

重 要 事 項 説 明 書

鳳 鳴 苑 指 定 （ 介 護 予 防 ） 短 期 入 所 生 活 介 護 事 業

（富山県指定 第1670200250号）

当鳳鳴苑はご契約者に対して指定（介護予防）短期入所生活介護サービス（以下「ショートステイ」という。）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。

なお、ショートステイの利用は、介護認定審査の結果「要支援・要介護」と認定された方が対象となります。

目 次

- 1 事業所経営法人
- 2 ご利用事業所
 - (1) 事業所の種類
 - (2) 事業所の目的
 - (3) 事業所の名称
 - (4) 事業所の所在地
 - (5) 電 話
 - (6) 施 設 長
 - (7) 運営方針
 - (8) 開設年月日
 - (9) 入所定員
 - (10) 送迎実施地域
- 3 居室の概要
- 4 職員の状況
- 5 提供サービスと利用料金
 - (1) 介護保険給付サービス
 - (2) サービス利用料金（1日あたり）
 - (3) 介護保険給付外サービス
 - (4) 利用料金のお支払い方法
 - (5) 利用の中止・変更・追加
 - (6) レクリエーション、クラブ（趣味）活動
- 6 協力医療機関
 - (1) 林内科医院
 - (2) ほんごうハヤシ整形外科クリニック
 - (3) 高岡市民病院
- 7 苦情等の受付
- 8 事故発生時の対応
- 9 虐待の防止について
- 10 個人情報取り扱い
- 11 当施設ご利用の際の留意事項

社会福祉法人 福鳳会

1 事業所経営法人

社会福祉法人 福鳳会

富山県高岡市蔵野町3番地（〒933-0834）

電話（代） 0766-31-4567 FAX 0766-31-4848

代表者 理事長 林 治朗

開苑年月日 昭和62年4月1日

2 ご利用事業所

(1) 事業所の種類 指定（介護予防）短期入所生活介護施設（ショートステイ）

(2) 事業所の目的 指定（介護予防）短期入所生活介護施設は、介護保険法令に従い、利用者の心身の状況により、若しくは利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担等の軽減を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある場合に利用していただく施設です。

(3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 鳳鳴苑

(4) 事業所の所在地 富山県高岡市蔵野町3番地（〒933-0834）

(5) 電話（代表）0766-31-4567 FAX 0766-31-4848

(6) 施設長 向井 文雄

(7) 運営方針

利用者の人格を尊重し、長年にわたって培ってきた高度な介護技術をもって、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に務め、利用者及びご家族の皆さんが安心して利用できご満足いただけるよう努めます。

(8) 開設年月日 昭和62年4月1日

(9) 利用定員 21名（介護予防定員を含む）

（定員内訳） 本館 21名

(10) 送迎実施地域 高岡市全域

3 居室の概要

鳳鳴苑では以下の居室・設備をご用意しておりますが、ご契約者の心身の状況や居室の状況等により、ご希望に沿えない場合もあります。

| 居室・施設の種類 | 本館 | | 備考 |
|----------|-----|-----|---------|
| 1人部屋 | 15室 | 15人 | (従来型個室) |
| 2人部屋 | 3室 | 6人 | (多床室) |
| 合計 | 18室 | 21人 | |

| | | |
|-------|---|----------------------------|
| 食堂 | 1 | { 特殊浴槽 車椅子浴槽 一般浴槽 |
| 浴室 | 2 | |
| 機能訓練室 | 1 | |
| 医務室 | 1 | |

4 職員の状況

| 職種 | 員数 | 指定基準 |
|-----------|--------|------|
| ①施設長（管理者） | （1） | 1 |
| ②医師 | （0. 1） | 必要数 |
| ③生活相談員 | 1 | 1 |
| ④介護職員 | 7 | 6 |
| ⑤看護職員 | （1） | 1 |
| ⑥栄養士 | （1） | 1 |
| ⑦機能訓練指導員 | 1 | 1 |

直接介護職員と利用者との比率は 3 : 1 を基準としていますが、この事業所は介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の併設事業所として一緒に管理運営しておりますことをご理解願います。

なお、管理者、医師、機能訓練指導員、栄養士についても、併設施設であります介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と兼務しておりますことをご理解願います。

夜間（17:00～翌朝9:00）の直接介護職員は介護老人福祉施設の介護職員と併せて7人としています。

5 提供サービスと利用料金

（1）介護保険給付サービス

次のサービスについては滞在費、食費を除き9割（8割・7割）が介護保険から給付されます。

① 居室の提供

② 食 事

- ・ 鳳鳴苑では、管理栄養士の献立に基づいて、ご契約者の身体状況等を考慮した食事を提供します。

・ 食事時間

朝食／7：30～8：30 昼食／12：00～13：00 夕食／17：50～18：50

③ 入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ 寝たきりのご契約者は特殊（機械）浴槽を使用して入浴を行います。
- ・ 利用期間が短期間であっても入浴又は清拭を行います。

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限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じた日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥ 身体拘束について

事業所では、原則として身体拘束をしないことにしています。しかし、ご利用者様の身体状況等により、ご利用期間中に生命又は身体を保護するために必要であると事業所が判断した場合には、やむを得ず身体拘束をすることがあります。

⑦ 健康管理

医師や看護職員が健康管理を行います。

⑧ 自立への支援

寝たきり防止のため、できるかぎり離床を行います。

(2) サービス利用料金（1日あたり）

次の料金表により、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から、介護保険給付額を除いた額（自己負担額）と食費（食材料費、調理費）、滞在費（光熱水費等）に係る標準負担額の合計額をお支払い下さい。

なお、食事と居室に係る費用については、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。

< 介護保険給付サービス >

（単位：円）

| ご契約者の介護度 | 多床室 | | | | 従来型個室 | | | |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 介護給付費 | 自己負担額 | | | 介護給付費 | 自己負担額 | | |
| | | 1割 | 2割 | 3割 | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 要支援1 | 4,510 | 451 | 902 | 1,353 | 4,510 | 451 | 902 | 1,353 |
| 要支援2 | 5,610 | 561 | 1,122 | 1,683 | 5,610 | 561 | 1,122 | 1,683 |
| 要介護1 | 6,030 | 603 | 1,206 | 1,809 | 6,030 | 603 | 1,206 | 1,809 |
| 要介護2 | 6,720 | 672 | 1,344 | 2,016 | 6,720 | 672 | 1,344 | 2,016 |
| 要介護3 | 7,450 | 745 | 1,490 | 2,235 | 7,450 | 745 | 1,490 | 2,235 |
| 要介護4 | 8,150 | 815 | 1,630 | 2,445 | 8,150 | 815 | 1,630 | 2,445 |
| 要介護5 | 8,840 | 884 | 1,768 | 2,652 | 8,840 | 884 | 1,768 | 2,652 |

（注）所得に応じて上記の自己負担割合が変わります。

< 滞在費 及び 食費（1日あたり） >

| 所得段階 | 第4段階以上 | 第3段階② | 第3段階① | 第2段階 | 第1段階 |
|------|--------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|
| 朝食 | 480円 | 1,300円 (1日分) | 1,000円 (1日分) | 600円 (1日分) | 300円 (1日分) |
| 昼食 | 760円 | | | | |
| 夕食 | 580円 | | | | |

| | | | | | |
|-------|---------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 多床室 | 1, 105円 | 370円 ※430円 | 370円 ※430円 | 370円 ※430円 | 0円 |
| 従来型個室 | 1, 421円 | 820円 ※880円 | 820円 ※880円 | 420円 ※480円 | 320円 ※380円 |

※令和6年8月以降

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。

＜ その他の利用料金 ＞

(注) 1日あたりの負担額となります。

| 加算名 | 介護給付費 | 自己負担額 | | |
|---|-------|-------------------|------|------|
| | | 1割 | 2割 | 3割 |
| サービス提供体制強化加算 | 180円 | 18円 | 36円 | 54円 |
| 夜勤職員配置加算 I | 130円 | 13円 | 26円 | 39円 |
| 送迎料 (片道あたり) | 1840円 | 184円 | 368円 | 552円 |
| 機能訓練指導員を配置した場合 | 120円 | 12円 | 24円 | 36円 |
| 介護職員処遇改善加算 I (1ヶ月あたりの負担) ※令和6年5月まで | | 所定単位 × 83 / 1000 | | |
| 介護職員特定処遇改善加算 I (1ヶ月あたりの負担) ※令和6年5月まで | | 所定単位 × 27 / 1000 | | |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 (1ヶ月あたりの負担) ※令和6年5月まで | | 所定単位 × 16 / 1000 | | |
| 介護職員等処遇改善加算 (1ヶ月あたりの負担) ※令和6年6月より | | 所定単位 × 140 / 1000 | | |

介護保険による支給限度額を超えた費用部分については、全額自己負担となります。

この場合の負担額は、短期入所生活介護費と食費及び滞在費の合計額となります。送迎を希望された場合は片道あたり 1,840円が加算されます。

(3) 介護保険給付外サービス

以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

- ・ 理髪代 (利用した場合) _____ 1回 2,000円
- ・ クラブ活動、レクリエーション等参加 _____ 材料代等実費

(4) 利用料金のお支払い方法

利用料については、翌月のはじめに前月1ヶ月分をまとめて請求いたしますので、15日までに納入をお願いします。

(5) 利用の中止・変更・追加

- ① ご契約者の都合によりサービスの利用を中止又は変更、追加する事が出来ます。この場合に

はご利用予定日の前日までに事業者申し出てください。

- ② 事前に中止の申し出がなく、当日利用を中止される場合は、取消料として食事代を負担していただく場合があります。中止のご連絡はご利用予定日の前日までにお願いいたします。ただし、ご契約者の体調不良等による場合はこの限りではありません。

(6) レクリエーション、クラブ（趣味）活動

ご利用期間中は契約者のご希望により自由に参加（利用）できます。

① 主なレクリエーションと行事予定

| 月 | 主な行事計画 | 月 | 主な行事計画 |
|---|-------------|----|-------------------|
| 4 | 花見、ショッピング | 10 | 運動会、紅葉ドライブ |
| 5 | 新緑探勝 | 11 | 文化祭（クラブ発表）、ショッピング |
| 6 | ショッピング | 12 | クリスマス |
| 7 | 七夕まつり（戸出地区） | 1 | 新年お楽しみ会 |
| 8 | 夏まつり | 2 | 節分（豆まき）、おやつバイキング |
| 9 | 敬老会、ショッピング | 3 | 雛祭り |

② 恒例の開催行事

- ・ 誕生会 随時
- ・ 法話会 隔月第2月曜日
- ・ クラブ活動 生け花クラブ、音楽クラブ

6 協力医療機関

医療機関と相互連携を図り利用者に安心して事業所をご利用して頂けるよう努めています。

(1) 高岡市中島町 3-17

林内科医院 電話 22-0777

(2) 高岡市 美幸町 1-1-45

ほんごうハヤシ整形外科クリニック 電話 27-8181

(3) 高岡市宝町 4-1

高岡市民病院 電話 23-0204

7 苦情等の受付

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順は以下のとおりです。

- ① 苦情受付書に記録する。
- ② 苦情についての事実確認を行う。
- ③ 苦情処理方法を記載し、管理者の決裁を受ける。
- ④ 処遇・処理について関係者との連携を行う。
- ⑤ 苦情処理の改善について利用者に確認を行う。
- ⑥ 苦情処理は3日以内に行われることを原則とする。
- ⑦ 苦情処理についての成果等を苦情受付書に記録する。

(1) 鳳鳴苑に対するご要望や苦情等についてのご相談は、次の窓口で受け付けます。

相談窓口 : 生活相談員または事務所職員、介護職長 電話 31-4567
FAX 31-4848
在宅介護支援センター職員 電話 31-4400

受付時間 : 毎週月曜日～金曜日 8:30 ~ 17:15

また、苦情受付ボックスを本館入口に設置しています。

(2) 行政機関等の苦情受付機関

- ・ 高岡市長寿福祉課 介護認定審査係

所在地 : 高岡市広小路7番50号

電話 : 0766-20-1365

FAX : 0766-20-1364

時間 : 8:30 ~ 17:15 (土曜、日曜、祝祭日を除く)

(3) 富山県国民健康保険団体連合会

所在地 : 富山市下野字豆田995の3 (富山県市町村会館内)

電話 : 076-431-9816

FAX : 076-431-9850

時間 : 9:00 ~ 16:00 (土曜、日曜、祝祭日を除く)

(4) 富山県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 : 富山市安住町5-21 (富山県総合福祉会館2F)

電話 : 076-432-3280

FAX : 076-432-6532

時間 : 9:00 ~ 16:00 (土曜、日曜、祝祭日を除く)

(5) 福祉サービス第三者評価事業の評価については、以下のとおりです。

実施なし

8 事故発生時の対応

(1) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに理事長及び施設長に報告し、対応について指示をうけます。また、共に不在の時は、事故対策責任者補佐又は各部所責任者に報告し指示をうけます。

(2) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに高岡市及び当該利用者ご家族に連絡を行います。

(3) 事故により賠償すべき事態が生じた場合においては、速やかに解決するよう努力いたします。

(4) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合には、当該事実を担当者報告し、その分析を通じた改善策についての研修を職員に対し定期的に行います。

(5) 必要な措置を適切に実施するための担当者を配置しています。

9 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、必要な措置を講じます。

10 個人情報の取り扱い

個人情報の使用にあたっては、個人情報保護法を遵守し、適正、安全に管理いたします。

1.1 当施設ご利用の際の留意事項

| | |
|-------------|---|
| 来苑・面会 | <p>来苑者は、必ずその都度玄関に設置してある面会票を記入し、面会票入れに面会票を入れてください。</p> <p>感染症対策の為、来苑時の手指消毒、咳エチケットの対応をお願いします。</p> <p>面会時間：8：00～19：00</p> <p>但し、感染症対策等によりやむを得ず面会を中止または制限する場合があります。</p> |
| 外出 | <p>外出の際には、必ず届出を提出し、行き先と帰苑時間を職員に申し出てください。（届出は、当苑で用意しております）</p> |
| 喫煙 | <p>施設内は禁煙です。</p> |
| 迷惑行為等 | <p>騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。</p> <p>職員や他のご利用者に対し、ハラスメントその他迷惑行為、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。</p> |
| 施設設備の使用上の注意 | <p>故意に、また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、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、相当の代価をお支払いいただく場合があります。</p> |

以 上

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）短期入所生活介護施設
特別養護老人ホーム 鳳鳴苑

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に同意します。

利用者・住 所

氏 名

印

代理人・住 所

氏 名

印