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

「鶴来ふくまるハウス」

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 1772200398）

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・・・・・・・・・・・・４
５．ｶｽﾀﾏｰﾊﾗｽﾒﾝﾄ（不当要求ﾊﾗｽﾒﾝﾄ）に対する方針・・・・・・９
６．苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・９
７．秘密の保持・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
８．緊急時及び事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・10
９．非常災害対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
１０．身体拘束の禁止・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
１１．虐待防止について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
１２．第三者評価の受審状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11

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　眞次
（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
令和３年 10 月１日指定
指定介護予防短期入所生活介護事業所
令和３年 10 月１日指定
介護保険事業所番号 1772200398
※当事業所はユニット型地域密着指定介護老人福祉施設
鶴来ふくまるハウス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　　鶴来ふくまるハウス
（4）事業所の所在地　　石川県白山市鶴来本町４丁目リ 33 番地３
（5）電話番号　　（076）273-6001
（6）総合施設長　　端　久美

（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す。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　令和３年 10 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　空きベッド利用　（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、野々市市、金沢市、川北町、能美市

（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
施設入所者用個室	29 室	ユニット型個室
合　計	29 室	
共同生活室	３室	ユニット毎
浴　室	２室	個人浴槽 1、特殊浴槽 1
医務室	１室	
トイレ室	９室	

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だきません。

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	人員		常勤換算	指定基準
	常勤	非常勤		
１　総合施設長		１名	0.1	
２　ハウス長(管理者)	１名（兼務）		1	1
３　事務員	１名以上（兼務）		1	必要数
４　生活相談員	１名（兼務）		1	1
５　介護職員	10 名以上		10	10
６　看護職員	２名以上（兼務）		3	2
７　機能訓練指導員	１名以上（兼務）		0.1	1
８　介護支援専門員	１名以上（兼務）		１以上	１（兼務可）
９　医師		１名	0.1	必要数
10　管理栄養士		１名	0.1	必要数
11　調理員	業務委託	―	―	―

職種の勤務体系（標準的な時間帯における最低配置人員）

職　　種	勤　務　体　制		
１　医　　師	毎週月曜日	12：00　～　13：00	１名
２　介護職員	早出番	7：00　～　16：00	３名
	日勤番	9：30　～　18：30	３名
	遅出番	13：00　～　22：00	３名
	夜間番	22：00　～　7：00	２名
３　看護職員	早　番	7：00　～　16：00	１名
	普通番	8：30　～　17：30	１名
	遅　番	9：30　～　18：30	１名

土、日は上記と異なります。

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
おやつ 15：00～15：30

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。
・寝たきりでも機械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）

下記の料金表によって、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。

＜基本料金(ユニット型個室)＞

ご契約者の要介護度		単　位	１日当たりの負担金		
			１割負担の方	２割負担の方	３割負担の方
短期入所介護予防	要支援１	529 単位/日	529 円	1,058 円	1,587 円
	要支援２	656 単位/日	656 円	1,312 円	1,968 円
短期入所	要介護１	704 単位/日	704 円	1,408 円	2,112 円
	要介護２	772 単位/日	772 円	1,544 円	2,316 円
	要介護３	847 単位/日	847 円	1,694 円	2,541 円
	要介護４	918 単位/日	918 円	1,836 円	2,754 円
	要介護５	987 単位/日	987 円	1,974 円	2,961 円

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。

＜その他の加算（費用）について＞

利用料金[単位×10.00 円（地域区分:その他)]

加算名	単位数	利用料金 10.00 円	自己負担額		
			１割	２割	３割
①夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円
②夜勤職員配置加算（Ⅳ）	20 単位/日	200 円	20 円	40 円	60 円
③送迎加算（片道）	184 単位/回	1,840 円	184 円	368 円	552 円
④緊急短期入所受入加算	90 単位/日	900 円	90 円	180 円	270 円

⑤療養食加算		8単位/回	80円	8円	16円	24円
⑥サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	22単位/日	220円	22円	44円	66円
	（Ⅱ）	18単位/日	180円	18円	36円	54円
⑦介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）		16.3%				

①夜勤職員配置加算（Ⅱ）
夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を１人以上上回っている場合に算定します。

②夜勤職員配置加算（Ⅳ）
①の要件に加え、夜勤時間帯を通じて、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合算定します。

③送迎加算
送迎サービスを行った場合算定します。

④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算定します。（７日間が限度【介護者の疾病等止む得ない場合１４日算定可】）（介護予防は除く）

⑤療養食加算
医師の指示に基づく療養食を提供した場合算定します。
※１日３食を限度とし、１食を１回として算定します。

⑥サービス提供体制強化加算
介護福祉士の資格者等経験豊富な職員を一定の割合配置した場合算定します。

⑦介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）
１月あたりのサービス利用料金合計（加算を含む）の 1,000 分の １７６に相当する額を加算として算定します。

〈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）や生活保護を受けられ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。

※1 食費の内訳について
第 1～3 段階の方【朝食：315 円、昼食：695 円、夕食：535 円】
第４段階の方　　【朝食：335 円、昼食：740 円、夕食：570 円】
※2 第２号被保険者については、利用者負担段階にかかわらず、単身 1,000 万円以下

（日額）

対象者		区分 利用者負担	居住費 ユニット個室	食費※1	預貯金等の 資産要件※2
生活保護受給のかた		1 段階	880 円	300 円	1,000 万円 以下
世帯全員が市民税非課税	市民税非課税の老年福祉年金受給のかた				
	市民税非課税かつ本人年金収入等 82.65 万円以下	2 段階	880 円	600 円	６５０万円 以下
	非課税かつ本人年金収入等が 82.65 万円超 120 万円以下	3 段階①	1,370 円	1,030 円	５５０万円 以下
	非課税かつ本人年金収入等が 120 万円超	3 段階②	1,470 円	1,360 円	５００万円 以下
世帯に課税の方がいるか、本人が市民税課税		4 段階	2,066 円	1,645 円	-

（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日常生活上必要となる諸費用

ご契約者の日常生活に要する費用を負担いただきます。

日用品費：実費相当　（別紙１　日用品価格表（ショート）　参照）

⑤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　普通預金　口座番号　77489
口座名　福）福寿会　鶴来ふくまるハウス

・金融機関口座からの自動引落し（指定日毎月 27 日）
（自動引落しの場合、手数料はハウスが負担します。）

（４）サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また下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。）

①協力歯科医療機関

医療機関の名称	白山石川医療企業団　公立つるぎ病院
所在地	石川県白山市鶴来水戸町ノ１番地
診療科	内科、糖尿病・内分内科、消化器科、循環器内科、脂質代謝内科、腎臓内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団　新村病院
所在地	石川県白山市月橋町 722 番地 12
診療科	外科、胃腸科、肛門科、整形外科、内科、循環器科、呼吸器科、リハビリテーション科、放射線科

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	木戸歯科医院
所在地	石川県白山市鶴来本町３丁目ヲ 70

（５）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に申し出てください。
・サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動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お支払いいただきます。

（６）サービスの終了

①ご契約者の都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の１週間前までに文書でお申し出下さい。

②自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
ア、ご契約者が介護保険施設に入所した場合
イ、介護保険給付でサービスを受けているご契約者の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合
ウ、ご契約者がお亡くなりになった場合

③その他

ア、ご契約者及び代理人がサービス利用料金の支払を２ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず１０日以内に支払いがない場合

イ、ご契約者及び代理人が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合

ウ、ご契約者、代理人、家族及び関係者等から当事業所や当事業所の職員又は他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為や身体的暴力、精神的暴力等のハラスメント行為並びにセクシャルハラスメント行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合があります。

５．カスタマーハラスメント（不当要求ハラスメント）に対する方針

当施設では、職員が安全かつ安心して高品質な介護サービスを提供し、また他のご利用者が穏やかに生活できるよう、カスタマーハラスメント（著しい迷惑行為）に対する毅然とした対応方針を定めています。

【カスタマーハラスメントとなる行為の例】

ご契約者、代理人、ご家族及び関係者等による以下の行為は固くお断りいたします。

（１）身体的な攻撃：殴る、蹴る、胸ぐらを掴む、物を投げつけるなどの暴力行為。

（２）精神的な攻撃：大声を出す、威圧的な言動、罵声、人格を否定する暴言、脅迫的な発言。

（３）過剰・不当な要求：制度上不可能なサービスの要求、合理的な理由のない謝罪の強要、著しく長時間の拘束・電話、不当な金銭補償の請求。

（４）セクシャルハラスメント：わいせつな発言、不必要な身体的接触、盗撮・盗聴行為。

（５）SNS 等での誹謗中傷：職員や施設に対する事実無根の批判、プライバシー情報の無断投稿。

【違反時の対応について】

上記の行為が認められた場合、施設は以下の措置をとります。

・行為の中止要請および厳重注意
・敷地内からの退去を命じること、および面会・立ち入りの制限
・警察への通報・相談、弁護士を通じた法的措置
・重要事項説明書第４条および契約書第２０条に基づく「利用契約の即時解除（退所対応）」

６．苦情の受付について（契約書第２２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。

〇苦情受付窓口（担当者）[職名]生活相談員　吉村　雅弘

〇苦情受付（責任者）[職名]　総合施設長　端　久美

〇受付時間　　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）

7.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。

8．緊急時及び事故発生時の対応（契約書第１４条及び２３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、ご契約者の家族等の意向を確認し、速やかに医師又は施設が定めた協力医療機関への連絡、救急搬送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。

9．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。

１０．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。また、転倒による怪我等を予防する為、居室のベッドに休まれている間センサーを使用する事があります。

身体拘束の禁止の方針に基づき、次の措置を講ずるものとする。

（1）身体拘束禁止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して　行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る。

（2）身体拘束禁止のための指針の整備。

（３）職員に対し虐待を防止するための定期的な研修の実施と、その担当者の設置。

１１．虐待防止について

入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

（１）虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る。

（２）虐待防止のための指針の整備。

（３）職員に対し虐待を防止するための定期的な研修の実施と、その担当者の設置。

１２．第三者評価の受審状況

第三者評価の実施の有無	無
実施した直近の年月日	―
評価機関の名称	―
開示状況	―

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　鶴来ふくまるハウス
指定介護予防短期入所生活介護事業所　鶴来ふくまるハウス

説明者　職名　　生活相談員

氏名　　吉村　雅弘

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。

令和　　年　　月　　日

契約者（利用者）　住所

氏名

代理人　住所

氏名

別紙１

日用品価格表（ショート）

	物品名	価格（円）	備　考
１	歯ブラシ	20	
２	歯磨き粉	250	
３	液体歯磨き	900	
４	入れ歯洗浄剤	700	約３ヶ月分
５	口腔ケアブラシ	310	
６	口腔ケアガーゼ	810	１箱　200 枚入り
７	ガーゼ	320	30ｃｍ×10m
８	ティッシュペーパー	60	１箱
９	不織布マスク	300	１箱
10	電池（単１）	150	１本
11	電池（単２）	100	１本
12	電池（単３）	50	１本
13	電池（単４）	50	１本

テレビの貸出しついて

ご希望の方にはテレビの貸出しを行っています。
貸出については無料ですが、電気代として１日５０円をいただきます。
但し、台数に限りがあるため、ご希望に添えない場合もございます。

テレビ貸出料（電気代として）　１日当り　５０円