

【 重要事項説明書 】

短期入所生活ドリームステイかがやき（空床型・併設型）

1. 事業所の概要

施設名称	短期入所生活介護 ドリームステイかがやき
所在地	長崎県佐世保市鹿子前町 904-1
介護保険指定番号	(介護予防) 短期入所生活介護 (4270200555)

2. サービスについての相談窓口

電話 0956-28-1181（午前9時～午後5時30まで）

*ご不明な点は、なんでもおたずねください。

3. 事業所の提供するサービスの設備概要等

(空床型)

定員	188名(空床部分)	静養室	1室
居室4人部屋	37室(1室 45.50㎡)	医務室	1室
居室2人部屋	10室(1室 23.40㎡)	エレベーター	5基
居室1人部屋	20室(1室 15.57㎡)	食堂	4室
浴室	一般浴槽、特殊浴槽	機能訓練室	1室
		談話コーナー	1室

(併設専用棟)

定員	17名	静養室	1室
居室1人部屋	17室 (1室15.05㎡以上)	医務室	1室
浴室	一般浴槽、特殊浴槽	エレベーター	2基
機能訓練室	1室	食堂	1室
談話コーナー	1室		

4. この事業所の職種及び職員数は次のとおりです。

職種	常勤換算	指定基準
施設長	1名	1名
介護職員	59.8名	63名
看護職員	7.7名	
生活相談員	2名	2名
機能訓練指導員	3.7名	1名
医師	1.2名	1名
管理栄養士	3名	1名
事務職員	9名	1名
歯科衛生士	2名	
その他	4名	

※非常勤職員については常勤換算とします。

5. 主な職種の勤務体制

(空床型)

職種	勤務体制
1. 医師	(8:30~17:30) 1名
2. 介護職員	昼間 (8:30~17:30) 各フロア4~6人ずつ 夜間 (17:00~翌10:00) 各フロア2名ずつ
3. 看護職員	早出 (7:30~16:30) 1名 昼間 (8:30~17:30) 3~4名 遅出 (10:00~19:00) 1名 夜間 (17:00~翌10:00) 又は夜間緊急時待機 (オンコール対応)
4. 機能訓練指導員	(8:30~17:30) 2名以上

☆土日は上記と異なります。

(併設専用棟)

職種	勤務体制
1. 医師	(8:30~17:30) 1名
2. 介護職員	昼間 (8:30~17:30) 1~2人 (9:00~18:00) 1人 夜間 (17:00~翌10:00) 1名
3. 看護職員	昼間 (8:30~17:30) 1名 夜間 (17:00~翌10:00) 又は夜間緊急時待機 (オンコール対応)
4. 機能訓練指導員	(8:30~17:30) 2名以上

☆土日は上記と異なります。

6. サービスの内容

(1) 介護保険給付の対象となるサービス

(食 事) 朝 食 8 : 0 0 ~

昼 食 1 2 : 0 0 ~

夕 食 1 7 : 1 5 ~

(入 浴) 原則として、一週あたり2回入浴していただけます。

ただし、状態に応じ清拭を行うかまたは、入浴を控えていただく場合があります。

(介 護) サービス計画に沿って、必要に応じ適切な介護サービスを提供します。

食事、入浴、排泄、着替え、移動、移乗等の介助

おむつ交換、口腔ケア、体位交換、シーツ交換等、その他必要な介護

(機能訓練) サービス計画に沿って機能訓練等を行います。

必要に応じ主治医の機能訓練に関する指示書をお願いする場合があります。

(健康管理) 短期入所生活介護サービス提供の初日に簡単な健康チェックを行います。

以降随時、短期入所生活介護において必要な健康管理を行います。

健康相談等をご希望の方は個別に生活相談員または看護職員にご相談下さい。

但し、健康管理に必要な情報として主治医作成の診療情報提供書と服薬中のお薬の処方箋の写しを初回利用前に以降、状態の変化があるごとにご提出をお願いします。なお、ご利用ごとに健康（お薬）手帳をご持参いただくようお願いします。

(生活相談) 短期入所生活介護サービスの提供を受けるに於ける生活相談。

また、介護保険サービスや地域福祉サービス等の活用によるご自宅での生活を支援するサービスの紹介などございましたら、生活相談員にご相談下さい。

(レクリエーション) 当施設では、季節毎の交流会等の行事を行います。

(2) 介護保険給付の対象とならないサービス

(理美容サービス) 当施設では移動理美容サービスのご紹介をさせていただいております。

詳細は生活相談員にご相談下さい。なお料金は直接理美容業者へお支払いいただきます。

(衣類等の洗濯) 短期入所生活介護において必要な範囲はサービスにて洗濯いたします。

(4泊5日以上のご利用者)

但し、個人の寝具類や外出着等、短期入所生活介護サービスの枠を超えてご希望なされる場合は、別途ご相談の上、料金をお支払いいただきます。

7. 通常の送迎実施地域

通常の送迎実施地域は、離島を除く佐世保市全域及び北松浦郡佐々町とします。

8. 利用料

お支払いいただく料金の単価は次のとおりです。

ご入所者より介護保険法に基づく法定代理受領サービスを提供したことにより発生する利用料の一部として法に規定する金額と、介護保険の給付対象外である滞在費及び食費を通常の利用者負担額としてお支払いいただきます。

なお、その利用者負担額については、下表の通りとなります。

但し、「滞在費」及び「食費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の利用者負担額については、基準に基づくものとします。

【短期入所生活介護 利用料金表】

《介護保険給付対象範囲》（利用者負担額は保険給付部分の自己負担割合に応じた額となります。）

ご契約者の要介護度		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1.基本料金		4,510	5,610	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840
2. 加 算 料 金	機能訓練体制加算	120（円／日）						
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180（円／日）						
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100（円／月）						
	夜勤職員配置加算（Ⅰ） 要介護者のみ	130（円／日）						
※	個別機能訓練加算	560（円／日）						
	緊急短期入所受入加算	900（円／日）						
	送迎加算	3,680円／往復一回あたり（片道の場合 1,840円）						
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数の14%						

2・※の加算はご利用になった場合、状況が適用となった場合に発生します。

※要支援の方は、夜間職員配置加算Ⅰは算定しません。

《介護保険給付対象外》（全額が利用者負担額となります）

居室に係る 自己負担額	滞在費の1日 あたりの金額	個室		多床室	
		1,170円		850円	
食事にかかる 自己負担額	食費の1日 あたりの金額	食費合計 1,750円／日			
		朝食	昼食	おやつ	夕食
		460円	560円	100円	630円

【食費・居住費の負担軽減について】

世帯全員が市町村民税非課税の方や資産要件にて、市町村へ申請することにより「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費・食費の負担が軽減される場合があります。

(日額)

利用者負担段階	所得要件	資産要件 (預貯金などの資産)	多床室	個室	食費
第1段階	生活保護受給者の方	単身：1,000万円以下 夫婦：2,000万円以下	0円	380円	300円/日
第2段階	市民税非課税世帯者であって年金収入と非課税年金収入（障害年金・遺族年金）の合計が年間80万以下の方	単身：650万円以下 夫婦：1,650万円以下	430円	480円	600円/日
第3段階①	市民税非課税世帯者であって年金収入と非課税年金収入（障害年金・遺族年金）の合計が年間80万以上120万以下	単身：550万円以下 夫婦：1,550万円以下	430円	880円	1,000円/日
第3段階②	市民税非課税世帯者であって年金収入と非課税年金収入（障害年金・遺族年金）の合計が年間120万以上	単身：500万円以下 夫婦：1,500万円以下	430円	880円	1,300円/日
第4段階	課税世帯・上記以外のもの		850円	1,170円	1,750円/日

経管（経鼻、経腸）栄養剤は手技料、器材も含んだ料金を食事代としていただきます
※負担限度額に応じた料金となります。

（支給限度額を超える利用及び連続して31日目の利用）

※上記利用料金は全額負担となります。

理美容費 理美容業者へ直接お支払いお願い致します。

行事参加費 必要な場合は個別にご連絡申し上げ、ご同意のいただいた上でお支払いいただきます。
当事業所にて徴収の場合と、業者へお支払いいただく場合とがあります。

その他 その他、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、そのご利用者に負担いただくことが適当であると認められる実費費用をご相談する場合があります。

9. 支払い方法

お支払いは下記の方法のいずれかをお願い致します。

- ① 口座引き落とし
- ② 窓口で直接現金にてのお支払い。
- ③ 当事業所が指定する口座への銀行振り込み。

なお、お支払いいただく時期は、利用月の合計額の請求書を契約書にて定める時期に送付いたします。利用月の翌月中にはお支払い下さい。お支払いが1ヶ月以上滞った場合、ご利用をお断りすることがあります。

10. 短期入所生活介護サービス利用における留意点

(1) ご利用に際して

- ・ 入退所 送迎の時刻は、極力ご希望をお伺いするようには致しますが、
原則 お迎え：午前中（ご自宅伺い）、お送り：午後（ご自宅着）となります。
- ・ 金銭、貴重品 必要の無い金銭、その他貴重品はお持込ご遠慮願います。在宅生活を支える介護保険サービスですので、多くの方の出入りがあり、安全管理には心がけておりますが、ご協力お願い致します。
- ・ 持ち込み ご嗜好は考慮しておりますが、ご病気の方への配慮、感染対策などの視点から飲食物の持ち込みはご遠慮いただいております。
- ・ 受診 弊施設は介護保険施設であり、病院ではありません。制度上必要な健康管理を行う医療スタッフは配置しておりますが、医療的判断・処置等を要する状況の場合はご家族にて主治医様の受診をお願いいたします。
- ・ 喫煙 喫煙は出来ません。タバコ・ライター、マッチ等をお持込の場合は安全管理の視点よりスタッフでお預かりさせていただき、お帰りの際にお返しいたします。
- ・ 損害賠償 設備、備品、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、損害賠償していただく場合があります。

11. 非常災害対策

当事業所は、消火設備、非常放送設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設けると共に、非常災害等に対して具体的な防災計画・非難計画を策定し、職員及びご利用者が参加する訓練を定期的実施しております。

つきましては、訓練日のご利用日と重なった場合は、お手数おかけいたしますが、ご協力の程お願い申し上げます。

12. 緊急時の対応方法

サービス提供にあたり、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、下記の緊急連絡先と主治医および担当の介護支援専門員へのご連絡を基本と致します。

なお、状況に応じ、都度のご指示、打ち合わせ内容に従い、その他のご家族や当事業所の協力医療機関へご連絡する場合があります。

1.3. 事故発生時の対応

当施設は、ご利用者に対する当施設サービス提供により事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、佐世保市に連絡するとともに必要な措置を講じます。

なお、その事故の状況及び事故に際して取った措置を記録します。

1.4. 協力医療機関（病院）等

協力医療機関

医療機関の名称 社会医療法人 白十字会 佐世保中央病院

所在地 佐世保市大和町 15 番地

協力歯科医療機関

i) 医療機関の名称 スマイル歯科・矯正歯科佐世保

所在地 佐世保市日宇町 6 7 8 - 3

ii) 医療機関の名称 あずま歯科医院

所在地 佐世保市瀬戸越 2 丁目 1 9 - 5

iii) 医療機関の名称 歯科 タナカ

所在地 佐世保市谷郷町 2 - 1 5

1.5. 相談、要望、苦情の窓口

① 施設ご利用者相談・苦情受付担当

担当 生活相談員 兼 介護支援専門員 末永 孝

電話 0956-28-1181

② その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

佐世保市保健福祉部長寿社会課 0956-24-1111

長崎県福祉保健部長寿社会課 095-824-1111

長崎県国民健康保険団体連合会介護保険課 095-826-7293

令和 7 年 4 月 1 日現在