

2021 年 4 月改訂

短期入所生活介護重要事項説明書

介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

社会福祉法人 健寿会

川口ほほえみの里

短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)重要事項説明書

< 2021 年 4 月 1 日 現在 >

〔事業の目的と運営方針〕

要介護・要支援状態にある方に対し、適正な短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスを提供することにより要介護・要支援状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。また、関係区市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 048-299-8824

責任者 施設長 山内 利信

担当 生活相談員 佐藤 俊春・中井 潤一郎

* ご不明な点は、なんでもお尋ね下さい。

2 短期入所生活介護事業所（介護予防短期入所生活介護）川口ほほえみの里の概要

(1) 提供できるサービスの種類

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービス及び付随するサービス

(2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	短期入所生活介護事業所（介護予防短期入所生活介護） 川口ほほえみの里
所在地	埼玉県川口市西新井宿字北田 980
介護保険指定番号	短期入所生活介護施設（介護予防短期入所生活介護） 指定番号 川口市 1170206898

(3) 施設の職員体制

	人数	業務内容
管理者	1 名	サービス管理全般
医師	1 名	診療、健康管理等
生活相談員	2 名以上	生活上の相談等
管理栄養士	1 名	栄養管理等
機能訓練指導員	1 名 (看護職員兼任)	機能維持訓練等
事務職員	1 名以上	一般事務・料金請求等
看護職員	3 名 (機能訓練指導員兼任)	医療、健康管理業務等
介護職員	34 名以上	日常介護業務等

※介護保険法の規程を遵守しています。

(4) 主な職員の勤務体制

職種	勤務体制	
医師	毎週 1 回	
看護職員	日勤	8 : 30～17 : 30
介護職員	早番	7 : 00～16 : 00
	日勤	9 : 00～18 : 00
	遅番	11 : 30～20 : 30
	夜勤	16 : 30～9 : 30

(5) 施設の設備の概要

定員		100 名	医務室	1 室	
定員	1 ユニット	10 名	浴室	一般浴槽	10 室
	ユニット数	10 ユニット		特殊浴槽	3 室
居室	個室	100 室			

3 サービス内容

① 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）計画の立案

…短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）4 日以上利用の利用者に対し管理者、介護支援専門員と介護関係職員が協議して計画をたて、利用者に説明し、同意をいただきます。

②居 室 …入所後、利用者の状況により変更することがあります。

③食 事 …朝食 8 : 00 ～ 10 : 00

昼食 12 : 00 ～ 14 : 00

夕食 18 : 00 ～ 20 : 00

以上の他、湯茶等のサービスがあります。

原則、食堂においておとりいただきます。

④入 浴 …利用状況に応じて入浴していただけます。ただし、利用者の状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。

⑤介 護 …短期入所生活介護計画（介護予防短期入所生活介護）に沿って下記の介護を行います。

着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い 等

⑥生 活 相 談 …生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

⑦緊急時の対応…体調の変化等、緊急の場合は必要な緊急措置を行うとともに保証人等の緊急連絡先に連絡します。

⑧健康管理…当施設では、看護職員によるバイタルチェック・投薬等医療的管理を行っています。

⑨安全管理…防災、避難訓練等設備を含め安全面に常時配慮しています。

⑩日用品の提供…日常生活に必要な物品等の提供に係る諸費用に関する受入・管理保管及び支払代行を申し込むことができます。サービスご利用に際しては、別途「日用品費の内訳について」依頼締結が必要となります。

⑪所持品等の保管…特別な事情がある所持品等についてはお預かりいたします。但し、預けることのできる所持品等の種類や量等に制限があります。

⑫レクリエーション…当施設では、日々のクラブ活動のほか、種々の行事が行われます。行事によっては、実費がかかるものもございます。詳しくは、その都度ご説明のうえご承諾をいただきます。

⑬その他のサービス

ア 理美容 サービス：当施設では、理美容サービスを実施しております。料金は別途かかります。

イ 衣類の洗濯：当施設では、洗濯機で洗える衣類については無料で行っております。ただし、洗濯機で洗うことの出来ないセーターやジャケット等クリーニングが必要な場合は保証人等にお願いします。

ウ その他のサービス：介護保険の適用を受けられないサービス等については、その都度お申し出を受けご相談させていただきます。サービスの内容によっては実費がかかります。

4 サービス利用に当たっての留意事項

利用者は次に掲げる事項を遵守してください。

①生活の秩序を保ち、規律ある生活をお願いします。

②火気の取扱いに注意してください。

③けんか、口論、泥酔、中傷その他他人の迷惑となるような行為は行わないで下さい。

④貴重品及び現金は持参されないようお願いします。万が一紛失されても責任は負いかねます。

⑤その他管理上必要な指示に従ってください。

5 利用料金

①基本料金 (介護保険負担割合証の提示により負担額が変わります。)

・施設利用料(自己負担は1割の金額です。)

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担分 (1日分)	719 円	790 円	866 円	938 円	1,009 円

要介護度	要支援 1	要支援 2
自己負担分 (1日分)	541 円	671 円

・加算 (1日の料金になります。)

夜勤職員配置加算Ⅱ※2	19 円	送迎加算※1	190 円
看護体制加算Ⅰ※2	5 円		
介護職員処遇改善加算Ⅰ	施設利用料、加算を合わせた総単位数に 8.3%を加算		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	施設利用料、加算を合わせた総単位数に 2.7%を加算		
新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価	介護保険制度が定める期間限定にて基本単位数に対して 0.1%/日を加算		

※1 対象者のみの算定になります。 ※2 職員体制等により算定に変更があります。

〔食費・滞在費〕(介護保険負担限度額認定証の提示により負担額が変わります。)

	食費		滞在費	
第1段階	1日	300 円	1日	820 円
第2段階	1日	390 円	1日	820 円
第3段階	1日	650 円	1日	1310 円
第4段階以上	1日	1,715 円	1日	2,546 円

※食費の内訳は、朝食 403 円、昼食(おやつ含)707、夕食 605 円となっております。

○ 料金

①基本料金 (介護保険負担割合証の提示により負担額が変わります。)

・施設利用料(自己負担は2割の金額です。)

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担分 (1日分)	1,438 円	1,579 円	1,732 円	1,876 円	2,017 円

要介護度	要支援 1	要支援 2
自己負担分 (1日分)	1,081 円	1,341 円

・加算 (1日の料金になります。)

夜勤職員配置加算Ⅱ※2	37 円	送迎加算※1	380 円
看護体制加算Ⅰ※2	9 円		
介護職員処遇改善加算Ⅰ	施設利用料、加算を合わせた総単位数に 8.3%を加算		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	施設利用料、加算を合わせた総単位数に 2.7%を加算		
新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価	介護保険制度が定める期間限定にて基本単位数に対して 0.1%/日を加算		

※1 対象者のみの算定になります。 ※2 職員体制等により算定に変更があります。

〔食費・滞在費〕(介護保険負担限度額認定証の提示により負担額が変わります。)

	食費		滞在費	
第1段階	1日	300 円	1日	820 円
第2段階	1日	390 円	1日	820 円
第3段階	1日	650 円	1日	1,310 円
第4段階以上	1日	1,715 円	1日	2,546 円

※食費の内訳は、朝食 403 円、昼食(おやつ含)707 円、夕食 605 円となっております。

○ 料金

①基本料金 (介護保険負担割合証の提示により負担額が変わります。)

・施設利用料(自己負担は3割の金額です。)

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担分 (1日分)	2,157 円	2,368 円	2,597 円	2,814 円	3,025 円

要介護度	要支援 1	要支援 2
自己負担分 (1日分)	1,621 円	2,012 円

・加算 (1日の料金になります。)

夜勤職員配置加算Ⅱ※2	56 円	送迎加算※1	570 円
看護体制加算Ⅰ※2	13 円		
介護職員処遇改善加算Ⅰ	施設利用料、加算を合わせた総単位数に 8.3%を加算		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	施設利用料、加算を合わせた総単位数に 2.7%を加算		
新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価	介護保険制度が定める期間限定にて基本単位数に対して 0.1%/日を加算		

※1 対象者のみの算定になります。 ※2 職員体制等により算定に変更があります。

〔食費・滞在費〕(介護保険負担限度額認定証の提示により負担額が変わります。)

	食費	滞在費
第1段階	1日 300 円	1日 820 円
第2段階	1日 390 円	1日 820 円
第3段階	1日 650 円	1日 1,310 円
第4段階以上	1日 1,715 円	1日 2,546 円

※食費の内訳は、朝食 403 円、昼食(おやつ含)707 円、夕食 605 円となっております。

- ① 日用品費…1日あたり 300 円
- ② その他…特別な行事、理美容費等の料金は、実費がかかります。
- ③ 長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合（介護予防を除く）…自費利用等を挟み実質連続 30 日を超える利用者については、基本料金から 1 日につき 31 円（2 割負担の方は 62 円）が減額されます。

⑤キャンセル料金

利用開始前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①入所日の前日 17 時までにご連絡いただいた場合	無 料
②入所日の前日 17 時までにご連絡がなかった場合	食費相当分 1,715 円

また、利用中の食事のキャンセルは 2 時間前までとなっています。

⑥送迎実施区域・・・通常の送迎実施地域は川口市です。

※実施区域を越えて送迎を行う場合は送迎費用がかかります。

- ・通常の事業の実施区域を越えた地点から 1 キロ毎に 200 円追加されます。

⑦利用中の中止

利用途中に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計算します。

※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。

- ・利用者が途中退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・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

⑧支払方法

毎回、当月料金の合計請求額を翌月 20 日までに発行いたしますので、15 日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払方法は、原則口座引き落としでお願い致します。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申込み

予約は、事前にご担当の介護支援専門員とご相談の上、お電話にてお申し込み下さい。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)をご利用中でなければ、文書等でのお申し出により、いつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合……その当日
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合……非該当となった日
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合……その当日

③ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを 30 日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15 日以内に支払わない場合、または利用者や保証人等が当施設や当施設の従業者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、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合は、30 日前までに文書等で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことができます。

なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

- ・ 利用者のやむを得ない事由により契約終了後の施設利用があったときは実費を請求します。

7 緊急時の対応方法

利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、保証人等に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先①	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	
緊急連絡先②	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、保証人等、区市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な処置を講じ、事故の状況や事故に際して取った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9 守秘義務に関する対策

当施設では、業務上知り得た利用者またはその関係者の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

10 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及び保証人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

11 非常災害対策

当施設は、消防法等の規定に基づき非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため定期的に避難、救助その他必要な訓練を行うものとします。

12 その他

契約の履行等に関する相談や苦情につきましては、当施設、施設長・生活相談員
の他、介護保険証を発行した区市町村、国民健康保険団体連合会の窓口でもお受け
しています。

- ① 当施設のサービスに関する相談、要望、苦情、個人情報の取り扱いに関するこ
と等は、下記にお申し出下さい。

《サービス相談窓口》

- ・ 特別養護老人ホーム 川口ほほえみの里

苦情責任者 施 設 長 山内 利信

担 当 生活相談員 佐藤 俊春

中井 潤一郎

電話番号 048-299-8824（受付時間 9 時から 17 時）

- ② 的機関等の下記の機関においても、当施設のサービスに関する相談、要望、苦
情、個人情報の取り扱いに関すること等は、申し出ができます。

- ・ 川口市役所福祉部介護保険課

電話番号 048-258-1110

- ・ 埼玉県国民健康保険団体連合会

苦情相談窓口

電話番号 048-824-2568

- ・ 埼玉県運営適正化委員会

運営適正化委員会相談専用電話番号

電話番号 048-822-1243

（受付：月曜日～土曜日 9 時から 16 時）

- ・ 苦情処理第三者委員

元民生委員 山岡 珠子様

電話番号 048-283-5050

民生委員 犬竹 美枝子様

電話番号 04-2922-8885

2021 年 月 日

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）ご利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

<事業者名> 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）事業所

川口ほほえみの里

指定番号 川口市 1170206898 号

<所在地> 埼玉県川口市西新井宿字北田 980

<説明者名> 生活相談員

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

保証人 住所 _____

氏名 _____ 印