



社会福祉法人 明峰会

指定（介護予防）短期入所生活介護サービス

重 要 事 項 説 明 書

当施設は、介護保険の指定を受けています。

（石川県指定 第 1770300521 号）

当事業所は、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、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

＊ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 施設経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3. 施設の職員体制・・・・・・・・・・・・・・・・	1
4. 施設の設備概要・・・・・・・・・・・・・・・・	2
5. サービスの内容・・・・・・・・・・・・・・・・	2
6. 利用料・・・・・・・・・・・・・・・・	3
7. 利用の手続き・・・・・・・・・・・・・・・・	7
8. 施設ご利用にあたっての留意事項・・・・・・・・	8
9. 施設内での禁止事項・・・・・・・・・・・・・・・・	8
10. 守秘義務・・・・・・・・・・・・・・・・	8
11. 緊急時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・	8
12. 事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・	9
13. 虐待防止に関する事項・・・・・・・・・・・・・・・・	9
14. 第三者評価の実施状況について・・・・・・・・	9
15. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・	9

1. 事業所

- (1)法人名 社会福祉法人 明峰会
(2)法人所在地 石川県小松市蛭川町西103番地1
(3)電話番号 0761-20-1788
(4)代表者氏名 理事長 朝倉 宏太
(5)設立年月 平成17年12月22日

2. 施設の概要

(1)提供できるサービスの種類

施設名称 特別養護老人ホーム 明峰の里
所在地 石川県小松市蛭川町西103番地1
電話番号 0761-20-1788
管理者 木村 知克
介護保険指定番号 (介護予防) 短期入所生活介護 (1770300521)

(2) (介護予防) 短期入所生活介護サービスの目的と運営方針

要支援または要介護状態にあるご利用者様に対し、ご利用者様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できるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者様の心身の機能の維持並びにご利用者様のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図れるよう支援する

3. 施設の職員体制

職 種	人 数	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. 介護職員	36名 (以上)	34名
3. 看護師 (兼務)	4名 (以上)	3名
4. 生活相談員	2名 (以上)	2名
6. 介護支援専門員	1名 (以上)	1名
7. 機能訓練指導員	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

上記人員には、指定介護老人福祉施設配置人員を含みます。

4. 施設の設備概要

居室・設備の種類	室 数	備 考
居 室	110室	個室100室 短期入所10室
共同生活室	11室	1ユニット（10室）に1箇所
セミパブリックスペース	5室	2・3・4階に各1箇所
浴 室	12室	家庭浴槽2・3・4階、機械浴槽1・2・3・4階
医 務 室	1室	1階
理 美 容 室	1室	1階

5. サービスの内容

(1) (介護予防) 短期入所生活介護サービス計画（サービス計画）の立案

概ね4日以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用の意向を踏まえた上で、(介護予防) 短期入所生活介護サービスの目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ(介護予防) 短期入所生活介護計画を作成します。

(2) 食事の提供

①食事は、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

②利用者の身体の状態又は病状のため、常食を提供することに無理がある場合には、医師の指示によって療養食を提供することができます。

③利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

(その際は別途料金を頂きます。)

④食事の時間について

朝 食：午前8時00分～午前9時00分

昼 食：午後0時00分～午後1時00分

おやつ：午後3時00分～

夕 食：午後6時00分～午後7時00分

⑤予め欠食のご連絡をいただいた場合には、食事の提供をしなくてもよいものといたします。

(3) 入浴

利用者が身体の清潔を保持し精神的に快適な生活を営むことができるよう入浴の機会を確保します。ただし、利用者に傷病や、伝染性疾患の疑いがあるなど、医師より入浴が適当でないと判断する場合には行わないことがあります。

寝たきりの方に関しては特殊機械浴があります。

(4)排せつ

利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行います。

(5)機能訓練

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

生活相談員等が介護以外の日常生活に関することも含め相談に応じます。

(7)健康管理

食欲、服薬管理、バイタル測定などの健康管理を行い、日常生活における健康保持のための適切な措置をとるとともに、相談にも応じます。

(8)所持品の管理

居室の床頭台やたんすをご利用いただけます。

テレビの床頭台に置ける大きさは15インチまでとさせていただきます。

(9)レクリエーション

当施設では、季節に応じた行事を行います。

行事によっては別途参加費がかかるものもあります。

(10)送迎サービス

利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

(11)その他

寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

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、適切な整容が行われるよう援助します。

6. 利用料(本人負担額)

(1)サービスの利用料(1日あたり)

※負担割合が1割の場合

1. 利用者の要介護とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円	要介護1 7,040円	要介護2 7,720円	要介護3 8,470円	要介護4 9,180円	要介護5 9,870円
2. うち介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	529円	656円	704円	772円	847円	918円	987円
4. 滞在費	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円
合計(3+4)	2,889円	3,016円	3,064円	3,132円	3,207円	3,278円	3,347円

※負担割合が2割の場合

1. 利用者の要介護とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円	要介護1 7,040円	要介護2 7,720円	要介護3 8,470円	要介護4 9,180円	要介護5 9,870円
2. うち介護保険から給付される金額	4,232円	5,248円	5,632円	6,176円	6,776円	7,344円	7,896円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	1,058円	1,312円	1,408円	1,544円	1,694円	1,836円	1,974円
4. 滞 在 費	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円
合計(3+4)	3,418円	3,672円	3,768円	3,904円	4,054円	4,196円	4,334円

※負担割合が3割の場合

1. 利用者の要介護とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円	要介護1 7,040円	要介護2 7,720円	要介護3 8,470円	要介護4 9,180円	要介護5 9,870円
2. うち介護保険から給付される金額	3,703円	4,592円	4,928円	5,404円	5,929円	6,426円	6,909円
3. サービス利用に係る自己負担(1-2)	1,587円	1,968円	2,112円	2,316円	2,541円	2,754円	2,961円
4. 滞 在 費	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円	2,360円
合計(3+4)	3,947円	4,328円	4,472円	4,676円	4,901円	5,114円	5,321円

◇ その他各種加算利用者負担額 ◇

加算内容	送迎加算 (片道)	機能訓練 体制加算	夜勤職員 配置加算(Ⅱ)	サービス提供体制 加算(Ⅲ)
算定回数	送迎回数 により算定	1日につき 算定	1日につき 算定	1日につき 算定
1割負担 の場合	184円	12円	18円	6円
2割負担 の場合	368円	24円	36円	12円
3割負担 の場合	552円	36円	54円	18円

加算内容	在宅中重度受入加算	療養食加算	認知症行動・心理症状 緊急対応加算	緊急短期入所受入加算
	1日につき算定	1食につき算定 ※1日3食限度	1日につき算定	1日につき算定
算定回数	対象者のみの加算	対象者のみの加算 医師の指示のもととする	医師の判断のもと、利用開始日より起算し7日間を限度とする	利用開始日より起算し7日間を限度とする。 ※利用者の日常生活の世話を行うご家族の疾病等にてやむを得ない事情がある場合は14日間の限度となります。
1割負担の場合	413円	8円	200円	90円
2割負担の場合	826円	16円	400円	180円
3割負担の場合	1,239円	24円	600円	270円

※連続して30日を超え利用された場合（対象者：要支援）

1日あたり	要支援1	要支援2
1割負担の場合	503円	623円
2割負担の場合	1,005円	1,246円
3割負担の場合	1,508円	1,869円

※連続して30日を超え利用された場合 (31日～60日) (対象者：要介護)	1割負担の場合	1日につき30円を減算いたします。
	2割負担の場合	1日につき60円を減算いたします
	3割負担の場合	1日につき90円を減算いたします

※連続して30日を超え利用された場合（61日以降）（対象者：要介護）

1日あたり	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担の場合	670円	740円	815円	886円	955円
2割負担の場合	1,340円	1,480円	1,630円	1,772円	1,910円
3割負担の場合	2,010円	2,220円	2,445円	2,658円	2,865円

※61日以降の長期利用については、介護福祉施設サービス費の自己負担額と同額となります。

※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ (対象者：要支援・要介護)	1か月の利用総所定単位数の14.0%を加算（月1回）
---------------------------------	----------------------------

食費（実食）	朝食 420円	昼食 580円	夕食 580円
--------	---------	---------	---------

(2)その他に必要なもの

①希望により特別な食事を提供

利用料金：要した費用の実費

②理美容代

理髪店・美容室の料金価格表により実費となります。

※各種サービスをご用意いたしております。

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用料金:材料代等の費用(実費)をいただきます。

④複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録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。

⑤実地地域をこえた送迎について

1ヶ所当たり30円の実費をご負担いただきます。

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

個人的な日常生活の購入代金、クリーニング、教養・趣味・娯楽等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

※おむつ代は、介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、ご説明します。

⑦キャンセル料

利用日前日、当日に利用者の都合でサービスを中止する場合は、下記のキャンセル料を頂きます。

利用の前日中に申し出があった場合	無 料
利用の前日中までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

(※但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。)

⑧食事キャンセル料

利用をキャンセルする際の食事料金については、下記の時間までにキャンセルが間に合わなかった場合に実費相当額を食事キャンセル料として頂きます。

	キャンセル受付時間	食事キャンセル料
朝 食	利用前日 午後6時まで	420円
昼 食	利用当日 午前9時まで	580円
夕 食	利用当日 午後1時まで	580円

(※但し、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。)

⑨利用の中止

利用中に以下の内容サービスを中止して退去される場合、退去日までの日数を基に計算致します。

- ・利用者が途中退去を希望された場合。
- ・利用日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合。

(3)支払い方法

費用は、毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払い下さい。但し月末が土日祝日等で金融機関が営業日でない場合は、その前日までとします。またサービス利用終了時にご利用期間分の精算をする事もできます。事業所は、利用者からの求めに応じて領収書を発行いたします。

以下の方法でお支払い下さい。

- ・ 指定口座への振り込み

北國銀行 小松支店 (普通)49330

- ・ 金融機関口座からの自動引き落とし
- ・ 窓口での現金支払 (口座からの自動引落手続が間に合わなかった場合のみ)

1F事務局 : 月曜～金曜日 AM8:30～PM5:30

(土曜・日曜・祝日は受領することが出来ませんので予めご了承下さい)

7. 利用の手続き

(1)利用手続き

施設に申込窓口がありますので、担当の介護支援専門員を通してお申し込み下さい。

(2)退居手続き

①利用者の都合で退居される場合は、退居を希望する前までに文書でお申し込み下さい。

②自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保健施設に入所した場合。
- ・利用者が亡くなった場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護区分が、非該当と認定された場合。

※この場合、所定の期間をもって退居していただくことになります。

③契約終了・解約

- ・利用者がサービス利用料金の支払いを2ヶ月以上滞納し、料金を支払うよう通知したにもかかわらず支払わない場合。
- ・利用者や家族などが当事業所や当事業所の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。

④居室の明け渡し—精算—

契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金をご負担いただきます。

8. 施設ご利用にあたっての留意事項

(1)面会

①午前7時30分～午後9時00分まで

②面会の際は、面会用紙への記入をお願いいたします。

(2)喫煙

①所定の場所をお願いいたします。

(3)冷蔵庫について

①ユニットに冷蔵庫を用意してありますので、ご利用下さい。

9. 施設内での禁止事項

利用者は施設内で次の行為を行わないで下さい。

(1)喧嘩・口論・泥酔等で他の利用者に迷惑を掛けること。

(2)政治活動・宗教・習慣等により、自己の利益のために他の利用者の自由を侵害したり、他の利用者を攻撃したりすること。

(3)指定した場所以外で火気を用いること。

(4)故意に施設もしくは備品に損害を与えること。

10. 守秘義務等

(1)事業所及びサービス従事者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び身元引受人等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です

(2) 事業所は、利用者から予め【個人情報の提供に係る同意書】による同意を得ない限り、居宅介護支援事業所等に対し、利用者の個人情報を提供しません。

11. 緊急時の対応

(1)利用者に様態の変化、急変など（発熱・下痢等）があった場合は必要な措置を講ずる他、家族の方に速やかに連絡をし、受診や医師に連絡する等の対応をお願いすることになります。また、場合によっては利用を中止して頂きます。

(2)緊急時は、家族の指定される第一連絡先から連絡を入れます。連絡がつかなければ第二連絡先、そして第三連絡先と連絡をいたします。

(3)(2)で連絡がつかない場合のために、指定の連絡方法をご提示いただきます。

1 2. 事故発生時の対応

(1)事故の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

①事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生
の防止のための指針を整備します。

②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、当該事
実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底を図ります。

③事故発生防止のための事故防止委員会及び従業者に対する研修を定期的に実
施します。

④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

(2)サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族に連絡を
行うと共に必要な措置を講じます。

(3)事業者は事故状況及び事故に際してとった処置を5年間記録保存します。

(4)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い
ます。

1 3. 虐待防止に関する事項

(1)虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

①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、その結果を従業者
に周知徹底を図ります。また、虐待防止の研修を定期的に開催します。

②虐待防止のための指針を整備します。

③前2号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

(2)虐待が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調
査等に協力するよう努めます。

1 4. 第三者評価の実施状況について

当事業所では、第三者評価は実施しておりません。

1 5. 苦情の受付について

(1)当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以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 生活相談員

○受付時間 毎週 月曜日～金曜日

午前8時30分～午後5時30分

また、ご意見ボックスを1階事務室前に設置しています。

(2)行政機関その他苦情受付機関

小松市役所 長寿介護課	小松市小馬出町91番地 電話番号 0761-24-8149 (認定担当) 電話番号 0761-24-8148 (保険担当) 受付時間 8:30~17:00
国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情110番	金沢市幸町12番地1号 石川県幸町庁舎4階 電話番号 076-231-1110 F A X 076-231-1601 受付時間 9:00~17:00
福祉サービス苦情センター 石川県運営適正化委員会	金沢市本多町3丁目1番10号 社会福祉会館2階 電話番号 076-234-2556 F A X 076-234-2558 受付時間 9:00~17:00