

# 重要事項説明書

(短期入所生活介護)  
(介護予防短期入所生活介護)

社会福祉法人 桜水会  
特別養護老人ホーム滝田

社会福祉法人 桜水会 特別養護老人ホーム 滝田  
短期入所(介護予防短期入所)生活介護 重要事項説明書

1. 事業者（法人の概要）

名称・法人種別	社会福祉法人 桜水会
設立年月日	平成29年6月1日
代表者氏名	小松崎 栄司
所在地	茨城県土浦市滝田一丁目10-2
連絡先	029-875-5771

2. 事業所（ご利用施設）

施設の名称	特別養護老人ホーム 滝田
設立年月日	平成31年1月17日
管理者氏名	後藤 一美
所在地	茨城県土浦市滝田一丁目10-2
連絡先	029-875-5771
事業所番号	0870302874

3. 施設の入所条件及び運営方針

入居条件	介護保険適用のものは、要支援1・2(介護予防)、要介護1～5の方が利用できます。
運営方針	多様な福祉サービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるように創意工夫することにより、利用者が、個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する。

4. 施設の概要

建物の構造	木造合金メッキ鋼板ぶき平家建
延床面積	3,874.62㎡
利用定員	10名
居室計（19室）	4人部屋（2室）・2人部屋（1室）
主な設備	食堂・浴室・機能訓練室・医務室・静養室・相談室 等

5. 施設の職員体制

従事者の職種	指定基準	職務の内容
施設長	1人	施設全体の管理監督
医師	非常勤	健康管理及び療養上の指導
介護支援専門員	1人	施設サービス計画の作成
生活相談員	1人	日常生活上の相談、生活支援
介護職員	27人以上	日常生活上の介護、健康保持のための相談・助言
看護職員	3人以上	健康管理や療養上の世話及び日常生活上の介護
機能訓練指導員	1人	機能訓練計画を立案し介護員に指導・実施
栄養士	1人	給食管理・栄養指導

※特別養護老人ホーム滝田も兼務いたします。

6. サービス計画の作成と説明

一定の期間継続して利用される利用者については、介護支援専門員（ケアマネージャー）が利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、他の居宅サービス業者と連携しつつサービス計画を作成するとともに、その内容をご家族に説明いたします。

## 7. ご持参していただくもの

- (1) 介護保険被保険者証
- (2) 健康保険被保険者証（該当者減額認定証）
- (3) 介護負担限度額認定書（該当者のみ）
- (4) 介護保険負担割合証
- (5) 銀行通帳・銀行印（利用料を引き落としされる通帳）
- (6) 内服薬・外用薬・お薬手帳
- (7) 紹介状・診療情報提供書
- (8) 衣類

1泊2日から2泊3日の場合			
上着	3枚	バスタオル・タオル	1枚ずつ
ズボン	3枚	上靴	1足
肌着	3枚		
ももひき	3枚		
靴下	3足		

※洗濯物に関して衛生上塩素系消毒液を使用する場合があります、色の濃い衣類は色落ちの危険性がありますのでご注意ください。また衣類には必ずフルネームでご記入と下着類については乾燥機を使用する為、マジック式シャツだと劣化してしまうので、ボタン式シャツ、プラスチックホックシャツをご持参いただくようご協力のほど、宜しくお願い致します。

## 8. 施設サービスの内容と費用

### (1) サービスの内容

種類	内容
生活相談	専門職や関連機関と連携しながら利用者並びにご家族の相談に応じます。
貴重品管理	預貯金通帳・印鑑・年金証書・現金預かり、出納サービス。
食事	利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 (おおよその時間 朝食8時 昼食12時 夕食17時30分)
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。寝たきりの方で座位の取れない方は機械浴を用いての入浴も可能です。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行います。
レクリエーション 機能訓練	レクリエーション・ボランティア活動・機能訓練・音楽療法・買い物等行います。

## (2) 短期入所生活介護 基本料金表

(介護保険負担割合証1割又2割又3割)

(単位：円)

要介護1	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	615	615	615	615	615	1,230	1,845
+介護職員処遇改善加算	666	666	666	666	666	1,332	1,998
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	2,966	966	1,636	2,036	2,336	3,632	4,298
1カ月当たり	88,980	28,980	49,080	61,080	70,080	108,960	128,940

要介護2	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	686	686	686	686	686	1,372	2,058
+介護職員処遇改善加算	743	743	743	743	743	1,486	2,229
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	3,043	1,043	1,713	2,113	2,413	3,786	4,529
1カ月当たり	91,290	31,290	51,390	63,390	72,390	113,580	135,870

要介護3	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	761	761	761	761	761	1,522	2,283
+介護職員処遇改善加算	824	824	824	824	824	1,648	2,472
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	3,124	1,124	1,794	2,194	2,494	3,948	4,772
1カ月当たり	93,720	33,720	53,820	65,820	74,820	118,440	143,160

要介護4	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	832	832	832	832	832	1,664	2,496
+介護職員処遇改善加算	901	901	901	901	901	1,802	2,703
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	3,201	1,201	1,871	2,271	2,571	4,102	5,003
1カ月当たり	96,030	36,030	56,130	68,130	77,130	123,060	150,090

要介護5	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	902	902	902	902	902	1,804	2,706
+介護職員処遇改善加算	977	977	977	977	977	1,954	2,931
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	3,277	1,277	1,947	2,347	2,647	4,254	5,231
1カ月当たり	98,310	38,310	58,410	70,410	79,410	127,620	156,930

(3) 介護予防短期入所生活介護 基本料金表

(介護保険負担割合証1割又2割又3割)

(単位：円)

要支援1	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	460	460	460	460	460	920	1,380
+介護職員処遇改善加算	498	498	498	498	498	996	1,495
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	2,798	798	1,468	1,868	2,168	3,296	3,795
1カ月当たり	83,940	23,940	44,040	56,040	65,040	98,880	113,850

要支援2	基準費用額	1段階	2段階	3段階①	3段階②	2割負担	3割負担
介護保険一部負担金	573	573	573	573	573	1,146	1,719
+介護職員処遇改善加算	621	621	621	621	621	1,241	1,862
食費(1日)	1,445	300	600	1,000	1,300	1,445	1,445
(朝食)	397	-	-	-	-	397	397
(昼食)	524	-	-	-	-	524	524
(夕食)	524	-	-	-	-	524	524
居住費	855	0	370	370	370	855	855
1日当たり	2,921	921	1,591	1,991	2,291	3,541	4,162
1カ月当たり	87,630	27,630	47,730	59,730	68,730	106,230	124,860

※令和元年10月1日 法改定に基づき実施

※令和3年 4月 1日 法改定に基づき実施

※令和3年 8月 1日 法改定に基づき実施

加算となる介護保険対象サービス加算

加算名	内容	1割	2割	3割
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が利用者に対し指定介護老人福祉施設サービスを行った場合	所定単位数の8.3%		
看護体制加算（Ⅰ） （1日あたり）	常勤看護師を1名以上配置している場合	4円	8円	12円
夜勤職員配置加算（Ⅰ） （1日あたり）	夜勤の介護職員・看護職員数が最低基準を1人以上上回っている場合	13円	26円	39円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （1日あたり）	看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が75%以上	6円	12円	18円
生活機能向上連携加算 （1月あたり）	通所リハビリテーション等の理学・作業療法士、言語聴覚士、医師が施設を訪問し職員と共同して個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施した場合	200円	400円	600円
療養食加算 （1回あたり）	栄養士により食事提供が管理されていて入所者の年齢、心身状況により適切な栄養量が提供されている場合	8円	16円	24円
緊急短期入所受入加算 （1日あたり） （7日を限度）	利用者・家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に短期入所生活介護を受ける事が必要と認められた者に対し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短期入所生活介護を緊急に行った場合	90円	180円	270円
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （1日あたり） （7日を限度）	医師が認知症の行動・心理症状が認められ在宅での生活が困難で緊急に短期入所生活介護を利用することが適当であると認められた場合	200円	400円	600円
若年性認知症利用者受入加算 （1日あたり）	若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合	120円	240円	360円
送迎加算 （片道につき）	利用者の心身の状態、家族等の事情等から見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う場合	184円	368円	552円

（４）介護保険対象外サービス料金

加算名	内容	料金
理美容費	理容師・美容師の出張による理美容サービス	2,000円／回
貴重品管理費	預貯金通帳・印鑑・年金証書・現金預かり・出納サービス	50円／日
複写物の交付代	複写物を必要とする場合は実費ご負担いただきます	カラー1枚40円 白黒 1枚10円
電気製品使用費	個人で使用する電気製品等持ち込んで使用できます	30円／日
特別な食事	ご本人希望・嗜好品（酒・希望される副菜等）	要した費用
買い物サービス	当施設では希望者を対象に買い物を行っております	要した費用
レクリエーション行事・クラブ活動費	個別に費用のかかるレクリエーション行事クラブ活動等についてご家族様に参加希望を伺い実施します	要した費用
クリーニング代	当施設で洗濯ができない場合	要した費用

オムツに係る費用	施設で提供しているオムツ・紙パンツ・尿取りパッド等※提供以外のおむつを使用する場合は各自持参下さい	原則無料
私物の洗濯代	個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合のクリーニング代を除き施設で行います	原則無料
日常生活費	当施設で提供しているシャンプー、タオル、歯ブラシ等※提供以外の者を使用する場合は各自持参下さい	原則無料
移送サービス	市内の医療機関・近隣市町村の医療機関	750円/30分
領収証の再発行	領収証を再発行いたします	1部100円
文書等の発行	施設利用に関する証明書等	1部500円

※給付対象外のサービス利用料金について経済状況の著しい変化、その他、やむを得ない事由がある場合、事前に説明をした上で料金を変更する場合があります。

#### 9. サービス利用料金のお支払方法

毎月10日前後に前月分の利用料等を利用料明細書により郵送いたします。利用料金は金融機関から自動引き落としとなり、月末締め翌月27日銀行引き落としとなる為、前日までに残高の確認をお願い致します。また介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約の負担額を変更致します。

(初めて利用される方)

銀行名・口座番号・銀行印を用意していただき別紙『預金口座振替依頼書・自動振込利用申込書』に記入していただきます。

#### 10. サービス内容に関する苦情等相談窓口

特別養護老人ホーム 滝田

相談窓口	施設長 後藤 一美 (苦情受付責任者) 生活相談員 古川 和代 (苦情受付担当者)
受付時間	月曜日から金曜日 8時45分～17時30分
連絡先	029-875-5771
第三者委員	
氏名	市村 順子 (有識者)
住所	茨城県つくば市神郡747-2
連絡先	029-867-2006
氏名	飯田 知也 (評議員)
住所	茨城県常総市篠山1598-7
連絡先	0297-58-0539
行政機関その他苦情受付期間	
名称	土浦市役所 健康福祉部高齢福祉課
住所	茨城県土浦市大和町9-1
連絡先	029-826-1111
名称	土浦市社会福祉協議会 地域包括支援センターうらら
住所	茨城県土浦市大和町9-2 ウララ2 総合福祉会館4階
連絡先	029-824-0332
名称	つくば市役所 高齢福祉課
住所	茨城県つくば市研究学園1-1-1
連絡先	029-883-1111
名称	つくば市社会福祉協議会
住所	茨城県つくば市筑徳1-10-4 大穂庁舎内
連絡先	029-879-5500
名称	かすみがうら市役所 介護長寿課
住所	茨城県かすみがうら市上土田461
連絡先	05299-59-2111
名称	かすみがうら市社会福祉協議会
住所	茨城県かすみがうら市深谷3719-1
連絡先	029-898-2527

名称	阿見町役場 高齢福祉課
住所	稲敷郡阿見町中央1-1-1
連絡先	029-888-1111
名称	阿見町社会福祉協議会
住所	稲敷郡阿見町阿見4671-1
連絡先	029-887-0084
名称	国民健康保険団体連合会
住所	茨城県水戸市笠原町978-26
連絡先	029-301-1550

### 1 1. 事故発生時の対応等

事故発生時の対応	事業所は、施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合は速やかに利用者の後見人及び家族・身元引受人に連絡を行うとともに、利用者の生命の安全の確保を最優先にした対応を講じます。
損害賠償	事業者は、サービス提供にあたって故意または過失により、利用者へ与えた損害に対し、事業者は責任を負います。その損害賠償内容については、双方協議の上これを定めます。但し、利用者の故意または過失が認められ、かつ利用者の置かれた心身の状況を酌して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

#### 損害賠償がなされない場合

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が、サービスの提供のために必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の急激な体調の変化等、事業者が提供したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が、事業者及びサービス従業員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。</li> </ul>

### 1 2. 第三者による評価の実施状況

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



### 1 3. 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 平日10時00分から19時00分，土日祭10時00分から17時30分 来訪者は面会時間を遵守し、事務室前の面会記録に記入の上、必ず職員に声をかけて下さい。
外出・外泊	外出・外泊を希望される場合は、事前にご連絡をいただき、必ず行く先と帰宅日時を申し出て下さい。※外泊については最長月6日間まで可能ですが、外泊期間の居住費はいただきます。
居室・設備・器具の利用	空き状況及び身体面、精神面、介護状況等考慮して施設にて決定します。施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
迷惑行為	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
宗教活動・政治活動	職員や他の入居者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
飲食の持ち込み	飲食物の持ち込みは可能ですが、居室には置いていかないで下さい。 (他入所者には食事を制限している方が多数おります。) 希望される方は、必ず事務員・介護職員までお申し出ください。

#### 付 則

この約款は、平成31年1月17日より実施する。

令和 2年2月20日より実施する。

令和 2年4月 1日より実施する。

令和 3年4月 1日より実施する。

令和 3年8月 1日より実施する。

指定介護福祉施設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

年 月 日

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 滝田

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名 \_\_\_\_\_

契約者住所 \_\_\_\_\_

契約者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

