

介護予防短期入所生活施設 ・ 短期入所生活施設 秀楽苑 重要事項説明書

1 事業の目的と運営方針

（要支援状態）要介護状態にある方に対し、適正な（介護予防短期入所生活介護）短期入所生活介護を提供することにより（要支援状態）要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

以下、社会福祉法人鹿北福祉会の運営理念に基づき、下記に取り組むものとします。

- ＊（要支援状態）要介護状態になった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話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並びに利用者の家族の身体的及び精神的介護負担の軽減を図る。

2 事業者の内容

(1) 経営法人

- ＊ 法人名 社会福祉法人 鹿北福祉会
- ＊ 法人所在地 石川県七尾市中島町鹿島台は部17番地3
- ＊ 電話番号 0767-66-1600
- ＊ F A X 番号 0767-66-6763
- ＊ 代表者氏名 理 事 長 辻 口 大
- ＊ 設立年月 昭和63年 9月 1日

(2) ご利用施設

- ＊ 施設名 （指定介護予防短期入所生活施設）指定短期入所生活施設 秀楽苑
- ＊ 指定番号 石川県指定 第1770200259号
- ＊ 所在地 石川県七尾市中島町鹿島台は部17番地3
- ＊ 管理者氏名 施 設 長 ： 江 口 英 樹
- ＊ 電話番号 0767-66-1600
- ＊ F A X 番号 0767-66-6763
- ＊ サービスを提供する地域 七尾市全域

(3) 事業所の従業者体制

職員の配置については、指定介護福祉施設と兼務しており、指定基準を遵守しています。

職 種	従事するサービス種類、業務	常 勤	指定基準	備考
①管理者	業務の一元的な管理	1	1	施設兼務
②医師	健康管理及び療養上の指導	-	1	〃
③生活相談員	生活相談及び指導	1	1	〃
④介護支援専門員	ケアマネジメントによる援助及び相談等	1	1	〃
⑤介護職員	介護業務	3	3	〃
⑥看護職員	心身の健康管理口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	1	1	〃
⑦機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1	1	〃
⑧管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1	1	〃

- ＊ 常勤換算：職員それぞれの週当りの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

(4) 設備の概要

- 定員 10名

＊ 定員は10名ですが、入院等で施設の空きベッドがあれば（介護予防短期入所）短期入所の利用ができます。

○ 居室

利用者の居室は、ベッド・枕元灯・ロッカー等を備品として備えます。

- ・ 4人部屋（多床室） 施設室数 18室（内、短期入所生活専用 0室）
- ・ 2人部屋（多床室） 施設室数 4室（内、短期入所生活専用 4室）
- ・ 1人部屋（多床室） 施設室数 4室（内、短期入所生活専用 2室）
- ・ 従来型個室（個室） 施設室数 6室（内、短期入所生活専用 0室）

＊ 利用される居室は原則として 2人部屋と 1人部屋ですが、個室等、他の種類の居室への入居をご希望される場合はその旨お申し出下さい。（運用上、4人部屋等を利用する場合があります。）

但し、利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

＊ 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事業者でその可否を決定します。また、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上、決定するものとします。

○ 食堂 2室

利用者の全員が利用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が利用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○ 浴室 3室 〔一般浴室 1室・座位浴室 1室・特別浴室 1室〕

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

○ 洗面所及び便所 5室

必要に応じて各所に洗面所や便所を設けます。

○ 機能訓練室 1室 〔平行棒・滑車・マイク波治療器・マットプラットフォーム・訓練用階段等〕

利用者が利用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

○ その他の設備

設備としてその他に、医務室・静養室（2人部屋 2室）・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・調理室・相談室・面談室・介護職員室等を設けます。

＊ 上記は厚生労働省の定める基準により、（指定介護予防短期入所生活介護事業所）指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用に当たって、利用者に特別に負担していただく費用はありません。

3 サービスの内容

(1) 基本サービス

①（介護予防短期入所生活介護計画）短期入所生活介護計画の立案

利用期間が 4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、（介護予防短期入所生活介護計画）短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。（介護予防短期入所生活介護計画）短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

② 食事（食事時間）

- ・ 食事は利用者の心身の（状態、嗜好を考慮し適切な時間）摂取状況に合わせて調理します。
- ・ 医師の指示による食事の提供を行います。

- ・ 朝食＊ 7：30～ 8：30 （食事の終了は 9：00、食事の中止は前日の17:00まで）
- ・ 昼食＊ 12：00～13：00 （ ” 13：30、 ” 当日の 9:00まで）
- ・ おやつ＊ 14：30～15：30 （ ” 15：30、 ” 当日の 9:00まで）
- ・ 夕食＊ 17：30～18：30 （ ” 19：00、 ” 当日の 9:00まで）

- * 当事業所では、献立表により管理栄養士が栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- * 食事の中止は、上記の時間までをお願いします。
その場合は料金がかかりません。
上記の時間以後にご連絡を頂いた場合、又は上記の時間までにご連絡をいただかなかった場合は、利用当日の食費について実費負担となります。
- ・ 1食当り 朝590円、昼760円(おやつ代含む)、夕700円、 1日当り 2,050円です。
- * 利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。
但し、ご希望があれば下記の時間内で、デイルーム又はサンルーム、家族介護室及び居室等をご利用して、食事を摂っていただくこともできます。
- * 咀嚼・嚥下の状態により、常菜食・軟菜食・ソフト食・ミキサー食・流動食を選択していただくことができます。

③ 入浴

週に 2回入浴していただけます。但し、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。

- * 寝たきりの方でも、特別浴槽や座位浴槽等の機械浴槽を使用して、入浴することができます。
- * ゴールデンウィーク期間、お盆期間、年末年始期間の3日間は、入浴業務を中止します。

④ 介護

(介護予防短期入所生活介護計画) 短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。

- ・ 更衣、排泄、食事、入浴等の介助
- ・ 体位交換、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い等

- * その他自立への支援。
- * 寝たきり防止のためできるだけ離床に配慮します。
- * 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。
- * 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容及び口腔ケアが行われるよう援助します。

⑤ 機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。

- * 機能訓練指導員により、利用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実施します。

⑥ 生活相談

生活相談員をはじめ従業員が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

⑦ 健康管理

利用中の医療機関の受診は、基本的にご家族に対応いただきます。但し、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する場合がございます。

- * 医師や看護職員が、健康管理及び服薬管理を行います。

(2) その他のサービス

○ 理美容

適宜、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出ください。(料金は理美容事業者へ直接お支払いいただきます。)

○ レクリエーション

年間を通して事業所内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。(利用期間中に行われる場合)

○ ショッピング

—適宜、嗜好品等の販売を行っています。（料金は販売事業者へ直接お支払いいただきます。）—

4 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、（当該介護予防期入所生活介護）当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(1) 基本料金（1日当たり）

☐ 介護報酬告示額

《多床室》

※介護保険負担割合が1割の場合

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
利用料 (自己負担額)	451円/日	561円/日	603円/日	672円/日	745円/日	815円/日	884円/日

※介護保険負担割合が2割の場合

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
利用料 (自己負担額)	902円/日	1,122円/日	1,206円/日	1,344円/日	1,490円/日	1,630円/日	1,768円/日

※介護保険負担割合が3割の場合

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
利用料 (自己負担額)	1,353円/日	1,683円/日	1,809円/日	2,016円/日	2,235円/日	2,445円/日	2,652円/日

《従来型個室》

※介護保険負担割合が1割の場合

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
利用料 (自己負担額)	451円/日	561円/日	603円/日	672円/日	745円/日	815円/日	884円/日

※介護保険負担割合が2割の場合

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
利用料 (自己負担額)	902円/日	1,122円/日	1,206円/日	1,344円/日	1,490円/日	1,630円/日	1,768円/日

※介護保険負担割合が3割の場合

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
利用料 (自己負担額)	1,353円/日	1,683円/日	1,809円/日	2,016円/日	2,235円/日	2,445円/日	2,652円/日

☐ 加算料金について : 別紙参照

☐ その他の費用

(1) 食事の提供に要する費用（食材料費・加工費）

ア 基本料金

- ・ 1日当り 2,050円です。
- （1食当り 朝590円、昼760円（おやつ代含む）、夕700円です。）

イ 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。但し、その額がアに定める負担限度額を下回った場合はその額とします。

尚、終日利用する場合には、特別な場合を除いて実際に摂った食数にかかわらず1日当りの額とします。（全ての食事を摂らない場合を除く。）

(2) 滞在に必要な費用

- ア 基本料金 ・退所の時間にかかわらず
・ 1日当り 多 床 室 915円です。
従来型個室1,250円です。

* 当施設の(1)食費・(2)滞在費の負担額について、世帯全員が市町民税非課税の方（市町民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合で、(1)食事と(2)滞在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、短期入所利用中の（1）食費は認定証に記載している負担限度額とし、(2)滞在費は負担額が減額されます。

~~(3) 利用者が選定する特別な居室の提供に関する費用の~~

- ~~――・ 1日当り――多――床――室――円です。――
――従来型個室――円です。――~~

(4) 利用者が選定する特別な食事に関する費用の額（お酒を含みます。）

健康上支障が無い限り、予め利用者の選択により外食、注文食、行事食など(1)に定める通常の食事の提供に必要な費用の額では困難な食費の額については、通常の食費を控除した額を利用者が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

- ・利用料金：要した費用の実費（料金は食事業業者へ直接お支払いいただきます。）

(5) 理美容代

美容師、理容師が行った場合のカット代は、利用者が負担します。

- ・利用料金：実費相当額（理美容事業者へ直接お支払い下さい。）

(6) （通常の事業実施地域の七尾市以外の場合）送迎に必要な費用

通常の事業実施地域以外の交通費については、次の通り費用を負担していただきます。

- ・通常の事業実施地域を越えた地点から、片道概ね20km未満は 1,000円
- ・通常の事業実施地域を越えた地点から、片道概ね20km以上は 1km増すごとに 100円を加算

(7) 貴重品の管理

利用者の希望により、貴重品管理（預貯金通帳等）サービスをご利用いただけます。

- ・利用料金： 1日当たり 30円

(8) 特別のレクリエーション、趣味活動

利用者の希望により、特別のレクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。

- ・利用料金：材料代等の実費

(9) 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録や介護及び看護の記録をいつでも閲覧できます。

- ・複写物を必要とする場合には、 1枚につき20円をご負担いただきます。

(10) 家電製品の電気代

利用者は、家電製品（テレビや電気毛布等）をお持ち込みでご利用することが出来ます。

- ・家電製品を利用する場合には、 1点あたり 1日55円をご負担いただきます。

(11) キャンセル料

計画に位置づけられた利用日を中止した場合には、「3サービスの内容 (1)基本内容 ②食事 (食事時間)」に記載されている時間以後に利用中止のご連絡をいただいた場合、又は記載されている時間までにご連絡をいただけなかった場合は、食事を中止することができなかった食材料費及び調理費用相当額を実費負担として、次のキャンセル料を申し受けます。

- ・朝590円、昼760円(おやつ代含む)、夕700円、 日額2,050円をご負担いただきます。
- ・中止時間までにご連絡をいただいた場合は無料です。

- * 利用の変更・中止・追加は、利用予定日の前に、利用者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者申し出てください。

(12) その他

(介護予防短期入所生活介護) 短期入所生活介護において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る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの

- ・利用料金：実費相当額

* 介護保険給付の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利用される場合は、サービス利用料金の全額が利用者の負担となります。

* 利用者がまだ要介護認定又は要支援認定を受けていない

サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。

要介護の認定又は要支援の認定を受けた後、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、利用者が保険給付の申請を行うため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、利用者の負担額を変更します。

5 サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報下さい。
- ② 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。
- ③ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④ 従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

6 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年 2回以上利用者及び従業員等の訓練を行います。

7 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9 守秘義務に関する対策

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

又、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

10 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

但し、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12 苦情相談窓口

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

＊ 苦情受付窓口

・ 在宅総合サービスセンター TEL0767-66-1030
(担当者) 宇波 ゆかり (在宅統括責任者)

・ 短期入所生活施設 秀楽苑 (特別養護老人ホーム秀楽苑) TEL0767-66-1600
(担当者) 松本 英子 (施設統括責任者)

＊ 受け付け時間

・ 毎週月曜日～金曜日 午前9時00分～午後5時00分

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

＊ 七尾市健康福祉部高齢者支援課介護保険グループ (七尾市御祓町1番地) 9:00～17:00
TEL 0767-53-8451、FAX 0767-53-2628

＊ 国民健康保険団体連合会 (金沢市幸町庁舎12の1) 9:00～17:00
TEL 076-231-1110

＊ 石川県社会福祉協議会 (金沢市本多町3丁目1番10号) 9:00～17:00
TEL 076-224-1212、FAX 076-222-8900

○ 公正中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

＊ 苦情処理第三者委員 (令和7年6月1日現在) ＊50音順

笹川 栄子	連絡先(電話番号)は、事業所内に掲示してあります。
杉田 利一	
寺田 和夫	
寺田 俊行	
濱田 陸子	
向 卓	
山下 喜美枝	

13 協力医療機関等

- 辻口医院 (七尾市中島町浜田)
- 恵寿総合病院 (七尾市富岡町)
- 公立能登総合病院 (七尾市藤橋町)
- 木山歯科医院 (七尾市中島町浜田)

○ 緊急時の連絡先

尚、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先(利用者代理人(家族代表))に連絡します。

14 損害賠償について

当事業者において、事業所・従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します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

15 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じ、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。

16 職場におけるハラスメント

適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

17 第三者評価事業、ISO9001の受審・公表状況について

○ 第三者評価受審の有無 無

評価機関名 受 審 日	
----------------	--

○ ISO9001受審の有無 無

認証機関名 有効期間	
---------------	--

令和 年 月 日

（指定介護予防短期入所生活介護サービス）指定短期入所生活介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 石川県七尾市中島町鹿島台は部17番地3

事業所名 （介護予防短期入所生活施設）短期入所生活施設 秀楽苑

指定番号 石川県指定 1770200259 号

管理者名 氏名 施設長 江口 英樹 印

説明者 氏名 生活相談員 室木 恵一 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から（指定介護予防短期入所共同生活介護サービス）指定短期入所生活介護サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

<利用者（契約者）>

住所

氏名 印

<利用者代理人（家族代表）>

住所

氏名 印 （続柄 ）