名称  | 社会福祉法人 麗峰会   |
| (2) 事業者の所在地 | 沖縄県那覇市辻2丁目27番1   |
| (3) 法人種別    | 社会福祉法人   |
| (4) 代表者名    | 理事長 中真靖  |
| (5) 電話番号    | 098-866-7200   |
| (6) 設立年月日   | 昭和63年3月19日   |
| (7) 法人の理念   | 「愛・真心・誠意」で、<br>地域から信頼される介護サービスを提供します。<br>「和顔愛語（わけんあいご：穏やかな笑顔で、<br>優しい言葉かけ）」で、思いやりのあるあたたかい介護サービスを提供します。 |

## 2. 事業所の概要

- |                 |  |
|-----------------|--|
| (1) 事業所の種類      | 介護予防短期入所生活介護   |
| (2) 事業所の目的      | 当指定介護予防短期入所生活介護事業所は、介護保険法に従い、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、利用者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護予防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      | 沖縄一条園短期入所生活介護事業所   |
| (4) 事業所の所在地     | 沖縄県沖縄市与儀3丁目5番10号   |
| (5) 電話番号        | 932-9376   |
| (6) 事業所長（管理者）   | 磯政利  |
| (7) 事業所の処遇方針    | 1. 敬愛の念をもって高齢者に奉仕する<br>2. 高齢者が質の高い自立生活ができるよういたわりの心で援助する<br>3. 明るく楽しくやすらぎのある家庭的雰囲気のあるホームづくりをする  |
| (8) 開設年月日       | 平成18年4月1日  |
| (9) 介護保険事業者番号   | 4770402537   |
| (10) 入所定員       | 8人（指定短期入所生活介護事業所と共用定員）   |
| (11) 営業日及び営業時間  | ・ 年中無休<br>・ 受付時間 8:30～17:30<br>(月曜日～金曜日)   |
| (12) 第三者評価の実施状況 | 無  |

### 3. 居室等の概要

当施設では以下の居室、設備をご用意しています。

居室、設備の種類	室数	面積
居室 2人部屋	2	52.8㎡
〃 4人 〃	26	33㎡×26 =858 ㎡
食堂	3	315.6
機能訓練室	1	86.4
浴室	2	114.6
便所	3	78.1
洗面所		居室内
医務室	1	22.275
静養室	1	22.275
面接室	1	12.60
介護職員室	1	38.5
看護職員室	1	15.95
調理室	1	132.6
洗濯室	1	19.9
汚物処理室	2	14.63
介護材料室	1	16.95

※ 上記は厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられた施設設備です。その他もあります。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定介護予防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。（沖縄一条園と兼務）

#### (1) 主な職員の配置状況

職 種	配置人数
1. 施設長（管理者）	1名
2. 介護課長	1名
3. 介護職員	40名以上
4. 生活相談員	2名以上
5. 看護職員	5名以上
6. 機能訓練指導員	1名以上
7. 介護支援専門員	2名以上

8. 医師（非常勤）	1名以上
9. 介護補助員	3名以上
10. 管理栄養士	1名以上
11. 栄養士	1名
12. 調理員	8名以上
13. 事務員	4名以上

（令和6年3月現在）

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週 2 回 14:00～
2. 介 護 職 員	1. 7 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0 2. 1 0 : 0 0 ～ 1 9 : 0 0 3. 1 5 : 0 0 ～ 0 : 0 0 4. 0 : 0 0 ～ 9 : 0 0 5. 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0
3. 看 護 職 員	1. 8 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0 2. 9 : 0 0 ～ 1 8 : 0 0 3. 1 0 : 0 0 ～ 1 9 : 0 0
4. 機 能 訓 練 指 導 員	平日 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0
5. 管 理 栄 養 士	平日 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では利用者に対し、主に同条（1）基準介護サービスを提供します。

当サービスのうち、別紙1. 介護保険給付対象内サービスの利用料金については、通常、利用料金の9割が介護保険から給付され、1割が利用者負担となります。ただし、一定以上所得者で介護保険負担割合証に利用者負担割合が2割又は3割の記載がされている方の場合は、8割又は7割が介護保険から給付され、2割又は3割が利用者負担となります。

別紙2. 介護保険給付対象外サービスの利用料金については、通常は全額利用者負担となります。

なお、介護保険給付対象内サービスであっても、支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額が利用者負担となりますことをご了承下さい。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

<サービスの概要>

① 食 事

- ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 利用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 7:00～9:00      昼食 11:00～13:00      夕食 17:00～19:00

※ 毎日曜日 手作りおやつ      ※ 水曜日 喫茶店（無料）

② 入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回とする（希望者は随時入浴できます）

③ 排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 健康管理

- ・ 嘱託医師や看護職員（5名以上）が健康管理を行います。また、協力病院を定めて契約しております。

⑤ 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。
- ・ 余暇活動を多種準備し、生活のリズムに配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れ、適切な整容が行われるよう援助します。

⑥ 送 迎

- ・ 障害の程度、地理的条件等により送迎を必要とする利用者については専用車両により送迎を行う。

(2) サービス利用料金

別紙1. 介護保険給付対象内サービスの利用料金及び別紙2. 介護保険給付対象外サービスの利用料金のとおりです。

(3) 利用料金のお支払い方法

前項の料金・費用は、1カ月ごとに計算しご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい（1カ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は利用日数に基づいて計算した金額とします）。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

琉球銀行 泡 瀬 支店 普通預金 2 6 7 3 5

郵便振替

ウ. 金融機関口座からの自動引落とし

(4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定期間の前に、利用者の都合により、介護予防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へ申し出て下さい。
- 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。但し利用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50%  
(自己負担相当額)

- 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利用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利用者に提示して協議します。
- 利用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。

## 6. 事故発生時の対応と損害賠償

- (1) サービスの提供によって事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等をはじめ関係機関に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) サービスを提供するにあたって賠償すべき事故が発生した場合には、事業者は損害賠償を速やかに行います。（詳細は契約書）

## 7. 非常災害対策

当施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に消防署等関係機関と連絡を密にし、また、防災計画を作成し、年2回以上の利用者及び従事者等の訓練を行います。

## 8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の症状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに救急（119番）要請や協力医療機関等への連絡等必要な措置を講じます。

## 9. 利用者の尊厳

利用者の人権、プライバシー保護のため、関係規定等を整備し、従業者にも周知をはかります。

## 10. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 1 1 . 苦情の受付について

### (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）

介護課長、生活相談員、介護支援専門員

- ・ 受付時間：月～金曜日 8：30～17：30

- ・ 電話番号：098-932-9376（介護課）

また、苦情受付ボックスを沖縄一条園事務所に設置しています。

### (2) 公的機関においても次の機関において、苦情申し出ができます。

- ・ 沖縄県福祉サービス運営適正化委員会 TEL：098-882-5704

- ・ 沖縄市介護保険課 TEL：098-939-1212（代表）

- ・ 沖縄県国民健康保険団体連合会 TEL：098-860-9026

指定介護予防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と交付を行いました。

令和 年 月 日

沖縄一条園短期入所生活介護事業所

説明者職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

私は本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、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、本書面の交付も受けました。

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

家族（代理人）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(続 柄) \_\_\_\_\_

別紙 1. 介護保険給付対象内サービスの利用料金

事業所名：沖縄一条園短期入所生活介護事業所（介護予防短期入所生活介護）

適用日：令和7年4月1日より

※1単位は10円

	A：介護予防短期入所生活介護費	B：その他
要支援1	1日 451単位	1、サービス提供体制強化加算Ⅲ 1日 6単位
要支援2	1日 561単位	2、機能訓練体制加算 1日 12単位 ～下記は該当者又は該当期間のみ加算～ 3、送迎費 片道につき 184単位（往復 368単位） 4、認知症行動・心理症状緊急対応加算 （7日を限度）1日 200単位
C：介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)＝ $(A+B \text{ の合計単位数}) \times 1000 \text{ 分の } 136$ 《1単位未満の端数四捨五入》		

ア、1割負担の場合（通常：介護保険負担割合証に記載）

1人一か月の標準自己負担額は、おおむね

$(\text{上記表 A+B+C の総単位数}) \times 10 \text{ 円} \times 0.1$  (1割)の合計額となります。

イ、2割負担の場合（介護保険負担割合証に記載）

1人一か月の標準自己負担額は、おおむね

$(\text{上記表 A+B+C の総単位数}) \times 10 \text{ 円} \times 0.2$  (2割)の合計額となります。

ウ、3割負担の場合（介護保険負担割合証に記載）

1人一か月の標準自己負担額は、おおむね

$(\text{上記表 A+B+C の総単位数}) \times 10 \text{ 円} \times 0.3$  (3割)の合計額となります。

別紙 2 . 介護保険給付対象外サービスの利用料金

事業所名：沖縄一条園短期入所生活介護事業所（介護予防短期入所生活介護）

適用日：令和6年8月1日より

ア、食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

食費	通常 (第4段階)	認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
	1日 1,445円	1日 300円	1日 600円	1日 1,000円	1日 1,300円

※一食ごとの食費の場合、 朝食400円 昼食545円 夕食500円

イ、滞在に要する費用（光熱水費）

滞在費	通常 (第4段階)	認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階①②
	1日 915円	1日 0円	1日 430円	1日 430円

ウ、特別な食事

利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合（酒も含む）

利用料金：要した費用の実費

エ、日常生活上必要となる諸費用実費

ティッシュ、歯みがき、歯ブラシ又は口腔ケア用ガーゼ、ヘアクリーム、保湿剤、衛生材料費等、個人的に必要と認められる物品

オ、理容・美容

[理髪サービス]

2ヵ月に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 1,000～1,500円程度（業者が運営）

カ、その他

利用者個人の希望によるその個々人に係る嗜好品代、個人使用の電話代、医療機関利用時の患者負担金、行政手続等に係る経費等についてはその実費