

# 「ふくじゅえん短期入所施設」

## 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。  
(三重県指定 第2471200093号)

当施設はご契約者に対して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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

### 1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 福寿会
法人所在地	三重県伊賀市西山字治田東1650番地
代表者氏名	理事長 山下 雅一
電話番号	0595-24-3636
設立年月	昭和56年9月

### 2. ご利用施設

施設の種類	短期入所生活介護・H12年4月1日指定三重県2471200093号
施設の名称	ふくじゅえん短期入所施設
施設の所在地	三重県伊賀市西山字治田東1650番地
施設長(管理者)氏名	管理者 仲尾 嘉晃
電話番号	0595-24-3636
FAX番号	0595-24-4000
開設年月日	昭和57年6月1日
入所定員	20人

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋です。一部2人部屋など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	0室	
2人部屋	2室	
4人部屋	4室	
合計	6室	
食堂	1室	
浴室	2室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	診察室・静養室を併設します
機能訓練室	1室	【主な設置機器】平行棒・訓練用階段 下肢屈伸運動用椅子他
トイレの場所	2か所	洋式・身障者用・手すり等設置

\* 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

(2) 利用に当たって別途料金をご負担いただく居住費施設・設備

居住費	1日 915円
-----	---------

\* 上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際はご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

職 種	指定基準	職員配置	備 考
1. 施設長（管理者）	1名	1名	*
2. 生活相談員	1名	1名以上	*
3. 介護職員	6名	6名以上	
4. 看護職員	1名	1名	
5. 機能訓練指導員	1名	1名	*
6. 介護支援専門員	1名	1名	
7. 医師	1名	1名	*嘱託医
8. 栄養士	1名	1名以上	
9. 事務職員	2名	4名以上	*
10. 調理職員	4名	6名以上	*

\*介護老人福祉施設と兼務

\* 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週水曜日 13:30～15:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	日勤早出： 8:00～17:00 1名
	日勤通常： 8:30～17:30 1名
	日勤遅出： 9:30～18:30 1名
	夜勤： 17:00～ 9:00 1名
3. 看護職員 (機能訓練指導員)	標準的な時間帯における最低配置人員
	日勤早出： 7:00～16:00 1名
	日勤通常： 8:30～17:30 1名

#### 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</li> </ul> |
|---|

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割（一部の方は8割又は7割）が介護保険から給付されます。

〈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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。</li> </ul> (食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:30～
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通して週2回の入浴または清拭を行います。</li> <li>・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。</li> </ul>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員により、ご契約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。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託医および看護職員により健康の管理を行います。</li> </ul> 嘱託医 竹沢医院 竹澤 千裕 診療日 毎週水曜日 (緊急等必要な場合はこれに限りません)
その他自立への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。</li> <li>・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。</li> <li>・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に援助します。</li> <li>・必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするために、適宜レクリエーション行事を企画します。</li> <li>・各種サークル活動を準備し、季節に沿った、またご契約者の要望に応じられるように提供します。</li> </ul>

(2) 介護保険給付以外サービス

サービスの種類	内 容	利 用 料
理容・美容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理容・美容サービスをご利用いただけます。</li> </ul>	実 費
日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者およびご家族が自ら購入が困難である場合は、購入代行サービスをご利用いただけます。ご利用いただく場合は、事前にお申し込み下さい。</li> </ul>	購入代金の実費

〈サービス利用料金〉

1 単位=10.17 円

(概算日額)

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
*利用者の要介護度別 1日の利用料金		7,474 円	8,247 円	9,081 円	9,875 円	10,647 円
① 自己負担分 (介護サービス費)	1 割	748 円	825 円	909 円	988 円	1,065 円
	2 割	1,495 円	1,650 円	1,817 円	1,975 円	2,130 円
	3 割	2,243 円	2,475 円	2,725 円	2,963 円	3,195 円
② 送迎費用		片道 184 単位 209 円 (介護職員処遇改善加算Ⅲ・地域加算含む)				
③ 居室に係る自己負担額		1 日 915 円				
④ 食事に係る自己負担額		1 日 1,650 円				
自己負担額合計 (①+③+ ④)	1 割	3,313 円	3,390 円	3,474 円	3,553 円	3,630 円
	2 割	4,060 円	4,215 円	4,382 円	4,540 円	4,695 円
	3 割	4,808 円	5,040 円	5,290 円	5,528 円	5,760 円

上記表中、利用者の要介護度別一日の利用料金には、機能訓練体制加算 (1 日 12 単位)、サービス提供体制加算Ⅱ (18 単位)、看護体制加算Ⅰ (1 日 4 単位)・Ⅱ (1 日 8 単位)、夜勤職員配置加算Ⅲ (1 日 15 単位)、介護職員処遇改善加算Ⅲ (総単位数に 1000 分の 113 を乗じた単位)、を含みます。

当方にて送迎を実施した場合、上記②の送迎費用が加算されます。

介護給付費に変更があった場合、変更額に合わせてご契約者の負担額が変更となります。

〈介護予防サービス〉

当施設では、要支援 1・要支援 2 の方で、一時的に在宅での介護を受けることが困難な方等を対象に、介護予防短期入所生活介護事業を実施しています。

(1) サービスの概要、営業日及びご利用の予約

要介護 1～要介護 5 の方が利用対象である短期入所生活介護と同様です。

(2) サービス利用料金

1 単位=10.17 円

(概算日額)

右の表中、利用者の要支援度別一日の利用料金には、機能訓練体制加算 (12 単位) 及びサービス提供体制加算Ⅱ (18 単位)、介護職員処遇改善加算Ⅲ (総単位数に 1000 分の 113 を乗じた単位) を含みます。  
当方にて送迎を実施した場合、上記②の送迎費用が加算されません。  
介護給付費に変更があった場合、変更額に合わせてご契約者の負担額が変更となります。

		要支援 1	要支援 2
*利用者の要支援度別 一日の利用料金		5,583 円	6,824 円
① 1 割負担分 (介護サービス費)	1 割	559 円	683 円
	2 割	1,117 円	1,365 円
	3 割	1,675 円	2,048 円
② 送迎費用		片道 184 単位 209 円 (介護職員処遇改善加算Ⅲ・地域加算含む)	
③ 居室に係る自己負担額		1 日 915 円	
④ 食費に係る自己負担額		1 日 1,650 円	
自己負担額合計 (① + ③ + ④)	1 割	3,124 円	3,248 円
	2 割	3,682 円	3,930 円
	3 割	4,240 円	4,613 円

〈営業日及びご利用の予約〉

営業日	年中無休
ご予約の方法	ご利用予約は希望される期間の初日の1か月前から受付ます。
ご利用の中止・変更・追加	ご利用を中止・変更・追加される場合、サービス開始日の前日までに事業者へ申し出てください。 尚、利用開始日に利用の中止を申し出た場合、利用者の要介護度等に応じた利用料金をいただく場合がございます。

〈当施設の居住費・食費の負担額〉

[単位：円] (日額)

対象者		区分	居住費 (多床室 (相部屋))	食費
世帯全員が 市町村民税 非課税	生活保護または高齢福祉年金の受給者	利用者負担 段階 1	0	300
	課税年金・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 段階 2	430	600
	課税年金・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	利用者負担 段階 3①	430	1,000
	課税年金及び非課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超の方	利用者負担 段階 3②	430	1,300
上記以外の方		利用者負担 段階 4	915	1,650

[単位：円]

	朝食	昼食	夕食	合計
各食事額	300	750	600	1,650

〈利用料金のお支払方法〉

利用料金は、当該月の利用者負担金の請求に明細を付して翌月末までにご請求いたしますので、当事業所指定の金融機関への口座振替による自動引落としとさせていただきます。

〈通常の送迎の実施地域〉

サービス利用に係る送迎エリアは、原則として伊賀管内とします。但し何らかの理由で伊賀管外送迎した場合、1km毎に30円を実費徴収します。

## 6. 事故発生時の対応

事故発生予防と対策	日頃より事故発生の未然防止の観点から、各職員への安心かつ安全性を備えたサービス提供がなされるよう周知徹底し、各種設備並びに機器の点検に努めています。
事故発生時の対応	利用者に対するサービス提供により事故が発生した際、利用者のご家族等に連絡し、通院援助や市町村等関係機関への連絡その他必要な措置を行います。

損害賠償	利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した際、速やかに損害賠償を履行します。
------	---

## 7. 苦情申立先

当施設 ご利用相談室	ご利用時間：毎日午前8：30～午後5：30 ご利用方法：電話（0595-24-3636） FAX（0595-24-4000） 面接 事前に連絡のこと（苦情箱は玄関に設置） 窓口責任者：管理者 仲尾 嘉晃 窓口担当者：主任生活相談員 植木 紀善
---------------	--

\* また当方以外に下記の相談窓口にご相談していただくことも可能です。

ご相談機関	電 話	FAX
三重県福祉サービス運営適正化委員会	059-224-8111	059-213-1222
三重県国保連合会	059-228-9151	059-228-5319
伊賀市役所介護高齢福祉課	0595-22-9634	0595-26-3956

## 8. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「施設の消防防災計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	北部分団新居部と近隣防災緊急連絡網を作成し、非常時の相互の応援連絡を密にしています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「施設の消防防災計画」にのっとり年間5回夜間および昼間を想定した避難訓練等を利用者の方も参加して実施します。			
介護施設と併設の為 同様記載とする	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知器	9ヶ所	防火扉	2ヶ所
	誘導灯	24ヶ所	スプリンクラー	有り
	ガス洩れ報知器	7ヶ所	非常通報装置	有り
	避難用担架	5ヶ所	漏電火災報知器	有り
	カーテン・布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和5年9月1日 防火管理者：上田 恭彦			

## 9. 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、受付において面会簿に必ず記載してください。また、面会時間（8：30～17：30）を遵守し、時間延長の場合は職員に届け出てください。
外出	外出の際には必ず外出泊届出書に記載の上（行き先と帰宅時間を）申し出てください。
嘱託医師以外の受診	嘱託医師の指示により必要な医療機関への受診ができるように配慮します。受診時は ご家族で対応していただきます。
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ください。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。

喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。 飲酒については希望された方のみとしますが、酒代等については実費をご負担いただきます。また、食堂等、決められた場所以外での飲酒はお断りいたします。
迷惑行為等	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。
宗教・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教・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および飼育はお断りします。
居室テレビ使用	居室内ベッド横に設置のテレビ使用をご希望の方は、事前に申し出てください。使用料として1日100円徴収させていただきます。
電気器具の持ち込み	電気毛布等、特別な場合を除きお断りします。(ラジオ・CDデッキ・電気カミソリ等は可能) 尚、電気毛布(電気こたつを含む)については、使用料として1日100円徴収させていただきます。
所持金の管理	施設として原則管理いたしません。不必要な金品の持ち込みは、ご遠慮願います。

短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

ふくじゅえん短期入所施設

説明者職名

氏名

印

利用者住所

氏名

印



