

特別養護老人ホームプリマベラ

短期入所生活介護(予防短期入所生活介護)重要事項説明書

1 経営法人

法人名	社会福祉法人 恵久会		
所在地	長野県長野市大字南長野新田町1106番地1		
電話番号	026-231-6511	ファックス番号	026-231-6512
代表者名	理事長 加藤 恵美子	設立年月日	平成25年2月4日

2 施設の概要

施設名	特別養護老人ホーム プリマベラ		
所在地	長野県長野市大字南長野新田町1106番地1		
電話番号	026-231-6511	ファックス番号	026-231-6512
管理者名	施設長 竹内 光平	設立年月日	平成26年6月1日
施設の目的	介護保険法の基準に基づき、利用者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った介護サービスを提供することを目的とします。		
施設の運営方針	1 利用者の自己決定を尊重し、自立した日常生活が営まれるように支援します。 2 法令遵守、人権及びプライバシーを尊重し、積極的な情報の開示と提供に努めます。 3 職員の資質向上に努め、質の高いサービスが提供できる施設を目指します。 4 地域や家庭との結びつきを重視し、親しまれ、信頼される施設を目指します。 5 事業実施体制の改善を行い、安定した経営基盤の確立を図ります。		

3 施設で実施する福祉サービス

サービスの種類	長野市長の事業所指定		定員
	指定年月日	指定番号	
介護老人福祉施設	平成26年6月1日	2070105867号	80人
短期入所生活介護	平成26年8月1日	2070105867号	特養入居定員の範囲内
介護予防短期入所生活介護	平成26年8月1日	2070105867号	

4 施設の設備

(1) 施設の構造・面積

(2) その他の設備

敷地面積	1,517.85㎡	特殊浴室(3階)	25.00㎡
建物構造	鉄骨造地下1階地上5階建	医務室(診療所)	11.53㎡
延べ床面積	3,953.82㎡		

(3) ユニットの概要と設備

ユニットの総数	8ユニット
ユニットの入居定員	1ユニット10名
ユニットの設備	食堂・リビング（床面積 約138.24㎡、一人当たり 約13.8㎡） 浴室（床面積 12.43㎡）、共同トイレ（床面積 5.69㎡）
居室の概要	個室（床面積 15.7㎡）、各居室に洗面設備・トイレを設置

5 職員体制

(1) 職員の配置状況

職 種	業務内容	職 員 数
施設長	施設の業務を統括し、職員を指揮監督します。	1 (特養と兼務)
事務職員	会計及び給与事務、その他の庶務を行います。	2 以上 (特養と兼務)
医師	利用者の健康管理及び療養上の指導を行います。	2 以上 (非常勤)
生活相談員	利用者の生活全般についての相談、援助業務等を行います。	1 以上 (特養と兼務)
介護支援専門員	利用者の施設サービス計画に関する業務を行います。	1 以上 (特養と兼務)
ユニットリーダー	各ユニットで提供される利用者の介護等を統括します。	8 (特養と兼務)
介護職員 (ユニットリーダー再掲)	各ユニットで利用者の日常生活に必要な介護等を行います。	27 以上 (特養と兼務)
看護職員	利用者の健康管理、保健衛生業務等を行います。	3 以上 (特養と兼務)
機能訓練指導員 (看護職員兼務)	利用者の身体機能の維持・改善等のための訓練を行います。	1 以上 (特養と兼務)
管理栄養士	献立作成、利用者の食事全般に関する栄養指導等を行います。	1 以上 (特養と兼務)
宿日直員	夜間及び休日の防犯及び防災を行います。	1 以上 (特養と兼務)

(2) 主な職員の勤務時間

職 種	勤務時間	備 考
施設長	8:30~17:30	4週8休以上 左記の勤務時間を基本とし、調整します。
事務職員	8:30~17:30	
生活相談員	8:30~17:30	
介護支援専門員	8:30~17:30	
看護職員	早番 8:00~17:00 日勤 8:30~17:30 遅番 9:30~18:30	
機能訓練指導員 (看護職員兼務)	8:30~17:30	
管理栄養士	8:30~17:30	
ユニットリーダー 介護職員	早番 6:15~15:15 日勤 8:30~17:30 中番 11:30~20:30 遅番 12:45~21:45 夜勤 21:30~6:30	4週8休以上 左記の勤務時間を基本として、各ユニットで利用者の生活時間に合わせて勤務時間を調整します。

医師	毎週火曜日	
宿直員	宿直 17:30～8:30	事業所職員も兼務します。

6 介護保険給付内の施設サービス

(1) 施設サービスの内容

施設サービス	内容
ユニットでの生活	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングには、食器棚、調理台、流し、冷蔵庫、電子レンジ等、暮らしの必需品を取り揃えてあります。利用者が自分の役割を発揮したり、自由に使うこともできます。盛付け、洗いものもそこで行います。 ・お風呂には各ユニットで一人ずつ入浴することができます。脱いだ衣類はそこで洗い、洗濯機の音や石鹸のにおいも感じます。 ・食事のあとは、気の合う人たちとおしゃべりをするなど、家庭で言えば「お茶の間」でのくつろぎも楽しめ、普段と変わらない暮らしを実感することができます。
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・健康や身体状況に応じた食事を提供します。 ・利用者の生活習慣を尊重し、適切な時間に食事を提供します。 ・自立支援のため離床して各ユニットのリビングで食事を摂っていただくことを原則としていますが、利用者の意思を尊重して対応します。 ・食べることができないものやアレルギーのある方は、事前にご相談ください。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の状態に応じて、一般入浴と特殊入浴に分かれます。 ・原則として週2回以上の入浴となります。体調不良などで入浴が困難な場合は、清拭を行います。また、利用者のご要望に応じて入浴回数を配慮します。 ・入浴及び清拭は、プライバシーに配慮して行います。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・全居室にトイレがあります。排泄の自立に向け、心身の状況に応じて適切に支援します。 ・おむつの使用は個別に合った種類を選んで使用し、適切に交換します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活を営むのに必要な機能の改善と身体機能の低下を防止するため、利用者の状況に合った機能訓練を行います。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が健康管理を行い、心身の健康状態に留意し、疾病の早期発見及び予防に努めます。
相談・援助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの相談については、可能な限り必要な援助を行います。
活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の嗜好に応じた自立的活動を支援します。 ・生活に潤いと張を持っていただくため、施設行事のほか、各ユニットでの行事も行います。
送迎サービス	<p>利用者の心身の状況、ご家族等の状況からご家族での送迎が困難と認められ、利用者、ご家族等が希望される場合は送迎を行います。</p>

(2) 短期入所生活介護(予防短期入所生活介護)計画(施設サービス計画)

利用者に対する具体的なサービス提供方針やサービス内容は、施設サービス計画に記載します。

施設サービス計画の作成及びその変更は、次のとおり行います。

- ① 施設サービス計画の作成は、介護支援専門員等が担当します。
- ② 施設サービス計画の作成に当たっては、担当居宅介護支援専門員が作成した「居宅サービス計画」に沿って、利用者が自立した生活を営むことができるよう、利用者及びその家族等の意向、解決すべき課題等を把握し、施設サービスの提供に当たる他の職員と協議の上、作成します。
- ③ 介護支援専門員は、施設サービス計画を利用者及びその家族等に書面で交付し、同意を

得た上で決定します。変更の必要がある場合は、利用者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

(3) 利用料 (1日につき)

① 空床型短期入所生活介護費 (全室ユニット型個室)

要介護度	単位数(1日)	長期利用者	
		(31日～)	(61日以降)
要支援1	529 単位	503 単位	
要支援2	656 単位	623 単位	
要介護1	704 単位	674 単位	670 単位
要介護2	772 単位	742 単位	740 単位
要介護3	847 単位	817 単位	815 単位
要介護4	918 単位	888 単位	886 単位
要介護5	987 単位	957 単位	955 単位

② 事業所の体制等に係る加算 (1回又は1日につき)

名称	算定要件	料金
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師を1名以上配置しています。	4単位/日
看護体制加算Ⅱ	看護職員を基準以上配置し、24時間連絡体制を確保している場合	8単位/日
送迎加算 (片道)	長野市内(第一から第五、三輪、吉田、古牧、芹田)で、自宅から施設までの送迎を行った場合。但し、土・日・祝祭日は、ご相談ください。	184単位/回
療養食加算	医師の食事箋に基づく腎臓病食や糖尿病食などの提供を行った場合	8単位/回
夜勤職員配置加算Ⅱ	17時から翌9時の間に介護職員・看護職員を基準以上配置している場合	18単位/日
夜勤職員配置加算Ⅳ	夜勤時間帯を通じて、看護職員または喀痰吸引等の実施ができる介護職員を1人以上配置。登録喀痰吸引事業者として都道府県へ登録していること。	20単位/日
サービス提供体制強化加算	職員配置状況により、下記のいずれかに該当した場合 ①介護職員で介護福祉士が、80%以上配置された場合 ②介護職員で介護福祉士が、60%以上配置された場合 ③介護職員が常勤職員で、50%以上配置された場合	①22単位/日 ②18単位/日 ③6単位/日
機能訓練体制加算	専従の機能訓練指導員を1人以上配置している場合	12単位/日
個別機能訓練加算	個別の機能訓練計画を作成し、それに基づき計画的に機能訓練を実施した場合に算定	56単位/日
介護職員等処遇改善加算(1か月につき)	加算の算定額に相当する介護サービスに従事する介護職員の賃金の改善を実施した場合	国の定める基準の単位数を算定
医療連携強化加算	①看護体制加算ⅡまたはⅣを算定②利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員が定期的に巡視③主治医と連絡が取れない等の場合に備え、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応の取り決め④急変時の医療提供方針について、利用者の合意を得る ※在宅中重度加算を算定している場合は算定しない	58単位/日
緊急短期入所受入加算	①別に厚生労働大臣が定めるものに対し、ケアプランで計画的に行うことになっていない短期入所生活介護を緊急に行った場合②利用者の状態や家族の事情でケアマネジャーが緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者	90単位/日 (7日間を限度)

在宅中重度者受入加算	<p>ショートステイを利用している中重度者が、自宅で訪問看護サービスを利用していた場合に、該当訪問看護事業所の看護職員がショートステイ先を訪問し、健康管理等が実施された場合に算定</p> <p>①看護体制加算ⅠまたはⅢを算定している場合 ②看護体制加算ⅡまたはⅣを算定している場合 ③看護体制加算ⅠまたはⅢ、およびⅡまたはⅣのいずれも算定している場合 ④看護体制加算を算定していない場合</p>	<p>①421単位/日 ②417単位/日 ③413単位/日 ④425単位/日</p>
認知症専門ケア加算Ⅰ	<p>①入所者総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状もしくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者(以下「対象者」)が50%以上②認知症介護に係る専門的な研修を終了している者(別に厚生労働大臣が定める者を含む)を、対象者の数が20人未満の場合は1以上、対象者の数が20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10またはその端数を増すごとに1を加えて得た数以上を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施③従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的開催</p>	3単位/日
認知症専門ケア加算Ⅱ	<p>①Ⅰに適合②認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了している者1人以上配置し、事業所または施設全体の認知症ケアの指導等を実施③介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定</p>	4単位/日
生活相談員配置等加算	生活相談員を1名以上配置していることや、地域に貢献する活動を行っていることで算定	13単位/日
認知症行動心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動などによって、在宅での生活が困難と判断した利用者が緊急で入所した場合に7日間を限度として算定	200単位/日 (7日を限度)
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症の利用者を受け入れ、個別に担当者を決めた上で、個別サービスの提供を評価	120単位/日
口腔連携強化加算	利用者の口腔状態を確認して、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげるための情報提供を評価	50単位/回 (1月1回限度)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	Ⅱの要件を満たし、データにより業務改善が確認され、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行う。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する	100単位/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための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継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う	10単位/月
看取り連携体制加算	<p>看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 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、同意を得ていること</p>	64単位/日

- * 表示は1日当たりの単位数です。国家公務員の地域手当に準じた地域割区分と適用地域の上乗せ割合の見直しが行われた結果、長野市は「1単位10.17円」の計算となります。
- * 利用料の自己負担割合については、「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者負担の割合」でご負担いただきます。

③ 介護保険の給付対象とならないサービスの概要と費用

項目	費用の額
食費	<ul style="list-style-type: none"> ・食費は、食材料費と調理費相当として1日につき1,600円の自己負担となります。朝食(500円)、昼食(550円)、夕食(550円)の3食に分けて計算いたします。 ・食事変更は、前日の17時までにお知らせ下さい。 ・当日のキャンセルは、実費(予定通り)を頂きます。
滞在費	<ul style="list-style-type: none"> ・滞在費は、室料及び光熱費相当として、1日につき、次の自己負担となります。 ユニット型個室 2,006円(令和6年8月より2,066円)
理美容代	<ul style="list-style-type: none"> ・希望により理美容師の出張により散髪をすることができます。この場合は、実費が自己負担となります。そのほか、顔そり、パーマ等を行う場合は、別途料金が必要となります。
レクリエーションクラブ参加費	<ul style="list-style-type: none"> ・希望によりレクリエーション(喫茶、居酒屋等)・クラブにご参加いただけます。この場合は実費が自己負担となります。
口座振替手数料	口座振替手数料(費用の一部負担) 八十二銀行本支店の場合 月額 50円(消費税別) 八十二銀行以外の場合 月額 130円(消費税別)

7 利用者の負担軽減のための制度

次のとおり、利用者の負担軽減のための制度がありますので、担当の居宅介護支援事業所の介護支援専門員にご相談下さい。

(1) 介護保険の食費・滞在費の負担限度額の認定

利用者の収入等によって、利用者負担第1～第4段階に認定され、食費・滞在費の負担の上限額が設定されます。これは、市町村への申請が必要で、認定された場合認定証が交付され、食費・滞在費の自己負担限度額が定められます。

ご利用者様負担	食費負担限度額	滞在費負担限度額 ユニット型個室
第1段階	300円	880円
第2段階	600円	880円
第3段階①	1,000円	1,370円
第3段階②	1,300円	1,370円
第4段階(基準費用額)	1,600円	2,066円

(2) 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度

当施設を運営する社会福祉法人は、利用者負担額軽減制度を実施しています。市町村が、特に生計が困難である者として認めた場合に、この制度が適用されます。

8 利用に関する事項

(1) サービスの利用方法

サービス利用の申込みについては、担当の居宅介護支援事業所の介護支援専門員にご相談下さい。

(2) 利用の中止

利用途中のサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数をもとに利用料金を計算いたします。なお、以下の場合には、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ア 利用者が中途退所を希望した場合
 - イ 利用日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
 - ウ 利用中に体調が悪くなった場合
 - エ 他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合
 - オ 感染症の集団発生で本来のサービスを提供できないと判断した場合
 - カ その他、自ら適切なサービスの提供が困難であると認められる場合
 - キ 利用者またはその関係者が、事業者およびサービス従事者もしくは他の利用者に対して、迷惑行為や共同生活を乱す恐れまたは不信行為があったと認められた場合
 - ク 入所の前日 17 時以降に利用の中止を連絡された場合 1 日の利用料金の 50%
 - ケ 利用当日連絡もなく中止された場合 1 日の利用料金の 100%
 - コ 利用期間中にサービスを中止された場合 中止した日までの料金を精算します。
- ※体調が悪くなった場合等、病院へ受診の必要が生じた場合は、看護師から連絡し、家族の付添受診となります。

9 利用料金などのお支払方法

(1) 預金口座からの振替

当施設は、預金口座からの自動振替を行います。利用にあたっては、別途依頼書の記入が必要になります。

毎月27日(休日・祝日の場合は翌営業日)に指定された口座から、前月分の利用料を自動振替します。

振替手数料は、利用者の負担となりますので、利用料と併せて自動振替します。

利用明細書は翌月の15日前後、領収書については振替確認後、依頼先へ郵送します。なお、口座振替以外をご希望される方については、ご相談に応じます。

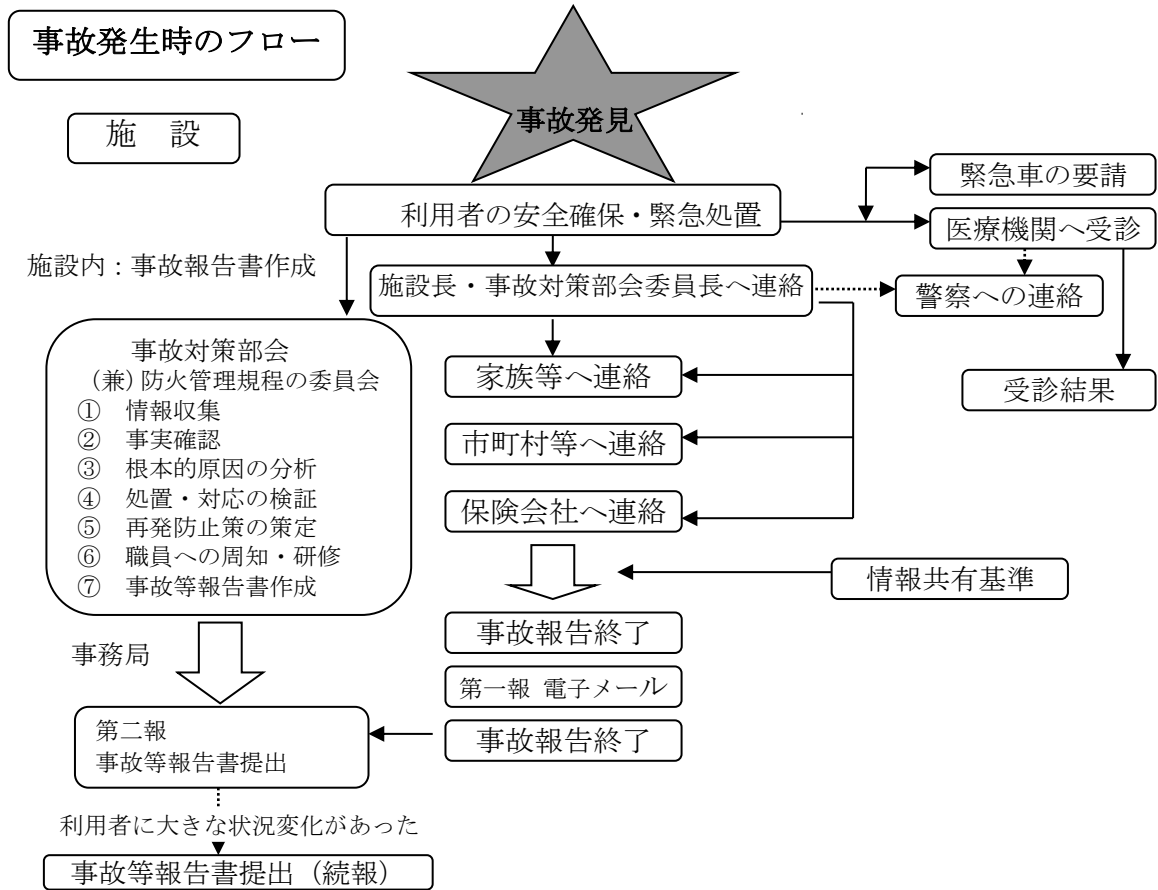
10 非常災害時の対応

プリマベラ消防計画等に基づき、状況に応じた適切な対応を行います。

避難訓練の実施	年2回(1回は夜間想定)避難訓練を行います。			
協力体制	地元の住民自治協議会の皆様と相談しながら、有事の際の協力をお願いしております。			
防災設備	スプリンクラー	あり	防火扉	あり
	避難スロープ等	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	自動火災通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
防火管理者	有			

11 事故発生時の対応

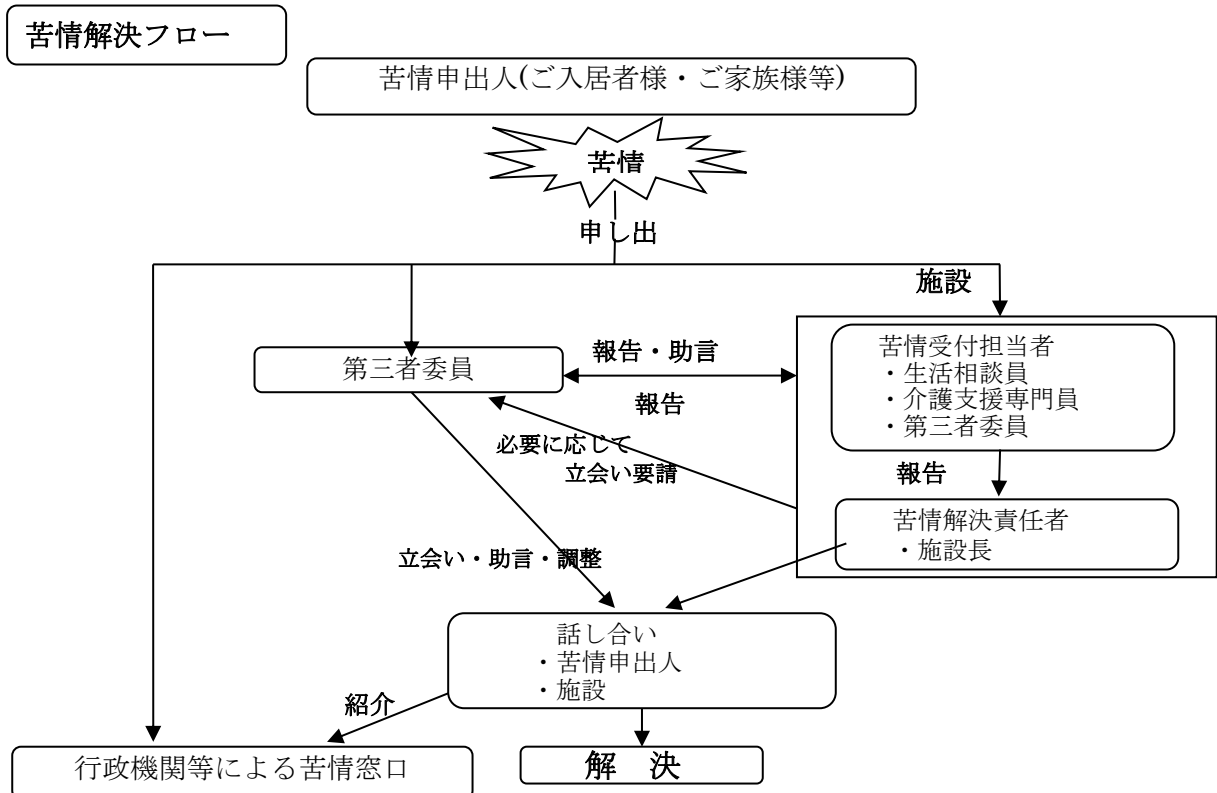
施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族様等関係機関に連絡を行い、必要な対応をします。



12 苦情・相談等の受付

(1) 苦情等の解決体制

提供する施設サービス等に関する相談や苦情については、苦情解決に関する規定に基づき、次のとおり適切に対応します。



① 施設における窓口

窓口担当者	生活相談員 介護支援専門員
利用時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00
利用方法	電話 026-231-6511 面接 可能 その他 1階ホール掲示板に意見箱を設置しています。

② 第三者委員

第三者委員	阿部たえ子
	坂口 竹夫

③ 行政機関等

名称	所在地	電話番号
長野県健康福祉部 介護支援課	長野市大字南長野字幅下692-2	代表 026-232-0111
長野市保健福祉部 高齢者活躍支援課	長野県長野市大字鶴賀緑町1613番地	直通 026-224-5029
長野市保健福祉部 介護保険課	長野市大字鶴賀緑町1613	直通 026-224-7871
長野県福祉サービス 運営適正化委員会	長野市若里7-1-7 長野県社会福祉協議会内	直通 0120-28-7109
長野県国民健康保険 団体連合会	長野市西長野町143-8 長野県自治会館内	直通 026-238-1580

13 虐待防止・身体拘束廃止のための措置

(1) 虐待防止

利用者の人権を擁護し、虐待を防止するために次の取組みを行います。

ア 研修等を通して、職員の人権意識、知識及び技術の向上を図ります。

イ 職員が、業務上抱える悩みや問題について、相談できる体制及び機会を作ります。

(2) 身体拘束廃止

利用者に対して、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為は行いません。ただし利用者等の生命又は身体に危険がある等、緊急やむを得ない場合には、次のとおり対応します。

ア 緊急やむを得ない場合に該当するのか、安全対策委員会で検討します。

イ 緊急やむを得ないと判断した場合は、家族等へその内容、目的、理由、拘束の期間等を詳細に説明し、同意を得た上で行います。

ウ 拘束の期間は、利用者の日々の心身の状態等を観察し、記録を行います。

エ 拘束の期間が終了したとき、その要件に該当しなくなった場合は、速やかに安全対策委員会で検討し、身体拘束等を解除します。

14 衛生管理

施設の設定備、備品等については、消毒等の衛生管理を徹底し、空調設備により適切な温度管理

を行います。また、利用者、職員共に手洗い、うがいを励行し、感染予防の徹底に努めます。

15 医療体制

(1) 当施設の医療体制は次のとおりです。

医師の指示のもと、看護職員が利用者の疾病の予防及び早期発見のため、日々の健康管理を行います。

名 称	医 師	診 察 日
小林クリニック七瀬	院 長 小林 淳生 副院長 小林 和生	毎週火曜日
栗 田 病 院	院 長 倉石 和明	月 2 回
堀 内 歯 科 医 院	院 長 堀内 雅彦	月 2 回

(2) 協力医療機関

病院での診療や緊急時の対応のため、協力医療機関を次のとおり定めています。

名 称	所在地
小林クリニック七瀬	長野市七瀬20-6
栗 田 病 院	長野市栗田695
堀 内 歯 科	長野市南長野新田町1106
長 野 赤 十 字 病 院	長野市若里5-22-1

16 個人情報の使用及び管理について

利用者及び家族等の個人情報については、社会福祉法人恵久会が別に定める「個人情報保護に関する運用管理規程」に基づき、適切に管理します。なお、個人情報の利用に当たっては、別紙書面で同意をいただきます。

【個人情報保護管理体制】

個人情報保護管理者 施設長
相 談 窓 口 生活相談員
介護支援専門員

17 第三者評価事業の実施状況等について

第三者評価は受けておりませんが、入居者の方々に良質で適切なサービスを提供し福祉サービスの質の向上に努めてまいります。

年 月 日

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

事業者

所在地 長野市新田町1106番地1
施設名 社会福祉法人 恵久会
特別養護老人ホーム プリマベータ
施設長 竹内 光平 (印)

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、指定短期入所生活介
護(予防短期入所生活介護)サービスの提供開始に同意しました。

利用者
住 所 _____

氏 名 _____ (印)

代理人

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

利用者との続柄 ()

個人情報の使用に係る同意書

私（利用者及びその家族）は、以下に定める条件のとおり必要最小限の範囲内で使用、提供又は収集することに同意します。

記

1 提供目的

- (1) 介護サービス提供のため必要な場合
ケアプランの作成、サービス提供担当者会議等
- (2) 介護保険事務遂行のため必要な場合
審査支払機関への請求、明細書提出及び照会の回答等
- (3) 生命、身体の保護のため必要な場合
災害時において、安否確認情報を行政に提供する場合等
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

2 利用条件

- (1) 個人情報の提供は、必要最低限の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しないこと。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方等について経過を記録し、請求があれば開示すること。

3 使用する期間

年 月 日から契約終了日まで

特別養護老人ホームプリマベアラ

施設長 竹内 光平 様

年 月 日

利用者住所
氏名

⑩

代理人住所
氏名

⑩