

社 会 福 祉 法 人 照 陽 会
短 期 入 所 生 活 介 護 み ん な と 暮 ら す 町
重 要 事 項 説 明 書

1 事業所の概要

| | | | |
|-----------|----------------------------|--------------|------------------|
| 事業所 | 短期入所生活介護 みんなと暮らす町 | | |
| 所在地 | 神奈川県川崎市幸区東古市場116-12 | | |
| 電話番号 | 電話 | 044-520-1902 | FAX 044-520-1906 |
| 介護保険事業所番号 | 1475101125号 | | |
| 事業所の種類 | 介護老人福祉施設 みんなと暮らす町に併設されています | | |
| 管理者 | 広嶋 稔之 | | |

2 事業所の職員体制等

| 職 種 | 業 務 内 容 | 人 員 |
|-----------|------------------------|------------|
| 管 理 者 | 職員の管理、業務管理等一元的に行う | 1名（常勤兼務） |
| 医 師 | 健康管理・処置等の指導 | 2名（非常勤兼務） |
| 生 活 相 談 員 | 生活相談・行事の立案及び実施 | 1名（常勤兼務） |
| 介 護 職 員 | 介護サービスの提供を行う | 常勤換算で7名以上 |
| 看 護 師 | 健康管理を行う | 1名（常勤専任） |
| 機能訓練指導員 | 行事・レクリエーションを通じて機能訓練を行う | 2名（常勤兼務） |
| 管 理 栄 養 士 | 献立作成・調理業務等の管理 | 3名以上（常勤兼務） |
| 調 理 員 | 調理業務を行う | 8名以上 |
| 事 務 | 事務処理を行う | 2名 |

※ 介護老人福祉施設、通所介護センターの職員と兼務となります。

3 設備の概要

| 区 分 | 規 模 | 備 考 |
|-----------|-------------------|----------------------|
| 入 所 定 員 | 20名 | |
| 居 室 | 個室 20室（1室13.2㎡以上） | 10室を1単位のユニットです。 |
| 共 同 生 活 室 | 2室 | 食堂・機能回復訓練室と共用 |
| 浴 室 | 個浴 1室 | ・機械浴は車椅子浴槽、ストレッチャー浴槽 |
| | 機械浴 2室 | |
| 便 所 | 20箇所 | 各居室にあります |
| 洗 面 所 | 20箇所 | 各居室に手洗い洗面所があります |
| 医 務 室 | 1室（23.0㎡） | |
| 静 養 室 | 1室（8.9㎡） | |
| 面 接 室 | 1室（8.8㎡） | |

4 法人理念

・自由・勝手・気ままな暮らしのために・・・。

利用者お一人おひとりの意志及び人格を尊重し、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、自律的な日常生活を営むことを支援します。

・遊びの追求をする・・・。

人間が求める生き生きとした豊かな生活とは「遊び」ができる生活です。その「遊び」とは、個人の時間と空間をその人個人が自由に活用することです。

できればその人が責任を持つことができる生活です。

5 当施設のサービス方針等

利用者の人格を尊重し、「明るく」かつ「家庭的＝施設独自の」雰囲気の中で、対象者の自立・自助意識をより高め、人間らしく生きていくことへの奉仕者として、また推進者としての認識にたって職員の資質向上をはかり、ホーム生活のあるべき姿を追求し、質の高いサービス提供を目指す。

6 サービス内容

(1) 「短期入所生活介護サービス」は、事業者が運営する施設に短期間入所していただき、下記の通り入浴・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サービスです。サービス提供にあたっては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行います。

① 食 事 朝 食 7 : 3 0 ~ 9 : 3 0

 昼 食 1 1 : 3 0 ~ 1 3 : 3 0

 夕 食 1 7 : 3 0 ~ 1 9 : 3 0

 共同生活室または居室にてお召し上がり頂きます

② 介 護 短期入所介護サービス計画に沿って次の介護を行います

(A) 着替え、排泄、食事等の介助

(B) おむつ交換、体位交換、シツ交換、施設内移動の付き添い等

③ 入 浴 最低、週2回入浴可能です。ただし、身体状況に応じ車椅子・ストレッチャー浴又は清拭となる場合がございますのでご了承下さい

④ 排 泄 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います

⑤ 理美容サービス 月1回、理容・美容サービスを実施しております。(料金は自己負担)

⑥ アクティビティサービス 当施設では、利用者交流をはかるため、四季折々の趣味娯楽・教養などのユニット内活動及びユニット外活動を行います

⑦ その他自立への支援

(A) ねたきり防止の為、できる限り離床に配慮します

(B) 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮致します

(C) 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致します

⑧ テクノロジーの活用

見守り機器、インカムマイク、記録ソフト等の ICT、移乗支援機器等を活用し、個人情報及びプライバシー保護に配慮をすると共に、安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施いたします

(2) 事業者は、次の施設及び日程によりサービスを提供致します。

| | | | | |
|---------|-------------|-----------------------|----|--------------|
| 入 所 施 設 | 所在地 | 川崎市幸区東古市場 1 1 6 - 1 2 | | |
| | 名 称 | 短期入所生活介護 みんなと暮らす町 | 電話 | 044-520-1902 |
| 利 用 期 間 | 別紙契約書に定める通り | | | |

(3) サービス提供にあたっては、別紙の「短期入所生活介護サービス計画書」に沿って提供致します。(4日以上滞在の場合)

7 利用者負担

利用者の方から頂く利用者負担金は、次表のとおりです。この金額は、下記の計算により算出されます。尚、介護報酬の金額の算出方法は、その都度ご利用になった単位数の合計数に単価を掛けて算出するため、若干の誤差が生じます。ご了承願います。

$$\boxed{\text{介護報酬金額}} + \boxed{\text{保険外サービス費}} + \boxed{\text{滞在費}} + \boxed{\text{食費}} = \boxed{\text{請求金額}}$$

(1) 介護報酬に係る利用者負担金（費用全体の1割若しくは2割、3割）（単位：円）

| | 金 額 | | | 内容説明 |
|-----------------------|-------|-------|-------|---------------------------------------|
| | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| ユニット型短期入所生活介護費 | | | | |
| 併設型ユニット型短期入所生活介護 | | | | |
| 要介護 1 | 766 | 1,532 | 2,298 | 1日あたりの負担額 |
| 要介護 2 | 840 | 1,680 | 2,520 | |
| 要介護 3 | 922 | 1,843 | 2,765 | |
| 要介護 4 | 999 | 1,998 | 2,997 | |
| 要介護 5 | 1,074 | 2,148 | 3,222 | |
| 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護 | | | | |
| 要支援 1 | 576 | 1,151 | 1,727 | 1日あたりの負担額 |
| 要支援 2 | 714 | 1,428 | 2,142 | |
| その他加算 | | | | |
| 送迎加算(回) | 201 | 401 | 601 | 片道の料金です |
| 看護体制加算 I(日) | 5 | 9 | 13 | 常勤の看護師を1名以上配置している場合 |
| 看護体制加算 II(日) | 9 | 18 | 27 | 看護職員を常勤換算法で25又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合 |
| 夜勤職員配置加算 II(日) | 20 | 39 | 59 | 夜勤を行う介護看護職員が最低基準を1名以上上回っている場合 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算(日) | 218 | 436 | 653 | 7日を限度として医師が緊急的に利用することを指示した場合 |
| 若年性認知症利用者受入加算(日) | 131 | 261 | 392 | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに担当者を定めサービスを提供した場合 |

| | | | | |
|---|---------------------|-----|-----|---|
| 療養食加算(回) | 27 | 53 | 79 | 特定の病気により医師の食事箋に示された食事提供を実施した場合 |
| 緊急短期入所受入加算(日) | 98 | 196 | 294 | 利用者、家族の事情により介護支援専門員が緊急に入所を必要と認めた場合 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ(日) | 24 | 48 | 72 | 介護職員総数に対して介護福祉士の占める割合が80%以上である場合 |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ(日) | 20 | 39 | 59 | 介護職員総数に対して介護福祉士の占める割合が60%以上である場合 |
| サービス提供体制強化加算Ⅲ(日) | 7 | 13 | 20 | 介護職員の総数に対して常勤職員の占める割合が75%以上である場合 |
| 生活機能向上連携加算(月) | 109 | 218 | 327 | 外部との連携により利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合 |
| 看取り連携体制加算(日) | 70 | 140 | 209 | 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ている |
| 個別機能訓練加算(日) | 61 | 122 | 183 | 理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき機能訓練を行った場合 |
| 機能訓練体制加算(日) | 13 | 26 | 39 | 理学療法士等を1名以上配置している |
| 生産性向上推進体制加算Ⅰ(月) | 109 | 218 | 327 | Ⅱの要件を満たし、Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されている |
| 生産性向上推進体制加算Ⅱ(月) | 11 | 22 | 33 | 委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を続行的に行っている |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ(月) | 請求総単位数に14.0%を乗じた単位数 | | | 新加算(Ⅱ)の条件に加え 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること |
| ◎長期利用者の適格化(基本単位) | | | | |
| 併設型ユニット型短期入所生活介護 | | | | |
| (31日～60日)長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合。各基本単位より減算(-30単位/日) | | | | |
| (61日以降、1日あたり)要介護1…670、要介護2…740、要介護3…815、要介護4…886、要介護5…955 介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数 | | | | |
| 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護 | | | | |
| (31日以降、1日あたり)要支援1…(ユニット型)介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75 要支援2…(ユニット型)介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93 | | | | |

- ※ 加算算定に関しては、該当した場合のみ算定致します。
- ※ 介護保険受給資格証明書の提示をお願いします。
- ※ 当施設は、身体拘束廃止を実施しております。
- ※ 当施設は安全管理体制を整えて運営しております。
- ※ 当施設は業務継続計画を作成しております。
- ※ 当施設は栄養管理基準を満たして運営しております。

(2) 保険外サービス費(全額自費分)

サービスを希望する場合は、事前に申込書にご記入頂き、参加された場合のみ下記の金額を徴収致します。

| 番号 | サービス名 | 単位 | 金額 | 備考 |
|----|--------|----|------|--|
| 1 | 居室テレビ料 | 1日 | ¥ 60 | 居室内に設置した場合 |
| 2 | 理美容代 | 1回 | 実費 | 理容師・美容師に依頼する実費代 【おおよそ目安】 カット：2,000円～、髭剃り：500円～ (依頼業者により若干の変動あり) |

| | | | | |
|---|------------|----|----|--|
| 3 | 誕生会 | 1回 | 実費 | 誕生日を祝う |
| 4 | 外出活動 | 1回 | 実費 | 近隣～郊外、外出の機会を楽しんで頂く 外出にかかる所要時間が以下の場合 ※ご利用者の利用状況、職員の体制により実施を 検討します。 1時間～3時間未満・・・500円 3時間～6時間未満・・・1,000円 (ガソリン代、目的地施設使用料、駐車場代等は 参加人数で割り、上記金額に別途加算) |
| 5 | 行事活動 | 1回 | 実費 | 七夕、夕涼み、敬老、クリスマス、新年、節分、ひ な祭り、お楽しみ会等の行事に参加した場合 【おおよその目安】 行事食を提供した場合・・・1,000円前後 それ以外・・・200円～ |
| 6 | 食のレクリエーション | 1回 | 実費 | みな町寿司、おやつ作り、草もち作り、カフェ&バ ー等の食に関する行事に参加した場合 【おおよその目安】 行事食を提供した場合・・・1,000円前後 それ以外・・・200円～ カフェ&バー・・・メニューによる |
| 7 | クラブ活動 | 各回 | 実費 | 上映会、珈琲クラブ、フラワーアレンジメント、音楽等の希望の クラブに参加した場合 |

※ その他、サービス以外のものは実費にてお受け致します。

※ 通常の送迎以外の送迎を行った場合には、ガソリン代実費額を徴収致します。

(通常の送迎以外 ～5km ; 300円、5km～10km ; 1,200円、10km～20km ; 2,400円)

※ 当施設は生活の場として位置づけられております。服薬等での療養ケアの実施は可能となりますが、
常時医療従事者のみ認められている行為及び医療診断・治療は医療機関での療養となります。

(3) 滞在費・食費・・・減額認定証はご利用の際必ずご提示ください。

| 利用者負担段階 | 対 象 者 |
|---------|--|
| 第1段階 | ・生活保護受給者・世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全員が市町村民税非課税である 老齢福祉年金受給者・預貯金等が一定額以下の方 |
| 第2段階 | ・世帯全員が市町村民税非課税・年金収入金額+合計所得金額が80万円以下 ・預貯金等が一定額以下の方 |
| 第3段階① | ・世帯全員が市町村民税非課税・年金収入金額+合計所得金額が80万円超～120万円以下 ・預貯金等が一定額以下の方 |
| 第3段階② | ・世帯全員が市町村民税非課税・年金収入金額+合計所得金額が120万円超 ・預貯金等が一定額以下の方 |
| 第4段階 | ・上記以外の方 |

| 滞 在 費 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|---------|--------|--------|----------|----------|----------|
| ユニット型個室 | 880円/日 | 880円/日 | 1,370円/日 | 1,370円/日 | 2,360円/日 |

| 食 費 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|-----|--------|--------|----------|----------|----------|
| | 300円/日 | 600円/日 | 1,000円/日 | 1,300円/日 | 1,700円/日 |

※ 入退所に伴い食事が3回提供されない場合、朝食・昼食・夕食と分けて設定し、食事提供分の
料金を徴収します。料金は、朝食365円、昼食800円、夕食535円とします。

(4) 支払方法

利用者負担金は、サービスを提供した翌月の27日（土・日・祝日の場合はその翌日）に、指定の金融機関の口座から引き落としとなります。

8 サービス利用に当たっての留意点

| | |
|-----------|---|
| 面会時間 | 9:00～17:00 7:00～21:00（平時） |
| 金銭・貴重品の管理 | 一定の金額であれば、事務にてお預かりを承ります。できる限り日常生活に必要な金品・物品は持ち込まないようお願い申し上げます。 また、認知症の症状の方も生活されております。紛失等トラブル防止の為、高額な金品及び大切な物品のお持ち込みはご遠慮下さい。 上記事項にて発生する損害に関して、事業者は一切の責任・保証を負いかねます。 |
| 外出 | 薬の管理の都合がありますので、外出がお決まりになり次第お知らせください。 |
| 喫煙 | 受動喫煙防止条例により館内は禁煙となります。建物外にて喫煙願います。 |
| 衛生管理 | 感染症対策を講じております。面会の際には面会される方・面会者ご家族・面会者が直近で接触した方を含め、体調不良やウイルス感染が確認された場合は症状が改善するまで面会はお控えください。 |
| 飲食物の持込 | おやつや食べ物を持ち込みご希望の際は、食事制限や嚥下障害などの身体的要因リスクがある場合があります。必ず施設へご相談の上ご持参ください。 また、保健所の指導により生ものは食中毒の恐れが生じるためご遠慮ください。 ご持参頂いたおやつを利用者間でのやり取りする行為は、誤嚥窒息・食中毒事故の発生・食事制限・糖尿病患者等への病気が悪化するなど様々なリスクがありますので禁止されております。 |

※その他、お気づきの点がございましたらご遠慮なくご質問下さい。

9 協力病院等

| | |
|------|-------------------|
| 名 称 | 医療法人社団 清恵会 田村外科病院 |
| 所在地 | 川崎市幸区戸手1-9-13 |
| 電話番号 | 044-544-6111（代表） |

| | |
|------|-------------------|
| 名 称 | 医療法人社団 育成会 鹿島田病院 |
| 所在地 | 川崎市幸区鹿島田1丁目21番20号 |
| 電話番号 | 044-511-0551（代表） |

※急変時等ご希望の病院がある場合は、来設時にお伝え下さい。

10. 非常災害対策及び業務継続計画の策定

防災器具等の点検については、業者による法定点検を実施しております。また、古市場4町内会連合会と防災相互援助覚書を交わし非常災害に備えております。

災害や感染症の発生等に備えてサービスの提供を継続的に行い、非常時の体制で早期の業務再開を図るため業務継続計画（BCP）を策定し、研修と訓練を実施します。計画については適時見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

11. 虐待の防止

入居者の人権の擁護・虐待の発生又は再発を防止するため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める措置を講じ適切に対応していきます。

虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、入居者の保護及び再発防止策を講じるとともに速やかに市町村へ報告いたします。

1 2. 身体拘束等の適正化

サービス提供にあたり、入居者の自由と尊厳の保持のため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないケアの実施に努め、身体拘束の適正化に取り組むよう努めます。利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合（利用者・他の利用者の生命、身体に危険が及ぶ緊急性、身体拘束以外に生命・身体に危険が及ぶことを防止できない非代替性、危険が及ばなくなった場合は直ちに解除を行う一時性の条件を全て満たした場合）は、「身体的拘束等の適正化のための指針」に基づいた対応を行います。

また、委員会の設置・開催及び定期的な研修を実施し、身体拘束等適正化を図る措置を講じます。

1 3. 個人情報の管理

個人情報に対する基本方針、個人情報管理規程を定め、法人一丸となり個人情報の管理に努めます。

1 4. 事故発生の防止

事故の発生又は再発を防止するため、「事故発生防止のための指針」に基づいた対応を行います。また、サービスの提供によって事故が発生した場合は、必要な措置を講ずるとともに速やかに保険者及び担当介護支援専門員及びご利用者ご家族等に連絡を行います。

1 5. 相談窓口、苦情対応

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

| | | | | |
|-------------|----------------|--------------|--------|-------------------|
| 当施設 相談窓口 | 相談・苦情 受付担当者 | 遠藤 修 | 対応時間 | 月曜～土曜日 8:45～17:30 |
| | 電話番号 | 044-520-1901 | FAX 番号 | 044-520-1906 |

※ 上記の者以外の職員にも、ご遠慮なくご相談下さい。

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出等ができます。

| | | | | |
|-------------------------|------|------------------------|--------|--------------|
| 市町村介護保険 相談窓口 | 所在地 | 川崎市川崎区宮本町一番地 | | |
| | 電話番号 | 044-200-2910 | FAX 番号 | 044-200-3926 |
| | 対応時間 | 8:30～17:00 土・日曜日・祝日を除く | | |
| 神奈川県 国民健康保険 団体連合会 | 所在地 | 横浜市西区楠町27番地1 | | |
| | 電話番号 | 045-329-3447 | FAX 番号 | 0570-033110 |
| | 対応時間 | 8:30～17:15 土・日曜日・祝日を除く | | |

1 6. 第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施状況は下記となります。

| | | | |
|---------------|------|--------|----------------|
| 第三者による評価の実施状況 | 1 あり | 直近の実施日 | |
| | | 評価機関名称 | |
| | | 結果の開示 | 1 あり 2 なし |
| | ② なし | | |

17. 当法人の概要

| | | |
|---|---|---|
| 法人の名称 | 社会福祉法人 照陽会 | |
| 代 表 者 | 理事長 高橋 照比古 | |
| 所 在 地 | 神奈川県川崎市多摩区栗谷2-16-6 | |
| 電話／FAX | 044-955-9181／044-955-9220 | |
| 運 営 事 業 所 名 称 | | |
| 特別養護老人ホーム太陽の園 短期入所生活介護太陽の園 太陽の園地域包括支援センター | 特別養護老人ホーム陽だまりの園 短期入所生活介護陽だまりの園 陽だまりの園地域包括支援センター | 特別養護老人ホームみんなと暮らす町 短期入所生活介護みんなと暮らす町 みんなと暮らす町通所介護センター みんなと暮らす町地域包括支援センター |

18. その他

- (1) サービス従事者に対する贈り物や飲食のもてなしは、お控えください。
- (2) 法律施行に伴い、いかなるハラスメントに対して対策を講じております。例えば大声を出す、大声で騒ぐ、暴れる、暴力行為、要求を繰り返して揚げ足を取る、高圧的な態度、脅迫や脅し、長時間の時間拘束、職員の指名行為、性的内容要求等その他ハラスメントと考えられる行為全般を禁止します。行為が度を過ぎているとみなした場合は、警察署への通報・施設外への退去を命じる場合があります。
- (3) 個人情報保護のガイドラインでは、映像・音声による情報も個人情報に当たるとされています。たとえ特定できないと考えられても施設内の風景を許可なく録音・録画・動画配信などSNSへの投稿はご遠慮ください。
- (4) 家族間や親族内の紛争やトラブルを施設に持ち込むことはご遠慮ください。事業者は一切の責任・保証を負いかねます。
- (5) 必要な介助への拒否や認知症の症状など、様々な取り組みを実施しても防止できないケースも多々あります。ご協力・ご理解賜りますようお願いいたします。

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明致しました。

事業者 住所：川崎市幸区東古市場 116-12 説明者： _____

サービスの契約の締結に当たり上記のとおり説明を受け、その内容に同意し、交付を受けました。

利用者 住 所： _____ 氏 名： _____

代筆者 氏 名： _____ 続 柄： _____