

**やまと笑楽庵**  
**単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護**  
**重要事項説明書**

1. 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の概要

(1) 事業者の概要

事業所名	株式会社 日本ライフデザイン やまと笑楽庵
所在地	神奈川県大和市中央林間 9-5-25
介護保険事業所番号	1473001103
サービスを提供する地域	大和市、相模原市、町田市、座間市、横浜市瀬谷区 その他の地域にお住まいの方もご相談ください。
営業日	年中無休
営業時間	24時間対応（ただし、事務対応等は午前8：30～ 午後5：30までとなります）

(2) 職員体制

- ・管理者1名（常勤兼務）
- ・生活相談員1名
- ・介護職員 12名（常勤4名 非常勤8名）
- ・機能訓練指導員2名（常勤1名非常勤1名）（看護職兼務2名）
- ・看護職員2名（常勤1名非常勤1名）（機能訓練指導員兼務2名）
- ・医師1名（非常勤）
- ・調理師1名
- ・調理職員3名

(3) 設備概要

- ・敷地： 1847.37㎡
  - ・建物： 鉄骨造平屋建て 準耐火構造  
延床面積867.60㎡  
ショートステイ部分： 602.56㎡  
居室面積 1室あたり11.88㎡
  - ・ショートステイの主要設備
- ① 共用スペース（食堂、機能訓練室）② 居室（全室個室20室）  
③ 静養室 ④ 相談室 ⑤ 大浴室・脱衣室 ⑥ 厨房 ⑦ 便所  
⑧ 事務室（サービスカウンター）

2. 提供する 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の内容  
 単独型指定短期入所生活介護計画書・介護予防単独型指定短期入所生活介護計画に沿  
 い、①送迎（ご希望される場合のみ）②健康チェック ③食事サービス ④入浴サー  
 ビス ⑤生活指導 ⑥日常動作訓練  
 ⑦レクリエーション ⑧その他必要な介護サービスをご提供します。

### 3. 利用料金

#### (1)

①介護報酬に係る利用者負担金 (費用全体の1割・2割・3割)			
区 分	1割負担金額	2割負担金額	3割負担金額
1)基本額	要支援1 506円	要支援1 1,011円	要支援1 1,516円
	要支援2 629円	要支援2 1,258円	要支援2 1,887円
	要介護1 681円	要介護1 1,361円	要介護1 2,042円
	要介護2 755円	要介護2 1,509円	要介護2 2,263円
	要介護3 831円	要介護3 1,661円	要介護3 2,491円
	要介護4 903円	要介護4 1,806円	要介護4 2,709円
	要介護5 977円	要介護5 1,954円	要介護5 2,931円
	(1日あたりの負担額です)	(1日あたりの負担額です)	(1日あたりの負担額です)
2) 加算	送迎加算(片道) 195円	送迎加算(片道) 389円	送迎加算(片道) 583円
実費お支払い分			
居住費			
第一段階	320円	室料+水光熱費	
第二段階	420円		
第三段階	820円		
第四段階	3400円		

食費		
第一段階	300円	食材料費+調理に係る費用
第二段階	600円	朝食：500円
第三段階①	1000円	昼食：950円
第三段階②	1300円	夕食：850円 合計2300円
第四段階	1900円	

※上記の金額は介護保険法で定められた単位数に地域加算10.55を乗じたものとなります。

※単位数に13.6%の「介護職員処遇改善加算(Ⅱ)」が加算されます。

※サービス提供体制加算(Ⅲ) 6単位/日が加算されます。

※その他、お客様のご希望等により購入した物品の代金に関しましては、別途実費を頂きます。

(2) ご利用料金の支払い方法

毎月20日までに先月分のご利用料金の請求をいたします。

支払いは、請求月の27日に、利用者、ご家族等の金融機関からのお引き落としとなります。なお、振替、振り込みに係る手数料はご利用者またはご家族等の負担とさせていただきます。

(3) キャンセル規定

時 期	キャンセル料	備 考
利用予定日の前々日まで	無 料	-
利用予定日の前日まで	利用者負担金 (費用の1割・2割・3割)の50%	午後5:30までにお電話ください。
利用予定日の当日	利用者負担金 (費用の1割・2割・3割)の100% (食材費実費も含む)	午前8:30までにお電話ください。

4. 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の利用方法

(1) 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の利用開始

電話等でお申し込みいただき、介護予防・単独型指定短期入所生活介護の利用の条件が満たされ、利用定員に空きがある場合、利用に向けた手続きが可能です。単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の利用契約を締結し、既に策定済みの「居宅サービス計画（ケアプラン）」に沿って「介護予防・単独型指定短期入所生活介護 計画書」を作成して、単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の提供を開始いたします。なお、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼中の場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の終了

①利用者の都合で単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護を終了する場合

単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の終了を希望する日の1ヵ月前までに文書でお申し出下さい。

② 当事業所の都合で単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護を終了する場合

人員不足等のやむを得ない事情により、単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の提供を終了させていただく場合がございます。この場合は、1ヵ月前までに理由を示した文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の文書によらず、自動的に単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護は終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所された場合
- ・要介護認定において利用者が非該当（自立）とされた場合
- ・利用者がお亡くなりになられた場合や被保険者資格を喪失した場合

#### ④ その他

事業所が、正当な理由なく単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護を提供しない

場合、守秘義務に違反した場合、利用者や家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業所が倒産した場合などにおいては、利用者、家族等に文書で通知することによって、直ちに単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護を終了させることができる。

### 5. 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護のご利用に当たっての留意事項

#### (1) 送迎について

送迎時には原則として、家族等の立会いをお願いします。

#### (2) 体調の確認

利用日には、できるかぎり事前に検温等の体調の確認をお願いします。

迎え時の健康チェックの際、体調不良と判断した場合は、家族に状況説明を行い、利用を中止させていただくことがあります。また、単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護、利用中に体調不良となった場合は、緊急連絡先に連絡し、状況に応じて家族等の迎え、医療機関への搬送等を行います。

#### (3) 感染症対策、災害（自然災害、新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス等）に関して予防に努めて対策を行うに伴い利用者、家族等のご理解、ご協力をお願い致します。

### 6. 緊急時の対応

単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護のご利用中に、利用者の健康状態に急変が生じた場合、その他緊急事態が生じたときは、応急処置を行い、家族等の予め決められた緊急連絡先に連絡するとともに、医療機関等へ救急搬送する等の適切な措置を講じます。

病院、主治医名	
連絡先電話	
① 緊急連絡先氏名	
連絡先番号	
② 緊急連絡先氏名	
連絡先電話	

7. 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護内容についての相談、要望、苦情等の窓口

単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護に関する相談、要望、苦情等は、下記窓口にお申し出下さい。

【相談・要望・苦情窓口】

やまと笑楽庵 担当：佐藤 和美（管理者）

046-271-1188

（受付時間 月～金曜日 午前8時30分～午後5時30分）

※なお、苦情の申し立てにつきましては、国保連、各市区町村の介護保険課窓口でも行う事ができます。

大和市役所あんしん福祉部介護保険課

〒242-8601

大和市下鶴間1-1-1

市役所 本庁舎1F

電話：046-260-5170

対応時間：月～金（祝日を除く）／8：30～17：00

神奈川県国民健康保険団体連合会

〒220-0003

横浜市西区楠町27-1

電話：045-329-3447

対応時間：月～金（祝日を除く）／8：30～17：15

8. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施はしていません。第三者評価実施状況は介護サービス情報の公表に記載致します。

9. 非常災害対策

事業所は、非常災害に備えるため、消防計画を作成し避難訓練等を次のとおりに行うとともに必要な設備を備える。

防火責任者 佐藤 和美

防災訓練 年2回

非難訓練 年2回

通報訓練 年2回

## 10. 衛生管理及び従事者の健康管理等

- (1) 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。
- (2) 単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の従事者は、感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、事業所は、介護従事者に対し年1回以上の健康診断を受診させるものとする。

## 11. 身体拘束について

原則として身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、事前に本人（本人が判断できる状態にないと考えられる場合は家族等）の了解を得るものとします。

## 12. 事故発生時の対応について

利用者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、利用者のご家族、利用者に係る居宅介護支援事業者もしくは地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者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。当事業者は、損害賠償保険に加入しています。

### (1) 事故発生時

#### ①利用者への対応

- ・利用者が事故により、身体に障害を発生している場合、医療・治療・生命維持のための可能な限りの応急処置をとります。

#### ②利用者の家族への連絡

- ・説明は責任者が行い、すみやかに事実を伝えます。

#### ③事故状況の把握

- ・事故及び送迎中の事故の正確な把握をし、概要をできるだけ迅速に、事故報告に記載します。
- ・報告書は簡潔かつ要点をまとめて記載し報告します。

#### ④関係機関への届け出報告

- ・事故の程度・状況に応じて関係機関へ報告します。

### (2) 解決へ向けて

#### ①利用者家族への対応

- ・施設として、事故原因等を調査し明確にした上で、適切な対応を図ります。

#### ②責任問題については、契約書第16条を参照し、迅速かつ誠実に行ないます。

### 1 3. 緊急時等における対応方法

当該事業所の従業者は、単独型指定短期入所生活介護・介護予防単独型指定短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合、速やかに緊急連絡先へ連絡を行う等の必要な処置を講ずるとともに管理者に報告しなければならない。

### 1 4. 虐待の防止のための措置に関する事項

- (1) 利用者の人権擁護、虐待の防止に努める観点から「虐待防止検討委員会」を組成します。
- (2) 本委員会運営担当は所長とし、虐待の防止に関する措置を適切に実施する。
- (3) 3月に1回開催します。また、協議事項が生じた都度担当者が招集し、随時開催します。
- (4) 委員会では、虐待防止検討委員会その他、施設内組織に関する事、指針の整備に関する事、職員研修に関する事、職員が相談・報告できる体制整備に関する事、職員が虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関する事等を協議するものとします。
- (5) 身体拘束・高齢者虐待に関する研修は年2回実施いたします。

### 1 5. 秘密保持

- (1) 事業者及び従事者は、指定通所介護を提供するうえで知り得た利用者又は契約者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。この守秘義務は、契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- (3) 前2項に拘わらず、利用者及びその家族等に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、利用者及びその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

### 1 6. その他運営についての留意事項

(1) 介護従事者の質的向上を図るため、研修の機会を次の通り設けるものとし、業務体制整備する。

- ① 採用時研修 採用後2ヶ月以内
- ② 継続研修 年3回以上

(2) 事業所および従業員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。また、従事者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持するため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容に明記する。

（３）指定通所介護および第１号通所事業（通所型従前相当サービス）提供により、利用者に賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行う。

（４）事業所は、この事業を行うため、ケース記録、利用決定調書、利用者負担金徴収簿、その他必要な帳簿を整備する。

（５）この規程の定める事項のほか、運営に関する重要事項は、株式会社日本ライフデザインと事業所の管理者との協議に基づき定める。

（６）利用者が浴室等を利用する場合は、職員立会いの下で使用する。また、体調が思わしくない利用者にはその旨を説明し安全指導を図るものとする。

（７）感染症（新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルス等、予防に関してご理解、ご協力をいただく事とする。



年 月 日

介護予防単独型指定短期入所生活介護・単独型指定短期入所生活介護の提供に当たり、利用者、家族等に対し契約書、ならびに重要事項説明書に基づいて、重要事項の説明を行い、交付致しました。

事業者 株式会社 日本ライフデザイン  
やまと笑楽庵  
(本社) 東京都中央区銀座 7-4-12  
(事業所番号 1473001103)

説明者 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

私は、介護予防単独型指定短期入所生活介護・単独型指定短期入所生活介護契約書および契約書別紙ならびに重要事項説明書により、事業者から介護予防単独型指定短期入所生活介護・単独型指定短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け交付を受けました。なお、介護予防単独型指定短期入所生活介護・単独型指定短期入所生活介護第11条第2項に定める個人情報の使用については、書面の交付と説明を受け異議なく同意いたします。又は利用時のリスク、感染症対策に対して、書面の交付と説明を受け異議なく同意いたします。

利用者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

代理人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_