

指定短期入所生活介護事業
重 要 事 項 説 明 書

当施設は介護保険事業所の指定を受けています。
(富山市指定 第 1671500179 号)

当施設は利用者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

※ 当施設の利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

社会福祉法人 おおさわの福祉会
指定短期入所生活介護事業所 ささづ苑

改訂：R6.4.1（空床型）

1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な指定短期入所生活介護を提供することにより要介護状態の維持・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、関係市町村、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。

2. 施設の内容

(1) 施設の名称

| | |
|--------------|--|
| (1) 設置者の名称 | 社会福祉法人 おおさわの福祉会 |
| (2) 施設の種類と番号 | 指定短期入所生活介護事業所 ささづ苑 平成11年4月26日 富山市指定 第1671500179号 |
| (3) 施設の所在地 | 〒939-2226 富山市下夕林141番地 |
| (4) 管理者の氏名 | 施設長 岩井 広行 |
| (5) 電話番号 | TEL : 076-467-1000 FAX : 076-468-0001 |
| (6) 通常の事業区域 | 旧大沢野町、旧細入村の富山市地域 |

(2) 施設の従業者体制

| 職 種 | 従事するサービス種類、業務 | 人 員 | 国が定める基準 |
|---------------|---------------------------|-----|---------|
| 施 設 長 | 業務の一元的な管理 | 1名 | 1名 |
| 医 師 | 健康管理及び療養上の指導 | 1名 | 1名 |
| 生 活 相 談 員 | 生活相談及び指導 | 2名 | 1名 |
| 介 護 支 援 専 門 員 | 施設サービス計画の作成 | 2名 | 1名 |
| 介 護 職 員 | 日常生活全般の介護業務 | 11名 | 7名 |
| 看 護 職 員 | 心身の健康管理、機能チェック及び指導、保健衛生管理 | 1名 | 1名 |
| 機 能 訓 練 指 導 員 | 身体機能の向上、健康維持の指導 | 1名 | 1名 |
| 栄 養 士 | 食事の献立作成、栄養計算と指導 | 1名 | 1名 |

※ 上記人員は併設する特養の職員を含め記載しています

※ 当施設では、法令で定められた配置基準を満たしています

(3) 職種の勤務体制

| 職 種 | 勤 務 体 制 | |
|------------------------|---------|-------------------------|
| (1) 介 護 職 員 | 早出(常勤) | (2名) 7:00 ~ 16:00 |
| | 日中(常勤) | (2名) 8:30 ~ 17:30 |
| | 日中(常勤) | (1名) 11:00 ~ 20:00 |
| | 遅出(常勤) | (1名) 13:00 ~ 22:00 |
| | 夜勤(常勤) | (1名) 22:00 ~ 7:00 |
| (2) 生活相談員 介護支援専門員 | (常勤) | (1名) 平日 8:00 ~ 17:00 |
| | (常勤) | (1名) 平日 8:00 ~ 17:00 |
| (3) 看 護 職 員 機能訓練指導員 | (常勤兼務) | (1名) 平日 8:30 ~ 17:30 |
| | (常勤兼務) | (1名) 平日 8:30 ~ 17:30 |
| (4) 医 師 | (非常勤) | 毎月第2・4週の金曜日 14:00~15:30 |
| (5) 管理栄養士 | (常勤兼務) | (1名) 平日 8:30 ~ 17:30 |

(4) 設備の概要

| 施設の種類 | 室 | 備 考 |
|----------|----|--|
| 居室(1人部屋) | 22 | 居室は、いずれかのユニットに属し、1居室の床面積は14.058㎡(標準型14室)~16.117㎡(6室)、各居室には、洗面設備、ベッド・枕元灯・衣類チェスト・ナースコール機器等を備えています。 |
| 共同生活室 | 2 | 1ユニットに1つの共同生活室を有し、入居者の食事、談話及び交流などをする日常生活の場として十分な広さを備え、テーブル・椅子、簡易な調理機器・冷蔵庫・食器類などの備品類を備えています。 |
| 脱衣室・浴室 | 2 | ユニットごとに脱衣室(16.8㎡)・浴室(10.89㎡)を備え、入居者が一人ずつ使用しやすいようにリフト装置付個浴槽を設けています。 |
| 便所・洗面所 | 9 | ユニット単位で便所は4箇所以上を設置、洗面設備もユニットごとに2箇所、共同生活室に2箇所を設置している。 |
| 生活コーナー | 4 | ユニットごとに2箇所のリビングコーナーを設置しています。日常の趣味・教養及び娯楽などの生活に自律的な活力を与えるスペースを設けています。 |
| 地域交流センター | 1 | ユニット入居者と家族及び地域との関係者との交流の場として、喫茶、談話及びホールを備えています。 |

3. サービスの内容

| 主なサービス | サービスの内容 | |
|-----------|--|-------------|
| ①食事の時間 | 朝食：7：30 ～ 8：30 昼食：12：15 ～ 13：15 夕食：17：30 ～ 18：30 | |
| ②介護サービス | 食事等の介助、着替え介助、排泄介助、体位変換、施設内移動の付き添い、日常生活上の相談・精神的ケアの世話をを行います。 | |
| ③入浴 | 最低、週2回の一般浴及び特別浴又は清拭を実施します。 | |
| ④機能訓練 | 利用者の状況に応じて機能訓練を実施します。 | |
| ⑤健康管理 | 健康バイタルチェックの実施、利用中の医療機関への受診は、基本的にはご家族にさせていただきます。ただし受診後は、必要に応じ嘱託医の往診ができます。 | |
| ⑥理容・美容 | 月1回、理容師の委託出張による理容・美容のサービスを実施しています(料金は自己負担)。 | |
| ⑦レクリエーション | 現在は、下記の内容を実施しています。 | |
| 行事の内容 | | 備考 |
| 外出会 | 施設外へのドライブ(花見等)・買い物・美術館等の見学・喫食等 | 参加者の実費は自己負担 |
| 季節のイベント | 餅つき・クリスマス会・納涼祭等 | |

4. 利用料金

サービスの利用料金は、①介護サービス費(基本料+加算料金)、②食費、③滞在費、④日常生活費及び特別なサービス費等から構成されています。

これらの利用料金は、厚生労働大臣が定める基準の介護報酬告示額によって算定され、このサービス利用料金は、法定代理受領サービス方式のときの利用者の料金負担額は、①介護サービス費は介護報酬額の一定割合の負担、②食費と③滞在費は利用者の所得基準区分による定額料金の負担、④日常生活費及び特別なサービス費は実費相当額の負担と定められ、下記に掲載のとおりとなっています。

☆介護報酬告示額による個人負担額

| ① 施設介護サービス費 | | 1日の利用者負担額(単位) | | |
|-------------|------|---------------|--------|--------|
| (1) 基本料金 | 介護区分 | 1割負担の方 | 2割負担の方 | 3割負担の方 |
| 個室部屋 | 要介護1 | 704 | 1,408 | 2,112 |
| | 要介護2 | 772 | 1,544 | 2,316 |
| | 要介護3 | 847 | 1,694 | 2,541 |
| | 要介護4 | 918 | 1,836 | 2,754 |
| | 要介護5 | 987 | 1,974 | 2,961 |

| (2)加算料金 | 加算条件等 | 利用者負担額(単位) | | |
|--|---|------------------|-------|--------|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 療養食加算 | 医師の食事箋に基づく 栄養管理 | 8/回 | 16/回 | 24/回 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ) | 介護福祉士の配置 | 18/日 | 36/日 | 54/日 |
| 看護体制加算(Ⅰ) | 看護師の配置 | 4/日 | 8/日 | 12/日 |
| 看護体制加算(Ⅱ) | 看護師の体制 | 8/日 | 16/日 | 24/日 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ) | 夜勤職員の体制 | 18/日 | 36/日 | 54/日 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅳ) | | 20/日 | 40/日 | 60/日 |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) | 介護ロボットやICT等 | 100/月 | 200/月 | 300/月 |
| 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) | テクノロジー活用促進 | 10/月 | 20/月 | 30/月 |
| 個別機能訓練加算 | 個別機能訓練 | 56/日 | 112/日 | 168/日 |
| 緊急短期入所受入加算 | 緊急短期入所の受入れ | 90/日 | 180/日 | 270/日 |
| 医療連携強化加算 | 重度者への対応の強化 | 58/日 | 116/日 | 174/日 |
| 看取り連携体制加算 | 看取り期における病院 や訪問看護との連携 | 64/日 | 128/日 | 192/日 |
| 送迎費加算(片道) | 通常の営業区域内 | 184/回 | 368/回 | 552/回 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | 認知症対応力の向上 | 3/日 | 6/日 | 9/日 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) | | 4/日 | 8/日 | 12/日 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅰ) | リハビリ専門職等との 連携による自立支援・重 度化防止のための個別 機能訓練 | 100/月 | 200/月 | 300/月 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | | 200/月 | 400/月 | 600/月 |
| 機能訓練体制加算 | 専従の機能訓練指導員 を配置 | 12/日 | 24/日 | 36/日 |
| 認知症行動・心理症状 緊急対応加算 | 医師の判断にて利用 (7日間限度) | 200/日 | 400/日 | 600/日 |
| 若年性認知症利用者受入加算 | 若年性認知症利用者の 個別対応 | 120/日 | 240/日 | 360/日 |
| 在宅中重度者受入加算 | 訪問看護事業所との健 康上の管理等を実施 | 413/日 | 826/日 | 1239/日 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 介護に携わる職員の処 遇改善の実施 | 利用月の介護サービス費×8.3% | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ) | | 利用月の介護サービス費×2.7% | | |
| 介護職員等ベースアップ等支 援加算 | | 利用月の介護サービス費×1.6% | | |
| <p>※加算料金の算定費目は当施設が対応している加算料金サービス費のみに限定して掲載しています。</p> <p>※富山市は地域区分「7級地」であるため、上記単位数に10.17円を乗じた金額となります。また利用者負担額(単位)は保険者の発行する「介護保険負担割合証」をご確認下さい。</p> | | | | |

| ② 食費 | | 区分 | 1日（朝、昼、夕）の利用者負担額(円) |
|--|--|-------|------------------------------|
| (ア) 生活保護受給者 老齢福祉年金受給者 | | 第1段階 | 300 |
| (イ) 下記要件を全て満す ● 市町村民税 ● 非課税世帯 ● 配偶者が非課税（世帯が同じかどうかは問わない） | ● 課税年金収入額と非課税年金収入額と他の所得合計が年間80万円以下の方 ● 預貯金等が単身で650万円、夫婦で1,650万円以下 | 第2段階 | 600 |
| | ● 課税年金収入額と非課税年金収入額と他の所得合計が年間80万円超120万円以下の方 ● 預貯金等が単身で550万円、夫婦で1,550万円以下 | 第3段階① | 1,000 |
| | ● 課税年金収入額と非課税年金収入額と他の所得合計が年間120万円を超える方 ● 預貯金等が単身で500万円、夫婦で1,500万円以下 | 第3段階② | 1,300 |
| (ウ) 上記以外の方 | | 第4段階 | 1,980 (朝 440 昼 770 夕 770) |
| ③ 居住費 | | 区分 | 1日の利用者負担額(円) |
| (ア) 生活保護受給者 老齢福祉年金受給者 | | 第1段階 | 820 |
| (イ) 下記要件を全て満す ● 市町村民税非課税世帯 ● 配偶者が非課税（世帯が同じかどうかは問わない） | ● 課税年金収入額と非課税年金収入額と他の所得合計が年間80万円以下の方 ● 預貯金等が単身で650万円、夫婦で1,650万円以下 | 第2段階 | 820 |
| | ● 課税年金収入額と非課税年金収入額と他の所得合計が年間80万円超120万円以下の方 ● 預貯金等が単身で550万円、夫婦で1,550万円以下 | 第3段階① | 1,310 |
| | ● 課税年金収入額と非課税年金収入額と他の所得合計が年間120万円を超える方 ● 預貯金等が単身で500万円、夫婦で1,500万円以下 | 第3段階② | 1,310 |
| (ウ) 上記以外の方 | | 第4段階 | 2,300 |

※第1段階～第3段階区分に該当する方の食費は、食費基準額の1日1,380円と自己負担額との差額は介護保険給付から補給されます。
 ※介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額となります。

| ④日常生活費及び特別なサービス費 | | | |
|------------------|---------------------------|----|-------|
| 特別な食事代 | 入居者希望による特別な食事の提供 | 1回 | 実費相当額 |
| おやつ代 | 1日2回の「おやつ」費 | 1日 | 120 |
| 理容美容代 | 入居者希望の理美容代(委託業者の出張サービス料金) | 1回 | 2,200 |
| 電気使用料 | 電化製品の電気料 | 1日 | 100 |
| 口座引き落とし手数料 | 利用料の引き落とし手数料 | 1回 | 110 |

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、施設の従業者にご一報下さい。
- ② 利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業者に声をかけて下さい。
- ③ 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮下さい。
- ④ 従業者に対する贈り物や飲食のもてなしは、一切お受けできません。

6. 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等との共同訓練を行いますのでご協力下さい。

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、速やかにご家族、主治医及び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、市町村及び関係諸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

施設及び従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持します。

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

10. 利用者の尊厳

入所者の人権・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。

ただし、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ご家族へ十分な説明を行い同意を得ることとします。その態様や時間、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報告します。

12. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 岩井 広行

②苦情解決体制を整備しています。

③従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

④虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催しています。

⑤虐待防止のための指針を整備しています。

13. 業務継続計画の策定等

①感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

②従業者に対し、感染症及び災害に係る業務継続計画について周知するとともに研修および訓練を定期的(年1回以上)に実施します。

③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

14. 感染予防およびまん延防止について

事業所は感染症の発生およびまん延しないために、次に掲げる必要な措置を講じます。

①感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を年2回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底しています。

②感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

③感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。

④従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

⑤事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

15. 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。

| | | |
|-------|------------|---------------------------|
| ご利用相談 | 相談・苦情受付担当者 | 部門長：杉本 由紀子 |
| ご相談窓口 | 苦情解決責任者 | 施設長：岩井 広行 |
| ご利用時間 | 月～金曜日 | 9:00～17:00 |
| ご利用方法 | 電話番号 | 076-467-1000（受付担当者・解決責任者） |

※ 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。

| | |
|------------------------------------|--|
| 富山市役所介護保険課 | 住所：富山市新桜町 7 番 38 号 電話：076-443-2041 受付：月～金曜日(8:30～17:15) 土日・祝日を除く |
| 富山市大沢野行政サービスセンター | 住所：富山市高内 333 番地 電話：076-468-1111 受付：月～金曜日(8:30～17:15) 土日・祝日を除く |
| 富山県国民健康保険団体連合会 | 住所：富山市下野字豆田 995 番地 3 電話：076-431-9833 受付：月～金曜日(9:00～17:00) 土日・祝日を除く |
| 富山県福祉サービス運営適正化委員会 (富山県社会福祉協議会内) | 住所：富山市安住町 5 番 21 号 電話：076-432-6157 受付：月～金曜日(9:00～16:00) 土日・祝日を除く |

※ 苦情処理第三者委員は、公平中立な立場で苦情の相談に応じていただけます。

| | | |
|-------|-------------------|-----------------|
| 西野 満男 | 住所：富山市高内 140 番地 | 電話：076-467-2925 |
| 石黒 和子 | 住所：富山市上大久保 880 番地 | 電話：076-467-1449 |

16. 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関や歯科診療所等の協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

□協力医療機関

| | |
|-----------------|---------------------|
| ☆富山市立富山市民病院 | 住所：富山市今泉北部町 2 番 1 号 |
| ☆富山西総合病院 | 住所：富山市婦中町下轡田 1019 |
| ☆富山西リハビリテーション病院 | 住所：富山市婦中町下轡田 1010 |
| ☆八尾クリニック | 住所：富山市八尾町福島 7-42 |

□協力歯科医療機関

| | |
|-----------|-----------------------|
| ☆おかもと歯科医院 | 住所：富山市下大久保 2201 番地 48 |
| ☆やすむら歯科医院 | 住所：富山市上大久保 927-1 |

□緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、届出いただいた連絡先に連絡いたします。

17. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、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。

ただし、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、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護事業所の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。

【施設】

所在地 富山市下夕林141番地
施設名 社会福祉法人 おおさわの福祉会
指定短期入所生活介護事業所
(富山市指定 第1671500179号)
施設長 岩井 広行

説明者の職名氏名
職名 生活相談員
氏名

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業所から指定短期入所生活介護事業所サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

【利用者】

住 所

氏 名

【利用者代理人（選任した場合）】

住 所

氏 名

(続柄)

【料 金 表】

地域密着型特別養護老人ホームささづ苑（空床型短期入所） 自己負担 料金表

| 介護区分 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|------|------|-------|-------|
| 要介護1 | 704 | 1,408 | 2,112 |
| 要介護2 | 772 | 1,544 | 2,316 |
| 要介護3 | 847 | 1,694 | 2,541 |
| 要介護4 | 918 | 1,836 | 2,754 |
| 要介護5 | 987 | 1,974 | 2,961 |

| | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---------|------------------------------------|-------------------------------------|--|------------------------------------|---------------|
| 所得の状況 | 世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者の人、生活保護受給者の人 | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額＋年金収入額80万円以下の人 | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額＋年金収入額80万円超120万以下の人 | 世帯全員が市民税非課税で前年の合計所得金額＋年金収入額120万超の人 | 一般（市民税課税世帯の人） |
| 資産の状況 | 預貯金等の資産の状況を換算 | 預貯金等の資産の状況を換算 | 預貯金等の資産の状況を換算 | 預貯金等の資産の状況を換算 | |
| 食費 | 300 | 390 | 650 | 1,360 | 1,980 |
| 居住費(個室) | 820 | 820 | 1,310 | 1,310 | 2,300 |

1日あたり

| | | 合計(円) | | | | | |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 1割負担 | | | | 2割負担 | 3割負担 |
| | | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 | 第4段階 |
| 要介護1 | 個室 | 1,982 | 2,072 | 2,822 | 3,532 | 5,142 | 6,867 |
| 要介護2 | 個室 | 2,060 | 2,150 | 2,900 | 3,610 | 5,220 | 7,101 |
| 要介護3 | 個室 | 2,147 | 2,237 | 2,987 | 3,697 | 5,307 | 7,360 |
| 要介護4 | 個室 | 2,228 | 2,318 | 3,068 | 3,778 | 5,388 | 7,604 |
| 要介護5 | 個室 | 2,307 | 2,397 | 3,147 | 3,857 | 5,467 | 7,841 |

※地域区分7級地のため1単位＝10.17円で計算されます。

※食費・居住費は所得に応じた自己負担の上限が設けられます。

※①介護職員処遇配置加算(8.3%)と②介護職員等特定処遇改善加算(2.7%)

③介護職員等ベースアップ等支援加算(1.6%)が加算されます。

(介護保険所定単位数にサービス別加算率①と②と③それぞれ乗じたものを加算しています。)

※別途、個人に応じて加算されます。

※おやつ代120円と電気使用料100円が1日あたりそれぞれかかります。