

介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム 氷見鶴寿苑

短期入所生活介護重要事項説明書（介護予防含む）

＜令和 年 月 日現在＞

1 事業者（法人）の概要

名 称 ・ 法 人 種 別	社会福祉法人 三福
代 表 者 名	理事長 福田英道 （ふくだ ひでみち）
所 在 地 ・ 連 絡 先	（住所）氷見市鞍川 1902-4 （電話）0766-72-2310 （FAX）0766-72-2312
設 立 年 月 日	平成 25 年 4 月 1 日

2 事業所名称及び事業所番号

事 業 所 名	特別養護老人ホーム氷見鶴寿苑 ショートステイ 事業所番号 1670500725
所 在 地 ・ 連 絡 先	（住所）氷見市鞍川 1902-4 （電話）0766-72-2310 （FAX）0766-72-2312
開 設 年 月 日	平成 26 年 7 月 1 日
施 設 長 名（管 理 者）	今地 剛 （いまち たけし）
利 用 定 員	7 名 ※予防給付サービス定員含む
併 設	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム氷見鶴寿苑）に併設

3 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人 三福が開設する特別養護老人ホーム氷見鶴寿苑（以下「施設」という。）に併設して行う(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、施設で短期入所生活介護の提供に当たる従業者（以下「従業者」という。）が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者（以下「要介護者等」という。）に対し、適正な短期入所生活介護を提供することを目的とします。

(2) 運営方針

施設は、利用者様一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、各ユニットにおいて利用者様が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者様の心身の機能並びに利用者様のご家族様の身体的及び精神的負担の軽減を図るものと致します。

4 事業所の概要

(1) 構造等

敷 地		2578.85 m ²
建 物	構 造	鉄骨 3 階建て
	述 べ 床 面 積	2614.72 m ²
	利 用 定 員	7 名

(2) 居室等の概要

ご契約者からの居室変更の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設で変更可否を決定致しますが、ご希望に沿えない場合もあります。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものと致します。

居室の種類	室 数	面積（一人当たりの面積）	備 考
一 人 部 屋	7	87.0 m ² （12.00～12.6 m ² ）	ナースコールを設置

(3) 主な設備

設 備	室 数	面積（一人あたりの面積）	備 考
共同生活室(食堂)	1	44.82 m ² (6.40 m ²)	
機能訓練室	1	共同生活室に同じ	
家族宿泊室	1	12.60 m ²	特養と共用
浴 室	2	18.29 m ²	リフト浴槽 1 台設置 特養と共用
特別浴室	1	16.63 m ²	特養と共用
医 務 室	1	8.05 m ²	特養と共用
相談室	1	9.86 m ²	特養と共用
事務室	1	17.48 m ²	特養と共用

(4) 通常の送迎の実施地域

高岡市、氷見市

5 事業所の職員体制

ご契約者に対して短期入所生活介護サービス（予防給付サービスを含む）を提供する職員として、指定基準を遵守し、以下の職員数を配置しています。

従業者の職種	人数 (人)	指定基準 (人)	職 務 の 内 容
施設長（管理者）	1（兼務）	1	事業全体の統括
生活相談員	1（兼務）	1	利用者との相談窓口
看護・介護職員	4	3	体調管理・介護の提供
医 師	1		体調管理
管理栄養士	1（兼務）	1	献立表の作成と栄養管理
機能訓練指導員 （看護職員兼務）	1		日常生活機能の低下防止のための訓練指導
介護支援専門員	1（兼務）	1	介護計画書の作成

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施 設 長 (管 理 者)	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤兼務で勤務	週休２日
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤兼務で勤務	土、日
看 護 職 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤兼務で勤務	週休２日
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤兼務で勤務	週休２日
管理栄養士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤兼務で勤務	週休２日

介護職員	早番（７：３０～１６：３０） 日勤（８：３０～１７：３０） 遅番（９：００～１８：００） 夜勤（１６：３０～９：００） ＊昼間帯（７：００～１８：３０）は、原則として常時１人以上の配置をします。 ＊夜間帯（１８：３０～７：００）は、原則として２ユニットごとに１人以上の配置をします。 ＊常勤のユニットリーダーを配置します。	週休２日
医師	嘱託	
機能訓練指導員 （看護職員兼務）	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤兼務で勤務	土、日

・勤務時間等は、標準的な時間帯であり、曜日により上記と異なる場合があります。

7 短期入所生活介護の内容と費用

（１）介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種類	内容
栄養管理	・栄養士が、栄養と利用者様の身体状況に配慮したバラエティに富んだ献立表を作成し、食事を提供します。 ・必要に応じ、医師が発行する食事箋に基づき、適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風、及び特別な場合の検査食を提供します。 ※食費は、介護保険給付対象外です。（7 ページ参照） （食事時間） 朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 17：30～ ※食事時間・場所については、ご希望により対応致します。
入浴	週 2 回の入浴又は清拭を行います。寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排泄	利用者様の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 シーツ交換は週1回実施します。
機 能 訓 練	機能訓練指導員（看護資格）により利用者様の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健 康 管 理	外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。日常的には、看護職員を中心に健康管理を行います。
レクリエーション等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 カラオケ、ビデオ鑑賞など
相 談 及 び 援 助	利用者様とそこご家族からのご相談に応じます。
送 迎	利用者様の心身の状態、ご家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要な場合、送迎を行います。

イ 費用

原則として別に記載する利用者様負担金の内容となります。利用者様負担額減免を受けている場合は、減免区分に応じた負担額となります。

ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した、サービス提供証明書と領収書を発行します。サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

※介護保険からの給付額に変更があった場合は変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

【料金表】 ○介護基本サービス（介護保険給付対象サービス）

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の額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。要介護度に応じた負担額は、介護保険負担割合証に記載された自己負担割合（1～3割）、食費と住居費は申請による自己負担限度額（負担限度額認定証の有無等に応じた金額となります。）
（1日につき：円）

	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
介護サービス費	5,290 円	6,560 円	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
うち介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
自己負担額（1割分）	529 円	656 円	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円

※上記の自己負担額の他、介護職員処遇改善加算として1ヶ月の介護報酬総単位数×率、及び介護職員等特定処遇改善加算として1ヶ月の介護報酬総単位数×率をご負担頂きます。

その他のサービス加算・・・下記の表により該当する方は自己負担額をお支払い下さい。（1日につき）

種 類	内 容	自己負担額
		1 割負担
送 迎	入退所時において、施設・自宅への送迎サービスを行った場合	片道 184 円
療養食加算	医師の指示に基づく療養食（糖尿病食等）を提供したとき（※1 食を 1 回とする）	1 回/8 円
サービス提供 体制強化加算Ⅰ	介護福祉士の資格保有者が 80%以上、もしくは勤続 10 年以上の介護福祉士が 35%以上雇用されている。	22 円
サービス提供 体制強化加算Ⅱ	介護福祉士の資格保有者が 60%以上雇用されている。	18 円
サービス提供 体制強化加算Ⅲ	介護福祉士の資格保有者が 50%以上、もしくは常勤職員が 75%以上雇用、勤続年数 7 年以上の者が 30%以上雇用されている。	6 円
緊急短期入所 受入加算	利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合。	90 円
若年性認知症利用 者受入加算	若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合。	120 円
長期利用者提供 減算	居宅に戻ることなく自費利用を挟み、同一事情所を連続 30 日、60 日を超えて利用している方に対して短期入所生活介護を提供した場合。	▲30 円 ▲32 円
介護職員等処遇改 善加算	介護職員等の確保に向けて介護職員の処遇改善のため、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた 4 段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。	所定単位数の 14/100

（２）介護保険給付対象外サービス

※以下のサービスについては、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

種 類	内 容	利 用 料
支給限度額を 超えるサービス	介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを提供することができます。	サービス利用料の全額

滞 在 費	個室ご利用の料金 ※介護保険減額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された室料の金額となります。（※下記の表を参照）	1 日あたり 2,066 円
理 美 容	月 4 回程度、理美容店の出張サービスをご利用いただけます。	実費を ご負担いただきます。
テレビレンタル料	持ち込まれた機器については、施設側は管理の責任を負いません。	5 3 円／日（税込み）
レクリエーション 行事	主なレクリエーション行事 お花見、納涼祭など参加されるか否かは任意です。	実費を ご負担いただきます。
日常生活品の 購入代行	ボックスティッシュ、歯磨き粉、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	購入代金を ご負担いただきます。
食 費	食事の材料費及び調理費に係る費用 ※介護保険減額認定証の発行を受けている方は、その認定証に記載された食費の金額となります。（※下記の表を参照）	朝食 4 8 5 円 昼食 6 2 5 円 夕食 5 9 0 円

※介護保険減額認定証の発行を受けている方は、下表のとおり（ともに 1 日あたりの自己負担分）
第 1 段階から第 3 段階の減額を受けられる方は（介護保険負担限度額認定証）の提出をお願いします。

利用者負担	1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
食費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,700 円
滞在費	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円	2,066 円

- その他短期入所生活介護の中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係わる費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

○ 取消料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次の取消料をいただきます。
ただし、お客様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の 2 日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の 5 0 %
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の 1 0 0 %

8 利用料等のお支払方法（月払いの場合）

毎月、1 5 日までに「7 短期入所生活介護の内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたします。毎月 2 7 日に利用者様の指定金融機関口座から振り替えさせていただきます。振替確認後、翌月の請求書と一緒に領収書を発行します。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者	川口 美幸
	ご利用時間	9：00～17：00
	通常	毎週月曜日～金曜日
	ご利用方法	電話（0766-72-2310）
	面接	（当施設 1 階相談室）
	苦情箱	（当施設 1 階事務所前に設置）

当施設以外でのご相談や苦情などについては下記の窓口があります。

氷見市福祉介護課	電話	0766-74-8066
富山県国民健康保険団体連合会	電話	076-431-9833
富山県福祉サービス運営適正化委員会	電話	076-432-3280

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画に基づき対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める消防計画に基づき年 2 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	3 箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	48 箇所		
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	氷見消防署への届出：変更の都度			
	防火管理者：今地 剛			

サービス利用中に天災、その他の災害が発生した場合は、別途定める業務継続計画（BCG）により、管理者の指揮のもと速やかに契約者を避難させる等、適切な対応を行います。

11 緊急時(事故発生時)等における対応方法

入所中に病状の急変やサービス提供中の事故などがあった場合は、速やかにお客様の主治医、当事業所の協力医療機関、緊急時連絡先（ご家族等）、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主治医	病 院 名 及 び	
	所 在 地	
	氏 名	
	電 話 番 号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名（続柄）	()
	住 所	
	電 話 番 号	

12 協力医療機関等

サービス利用時において、ご契約者に病状の急変又は事故等が生じた場合は、速やかにご家族、主治医又は下記の協力医療機関へ連絡する等、必要な対応を行います。

医療機関	病 院 名 所 在 地	金沢医科大学 氷見市民病院 氷見市鞍川 1130	ふるさと病院 氷見市鞍川 1878-1
	電 話 番 号	0766-74-1900	0766-74-7061
	診 療 科	循環器内科、消化器内 科・腎臓内科他	精神科、心療内科、 内科
	入 院 設 備	入院病床 250 床	入院病床 45 床

※協力医療機関について・・・上記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、上記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

13 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 9：00～16：00 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てください。
外 出	外出の際には、必ず行先と戻られる時間を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の 利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙・飲酒	喫煙・飲酒はご遠慮ください。
迷惑行為等	騒音等他の利用者様の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の利用者様の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	自己の責任にて管理してください。
宗教活動 政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物の飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 4 損害賠償（契約書第5章参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失があると認められた場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減免する場合があります。

1 5 お客様へのお願い

○ サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。

○ サービスの利用にあたっては、利用を希望する期間の初日の1ヶ月前から、利用する期間を明示して申し込むことができます。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

1 6 身体拘束

当施設は、原則としてご利用者に対し、身体的拘束は行いません。ただし自傷他害の恐れがある場合など、ご利用者本人または、他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、ご家族（扶養者）に対して説明、同意のもと必要最小限の範囲内で身体拘束、その他ご利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。

身体拘束等の適正化、防止のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。

身体拘束等の適正化のための研修会を定期的実施します。

1 7 虐待の防止

当施設は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の発生または、その再発を防止するために、次にあげる通り必要な措置を講じます。

（1）虐待防止に関する担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者 施設長：今地 剛

（2）成年後見制度の利用を支援します。

（3）従業者が支援にあたって悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（4）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

（5）虐待防止のための指針の整備をします。

（6）従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

（7）サービス提供中に、当該施設従業員または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待をうけたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1 8 ハラスメントの防止対策

就労する職員の安全確保と安心できる労働環境が維持できるよう介護現場でのハラスメント防止に向け取り組みます。

①施設内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は法人として許容しません。

（1）身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為（物を投げつける・蹴る・唾を吐く等）

（2）個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為（大声を発する・怒鳴る・特定の職員に嫌がらせする・「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する・施設外での吹聴・個人情報や画像、動画等のSNS等での拡散等）

（3）意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為（必要もなく手や腕を触る・抱きしめる・あからさまに性的な話をする等）

上記は、当法人職員、取引先事業者の方、利用者及び身元引受人などのご家族等が対象となります。（ご家族等の「等」は家族に準じる 同居の知人または近居の親族を意味します。）

・ハラスメント事案が発生した場合、法人のマニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により同事案の再発防止策を検討します。

- ・職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、施設内でのハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ・ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、警察を含む関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

令和 年 月 日

事業 者	住 所	氷見市鞍川 1902-4
	事業者（法人）名	社会福祉法人 三福
	施 設 名	氷見鶴寿苑ショートステイ
	（事業所番号）	1670500725
	代 表 者 名	管理者 今地 剛 印

説 明 者	職 名	生活相談員
	氏 名	川口 美幸 印

私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けたことを確認し同意します。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印

代理人 1	住所	
	氏名	印

代理人 2	住所	
	氏名	印