

# 短期入所生活介護 重要事項説明書

## 特別養護老人ホームたけだ

### 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な短期入所生活介護を提供することにより要介護状態の維持・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。

### 2. 事業者の内容

#### (1) 提供できるサービスの地域

事業所名 特別養護老人ホーム たけだ  
茨城県指定 第0870700754号（定員4名）  
第0870700747号（空床利用）  
所在地 茨城県結城市大字結城字健田12744番地  
管理者の氏名 施設長 小谷野和泰  
電話番号 0296-33-8855  
FAX番号 0296-45-8035  
サービスを提供する地域 結城市・筑西市・小山市

#### (2) 事業所の従業者体制

|           | 職務の内容           |                 |
|-----------|-----------------|-----------------|
| 管理者（施設長）  | 業務の一元的な管理       | 1名（常勤）          |
| 医師        | 健康管理及び療養上の指導    | 1名以上（嘱託）        |
| 生活相談員     | 生活相談及び指導        | 1名以上（常勤）        |
| 介護職員      | 日常生活全般の介護業務     | 22名以上（常勤・非常勤含む） |
| 看護職員      | 保健衛生管理及び看護業務    | 3名以上（常勤・非常勤含む）  |
| 栄養士・管理栄養士 | 献立作成、栄養計算、栄養指導  | 1名以上（常勤）        |
| 機能訓練指導員   | 身体機能の向上、健康維持の指導 | 1名以上            |
| 調理員       | 食事の調理           | 1名以上（常勤・非常勤含む）  |
| その他の従業員   | 総務、経理、庶務        | 1名以上（常勤・非常勤含む）  |

#### (3) 設備の概要

定員 4名  
○居室 個室（短期専用） 1室  
3人部屋 1室  
○食堂 1室

利用者の全員が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者の全員が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○浴室 1 室

浴室には利用者が使用しやすい適切なものを設けます。

○洗面所及び便所 2 室

必要に応じて各階各所に洗面所や便所を設けます。

○機能訓練室 1 室

利用者が使用できる十分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。

○その他の設備

設備としてその他に、医務室・静養室・洗濯室・汚物処理室・介護材料室・調理室・相談室・面談室・介護職員室等を設けます。

### 3. サービスの内容

#### (1) 基本サービス

① 短期入所生活介護計画の立案

利用期間が4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。

短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付します。

② 食事

- ・食事は利用者の心身の状態、嗜好を考慮し適切な時間に合わせて調理します。
- ・医師の指示による食事の提供を行います。

③ 入浴

週に2回入浴いただけます。但し、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。

④ 介護

短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。

- ・更衣、排泄、食事、入浴等の介助
- ・体位交換、シーツ交換、事業所内の移動の付き添い等

⑤ 機能訓練

日常生活動作の維持または向上を日頃の生活の中で実施します。

⑥ 生活相談

生活相談員をはじめ従業員が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

⑦ 健康管理

利用中の医療機関の受診は、基本のご家族に対応いただきます。但し、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、嘱託医へ外来し受診する場合があります。

#### (2) その他のサービス

① 理美容

毎月、理美容の機会を設けておりますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は

申し出ください。

② 所持品の管理

保管できるスペースに限りがございますので、事前のご連絡をお願い致します。

③ レクリエーション

年間を通して事業所内外の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかる場合がございます。また、行事の際に嗜好品の販売等を実施した場合には、料金は販売業者へ直接お支払いください。(利用期間中に行われる場合)

#### 4. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。また、厚生労働省が定める告示等により、級地区分が7級地〔単位×10.17円〕となります。

#### □介護報酬告示額

##### (1) 基本料金(1日当たり)

従来型個室・多床室

| ご利用者要介護度 | 単 位 数      |
|----------|------------|
| 要 介 護 1  | 6 0 3 単位／日 |
| 要 介 護 2  | 6 7 2 単位／日 |
| 要 介 護 3  | 7 4 5 単位／日 |
| 要 介 護 4  | 8 1 5 単位／日 |
| 要 介 護 5  | 8 8 4 単位／日 |

##### (2) 加算料金等

| 加 算 名            | 単 位 数      |
|------------------|------------|
| 生活機能向上連携加算(Ⅰ)    | 1 0 0 単位／月 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ)    | 2 0 0 単位／月 |
| 機能訓練体制加算         | 1 2 単位／日   |
| 個別機能訓練加算         | 5 6 単位／日   |
| 看護体制加算(Ⅰ)        | 4 単位／日     |
| 看護体制加算(Ⅱ)        | 8 単位／日     |
| 看護体制加算(Ⅲ)イ       | 1 2 単位／日   |
| 看護体制加算(Ⅳ)イ       | 2 3 単位／日   |
| 医療連携強化加算         | 5 8 単位／日   |
| 看取り連携体制加算        | 6 4 単位／日   |
| 夜勤職員配置加算(Ⅰ)      | 1 3 単位／日   |
| 夜勤職員配置加算(Ⅲ)      | 1 5 単位／日   |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 2 0 0 単位／日 |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 1 2 0 単位／日 |

|                 |            |
|-----------------|------------|
| 送迎加算（片道）        | 1 8 4 単位／回 |
| 緊急短期入所受入加算      | 9 0 単位／日   |
| 短期生活長期利用者提供減算   | 3 0 単位／日減算 |
| 口腔連携強化加算        | 5 0 単位／月   |
| 療養食加算（1日3回を限度）  | 8 単位／食     |
| 在宅中重度者受入加算（Ⅰ）   | 4 2 1 単位／日 |
| 在宅中重度者受入加算（Ⅱ）   | 4 1 7 単位／日 |
| 在宅中重度者受入加算（Ⅲ）   | 4 1 3 単位／日 |
| 在宅中重度者受入加算（Ⅳ）   | 4 2 5 単位／日 |
| 認知症専門ケア加算（Ⅰ）    | 3 単位／日     |
| 認知症専門ケア加算（Ⅱ）    | 4 単位／日     |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）  | 1 0 0 単位／月 |
| 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）  | 1 0 単位／月   |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算  | 1 %／日減算    |
| 業務継続計画未策定減算     | 1 %／日減算    |
| 身体拘束廃止未実施減算     | 1 %／日減算    |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 2 2 単位／日   |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 1 8 単位／日   |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 6 単位／日     |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）  | 1 4 . 0 %  |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）  | 1 3 . 6 %  |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）  | 1 1 . 3 %  |
| 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）  | 9 . 0 %    |

① 生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合

② 機能訓練体制加算

機能訓練指導員の職務に従事する常勤の機能訓練指導員を配置した場合

③ 個別機能訓練加算

機能訓練指導員により個別機能訓練を実施した場合

④ 看護体制加算

ア．看護体制加算（Ⅰ） 常勤の看護師の配置

イ．看護体制加算（Ⅱ） 基準を上回る看護職員の配置

⑤ 医療連携強化加算

喀痰吸引・人工呼吸器使用・中心静脈注射等の状態にある利用者に対し、サービスを提供した場合

- ⑥ 看取り連携体制加算  
看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合
- ⑦ 夜勤職員配置加算  
夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置
- ⑧ 認知症行動・心理症状緊急対応加算  
利用者に認知用の行動・心理症状が認められ緊急に受け入れを開始した場合
- ⑨ 若年性認知症入所者受入加算  
若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合
- ⑩ 送迎加算（片道）  
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、送迎を行った場合
- ⑪ 緊急短期入所受入加算  
居宅サービス計画において利用が計画されていない利用者を緊急で受け入れた場合
- ⑫ 口腔連携強化加算  
職員における利用者の口腔の状態確認によって歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員へ情報提供を評価した場合
- ⑬ 療養食加算  
利用者の病状等に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合
- ⑭ 在宅中重度者受入加算  
利用者が利用していた訪問看護事業者健康等の管理等を行わせて場合
- ⑮ 認知症専門ケア加算  
日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められる利用者に対して専門的な認知症ケアを行った場合
- ⑯ 生産性向上推進体制加算  
介護現場における生産性の向上に資する取り組みの促進を図る観点から、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、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した場合
- ⑰ サービス提供体制強化加算  
介護福祉士の資格者等経験豊富な職員を一定の割合配置  
※サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）又は日常生活継続支援加算のいずれかのみ算定可
- ⑱ 介護職員等処遇改善加算  
介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てる事が目的

□その他の費用 ※〈別紙 1 参照〉

① 食事の提供に要する費用

ア 基本料金

| 対 象 者                      |                                   | 区 分<br>利用者<br>負 担 | 滞在費        |            | 食 費        |
|----------------------------|-----------------------------------|-------------------|------------|------------|------------|
|                            |                                   |                   | 多床室        | 従来型<br>個 室 |            |
| 生活保護受給者の方                  |                                   | 第 1 段階            | 0 円        | 3 8 0 円    | 3 0 0 円    |
| 世帯<br>全<br>員<br>が          | 市町村民税非課税の<br>老年福祉年金受給の方           |                   |            |            |            |
|                            | 市町村民税非課税かつ本人<br>年金収入等 80 万円以下の方   | 第 2 段階            | 4 3 0 円    | 4 8 0 円    | 6 0 0 円    |
|                            | 非課税かつ本人年金収入等<br>が 80 万円超 120 万円以下 | 第 3 段階<br>①       | 4 3 0 円    | 8 8 0 円    | 1, 0 0 0 円 |
|                            | 非課税かつ本人年金収入等<br>が 120 万円超         | 第 3 段階<br>②       | 4 3 0 円    | 8 8 0 円    | 1, 3 0 0 円 |
| 世帯に課税の方がいるか、<br>本人が市町村民税課税 |                                   | 第 4 段階            | 1, 2 6 4 円 | 1, 6 8 9 円 | 1, 6 7 2 円 |

※ 4 段階の食事の内訳（朝食 4 2 2 円、昼食+おやつ 7 0 0 円、夕食 5 5 0 円）

イ 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、実際に取った食ごとの料金とします。但し、その額がアに定める負担限度額を下回った場合にはその額とします。

なお、終日利用する場合には、特別な場合を除いて実際に摂った食数にかかわらず 1 日当たりの額とします。（全ての食事を摂らない場合を除く。）

② 滞在に要する費用

ア 基本料金（滞在費）入所・退所の時間にかかわらず 1 日当たりの料金を頂きます。

③ 個室室料 4 0 0 円／日

○ 1 日当たりの 1 人部屋の個室室料

④ 特別な食事提供代（補食等） 実費

○ ご利用者の希望に基づいて特別な食事（嗜好食品・栄養補助食品等）を提供します。

⑤ 経管栄養備品等 実費

○ 経管栄養の方が使用される消耗品

⑥ 日用品費 2 0 0 円／日

○ 日常生活品（歯ブラシ、歯磨き粉、ティッシュペーパー等）の利用者様にご負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。但し、おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

※ 利用をご希望されない利用者様につきましては各自お持ち込みください。

⑦ 貴重品の管理 1, 0 0 0 円／月

○ご契約者の希望により、貴重品管理（預貯金通帳、印鑑等の管理）サービスをご利用いただけます。

⑧ 預り金等の管理費 3, 0 0 0 円／月

○ご契約者の希望により、預り金等の管理（預り金と出納サービス、預貯金通帳、印鑑等の管理）サービスをご利用いただけます。詳細につきましては下記の通りとなります。

・管理する金銭の形態

施設の指定する金融機関に預けている預金

・お預かりするもの

上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

・保管管理者 施設長

・出納方法

保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預入及び引出を行います。

保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

⑨ 家電使用料 1 品 5 0 0 円／月

○家電持ち込み使用した場合、1 品ごとに料金がかかります。

例：テレビ、電気毛布、電気スタンド等

⑩ 理美容費 実費

○理美師・美容師の出張によるカット等のサービスを受けることができます。

⑪ クラブ活動等の材料費 実費

○ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただいた材料費等

⑫ 衛生材料費 実費

○個人に資する治療等の目的に要する特別な衛生材料費は全額がご利用者負担となります。

⑬ 支払証明書（領収書の再発行） 1, 0 0 0 円／回

⑭ 事務手続き代行 5 0 0 円／回

○ハガキ、郵便に関する切手代等は実費

⑮ 洗濯代 実費

○クリーニング等を要する場合に費用がかかります。通常洗濯の費用はかかりません。

⑯ その他

・行事等への参加費など諸所費用は実費

5. サービス利用に当たっての留意事項

① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。

② 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。

③ 事業所内での金銭及び食べ物等のやり取りはご遠慮ください。

④ 従業員に対する贈物や飲食のもてなしはお受けできません。

## 6. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連携を密にし、執るべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

## 7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

## 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、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して取った措置について記録し、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

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族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持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 10. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

## 11. 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。但し、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、事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、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。

## 12. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

### ○苦情受付窓口（担当者）

生活相談員 渡辺 佳章

介護支援専門員 菊池美由紀

### ○苦情解決責任者

施設長 小谷野和泰

○受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：00

（電話番号） 0296-33-8855

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。



○その他苦情受付窓口

茨城県国民健康保険団体連合会

○所在地 水戸市笠原町 9 7 8—2 6

○受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00  
(電話番号) 029—301—1565

結城市保健福祉部 介護福祉課

○所在地 結城市中央町二丁目 3 番地

○受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00  
(電話番号) 0296—34—0417

### 1 3. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

#### ・協力医療機関

- ・名称 社会医療法人社団同樹会結城病院
- ・住所 茨城県結城市大字結城 9 6 2 9 番 1

#### ・協力歯科医療機関

- ・名称 結城デンタルクリニック
- ・住所 茨城県結城市大字結城字健田 1 2 7 3 4—1

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

### 1 4. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業者の損害賠償責任を減じさせていただきます。

附則 この規程は、2024年 3月15日から施行する。

改定 この規程は、2024年 4月 1日から施行する。

この規程は、2024年 6月 1日から施行する。

この規程は、2024年 8月 1日から施行する。

この規程は、2024年11月 1日から施行する。

この規程は、2025年 4月 1日から施行する。

〈別紙１〉

短期入所生活介護利用料金表（介護保険の給付とならないサービス）

滞在費と食費（日額）

|       |       | 第１段階 | 第２段階 | 第３段階①  | 第３段階②  | 第４段階   |
|-------|-------|------|------|--------|--------|--------|
| 従来型個室 | 従来型個室 | ３８０円 | ４８０円 | ８８０円   | ８８０円   | １，６８９円 |
|       | 食費    | ３００円 | ６００円 | １，０００円 | １，３００円 | １，６７２円 |
|       | 合計    | ６８０円 | ８７０円 | １，５３０円 | ２，２４０円 | ３，３６１円 |
| 多床室   | 多床室   | ０円   | ４３０円 | ４３０円   | ４３０円   | １，２６４円 |
|       | 食費    | ３００円 | ６００円 | １，０００円 | １，３００円 | １，６７２円 |
|       | 合計    | ３００円 | ８２０円 | １，０８０円 | １，７９０円 | ２，９３６円 |

※第４段階の食費の内訳（朝食 ４２２円、昼食＋おやつ ７００円、夕食 ５５０円）

サービス利用料金（介護保険給付対象外）

|               |          |                                                            |
|---------------|----------|------------------------------------------------------------|
| 個室室料          | ４００円／日   | １日当たりの１人部屋の個室料                                             |
| 特別な食事提供代（補食等） | 実費       | 特別な食事（嗜好食品・栄養補助食品等）の提供                                     |
| 経管栄養備品等       | 実費       | 経管栄養の方が使用される消耗品                                            |
| 日用品費          | ２００円／日   | 歯ブラシ、歯磨き粉、ティッシュペーパー等<br>※利用をご希望されない利用者様につきましては各自お持ち込みください。 |
| 貴重品の管理費       | １，０００円／月 | 預貯金通帳、印鑑等の管理                                               |
| 預り金等の管理費      | ３，０００円／月 | 預り金と出納サービス（預貯金通帳、印鑑等の管理含）                                  |
| 家電使用料         | １品５００円／月 | 家電持ち込み使用した場合（１品ごとに）TV、電気毛布、電気スタンド等                         |
| 理美容代          | 実費       | 理容師・美容師の出張による理美容サービス                                       |
| クラブ活動等の材料費    | 実費       | クラブ活動に参加した材料費等                                             |
| 衛生材料費         | 実費       | 口腔用ウェットティッシュ、創傷部保護用材料費等                                    |
| 支払証明書         | １，０００円／回 | 支払証明書（領収書の再発行を希望する場合）発行した場合                                |
| 事務手続き代行       | ５００円／回   | ご利用者様及びご家族様に代わり事務手続きを行なった場合<br>切手代は実費。※介護保険手続きは除く。         |
| 洗濯代           | 実費       | クリーニング等を要する場合。通常の洗濯は費用かかりません                               |

※サービス内容の詳細は契約書及び重要事項説明書に記載しております。

## 個人情報の利用目的

特別養護老人ホームただでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔特別養護老人ホーム内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事故等の報告
  - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の当施設等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス当施設や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - －検体検査業務の委託その他の業務委託
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設において行われる事例研究

〔他の当施設等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供
  - －コンピューター機器のサポートサービスを受ける場合の問題解決を目的とする情報提供