

重 要 事 項 説 明 書

(介護予防) 短期入所生活介護サービス

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、厚生省令第 37 号第 125 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 長寿会
事業者の所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田 7 3 - 2
法人種別	社会福祉法人
代表者名	衣 笠 和 孜

2 ご利用施設

施設の名称	いずみ山荘在宅介護サービスセンター
施設の所在地	岡山県苫田郡鏡野町公保田 7 3 - 2
事業の種類	短期入所生活介護
事業者指定 年月日	岡山県 平成 12 年 4 月 1 日
指定番号	3 3 7 3 5 0 0 1 4 3
利用定員	9 人
施設長名	万 袋 靖 介
電話番号	0 8 6 8 - 5 4 - 1 2 1 2
ファックス番号	0 8 6 8 - 5 4 - 1 2 1 1

3 事業所一覧

事業の種類		指定事業者	指定年月日	指定番号	利用定数
施設	特別養護老人ホーム	岡山県	平成 12 年 4 月 1 日	3373500242	50 人
施設	地域密着型特別養護老人ホーム	鏡野町	平成 24 年 9 月 1 日	3393500073	29 人
居宅	短期入所生活介護	岡山県	平成 12 年 4 月 1 日	3373500143	9 人
認知症対応型共同生活介護		鏡野町	平成 15 年 6 月 1 日	3373500291	9 人
			平成 20 年 10 月 1 日		9 人

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、利用者に対し適切な指定（介護予防）短期入所生活介護を提供することを目的とする。
施設運営の方針	1. 介護保険法の理念に基づき、要支援状態になった場合においてもその利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、生活全般にわたり配慮し、介護する。 2. 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った生活介護サービスの提供に務める。 3. 事業の実施にあたっては、関係市町村等保険者、地域包括支援センター又は居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービス提供事業者との連携に務める。

5 施設の概要

(1) 敷地および建物

敷地		6 7 3 3.6 6 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造平屋建（耐火建築）
	延べ床面積	3 1 7. 5 m ²
	利用定員	9 名

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1 人あたりの面積
1 人部屋	9 室	135 m ²	1 5 m ²

(3) その他主な設備

設備の種類	数	面積
ホ ー ル	1 室	8 7. 9 3 m ²
寮 母 室	1 室	2 0. 2 0 m ²
リ ネ ン 室	1 室	1 7. 2 m ²
廊 下	1 室	4 9. 9 9 m ²
便 所	1 室	7. 1 8 m ²

(4) その他主な設備（特別養護老人ホームと共用）

設備の種類	数	面積
寮母室	2 室	2 2. 9 m ²
洗濯室	1 室	4 9. 4 m ²
訓練室	1 室	1 9 7. 3 m ²
廊下、その他	1 室	8 1 3. 8 m ²
便所	8 室	8 4. 1 m ²
医務室	1 室	1 5. 2 m ²

6 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数
施設長	1 名
生活相談員	1 名 以上
介護職員	18 名 以上
看護職員	2 名 以上
嘱託医師	2 名 以上
管理栄養士	1 名 以上
介護支援専門員	1 名 以上
機能訓練指導員	1 名 以上

7 職員の勤務体制（特別養護老人ホームと一体で運用）

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休

介護職員	・早番（ 7：30～16：30） 日勤（ 8：30～17：30） 夜勤（16：00～9：00） 原則として職員1名あたり入所者3名のお世話をします。	原則として 4週8休
看護職員	・正規の勤務時間帯（8：30～17：30） ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	4週8休
医師	週2日（火金曜日）、13：00～15：00まで勤務	
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4週8休

8 営業日およびご利用の予約

営業日	年中無休
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2か月前から受け付けております。

9 施設サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事の介助	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。（ただし、特別食の食材料費は給付対象外です。） ・ご利用者の自立支援のため食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。 （食事時間） 朝食 8：00～ 8：30 昼食 12：00～12：30 夕食 18：00～18：30
入浴	・入浴又は清拭を週2回おこないます。 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。
排泄	・排泄の自立を促すため、ご契約書の身体能力を最大限活用した援助を行います。
健康管理	・入所者が外部の医療機関に通院する場合には、その介添えについてできるだけ配慮します。
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て、毎朝夕の着替えをおこなうよう配慮します。 ・シーツ交換は週1回、寝具の消毒は月1回実施します。 ・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。 ・心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止する為に、計画に基づいて定期的に訓練を行います。
相談および援助	・入所者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員
送迎	・利用者及び家族の方で来所が困難な方は、専用の送迎車で入退所の送迎を行います。

(2) 介護保険給付外サービス

1. 食事の提供
2. 居室の提供
3. 理美容(実費)
4. 特別の食事の提供
5. その他生活サービスの提供

(3) 利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は別表 1 のとおりです。

10 キャンセル料

キャンセル日	キャンセル料
利用期間中	無料
利用開始当日	無料

11 苦情等申立先

当施設ご利用 相談室	苦情等対応責任者 管理者 万袋靖介 苦情等対応窓口担当者 生活相談員 ご利用時間 毎日午前8時30分～午後5時30分 ご利用方法 電話 0868-54-1212
岡山県美作県民局	津山市椿高下 114 電話 0868-23-1291 午前8:30～午後5:15
岡山県 国民健康保険団体連合会	岡山市桑田町 11-6 電話 086-223-8811 午前9:00～午後4:00
鏡野町役場	苫田郡鏡野町竹田 660 電話 0868-54-2986 午前8:30～午後5:15

12 協力医療機関

医療機関の名称	衣笠内科医院	津山内田整形	石川歯科医院
院長名	衣笠信行	内田健介	石川光伸
所在地	津山市椿高下 39	津山市津山口 49-1	苫田郡鏡野町吉原 383-1
電話番号	0868-22-7811	0868-22-5552	0868-54-3290

医療機関の名称	芳野病院	鏡野町国民健康保険病院
院長名	沼 義則	寒竹一郎
所在地	鏡野町吉原 312	鏡野町寺元 365
電話番号	0868-54-0312	0868-54-0011

13 事故防止・事故発生時の対応

- ① 事故防止の研修等を通じて、事故防止に努める。利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る地域包括支援センターまたは居宅介護事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- ② 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 利用者に対する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う。万一の事故の発生に備えて、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社に加入している。

14 身体的拘束その他行動制限

利用者又は他の入居者の生命もしくは身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限しません。

行動を制限する場合は利用者、及び家族に対し事前又は、事後速やかに行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し同意を得ます。又サービスの提供記録にその内容を記載します。

15 人権擁護・虐待防止

- ① 利用者の人権の擁護・虐待の防止の為に、研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努める。
- ② 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努める。

16 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームいずみ山荘 消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	津山圏域消防組合、香南消防団と非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホームいずみ山荘消防計画」にのっとり、年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	2 個所
	非難階段	無	屋内消火栓	1 0 個所
	自動火災報知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	1 9 個所	漏電火災報知機	有
	ガス漏れ報知機	有	非常用電源	有
	カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
	消防署への届出日：令和5年4月13日 防火管理者：苫田翔平			

17 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
複写物の交付	ご契約者の要求があれば、サービス提供についての記録、事業計画、事業報告書、決算書をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
医療機関への受診	その都度職員に連絡下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物の飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

18 秘密の保持

- 1 当施設の職員は、業務上知り得た利用者、利用者の家族等の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- 2 当施設は、職員が退職後、就業中に知り得た利用者、利用者の家族等の秘密を正当な大理由なく第三者に漏らしません。
- 3 当施設が、居宅介護支援事業者等必要な機関に利用者に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により同意を得ます。

19 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
(1)実施の有無	有 ・ <u>無</u>
(2)実施の年月日（直近事業所）	令和 年 月 日
(3)実施した評価機関	
(4)評価結果の開示状況	

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名_____氏名_____）から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和_____年_____月_____日

（利用者） 住所 _____

氏名 _____ 印

（利用者の家族等） 住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____

(別表1)

いずみ山荘短期入所生活介護料金表

基本料金 (日 額)

令和 6 年 8 月現在

要介護度		介護予防		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		要支援 1	要支援 2					
介護サービス料 自己負担額 1 割負担		451 円	561 円	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
食 費	第 1 段階	300 円						
	第 2 段階	600 円						
	第 3 段階 (1)	1,000 円						
	第 3 段階 (2)	1,300 円						
	第 4 段階	1,445 円						
滞在費 (従来型個室)	第 1 段階	380 円						
	第 2 段階	480 円						
	第 3 段階	880 円						
	第 4 段階	1,231 円						
自己負担額 合 計	第 1 段階	1,131 円	1,241 円	1,283 円	1,352 円	1,425 円	1,495 円	1,564 円
	第 2 段階	1,531 円	1,641 円	1,683 円	1,752 円	1,825 円	1,895 円	1,964 円
	第 3 段階 (1)	2,331 円	2,441 円	2,483 円	2,552 円	2,625 円	2,695 円	2,764 円
	第 3 段階 (2)	2,631 円	2,741 円	2,783 円	2,852 円	2,925 円	2,995 円	3,064 円
	第 4 段階	3,127 円	3,237 円	3,279 円	3,348 円	3,421 円	3,491 円	3,560 円

※ 介護サービス費自己負担額は、1 割負担、2 割負担又は 3 割負担です。

※ 次の項目について加算算定を行います。

機能訓練体制加算 (12 円/日)、サービス提供体制強化加算 (I) (22 円/日)、夜勤職員配置加算 (I) (13 円/日)、介護職員等処遇改善加算 (I)「介護料に 14% を乗じた額」 $\div$ (100 円/日)、介護送迎加算 (184 円/回)

※ 次の項目について、算定要件を満たした場合には加算算定を行います。

口腔連携強化加算 (50 円/月)、生産性向上推進体制加算 (II) (10 円/月)

※ 食 費 1,445 円 (朝 401 円 昼・夜 522 円)

※ 教養娯楽費として参加者には別途実費を頂きます。

※ 第 1 段階～第 3 段階は市町村発行の負担限度額認定書により決定します。認定証のない方は第 4 段階となります。

(利用例 1－加算含)				(利用例 2－加算含)					
要介護 2、利用者負担 <u>第 3 段階 (2)</u> の方 3 日間				要介護 2、利用者負担 <u>第 4 段階</u> の方 3 日間					
介 護 料	8 2 0 円	×	3 日 =	2, 4 6 0 円	介 護 料	8 2 0 円	×	3 日 =	2, 4 6 0 円
食 費	1, 3 0 0 円	×	3 日 =	3, 9 0 0 円	食 費	1, 4 4 5 円	×	3 日 =	4, 3 3 5 円
居 住 費	8 8 0 円	×	3 日 =	2, 6 4 0 円	居 住 費	1, 2 3 1 円	×	3 日 =	3, 6 9 3 円
<u>送迎加算</u>	1 8 4 円	×	2 回 =	3 6 8 円	<u>送迎加算</u>	1 8 4 円	×	2 回 =	3 6 8 円
合 計				9, 3 6 8 円	合 計				1 0, 8 5 6 円