

# 「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

## 特別養護老人ホーム第二長寿園

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(石川県指定 第1771700265号)

当事業所は契約者(利用者)に対して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とおり説明します。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要 .....	2
3. 職員の配置状況.....	4
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.....	12

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 長 寿 会
- (2) 法人所在地 石川県珠洲市宝立町春日野4字117番地
- (3) 電話番号 0768-84-2252
- (4) 代表者氏名 理事長 山 元 淳 二
- (5) 設立年月 昭和58年11月26日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業
- 平成12年4月1日指定
- 石川県指定 第1771700265号

※当事業所は特別養護老人ホーム第二長寿園に併設されています。

### (2) 事業所の目的

福祉の理念に基づき、要支援状態にある高齢者に対し、日常生活を営む上で支障がある介護者に代わって、一時的に施設利用させ、その家族の福祉の向上を図ることを目的とする。

- (3) 事業所の名称 第二長寿園短期入所生活介護センター
- (4) 事業所の所在地 石川県鳳珠郡能登町字布浦ノ字10番地3
- (5) 電話番号 0768-72-8888
- (6) 事業所長（管理者）氏名 中村 充宏

(7) 当事業所の運営方針

事業者は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指す。

(8) 開設年月 平成8年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	8時30分～17時30分

(10) 利用定員 特養空床

(11) 通常の送迎の実施地域 能登町、珠洲市

(12) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	一般棟	ゆうゆうの里
個室	16室	13室	3室
2人部屋	16室	16室	
4人部屋	3室		3室
合計	35室	29室	6室
食堂	2室	1室	1室
機能訓練室	1室	[主な設置機器] リハビリ器具	
浴室	2室		機械浴・特殊浴槽
医務室	1室		

※ その他、静養室がございます。

※ 入居されている方が、入院や外泊などでお部屋を使わない時に、短期入所

としてご利用いただくことができます。その為、計画的なご利用や事前の

予約受付は困難ですが、担当の介護支援専門員と調整させていただきます。

☆居室の変更：利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。

また、利用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、利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 3. 職員の体制

当事業所では、利用者に対して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、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非常勤	常勤換算	指定基準
事業所長（管理者）	1名	名	1名	1名(常勤)
介護職員	21名	3名	23.2名	17名(常勤換算)
介護助手	2名	1名	2.4名	必要数
看護職員	3名	2名	4.2名	3名(常勤換算)
生活相談員	1名	名	1名	1名(常勤)
機能訓練指導員	1名	名	1名	1名(常勤)
介護支援専門員	1名	名	1名	1名(常勤)
医師	名	1名	0.1名	必要数
栄養士	1名	名	1名	1名(常勤)
事務員等	2名	名	2名	必要数
調理員	4名	1名	4.5名	必要数

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週 月・火・水曜日 14:00～16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 別表①による

3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 別表①による
4. 機能訓練指導員	8 : 30 ~ 17 : 30

☆ 勤務体制は、特別養護老人ホーム職員の入所定員（60床）に対して  
の必要配置人数です。

#### 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。

当事業所が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護予防給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</li> </ul> |
|---|

があります。

##### (1) 介護予防給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

サービス利用料金については、利用料金の9割～7割が介護予防  
給付から給付されます。

#### <サービスの概要>

##### ①食事（食材料費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに  
利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用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  
を推奨していますが、体調や気分によりその意思を尊重し、ご希望の時間・  
場所で食べていただくことも可能です。

(食事時間：基準)

朝 食： 7：30より

昼 食： 12：00より

夕 食： 18：00より

## ②入浴

- ・ 入浴又は清拭を行います。

## ③排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

## ④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、利用者の家庭環境等を十分に踏まえ、日常生活の自立を助けるため必要に応じて訓練を実施します。

## ⑤送迎

- ・ 利用者側で送迎ができない場合や、送迎を希望される場合に自宅への送迎をします。

## ⑥その他自立への支援

- ・ 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。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう支援します。

<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、利用者の要支援に応じたサービス利用料金から介護予

防給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

（個室）（1割負担の方）

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	4,510円	5,610円
2. うち、介護予防給付から給付される金額	4,059円	5,149円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	451円	561円

（多床室）（1割負担の方）

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	4,510円	5,610円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,059円	5,149円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	451円	561円

（個室）（2割負担の方）

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	9,020円	11,220円
2. うち、介護予防給付から給付される金額	8,118円	10,098円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	902円	1,122円

（多床室）（2割負担の方）

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	9,020円	11,220円
2. うち、介護保険から給付される金額	8,118円	10,098円

3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	902円	1,122円
------------------------	------	--------

(個室) (3割負担の方)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	13,530円	16,830円
2. うち、介護予防給付から給付される金額	12,177円	15,147円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,353円	1,683円

(多床室) (3割負担の方)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	13,530円	16,830円
2. うち、介護保険から給付される金額	12,177円	15,147円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,353円	1,683円

☆送迎利用の場合1回あたり(片道) 一律 1,840円 (自己負担額は,184円)

☆機能訓練体制により、機能訓練加算が加算されます。12円 (1日につき)

☆職員の配置により別途料金をいただきます。

(1) 介護福祉士が介護職員数の80%以上配置している場合・介護職員のうち勤続10年以上の介護福祉士35%以上の場合 (何れかの場合)

1日につき 22円

(2) 介護福祉士が介護職員数の60%以上配置している場合 1日につき 18円

(3) 介護福祉士が介護職員数の50%以上配置している場合 1日につき 12円

(4) 介護福祉士が介護職員数の50%以上配置している場合・常勤の看護・介護職員が75%以上の場合・勤続年数7年以上の利用者に直接サービスを提供する職員を30%以上配置している場合 (何れかの場合)

1日につき 6円

\*(1)~(4)については、職員の配置によりいずれかの料金をいただきます。

☆若年性認知症利用者を受け入れした場合 1日につき 120円

☆食事せんに基づく療養食の提供を行った場合、療養食加算が加算されます。

8円（1食につき）

☆介護職員等処遇改善加算

1か月当たりの総単位数に対し14.0%加算されます。

☆利用者がまだ要支援認定を受けていない場合は、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。

☆要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護予防給付から払い戻されます（償還払い）。

☆また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。

☆償還払いとなる場合、利用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。

☆介護予防給付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、利用者の負担額を変更します。

## （2）介護予防給付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、利用料金の全額が利用者の負担となります。

### <サービスの概要と利用料金>

☆食費：1食あたり 朝食 280円、昼食 700円、夕食 520円

利用者負担第1段階	1日	300円
利用者負担第2段階	1日	390円
利用者負担第3段階①	1日	650円

利用者負担第 3 段階②                      1 日    1,360 円

利用者負担第 4 段階                      1 日    1,500 円

利用者に提供する食事にかかる費用です。

利用者負担第 1 段階から第 3 段階は、負担限度額認定を受けている方です。

利用者負担第 1 段階から第 3 段階の方は、1 日の負担額が負担限度額を超えた分は、ご負担いただくことはありません。

体状況により食事の提供ができない場合、料金はいただきません。

## ☆滞在費

### 個室

利用者負担第 1 段階                      1 日        380 円

利用者負担第 2 段階                      1 日        480 円

利用者負担第 3 段階                      1 日        880 円

利用者負担第 4 段階                      1 日    2,060 円

### 多床室

利用者負担第 1 段階                      1 日        0 円

利用者負担第 2 段階                      1 日        430 円

利用者負担第 3 段階                      1 日        430 円

利用者負担第 4 段階                      1 日        915 円

利用者の滞在にかかる費用です。

利用者負担第1段階から第3段階は、負担限度額認定を受けている方です。

### (3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求します。自動引落しの場合は、翌月22日（土、日、祝日の場合はその翌日）に引き落としとなります。それ以外の場合は、請求書到着後、速やかにお支払い下さい。

（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

窓口での現金支払い

下記指定口座への振込み

北國銀行 珠洲支店 普通預金 12879

金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：ISNET 代金回収サービス対応金融機関

### (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、利用者の都合により、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、もしくはサービスの利用を追加することができます。但し、追加については、事業所の空き状況によりその可否を決定させていただきます。
- 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利用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。

○利用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はお支払いいただきます。

## 5. 苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

### （1）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次の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）[職名] 第二長寿園 介護支援専門員 橋本 澄枝

○受付時間 8：30～17：30（通年）

○電話番号 0768-72-8888

尚、当事業所で解決できない苦情は、次の機関に申し立てることができます。

#### [石川県国民健康保険団体連合会]

○受付時間 9：00～17：00（土・日・祝日除く）

○電話番号 076-231-1110

#### [石川県運営適正化委員会]

○受付時間 9：00～17：00（土・日・祝日除く）

○電話番号 076-234-2556

#### [珠洲市 福祉課]

○受付時間 8：30～17：15（土・日・祝日除く）

○電話番号 0768-82-7749

[能登町 健康福祉課]

○受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 (土・日・祝日除く)

○電話番号 0 7 6 8 - 6 2 - 8 5 1 7

・ 6. 第三者による評価の実施状況

①. あり	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	
②. なし		

令和 年 月 日

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。

指定介護予防短期入所生活介護 第二長寿園短期入所生活介護センター

説明者 職名

氏名 印

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、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意いたしました。

契約者(利用者) 住所

氏名 印

代理人(家族の代表等) 住所

氏名 印

(続柄 )

利用者は、心身の状況等により署名が出来ない為、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住所

氏名 印

(続柄 )

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 事業所の概要

(1) 建物の構造                      鉄筋コンクリート造 瓦葺 平家建

(2) 建物の延べ床面積      2, 8 5 9 . 2 9 m<sup>2</sup>

(3) 事業所の周辺環境

当第二長寿園は、能登半島の北東部 富山湾に面した内浦海岸地域の北部に位置し、のどかで自然がいっぱいの布浦台地にあり、お年寄りの生活の場として、また憩いの場にふさわしい四季を彩る草花に囲まれた最適の老人ホームです。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**…利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

**生活相談員**…利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名以上の生活相談員を配置しています。

**看護職員**…主に利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

1名以上の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…利用者の機能訓練を担当します。

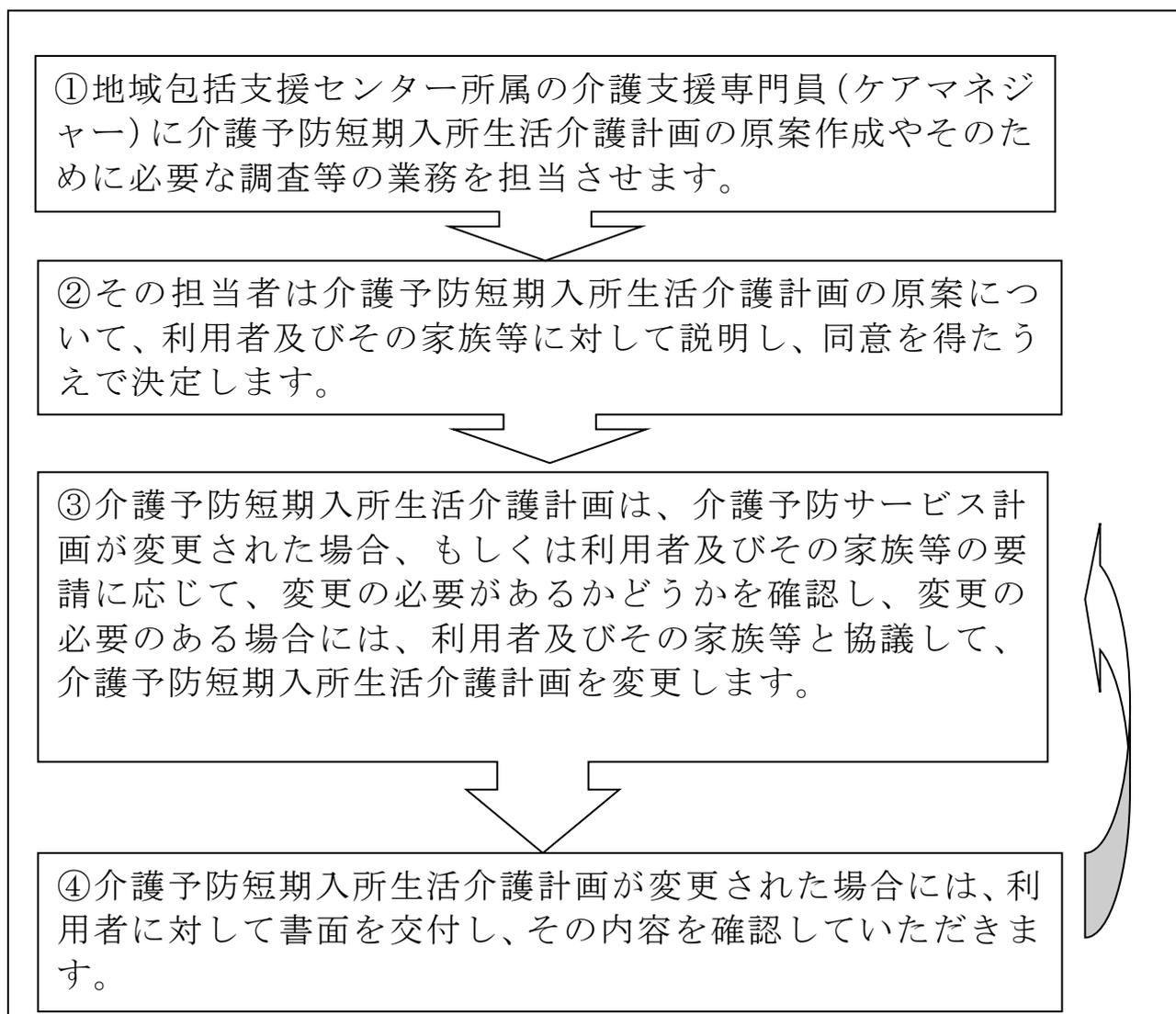
1名以上の機能訓練指導員を配置しています。

**医師**…利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の嘱託医師を配置しています。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



(2) 利用者に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合

- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、その計画に基づき、サービスを提供します。
- 介護予防給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払いいただきます。  
(償還払い)



介護予防サービス計画の作成



- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、その計画に基づき、サービスを提供します。
- 介護予防給付対象サービスについては、介護予防給付の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービス提供します。
- 介護予防給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。  
(償還払い)



要支援と認定された場合



○地域包括支援センターより介護予防サービス計画を作成していただきます。



介護予防サービス計画の作成



○作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、その計画に基づき、サービスを提供します。  
○介護予防給付対象サービスについては、介護予防給付の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

自立もしくは要介護と認定された場合



○契約は終了します。  
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。  
○要介護と認定された場合、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

#### 4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認します。
- ③利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用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。  
但し、利用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。
- ⑤利用者へのサービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及び職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又はご家族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。  
(守秘義務)  
但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。  
情報を提供する場合、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。

## 5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 持ち込みの制限

利用にあたり、別に定める施設長の許可したもの以外は原則として持ち込むことができません。

### (2) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第12条参照)

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、

設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但しその場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

### (3) 喫煙

館内及び敷地内全てにおいて禁煙のため、喫煙はできません。

### (4) サービス利用中の医療の提供について

体調の急変等医療を必要とする場合は、利用者の希望により、下記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協力医療機関

医療機関の名称	珠洲市総合病院
所在地	珠洲市野々江町ユ 1-1
診療科	内科・外科・整形外科・精神科・産婦人科・眼科・皮膚科・脳神経外科・泌尿器科・耳鼻咽喉科

医療機関の名称	公立宇出津総合病院
所在地	石川県鳳珠郡能登町字宇出津夕字97番地
診療科目	内科・循環器科・婦人科・外科・整形外科・精神科・眼科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・耳鼻咽喉科

## ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	草山歯科医院
所在地	鳳珠郡能登町字小木15-23-4

## 6. 損害賠償及び事故発生時の対応について（契約書第13条、第14条参照）

- (1) 当事業所において、事業者の責任により利用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。

但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

- (2) 当事業所のサービスの提供により事故が発生した場合は市町、当該利用者の家族、当該利用者にかかる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。

## 7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様と

なります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。(契約書第 16 条参照)

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により利用者の心身の状況が自立もしくは要介護と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) 利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。

その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに申し出てください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護予防給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②利用者が入院された場合
- ③利用者の「介護予防サービス計画」が変更された場合
- ④事業者もしくは職員が正当な理由なく本契約に定める介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくは職員が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業所からの契約解除の申し出 (契約書第 19 条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助 (契約書第 16 条参照)

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。