重 要 事 項 説 明 書

（介護予防）短期入所生活介護　サンケア笠舞

あなたに対する居宅サービス提供開始にあたり、介護保険法令に基づき、当事業者があなたに説明すべく事項は次のとおりです。

１．事業者

名　　称	株式会社サンケア金沢
所　在　地	920-0965　石川県金沢市笠舞1丁目12番24号
代表者職氏名	代表取締役　高畠 樹
設立年月日	平成30年7月6日
電　話　番　号	076-282-9277
Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号	076-282-9287

２．事業所

名　　称	サンケア笠舞
所　在　地	920-0965　石川県金沢市笠舞1丁目12番24号
管理者氏名	西川 孝司
開設年月日	令和元年7月1日
電　話　番　号	076-282-9277
Ｆ　Ａ　Ｘ　番　号	076-282-9287
サービス提供実施地域	金沢市・内灘町・津幡町・野々市市・白山市

３．ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	指定年月日	指定番号	利用/登録定員
短期入所生活介護	令和元年7月1日	1770106399	20人
介護予防短期入所生活介護	令和元年7月1日	1770106399	20人 (介護に含む)
小規模多機能型居宅介護	令和元年7月1日	1790101024	29人
介護予防小規模多機能型居宅介護	令和元年7月1日	1790101024	29人 (介護に含む)

４．事業の目的と運営の方針

事業の目的と運営方針	介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者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なサービスを提供することを目的とする。また、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう努めるものとする。

５．施設の概要

（１）敷地および建物

敷地		1,450.58 ㎡
建物	構造	木造2階建て
	延べ床面積	995.86 ㎡

（２）主な設備

設備の種類	室数	面積	備考
個室	20室	内法最小 10.68 ㎡	
相談室	1階1室	内法 6.81 ㎡	小規模多機能と共用
医務室	2階1室	内法 9.32 ㎡	
共同生活室	1階2階 各1ユニット	内法最小 59.45 ㎡	
一般浴室	2階 1室	内法 3.20 ㎡	1階 大浴場 有
機械浴室	1階 1室	内法 10.65 ㎡	小規模多機能と共用

６．職員体制　　令和8年11月1日現在

従業者の職種	人数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1	1				介護福祉士
生活相談員	1	1				社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員
介護職員	13	9		4		介護福祉士、実務者研修修了、介護職員初任者研修修了
看護職員	7	1			6	正看護師、准看護師
機能訓練指導員	6				6	正看護師、準看護師
医師	1			1		医師
栄養士	1			1		栄養士、介護福祉士、介護支援専門員
調理員	4	2		2		調理師
事務員	1			1		

７．営業日および受付時間

営業日	年中無休
営業時間	24時間
受付時間	8時30分～17時30分

８．利用者負担金

利用者負担金は下記のとおりです。

（１）介護保険給付サービス（1割～3割負担）

地域区分	7級地	1単位あたり10.17円

① 単独型ユニット型（介護予防）短期入所生活介護費（I）

	1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
要支援1	561 単位	570 円	1,141 円	1,711 円
要支援2	681 単位	692 円	1,385 円	2,077 円
要介護1	746 単位	758 円	1,517 円	2,276 円
要介護2	815 単位	828 円	1,657 円	2,486 円
要介護3	891 単位	906 円	1,812 円	2,718 円
要介護4	959 単位	975 円	1,950 円	2,925 円
要介護5	1,028 単位	1,045 円	2,090 円	3,136 円

② 送迎加算

1回あたりの単位数	1回あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
184 単位	187 円	374 円	561 円

※利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行った場合。

③ 夜勤職員配置加算（II）（要介護者のみ）

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
18 単位	18 円	36 円	54 円

※厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たした場合。

④ 看護体制加算（I）（要介護者のみ）

1日あたりの単位数	1回あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
4 単位	4 円	8 円	12 円

※常勤の看護師の1名以上配置している場合。

⑤　看護体制加算（II）（要介護者のみ）

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
8　単位	8　円	16　円	24　円

※看護職員の数が常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上である場合。

看護職員または病院、診療所若しくは訪問看護ステーション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場合。

⑥　認知症行動・心理症状緊急対応加算（最大7日間）

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
200　単位	203　円	406　円	610　円

※医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した者に限る。

⑦　若年性認知症利用者受入加算

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
120　単位	122　円	244　円	366　円

※若年性認知症の診断がある方に限る。ただし上記④認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合には算定しない。

※算定の際は、個別に担当者を選任し、その方との関わり方やサービスの提供方法等について検討会を開催し、その内容を短期入所計画に反映させることとする。

⑧　緊急短期入所受入加算（7日間／最大14日間）（要介護者のみ）

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
90　単位	91　円	183　円	274　円

※居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に限る。ただし上記④認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合には算定しない。

⑨　サービス提供体制強化加算（III）

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
6　単位	6　円	12　円	18　円

※看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。

※定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

⑩　短期生活長期利用者提供減算（要介護者のみ）

1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
	1割	2割	3割
-30　単位	-30　円	-61　円	-91　円

※連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合に限る。

※連続61日以上は算定しない。

⑪　連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している場合（要支援者のみ）

単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（I）	1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
要支援1	503　単位	511　円	1,023　円	1,534　円
要支援2	623　単位	633　円	1,267　円	1,900　円

⑫　連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している場合（要介護者のみ）

単独型ユニット型短期入所生活介護費（I）	1日あたりの単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	670　単位	681　円	1,362　円	2,044　円
要介護2	740　単位	752　円	1,505　円	2,257　円
要介護3	815　単位	828　円	1,657　円	2,486　円
要介護4	886　単位	901　円	1,802　円	2,703　円
要介護5	955　単位	971　円	1,942　円	2,913　円

⑬　介護職員等処遇改善加算IIロ　（17.2%）

月の合計単位数の1000分の172に相当する単位数を月の合計単位数に加算する。

（２）介護保険給付外サービス

① 食費　1,880円／日

朝食	400円／食
昼食	820円／食
夕食	660円／食

負担限度額認定証	第1段階	300円／日
	第2段階	600円／日
	第3段階①	1,030円／日
	第3段階②	1,360円／日

② 滞在費（ユニット型個室）　2,300円／日

負担限度額認定証	第1段階	880円／日
	第2段階	880円／日
	第3段階①	1,370円／日
	第3段階②	1,470円／日

③ 教育娯楽費　自費

※必要時は事前にご案内させていただきます。

④ 理美容費　自費

※ご希望時にお申し出ください。

※　介護保険外のサービスとなる場合（サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む。）には、全額自己負担となります（介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画を作成する際に介護支援専門員からの説明のうえ、利用者の同意を得ることになります。）。

※　教育娯楽費、理美容代金等は施設にて一度、負担し利用料金とあわせてご請求致します。

9．（介護予防）短期入所生活介護サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種　　類	内　容
食　　事	栄養士の立てる献立表により、栄養とご利用者の身体状況に配慮したバランスよくバラエティに富んだお食事を提供いたします。 ご利用者のご希望で食事時間・場所をお選びいただくことができます。 食材料費については保険給付対象外です。
入　　浴	必要な方は職員が介助いたします。 ご利用者の健康状態、日常生活レベルにより、シャワー浴、機械浴、または清拭を行います。
排　　泄	ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
口　腔　ケ　ア	口腔内の清潔保持のため、毎食後ご利用者に応じた口腔ケアを実施いたします。必要な方は職員が介助いたします。
整　　容	更衣及び整容の援助を、ご利用者の心身の状況に応じて行います。
機　能　訓　練	ご利用者の身体状況に合わせた介助を行うことにより、身体機能低下を防止するように努めます。また、体操・レク活動・行事を通じて、健康維持及び増進に努めます。
健　康　管　理	随時（入浴前等）看護職員又は介護職員が健康状態を確認いたします。利用時間中、看護職員が状態を把握し異常があればご家族へ連絡するなど、対応を迅速に行います。服薬については看護師で管理します。
相 談 及 び 援 助	ご利用者及びそのご家族からの相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。
送　　迎	身体状況など一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付送迎車などで送迎を行います。ご家族による送迎も可能です。

（2）介護給付外サービス

種　　類	内　容
食　材　の　提　供	新鮮で良質な食材を提供いたします。
レクエーション行事	行事計画に基づき、各種行事やレクリエーションを提供いたします。

１０．利用料金のお支払い方法

毎月15日前後に前月分の利用料金等をご請求致します。お支払いは毎月22日に原則としてご指定の金融機関から自動引き落としさせていただきます。ご指定の金融機関より自動引き落としができなかった場合はお振り込みでお支払いいただきますようお願い致します。事業所窓口での現金支払いはご遠慮下さい。
※自動引き落としに係る手数料（110円）も合わせてご請求させていただきます。
初月のみ口座登録料（110円）を合算してご請求させていただきます。

お振り込み先（振込み手数料はご負担ください。）
※　ご利用者のお名前でお振込みをお願い致します。
口座名　　株式会社サンケア金沢　代表取締役　高畠樹
北國銀行　　泉支店　　（普通）　　21403

お支払いを確認いたしましたら、お支払いの翌月に領収書をお渡しいたしますので必ず保管をお願いします。

１１．サービス利用の中止

ご利用者・ご家族のご都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。
当日のキャンセルは、次のキャンセル料を申し受けることになりますのでご了承ください。
但し、ご利用者の病変、急な入院等で事業所への連絡ができない場合にはこの限りではありません。

キャンセル料	初日の食費相当額（660円～1,880円）

１２．第三者評価の実施状況について

第三者評価の実施はありません。

１３．苦情・ご相談等の窓口

サービスに関する苦情・ご相談については、次の窓口で対応致します。

①　当　施　設　相　談　室	苦情受付担当者　（　生活相談員　松橋　尚史　） 苦情解決責任者　（　管　理　者　西川　孝司　） ご利用時間　月曜日～金曜日　8時30分～17時30分 ご利用方法　電　話　076-282-9277 ＦＡＸ　076-282-9287 直接ご面談などによる

次の公的機関においても苦情申立ができます。

② 公　的　機　関	金沢市　介護保険課 住所：金沢市広坂1丁目1番1号 受付時間：平日 9:00～17:45　　ＴＥＬ：076-220-2264
	石川県国民健康保険団体連合会 住所：金沢市幸町12番1号　石川県幸町庁舎4階 受付時間：平日 9:00～17:00　　ＴＥＬ：076-231-1110
	石川県福祉サービス運営適正化委員会 住所：金沢市本多町3丁目1番10号　社会福祉会館2階 受付時間：平日 9:00～17:00　　ＴＥＬ：076-234-2556
	内灘町役場　福祉課 住所：河北郡内灘町字大学1丁目2番地1 受付時間：平日 8:30～17:15　　ＴＥＬ：076-286-6703
	津幡町役場　福祉課　介護保険係 住所：河北郡津幡町字加賀爪ニ3番地 受付時間：平日 8:30～17:15　　ＴＥＬ：076-288-2416
	野々市市　介護長寿課　介護保険係 住所：野々市市三納1丁目1番地 受付時間：平日 8:30～17:15　　ＴＥＬ：076-227-6066
	白山市　長寿介護課 住所：白山市倉光二丁目1番地 受付時間：平日 8:30～17:15　　ＴＥＬ：076-274-9529

１４．非常災害時の対策

非　常　時　の　対　応	別途定める『消防計画』に基づき、対応いたします。
避　　難　　訓　　練	別途定める『消防計画』に基づき年2回以上、避難訓練を行います。
防　　火　　設　　備	非常警報設備、スプリンクラー設備、非常用照明、誘導灯、消火器
保　　守　　点　　検	防火管理者立会いのもと、保守業者に依頼して行います。

１５．緊急時の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打合せに基づき、ご家族、主治医や医療機関、居宅介護支援事業所等に連絡する等、必要な措置を講じます。

緊急時の連絡先等については別紙「緊急連絡／搬送先」に基づき、対応致します。

１６．嘱託医及び協力医療機関

嘱託医名	主な診療科	所在地	電話番号
きたばやし医院	胃腸科・内科・外科・肛門科	金沢市笠舞1丁目23番40号	076-264-0100
協力医療機関名	主な診療科	所在地	電話番号
金沢市立病院	総合病院	金沢市平和町3-7-3	076-245-2600

１７．損害賠償について

ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって、事故が発生し、自己の責に帰すべき事由によりご利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、その責任の範囲においてご利用者に対してその損害を賠償します。

※事故発生時の対応

1　事業者は、ご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、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講ずる。

2　事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しておく。

3　事業者は、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。

１８．秘密保持について

当事業所及び従業員は、正当な理由がない限り、ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって知り得たご利用者またはその家族の秘密を漏らしません。

当事業所は、従業者が退職後在職中業務上知り得た、ご利用者またはその家族の秘密を正当な理由なく漏らすことがないように必要な措置を講じます。

当事業所は文書によりご利用者またはその家族の同意を得た場合には、サービス担当者会議等必要な範囲内で、ご利用者の個人情報を用いることができるものとします。

事業者は、ご利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（磁気媒体情報及び伝送情報を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも、第三者への漏洩を防止するものとします。

個人情報の使用に際し、別紙「個人情報使用同意書」にて予め同意をいただきます。

１９．業務継続に向けた取組について

①感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する指定短期入所生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

②従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します（各年１回以上）。

③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

２０．虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し担当者を設置する等、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます（年１回以上）。

①事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

②当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

③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、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

④事業所は次の通り虐待防止の担当者を定めます。　役職：生活相談員　氏名：松橋尚史

２１．感染対策について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

③事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

④事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

⑤従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します（各年１回以上）。

２２．ハラスメント対策について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

（1）身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

（2）個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

（3）意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③従業者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

２３．身体的拘束等の適正化について

事業者は、サービスの提供にあたっては、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その他の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録します。

事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

(1)身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

(2)身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

(3)介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

２４．（介護予防）短期入所生活介護計画の作成について

居宅サービス計画の内容に沿ってご利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境等を踏まえ、（介護予防）短期入所生活介護計画書を作成します。（介護予防）短期入所生活介護事業計画書の作成にあたっては、その内容について、ご利用者又はそのご家族に対してご説明し、同意を得るとともに（介護予防）短期入所生活介護計画書を交付します。

２５．当施設をご利用の際に留意いただく事項

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従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あります。 １階正面玄関、各階エレベーターは電子ロックになっています。
喫　煙　・　飲　酒	喫煙・飲酒は原則的にご遠慮願います。
迷　惑　行　為　等	騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
現　金　等　の　管　理	基本的に個人で管理していただきます。
宗教活動・政治活動	施設内で他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動についてはご遠慮下さい。
そ　の　他	利用者間の金品等の貸借、譲渡はご遠慮願います。 飲食物の持ち込みはご遠慮願います。 営利目的の勧誘、チラシの配布等はお断りさせていただきます。

令和　　年　　月　　日

指定（介護予防）短期入所生活介護事業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。

（介護予防）短期入所生活介護　サンケア笠舞

説 明 者 職 名　　生活相談員　　氏　　名　　松橋　尚史

私は、本書面に基づいて事業所から、重要事項の説明を受け、指定（介護予防）短期入所生活介護事業の提供開始に同意しました。

ご 利 用 者　　住　　所

氏　　名

ご家族代表者　　住　　所

氏　　名

続　　柄

利用者が身体の状況等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認のうえ、利用者に代わって、その署名を代筆いたしました。

署 名 代 筆 者　　住　　所

氏　　名

続　　柄

ご利用者及びご家族代表者は、当事業所発行の広報誌等における利用者個人の写真掲載に

・同意します。

・同意しません。