

指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所

「特別養護老人ホーム松美苑」

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(介護保険事業者番号 1772200026)

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・	2
3. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・	5
5. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・	8
6. 秘密の保持・・・・・・・・・・・・・	8
7. 緊急時及び事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・	8
8. 非常災害対策・・・・・・・・・・・・・	8
9. 身体拘束の禁止・・・・・・・・・・・・・	9
10. 第三者評価の受審状況・・・・・・・・・・・・・	9

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
- (2) 法人所在地 石川県白山市山島台4丁目100番地
- (3) 電話番号 (076) 276-3545
- (4) 代表者氏名 理事長 南 真次
- (5) 設立年月 昭和57年12月15日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
指定介護予防短期入所生活介護事業所
平成 12 年 4 月 1 日指定
介護保険事業所番号 1772200026
※当事業所はユニット型指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム松美苑に併設されています。

(2) 事業所の目的

指定短期入所生活介護事業所及び指定介護予防短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い、居宅において介護を要するご契約者に対し、相当期間以上にわたり継続して入所する場合は、指定短期入所生活介護計画及び指定介護予防短期入所生活介護計画に基づく等適切に、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことを目的とします。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム松美苑

- (4) 事業所の所在地 石川県白山市笠間町 1738 番地

- (5) 電話番号 (076) 274-6776

- (6) 施設長 中川 誠樹

(7) 当事業所の運営方針

事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業者、保険医療サービス及び福祉サービス提供者と密接な連携を図ったうえで、ご契約者に対し、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用に供し、その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介護、支援を行い、ご契約者の心身、機能の維持並びにご契約者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図るものとし、また介護サービスの提供にあたっては十分に契約者のプライバシーに配慮します。

- (8) 開設年月日 平成 10 年 4 月 1 日

(9) 営業日及び営業時間

営 業 日	年 中 無 休
営 業 時 間	8 : 30 ~ 17 : 30

- (10) 利用定員 20 名（介護予防短期入所の定員を含みます。）

- (11) 通常の送迎の実施地域 白山市

(12) 居室等の概要

入居される居室は、全室個室です。ご契約者の心身の状況や居室の状況により入居していただきますが、入居居室の空床をご利用していただく形となっています。ご契約者から居室変更の申し出があった場合や心身の状況により居室の変更を要する場合、ご契約者やご家族と協議のうえ施設できめさせていただきます。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室	18 室	ユニット型個室
多床室	1 室	ユニット型多床室（2人部屋）
合 計	19 室	
共同生活室	2 室	ユニット毎
浴 室	3 室	
医務室	1 室	
静養室	1 室	
機能訓練室	1 室	
トイレ室	7 室	3部屋毎に1カ所（室外）
集会室	1 室	舞台付 大ホール

上記は、厚生労働省が定める基準による施設・設備で、利用にあたっては、ご契約者に特別に費用を負担いたしません。

3. 職員の配置状況

指定短期入所生活介護サービス及び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、特別養護老人ホームと併せて以下の職種の職員を配置しています。

職 種	職員配置	指定基準	備考
1 施設長（管理者）	1	1	
2 事務員	2	1	
3 生活相談員	1	1	
4 介護職員	30 以上	21	短期入所専任職員7以上配置
5 看護職員	3 以上	3	機能訓練指導員 兼務
6 機能訓練指導員	1	1	看護職員 兼務
7 介護支援専門員	4	1	介護職員 兼務
8 医師	1	1	嘱託医
9 管理栄養士	1	1	
10 調理員	—	—	業務委託

職種別の勤務体系（標準的な時間帯における最低配置人員）

職種	勤務の種類	始業	終業	勤務体制
介護専門員 看護職員	早出	6時30分 6時45分 7時00分 7時15分 7時30分 8時00分	15時30分 15時45分 16時00分 16時15分 16時30分 17時00分	介護職員 8人 看護職員 2人
介護専門員 看護職員	日勤	8時30分 8時45分 9時00分 9時15分 9時30分 9時45分 10時00分 10時15分 10時30分 10時45分 11時00分	17時30分 17時45分 18時00分 18時15分 18時30分 18時45分 19時00分 19時15分 19時30分 19時45分 20時00分	介護職員 8人 看護職員 2人
介護専門員	半日	7時00分 8時00分 9時00分 10時00分 11時00分 12時00分 13時00分 14時00分 15時00分 16時00分 17時00分 18時00分	11時00分 12時00分 13時00分 14時00分 15時00分 16時00分 17時00分 18時00分 19時00分 20時00分 21時00分 22時00分	0人
介護専門員	遅出	13時00分 13時05分 13時15分 13時35分 14時00分	22時00分 22時05分 22時15分 22時35分 23時00分	8人
介護専門員	夜勤	22時00分 22時15分 22時30分	翌7時00分 翌7時15分 翌7時30分	4人
その他の職員		8時30分	17時30分	土日祝日は休み

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

提供するサービスについて

①利用料金が介護保険から給付される場合

②利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、滞在費・食費を除き利用料金の通常9割または8割・7割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①居室の提供

②食事

- ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約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が、本人の希望や体調に応じ食事の場所を変更することもできます。

(食事時間)

朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00

③入浴

- ・1週間に2回、適切な方法により、入浴又は清拭を行います。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。

⑥健康管理

- ・看護職員が健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第7条参照）

別紙の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用の自己負担額と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

尚、介護報酬改正に伴い料金が変更になる場合があります。

ご契約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いったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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」を交付します。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

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

＜居住費（滞在費）・食費の負担軽減（負担限度額認定）＞

世帯全員が市町村民税非課税の方（市民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、市へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され居住費（滞在費）・食費の負担が軽減される場合があります。

なお、居住費と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事

ご契約者が特に希望した特別な食事

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

月1回理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）のご利用。

利用料金：調髪・顔剃り1回あたり 実費

③レクリエーション・クラブ活動・行事等必要となる諸費用

ご契約者のレクリエーション・クラブ活動・行事に要する費用としてご契約者に負担していただくことがあります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④居室で個人的な電気製品を使用される場合

テレビ電気代 1日当たり 50円

(3) 利用料金の支払い方法（契約書第 7 条参照）

利用料金、諸費用は、1 ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。手数料を伴うものについては、利用者の負担とします。

- ・施設窓口での現金支払
- ・指定口座への振り込み

北國銀行松任支店 普通 口座番号 397722

口座名 フク、フクジュカイホームショウビエン

- ・金融機関口座からの自動引落とし（指定日毎月 27 日）
（自動引落としの場合、手数料は施設が負担します。）

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 8 条参照）

- ・利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、指定短期入所生活介護サービス及び指定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申し出て下さい。
- ・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契約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契約者に提示して協議します。
- ・ご契約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をお支払いいただきます。
- ・健康上の理由による利用中止をしていただく場合があります。
ご契約者が加療を要する状態である場合は、サービスの提供をお断りする場合があります。
当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、ご家族に連絡のうえ適切に対応します。
- ・ご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止することがあります。その場合はご家族に連絡のうえ適切に対応します。
又、ご契約者又はご家族の希望により速やかに主治医に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

5. 苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

（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（責任者） [職名] 施設長 中川 誠樹

○苦情受付（担当者） [職名] 生活相談員 澤田 広美

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

白山市役所 介護保険担当課	所在地 電話番号 受付時間	石川県白山市倉光 2 丁目 1 番地 (076) 274-9529 8：30～17：15 (月曜日～金曜日、祝休日、年末年始除く)
石川県国民健康保 険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	石川県金沢市幸町 12-1 幸町庁舎 4F (076) 231-1110 9：00～17：00 (月曜日～金曜日、祝休日、年末年始除く)
石川県社会福祉協 議会 (石川県運営適正 化委員会)	所在地 電話番号 受付時間	石川県金沢市本多町 3 丁目 1 番 10 号 (076) 234-2556 8：30～17：15 (月曜日～金曜日、祝休日、年末年始除く)

6. 秘密の保持

事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。

7. 緊急時及び事故発生時の対応（契約書第 13 条及び 22 条参照）

- （1）サービスの提供を行っているときに、契約者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医師又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- （2）サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- （3）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。

8. 非常災害対策

事業者は施設サービスの提供中に災害が発生した場合、は「非常時対応マニュアル」に従い利用者の避難等適切な措置を講じます。また火災・風水害・地震等の災害を想定した年 2 回以上の訓練を実施します。管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関や地域住民等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を執ります。

9. 身体拘束の禁止

ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

10. 虐待の防止について

当施設では、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
虐待防止に関する担当者（職・氏名を記載する）
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が入所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、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所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。

11. 第三者評価の受審状況

第三者評価の実施の有無	有
実施した直近の年月日	令和6年12月18日
評価機関の名称	有限会社エイ・ワイ・エイ研究所
開示状況	石川県のホームページにて開示

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス及び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を行いました。

指定短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホーム松美苑

指定介護予防短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホーム松美苑

説明者 職名 _____

氏名 _____

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、
「指定短期入所生活介護サービス・指定介護予防短期入所生活介護サービス」の
提供開始に同意しました。

契約者（利用者） 住所 _____

氏名 _____

代理人 住所 _____

氏名 _____