

令和 年 月 日

『指定介護老人福祉施設』重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福岡県指定 第 4070801016 号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	P 2
2. 施設の概要	P 2
3. 居室の概要	P 3
4. 職員の配置状況	P 4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	P 4
6. 施設の退所について	P 6
7. 残置物引き取りについて	P 8
8. 苦情の受付について	P 8
9. 緊急時の対応方法	P 9
10. 事故発生時の対応	P 10
11. 非常災害対策について	P 10
12. 身体拘束の廃止	P 10
※ 付属文書	P 11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 ふくしをデザイン
- (2) 法人所在地 福岡県福岡市東区名子3丁目23-50
- (3) 電話番号 092-691-8411
- (4) 代表者氏名 理事長 原 祐一
- (5) 設立年月 平成11年10月5日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成14年8月1日指定14高 県331号
- (2) 施設の目的 介護保険法令の趣旨に従って要介護度1以上の利用者に心身機能の維持向上を図るとともに養護する事を目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム なごみの里
- (4) 施設の所在地 福岡県福岡市東区名子3丁目23-50
- (5) 電話番号 092-691-8411
- (6) 施設長(管理者)氏名 土居 孝男
- (7) 当施設の運営方針
 - 1. 当施設は施設サービス計画に基き、可能な限り居宅における生活を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるようにする事を目指すものとする。
 - 2. 当施設は入所者の意思及び人格を尊重し、常にそのものの立場に立って指定介護福祉サービスを提供するように努めるものとする。
 - 3. 当施設は明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅事業サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- (8) 開設年月 平成14年8月1日
- (9) 入所定員 74人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、心身の状況によって3つのブロックに分けて入居していただきます。

居室・設備の種類	室数	備 考
1人部屋	12室	従来型個室
2人部屋	2室	多床室
4人部屋	16室	多床室
合 計	30室	
食堂	3室	
機能訓練室	3室	[主な設置機器] 訓練マット、平行棒
浴室	3室	特殊浴槽・一般浴
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項

- 1) 各居室には個人用ベッド、収納家具、洗面台等があります。
- 2) トイレは個室には全て設置し、4人部屋のうち2部屋は居室内に、7部屋は部屋に隣接して設置し、更に居室外に3ヶ所設置しています。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	27名以上	27名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師	必要数	必要数
8. 栄養士	1名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	月・水・木（常勤） 火・金（非常勤）
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：00 3名 遅出 10：30～19：00 3名 夜間 16：30～ 9：30 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：00 1名 遅出 10：30～19：00 1名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスには
①利用料金が介護保険から給付される場合と、②利用料金の全額をご契約者に負担して頂く場合の2種類があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、ご契約者や同一世帯の方の収入により利用料金の9・8・7割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・管理栄養士による栄養管理に基づき、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・食事時間（目安）
 - ・朝食：8：00～9：00
 - ・昼食：11：45～12：45
 - ・夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ご契約者の心身の状況に応じた入浴形態と介護方法で適切に入浴又は清拭を提供します。

③排泄

- ・排泄の自立を促す為、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ・適切な介護方法と排泄用具により清潔保持に努めます。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止する為の訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活にメリハリをつけ、リズムを整えられる様に支援して行きます。
- ・清潔で快適な生活が送れる様に、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）

（1）別添の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食事と居住費の合計金額をお支払い下さい。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

別添の料金表によって、ご契約者のご利用状況に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。

（3）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受ける事ができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。又、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。）

○協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人 原土井病院
所在地	福岡市東区青葉6丁目40番8号
診療科	内科、整形外科、リハビリ科、皮膚科、外科、リウマチ科、歯科他
医療機関の名称	医療法人ホームケア よつばの杜歯科クリニック
所在地	福岡市東区松崎4丁目40番18号
診療科	歯科

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って以下の様な事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。仮にこのような事項に該当するに至った場合には当施設との契約は終了し、ご契約者に退所して頂く事になります。（契約書第13条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② ご契約者が病院、診療所に入院して3カ月以上経過した場合、もしくは3カ月を超えて入院する事が予想される場合
- ③ 事業者が解散、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な棄損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設への退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者又はご契約者の家族・代理人等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止する事が著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供する事が著しく困難になった時。
※ハラスメント行為に関しては、内容を法人内で精査し、ご本人及びご家族（代理人）と十分な協議を経た上での対応となります。
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設や介護医療院等に入院した場合

契約者が病院等に入院された場合の対応について*（契約書第 18 条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

入院（外泊）後 6 日間は、入院外泊時費用：258 円（1 割負担）をご負担頂きます。

（月をまたぐ場合は最大 12 日間）

居室がそのままの状態を保たれている時は、7 日以降全ての入院外泊期間の居住費を頂きます。居住費（居室料）は負担限度額認定証の金額に準じます。（負担限度額証の無い方は 4 段階の料金となります）

尚、入院外泊期間中、短期入所利用の方に居室を使用させて頂いた場合は、上記の自己負担分及び居住費は頂きません。

7 日以上 3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の

心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取って頂きます。

又、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結する事は可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

〔連絡先〕 092-691-8411

〔受付時間〕 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

- ・ 担当者 竹川 洋一（生活相談員）
- ・ 責任者 土居 孝男（施設長）
- ・ 第三者委員 稲津 佳世子（心療内科医師） 〔連絡先〕 092-691-8670
安部 猛（心理相談員） 〔連絡先〕 080-5241-5426

また、苦情受付ボックスをロビーに設置しています。

（2）苦情処理体制・手順

- ・ 苦情があった場合直ちに担当者が相手方に連絡をとり、面接などして詳しく事情を聞くとともに、担当者からも事情を説明するものとする。
- ・ 担当者が必要と判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行う（検討会議を行わない場合も、必ず管理者まで処理結果を報告する。）
- ・ 検討の結果、必ず翌月までには具体的な対応をするものとする。
- ・ 結果を記録保管し、再発防止に役立てるものとする。

(3) 養介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談等窓口

福岡市役所 福祉局 高齢者部 事業者指導課	所在地 福岡県福岡市中央区天神 1 丁目 8-1 電話番号・092-711-4319 FAX 番号・092-726-3328 受付時間・月～金 9:00～17:00
-----------------------------	--

行政機関その他苦情受付機関

福岡市東区役所 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地・・・福岡県福岡市東区箱崎 2-54-1 電話番号・・・092-645-1071 FAX 番号・・・092-631-2191 受付時間・・・月～金 9:00～17:00
福岡県国民健康保険団体 連合会 事業部 介護保険課 介護サービス相談窓口	所在地・・・福岡県福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号・・・092-642-7859 FAX 番号・・・092-642-7856 受付時間・・・月～金 9:00～17:00
福岡県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地・・・福岡県春日市原町 3-1-7 (クローバープラザ内) 電話番号・・・092-915-3511 FAX 番号・・・092-584-3790 受付時間・・・火～日 9:00～17:30

(4) 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

- ① アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組み あり
- ② 福祉サービス第三者評価の実施 なし 実施した評価機関の名称 なし
結果の開示 なし

(福祉サービス第三者評価とは)

福祉サービスの「第三者評価」は、「社会福祉法人等の提供するサービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価」とされています。

詳しくは、福岡県及び福岡県福祉サービス第三者評価推進機構のホームページをご参照ください。

9. 緊急時等の対応方法

- (1) 施設は、現に施設サービスの提供を行っている時に、入所者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医師又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じる。
- (2) (連絡手段) 電話または携帯電話
(看護職員が必要と判断した場合、配置医師に連絡する。)
- (3) (協力体制) 配置医師及び協力医療機関と連携を行い、24時間の支援体制をとる。
(曜日・時間帯ごとの対応は緊急時対応マニュアルによる)

10. 事故発生時の対応

サービス提供時において要介護者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医または予め定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとする。

11. 非常災害対策（BCP）について

当施設は、BCP（事業継続計画）マニュアルを作成し、防火管理者及びBCPについての責任者を決めておくと共に、非常時に備える為、年4回定期的にBCP研修・訓練（自然災害、感染症、消防）を実施します。

12. 身体拘束の廃止

- (1) 当施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束及びその他の利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 当施設は、前項の身体拘束を行う場合には、次の手続きにより行います。
 - ① 緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、Ⅰ 切迫性
Ⅱ 非代替性 Ⅲ 一時性 の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討、確認します。
 - ② 検討・確認した上で、身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成し、文書により説明し、同意を得た上で実施します。
 - ③ 廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めます。
 - ④ 法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討します。又、その記録は5年間保存し、行政担当部局の指導監督が行われる際に提示できるようにします。
 - ⑤ ④の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、契約者、家族に報告します。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階

(2) 建物の延べ床面積 5,705㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

・短期入所生活介護サービス事業 (平成14年8月8日指定) 定員6名

(4) 施設の周辺環境

当施設は福岡市の副都心香椎より3kmの所にあり、JR土井駅の北東約900mに位置し、土井団地に隣接したところです。当施設より1kmの当地の中心街、銀行・大手スーパー・商店街があり、近年整備が進んでいる。このような地域の中で、静かな環境に恵まれているところです。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。3名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。1名の機能訓練指導員を配置しています。

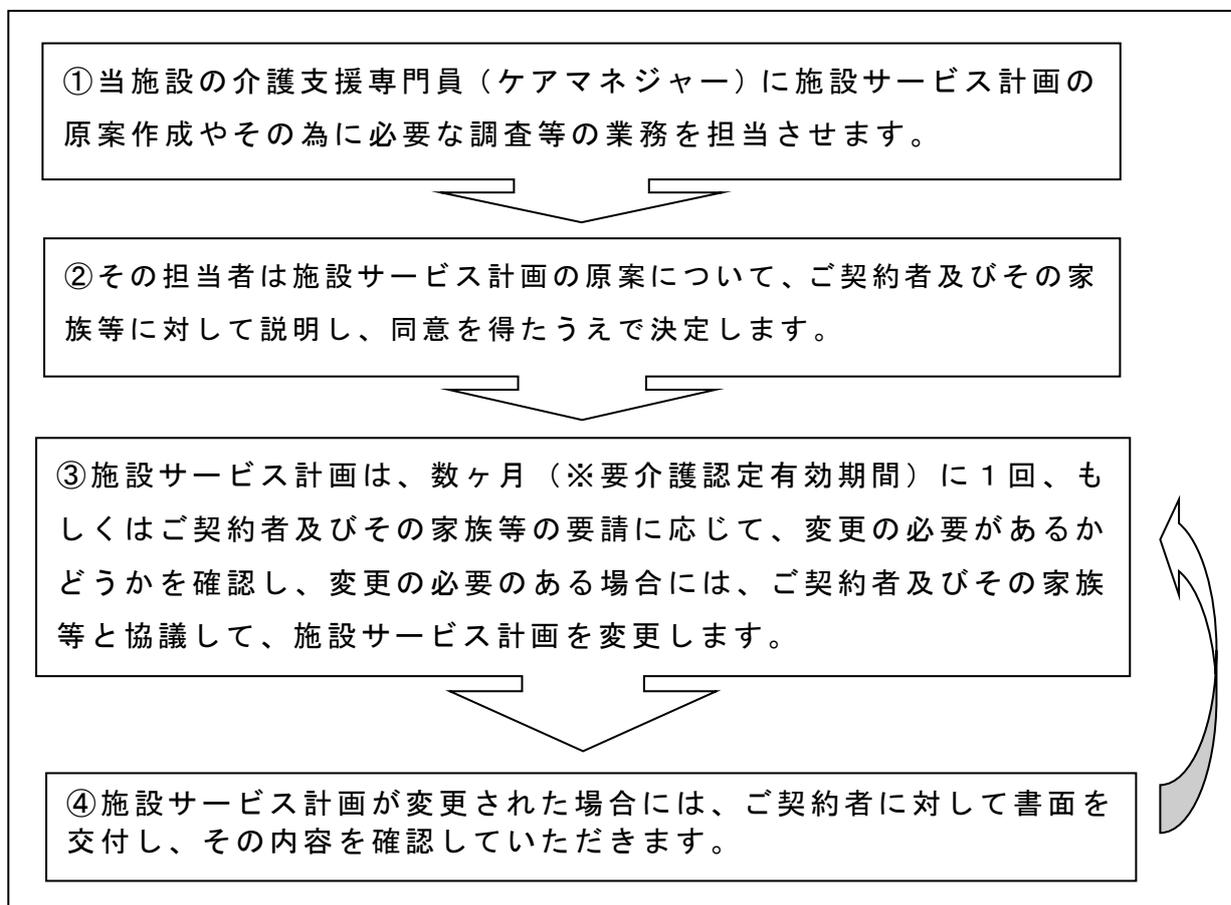
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。2名の介護支援専門員を配置しています。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。必要数の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘

義務)

但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

衣類、洗面用具、ラジオ、テレビ、収納可能な小型家具、その他

(2) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

（感染症の状況等により対応が変わる場合があります）

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は免除されます。

※食事についてのお願い

○食品に対するアレルギーのある方は必ず事前にお申し出下さい。お申し出が無く、万が一アナフィラキシーショック等のアレルギー症状が出た場合は責任を負いかねますのでご了承下さい。

○当施設は集団給食施設である為、こまめな嗜好（好き嫌い）にはお応えしかねますのでご了承下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。又、ハラスメント行為（身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント等）もお控え頂きますようお願い申し上げます。

(6) 喫煙

施設敷地内は禁煙です。(改正健康増進法の受動喫煙対策による)

6. 損害賠償について (契約書第 10 条、第 11 条参照)

当施設において、事業者の責任によりご契約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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別記【サービス利用料金】

(1) サービス利用料金（1日当たり）

次の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食事と居住費に係る標準自己負担額の合計金額が請求されます。（サービスの利用料金はご契約者の要介護度に応じて異なります）

[施設サービス費（介護老人福祉施設 従来型個室及び多床室）（1日当たり）]

要介護度	サービス費総額	利用者負担額 （1割負担）	利用者負担額 （2割負担）	利用者負担額 （3割負担）
要介護1	6,155円	616円	1,231円	1,847円
要介護2	6,886円	689円	1,378円	2,066円
要介護3	7,649円	765円	1,530円	2,295円
要介護4	8,380円	838円	1,676円	2,514円
要介護5	9,101円	911円	1,821円	2,731円

[加算体制]（1日当たり）※全員に加算されるもの

加算項目	サービス費額	利用者負担額 （1割負担）	利用者負担額 （2割負担）	利用者負担額 （3割負担）
日常生活継続支援加算Ⅰ	376円	38円	76円	113円
看護体制加算Ⅰ 2	41円	5円	9円	13円
夜勤職員配置加算Ⅰ 2	135円	14円	27円	41円
個別機能訓練加算Ⅰ	125円	13円	25円	38円
個別機能訓練加算Ⅱ（月）	209円（月）	21円（月）	42円（月）	63円（月）
常勤医配置加算	261円	27円	53円	79円
精神科医療養指導加算	52円	6円	11円	16円
栄養マネジメント強化加算	114円	12円	23円	35円
自立支援促進加算（月）	2,926円（月）	293円（月）	586円（月）	878円（月）
協力医療機関連携加算Ⅰ	1,045円（月）	105円（月）	209円（月）	314円（月）
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	52円（月）	6円（月）	11円（月）	16円（月）
科学的介護推進体制加算Ⅱ（月）	522円（月）	53円（月）	105円（月）	157円（月）
介護職員等処遇改善加算Ⅰ（月）	全体単位数×14%/月	左記の1割	左記の2割	左記の3割

[加算体制]※対象の方のみに加算されるもの

加算項目	サービス費額	利用者負担額 (1割負担)	利用者負担額 (2割負担)	利用者負担額 (3割負担)
若年性認知症入所者受入加算	1,254円	126円	250円	377円
外泊時費用(6日間のみ)	2,570円	257円	514円	771円
初期加算(30日間のみ)	313円	32円	63円	94円
経口移行加算(180日間のみ)	292円	30円	59円	88円
経口維持加算Ⅰ(月)	4,180円/月	418円/月	836円/月	1,254円/月
経口維持加算Ⅱ(月)	1,045円/月	105円/月	209円/月	314円/月
療養食(1食当たり)	62円/食	7円/食	13円/食	19円/食
配置医師緊急時対応加算1(勤務時間外)	3,396円/回	340円/回	679円/回	1,018円/回
配置医師緊急時対応加算2(早朝・夜間)	6,792円/回	680円/回	1,359円/回	2,038円/回
配置医師緊急時配置加算3(深夜)	13,585円(回)	1,359円(回)	2,717円/回	4,076円/回
看取り介護加算Ⅱ1(前31~45日)	752円	76円	151円	226円
看取り介護加算Ⅱ2(前4~30日)	1,504円	151円	301円	452円
看取り介護加算Ⅱ3(前2~3日)	8,151円	816円	1,630円	2,445円
看取り介護加算Ⅱ4(死亡日)	16,511円	1,652円	3,303円	4,954円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ(月)	31円(月)	4円(月)	7円(月)	10円(月)
褥瘡マネジメント加算Ⅱ(月)	135円(月)	14円(月)	27円(月)	41円(月)

※加算体制の説明(全員に算定する加算)

○日常生活継続支援加算1

- ・入所者：介護福祉士=6：1、1年間もしくは6カ月間の新規入所者において、要介護4・5の方が70%、もしくは認知症高齢者日常生活自立度判定がⅢa以上の方が65%以上の場合に算定

○看護体制加算Ⅰ2

- ・看護師を配置している場合に算定

○夜勤職員配置加算Ⅰ2

- ・夜勤職員を基準より多く配置している場合に算定(当施設は2名の所を3名配置)

○個別機能訓練加算Ⅰ

- ・機能訓練指導員を1名以上配置し、多職種共同で利用者毎に個別機能訓練計画を策定し実施している事。3カ月に1回以上利用者に計画の内容を説明している場合に算定

○個別機能訓練加算Ⅱ

- ・利用者毎の個別機能訓練計画の内容等の情報をLIFEで報告し、訓練実施に当たり提出した情報とフィードバック情報を活用している場合に算定

○常勤医配置加算

- ・常勤の医師を1名以上配置している場合に算定

○精神科医療養指導加算

- ・認知症を有する利用者が1/3以上を占める施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われている場合に算定

○栄養マネジメント強化加算

- ・管理栄養士を1名配置。低栄養リスクの高い利用者に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を行い、利用者毎の栄養状態や嗜好を踏まえた食事の調整を行う。低栄養リスクの高い利用者が退所する場合に、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援を行う。低栄養リスクの低い利用者に対しても、食事状況を把握し、問題がある場合には対処する。利用者毎に栄養状態の情報をLIFEに提出し、継続的な栄養管理の実施に当たってフィードバック情報を活用している場合に算定

○自立支援促進加算

- ・医師が利用者毎に自立支援の為に特に必要な医学的評価を入所時に行うと共に、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定に参加している。医学的評価の結果、特に自立支援の為に対応が必要であるとされた利用者毎に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に沿ったケアを実施している。医学的評価の結果等の情報をLIFEに提出し、当該情報その他の自立支援促進の適切且つ有効な実施の為に必要な情報を活用している場合に算定

○協力医療機関連携加算Ⅰ

- ・入居者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している事（病歴等を共有する会議を定期的で開催している事）
- ・診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している事
- ・入院を要すると認められた入居者等の入院を原則として受入られる体制を確保している事

○高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ

- ・診療報酬における感染症対策向上加算又は外来感染向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染症が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている事。

○科学的介護推進体制加算Ⅱ

- ・利用者毎のA D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に
係る基本的な情報に加え、疾病の状況等の情報をL I F Eに提出している。
必要に応じて施設サービス計画を見直す等、サービスの提供に当たって上記の情報、
その他のサービスを適切且つ有効に提供する為に必要な情報を活用している場合に
算定

○介護職員等処遇改善加算 I

- ・就業規則に任用要件の明文化、給与体系の整備、資格取得の支援、子育て・介護と
仕事の両立、健康管理、働き甲斐の醸成等のキャリアパス要件を満たしている。
又、全ての職員が働きやすく、生産性の向上を図る事ができる職場環境作りを行っ
ている事等、給与水準を含めた待遇改善の取り組みを行っている場合に算定
※従来の介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベース
アップ支援加算を統合したものとなる。

※加算体制の説明（対象の方のみに算定する加算）

○若年性認知症受入加算

- ・受入れた若年性認知症の利用者毎に個別の担当者を定めている。個別の担当者を中心
に若年性認知症の利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供している場合に
算定（利用者の65歳の誕生日の前々日迄算定）

○外泊時費用

- ・入院や外泊をした場合に6日間のみ算定（月をまたぐ場合は最大で12日間）

○初期加算

- ・入所時や1カ月を超える入院から退院してきた場合に算定（但し、30日以内）

○経口移行加算

- ・医師の指示に基づき、経管栄養の利用者が経口摂取へと移行する計画を医師、歯科
医師、管理栄養士、看護師等が共同で作成し、医師の指示を受けた管理栄養士が計
画に沿って実施する場合に算定（但し、180日以内）

○経口維持加算 I

- ・経口より食事摂取しているが摂食嚥下障害や誤嚥がある利用者に対して、医師又は
歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員
等が共同して食事の観察及び会議を行い、利用者毎の経口維持計画を作成し、医師
の指示を受けた管理栄養士が栄養管理を行っている場合に算定

○経口維持加算 II

- ・協力歯科医療機関を定めて、経口維持加算 I における食事の観察や会議に、医師や
歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加している場合に算定

○療養食加算

- ・ 医師の発行する食事箋に基づき疾病の直接の手段として療養食を提供している。療養食の提供が管理栄養士により管理されている。年齢、心身の状況を考慮して提供している場合に算定（1食毎に算定し1日3食迄）
糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・脂質異常症食・貧血食・痛風食・特別な検査食となる。

○配置医師緊急時対応加算 1

施設の配置医師もしくは配置医師と連携を取った協力医療機関の医師が、勤務時間外に対応した場合に算定

○配置医師緊急時対応加算 2

施設の配置医師もしくは配置医師と連携を取った協力医療機関の医師が、早朝（6～8時）、夜間（18～22時）に対応した場合に算定

○配置医師緊急時対応加算 3

施設の配置医師もしくは配置医師と連携を取った協力病院の医師が、深夜（22～翌朝6時）に対応した場合に算定

○看取り介護加算 I 1

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡前の45～31日間に算定）

○看取り介護加算 I 2

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡前の30～4日間に算定）

○看取り介護加算 I 3

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡前の前日、前々日に算定）

○看取り介護加算 I 4

看取り期にある入所者に対して医師、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、介護職員等が連携して対応した場合に算定（死亡日に算定）

○褥瘡マネジメント加算 I

- ・ 利用者毎に褥瘡の発生と関連するリスクについて、施設入所時に評価すると共に、少なくとも3月に1回評価を行い、その評価結果をLIFEに提出し、褥瘡管理に当たっての当該情報を活用している。評価の結果、リスクがあるとされた入所者毎に医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職員が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施すると共に、その管理の内容や利用者毎の状態について定期的に記録している。評価に基づき3月に1回以上入所者毎に計画を見直している場合に算定

○褥瘡マネジメント加算Ⅱ

- ・褥瘡マネジメント加算Ⅰを算定しリスクのある利用者に褥瘡発生がない場合に算定
- ※負担割合について

所得合計金額により下記のとおり負担割合が変更になる事があります。

(介護保険負担割合証に記載されているのでご確認下さい)

負担割合	収入等の条件
1割負担	本人の合計所得金額が160万円未満 同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で280万円未満、夫婦で346万円未満の方 ※年金収入のみ280万円未満に相当
2割負担	本人の合計所得金額が160万円以上の方 同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で280万円以上、夫婦で346万円以上の方 ※年金収入のみ280万円以上に相当
3割負担	本人の合計所得金額が220万円以上の方 同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で340万円以上、夫婦で463万円以上 ※年金収入のみ344万円以上に相当

◎負担割合はお住いの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

(2) 居住費及び食費(1日当たり)(契約書第5条参照)

① 居住費(費用は下表による)

- ・当施設には多床室と従来型個室があります。(費用が異なります)
- ・居住費の中には居室代と水道代、下記に表示の電気代以外の電気代が含まれます。

② 食費(費用は下表による)

- ・当施設では管理栄養士の栄養管理の元に、栄養並びにご契約者の身体の状況を考慮した食事を提供します。(内容は委託給食業者との契約に基づきます)
- ・ご契約者の自立支援の為、原則として離床して食堂にて食事を摂って頂きます。
(但し、ご契約者の心身の状況や疾病に配慮をします)
- ・食事時間は、朝食：8：00～9：00、昼食：11：45～12：45、夕食：17：00～18：00
(ご契約者の心身の状況や疾病に配慮をします)

◎居住費・食費の詳細（負担限度額認定証による）

※多床室

段階	対象者	資産要件	多床室	食費
第1段階	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で1000万円以下 ・夫婦で2000万円以下	0円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で650万円以下 ・夫婦で1650万円以下	430円	390円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で550万円以下 ・夫婦で1550万円以下	430円	650円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が120万円超	預貯金等の合計が、 ・単身で500万円以下 ・夫婦で1500万円以下	430円	1,360円
第4段階	上記以外の方		960円	1,600円

※従来型個室

段階	対象者	資産要件	従来型個室	食費
第1段階	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で1000万円以下 ・夫婦で2000万円以下	380円	300円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で650万円以下 ・夫婦で1650万円以下	480円	390円

第3段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で550万円以下 ・夫婦で1550万円以下	880円	650円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が120万円超	預貯金等の合計が、 ・単身で500万円以下 ・夫婦で1500万円以下	880円	1,360円
第4段階	上記以外の方		1,260円	1,600円

○上記の条件に加え、以下の要件についても勘案されます。

- ①世帯分離している配偶者の所得を勘案し、同一世帯とみなす。
- ②預貯金等については預貯金、有価証券、金・銀、投資信託、現金が含まれる。

※お住いの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

○1カ月（30日間として）当たりの利用料の目安（※多床室）

要介護度	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階
要介護1	34,375円	49,975円	57,775円	79,075円	102,175円
要介護2	36,877円	52,477円	60,277円	81,577円	104,677円
要介護3	39,485円	55,085円	62,885円	84,185円	107,285円
要介護4	41,987円	57,587円	65,387円	86,687円	109,787円
要介護5	44,740円	60,340円	68,140円	89,440円	112,540円

負担割合	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担	127,550円	132,553円	137,770円	142,773円	148,278円
3割負担	152,924円	160,430円	168,255円	175,760円	184,017円

○1カ月（30日間として）当たりの利用料の目安（※従来型個室）

要介護度	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階
要介護1	45,775円	51,475円	71,275円	92,575円	111,175円
要介護2	48,277円	53,977円	73,777円	95,077円	113,677円
要介護3	50,885円	56,585円	76,385円	97,685円	116,285円
要介護4	53,387円	59,087円	78,887円	100,187円	118,787円
要介護5	56,140円	61,840円	81,640円	102,940円	121,540円

負担割合	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
2割負担	134,750 円	139,753 円	144,970 円	149,973 円	157,278 円
3割負担	160,124 円	167,630 円	175,455 円	182,960 円	193,017 円

(3) 介護保険の対象とならないサービスについて（契約書第 4 条参照）

③理髪・美容

〔理髪サービス〕

月に 1 回、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 1,500 円

〔美容サービス〕

月 2 回、美容師の出張による美容サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 1,500 円

④電気代

使用した場合、規定の料金を頂きます。

※複数の電気機器を使用されても 1 日あたりの上限金額（50 円）は変わりません。

〔テレビ〕

料金：50 円/日

- ・ 設置している限り使用しているものとします。
- ・ 次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態
(コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。)

- ・ 入院中

〔ラジオ・CDラジカセ〕

料金：50 円/日

- ・ 設置している限り使用しているものとします。
- ・ 次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態。
(コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。)

- ・ 入院中
- ・ 電池での使用

〔電気毛布〕

料金：50 円/日

- ・ 次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態。
(コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。)

〔冷蔵庫〕

料金：50 円/日

- ・コンセントを抜いている場合は、使用していないものとします。

⑤貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑥レクリエーション費用

<例>

主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
1月	もちつき大会	
2月	節分	
3月	ひなまつり	
4月	花見	
5月	演芸会	
6月	運動会	
7月	七夕会	
8月	夏祭り	
9月	敬老会	
10月	レクリエーション大会	
11月	文化祭	
12月	忘年会	

⑦複写物の交付

料金：10 円/枚

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑧日常生活上必要となる諸費用実費

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑨契約書第 19 条（三者契約であれば第 20 条）に定める所定の料金

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）（三者契約であれば第 6 条参照）

前記（１）、（２）、（３）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 21 日までにお支払い下さい。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

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。



令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 なごみの里

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。

契約者
住 所

氏 名

印



契約代理人
住 所

氏 名

印

契約者との関係

この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。



1. 2023年 4月 1日 料金表の変更（食費の変更）
2. 2023年 7月 1日 生活相談員の氏名変更
3. 2024年 4月 1日
 - 1（1）法人名の変更
 - 5（3）協力医療機関 歯科の追記
 - 6（2）ハラスメント行為の禁止追記
 - 11 BCPについて追記

<重要事項説明書付属文書>

 - 5（4）アレルギー、嗜好への対応について追記
 - 5（5）ハラスメント行為禁止の追記
 - 5（6）禁煙について追記介護報酬改定による料金表の変更

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(県指定 第 4070801040 号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」（経過的要介護）「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	P 1
2. 事業所の概要	P 2
3. 職員の配置状況	P 4
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	P 5
5. 苦情の受付について	P10
6. 事故発生時の対応	P11
7. 身体拘束の廃止	P11

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ふくしをデザイン
- (2) 法人所在地 福岡県福岡市東区名子 3 丁目-23-50
- (3) 電話番号 092-691-8411
- (4) 代表者氏名 理事長 原 祐一
- (5) 設立年月 平成 11 年 10 月 5 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
平成 14 年 8 月 8 日指定 14 介県 21 号の 9

※当事業所は 特別養護老人ホーム なごみの里 に併設されています。

- (2) 事業所の目的

要支援、要介護の方を対象に、心身の状況もしくは家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由で日常生活に支障がある場合、又は契約者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図る為に、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある方を対象に、利用者の機能訓練及び日常生活の必要な支援を行う。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム なごみの里 ショートステイ
- (4) 事業所の所在地 福岡県福岡市東区名子 3 丁目 23-50
- (5) 電話番号 092-691-8411
- (6) 事業所長（管理者）氏名 土居 孝男
- (7) 当事業所の運営方針

1. 当事業所は短期入所生活介護サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるようにする事を目指すものとする。
2. 当事業所は入所者の意思及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立って指定短期入所生活介護サービスを提供するように努めるものとする。
3. 当事業所は明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅事業サービス事業者、他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

- (8) 開設年月 平成 14 年 8 月 1 日

- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9 : 00 ~ 17 : 00

(10) 利用定員 6人

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	12室	併設の介護老人福祉施設と共用
2人部屋	2室	併設の介護老人福祉施設と共用
4人部屋	16室	併設の介護老人福祉施設と共用
合計	30室	併設の介護老人福祉施設と共用
食堂	3室	併設の介護老人福祉施設と共用
機能訓練室	3室	[主な設置機器] 訓練用マット、平行棒、他(併設施設と共用)
浴室	3室	特殊浴槽・一般浴(併設施設と共用)
医務室	1室	併設の介護老人福祉施設と共用

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項

- ・各居室には個人用ベッド、収納家具、洗面台等があります。
- ・トイレは個室には全て設置し、4人部屋のうち2部屋は居室に、7部屋は部屋に隣接して設置し、更に居室外に3ヶ所設置しています。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び、介護予防短期入所生活介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	27名以上	27名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師	必要数	必要数
8. 栄養士	1名以上	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	月・水・木（常勤） 火・金（非常勤）
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：00 3名 遅出 10：30～19：00 3名 夜間 16：30～9：30 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30～16：00 1名 遅出 10：30～19：00 1名
4. 生活相談員	8：30～17：00
5. 介護支援専門員	8：30～17：00
6. 管理栄養士	8：30～17：00

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、ご契約者や同一世帯の方の収入により、利用料金の9・8・7割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事

- ・管理栄養士による栄養管理に基づき、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・食事時間
 - ・朝食：8：00～9：00
 - ・昼食：11：45～12：45
 - ・夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤夜間看護コール体制

- ・医療ニーズへの対応の観点から夜間における看護師への連絡体制を整えています。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活にメリハリをつけ、リズムを整えられる様に支援して行きます。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第7条参照）

(1) 介護保険の給付対象のサービス

別添の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食費と居住費の合計金額をお支払い下さい。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条）

別添の料金表によって、ご契約者のご利用状況に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。

5. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

- ・連絡先・・・092-691-8411
- ・受付時間・・・毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00
- ・担当者・・・竹川 洋一（生活相談員）
- ・責任者・・・土居 孝男（施設長）
- ・第三者委員・・・稲津 佳世子（心療内科医師） 連絡先・・・092-691-8670
安部 猛（心理相談員）連絡先・・・080-5241-5426

又、苦情受付ボックスをロビーに設置しております。

(2) 苦情処理体制・手順

- ・苦情があった場合、直ちに担当者が相手方に連絡を取り、面接等を行い内容の詳細を確認すると共に担当者からも事情を説明するものとする。
- ・担当者が必要と判断した場合には、責任者迄含めて検討会議を行うものとする。
(検討会議を行わない場合でも、必ず責任者迄処理結果を報告する。)
- ・検討の結果、必ず翌月迄には具体的な対応を行うものとする。
- ・結果を記録保管し、再発防止に役立てるものとする。

(3) 養介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談等窓口

福岡市役所 福祉局 高齢社会部 事業者指導課	所在地・・・福岡県福岡市中央区天神 1-8-1 電話番号・・・092-711-4319 FAX 番号 092-726-3328 受付時間・・・月～金 9：00～17：00
------------------------------	---

(4) 行政機関その他の苦情受付機関

福岡市東区役所 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地・・・福岡県福岡市東区箱崎 2-54-1 電話番号・・・092-645-1071 FAX 番号 092-631-2191 受付時間・・・月～金 9：00～17：00
福岡県国民健康保険団体 連合会 事業部 介護保険課 介護サービス相談窓口	所在地・・・福岡県福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号・・・092-642-7859 FAX 番号 092-642-7856 受付時間・・・月～金 9：00～17：00
福岡県社会福祉協議会	所在地・・・福岡県春日市原町 3-1-7

<p>(運営適正化委員会)</p>	<p>(クローバープラザ内) 電話番号・・092-915-3511 FAX 番号 092-584-3790 受付時間・・火～日 9:00～17:30</p>
-------------------	--

(5) 入所者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

- ①意見箱、アンケート調査等入所者の意見等を把握する取り組みあり。
- ②福祉サービス第三者評価の実施はなし

(福祉サービス第三者評価とは)

福祉サービスの「第三者評価」は、「社会福祉法人等の提供するサービスの質を事業者及び入所者以外の公正・中立な第三者機関が専門的且つ客観的な立場から行った評価」とされています。

詳細につきましては、福岡県及び福岡県福祉サービス第三者評価推進機構のホームページをご参照下さい。

6. 緊急時等の対応方法

- (1) 事業所は、現にサービスの提供を行っている時に、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに利用者の主治医又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じる。
- (2) (連絡手段) 電話又は携帯電話(看護職員が必要と判断した場合、配置医師に連絡する。)
- (3) (協力体制) 配置医師及び協力医療機関と連携を行い、24時間の支援体制を取る。
(曜日・時間帯ごとの対応は緊急時対応マニュアルによる)

7. 事故発生時の対応

サービス提供時において、要介護者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治医又は予め定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとする。

8. 非常災害対策(BCP)について

当施設は、BCP(事業継続計画)マニュアルを作成し、防火管理者及びBCPについての責任者を決めておくと共に、非常時に備える為、年4回定期的にBCP研修・訓練(自然災害、感染症、消防)を実施します。

9. 身体拘束の廃止

- (1) 当施設は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護する為、緊急時やむ

を得ない場合を除き身体拘束及びその他の入所者の行動を制限する行為を行いません。

(2) 当施設は、前項の身体拘束を行う場合には次の手続きにより行います。

- ① 緊急やむを得ない状況になった場合、身体拘束廃止委員会を中心として、
Ⅰ：切迫性、Ⅱ：非代替性、Ⅲ：一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。
- ② 要件を検討・確認した上で、身体拘束を行う事を選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間について検討し、本人・家族に対する説明書を作成し、文書により説明し、同意を得た上で実施します。
- ③ 廃止に向けた検討会を早急に行い実施に努めます。
- ④ 法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、専用の様式を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由等を記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を逐次検討します。又、その記録は5年間保存し、行政担当部局の指導監督が行われる際に提示できるようにします。
- ⑤ ④の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要性が無くなった場合は速やかに身体拘束を解除します。その場合、契約者、ご家族に報告します。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上5階

(2) 建物の延べ床面積 5,705 m²

(3) 併設事業

当施設では次の事業を併設して実施しています。

・短期入所生活介護サービス事業 (平成18年8月8日指定) 定員6名

(4) 施設の周辺環境

当施設は福岡市の副都心香椎より3kmの所にあり、JR土井駅の北東約900mに位置し、当法人が運営する障がい者施設に隣接した所にあります。当施設より約1kmの所に、土井地区の中心街、銀行、大手スーパー、商店街があり、近年整備が進んでいます。このような地域の中で、田園風景も残る静かな環境に恵まれている所です。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

○介護職員・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持の為の相談・助言を行います。

3名の入所者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

○生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

○看護職員・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護・介助等も行います。

2名以上の看護職員を配置しています。

○機能訓練指導員・・・ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

○介護支援専門員・・・ご契約者に係る地域密着型介護老人福祉施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

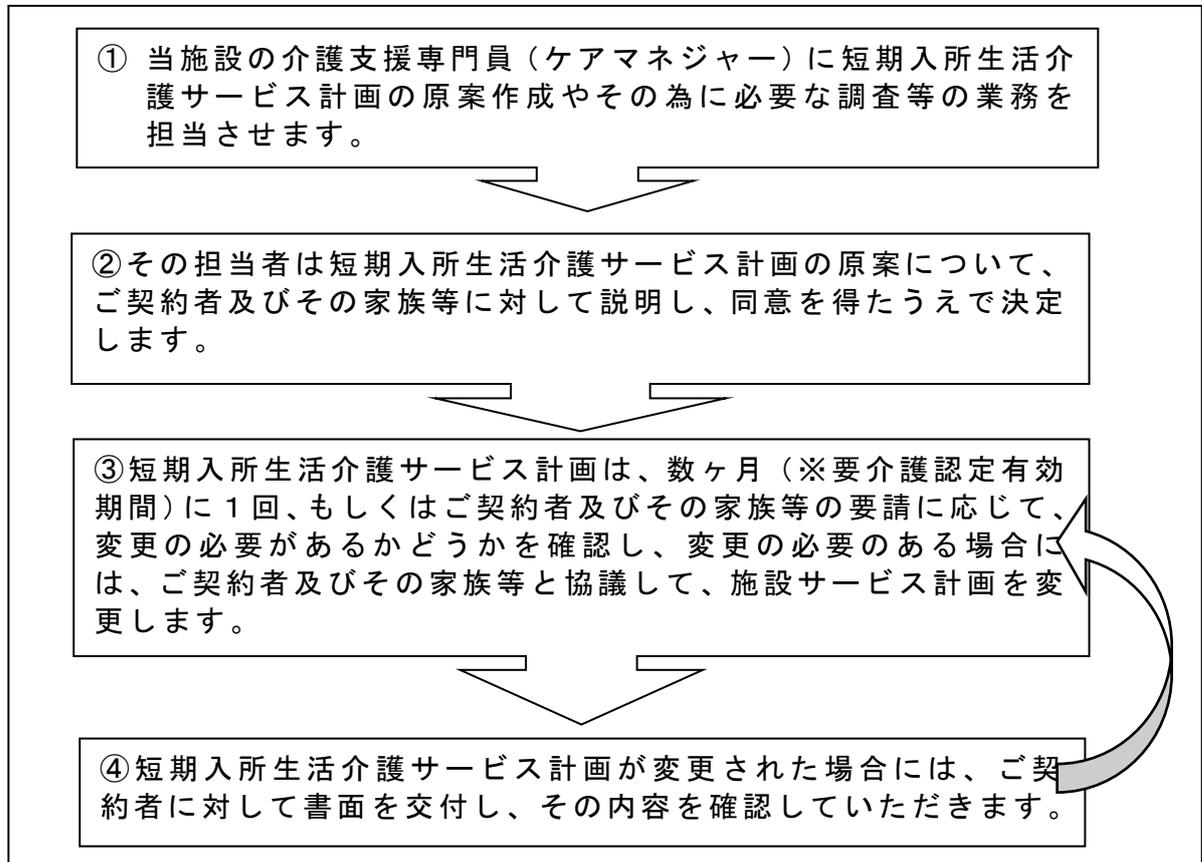
1名の介護支援専門員を配置しています。

○医師・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

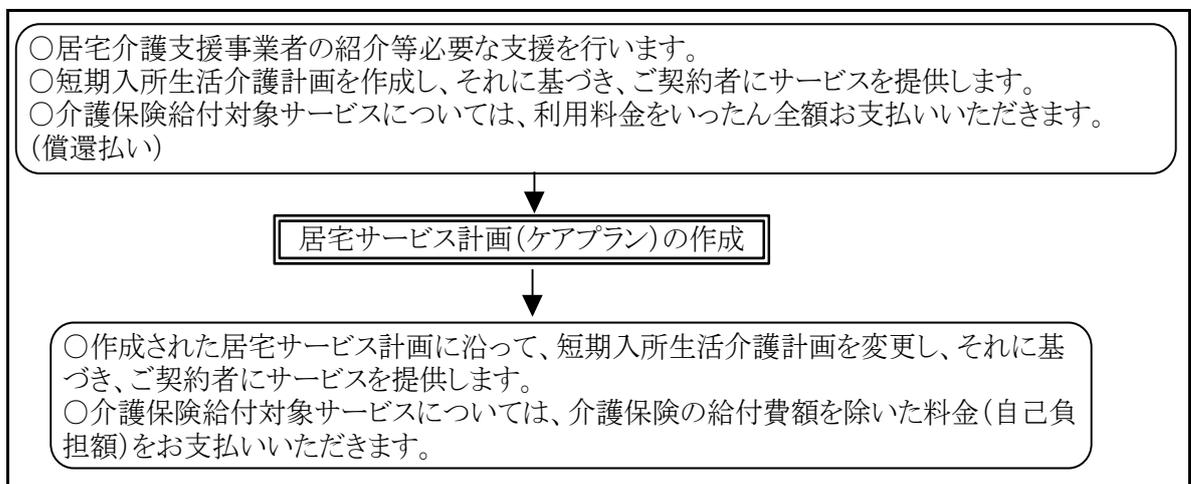
3. 契約締結からサービス提供迄の流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、介護支援専門員が作成する「短期入所生活介護計画（ケアプラン）」に定めます。「短期入所生活介護計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第3条参照）

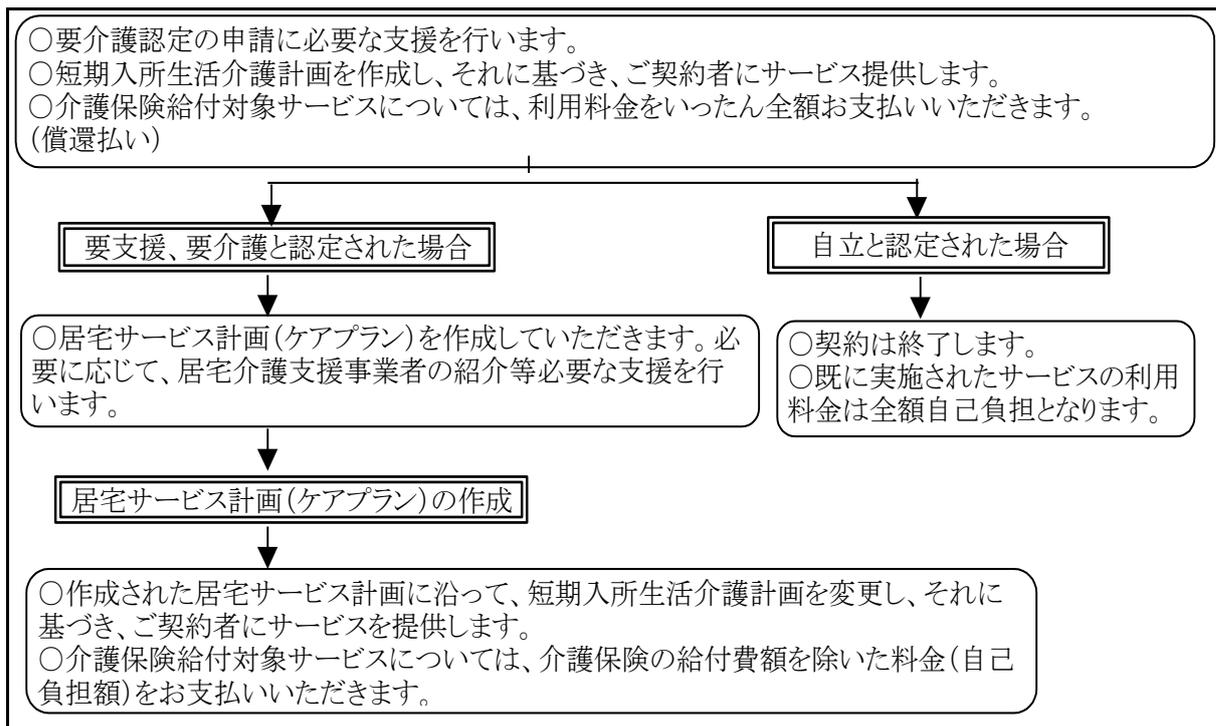


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条参照）

当施設はご契約者に対してサービスを提供するに当たって次の事を守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管すると共に、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
 但し、ご契約者又は他の入所者等の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するに当たって知り得た、ご契約者又はご家族様等に関する事項を正当な理由無く、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
 但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
 又、ご契約者の円滑な退所の為の援助を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用に当たって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

ご利用に当たり、以下の物以外は原則として持ち込む事ができません。

- ・衣類、洗面用具、目覚まし時計、ラジオ等

(2) 食事

委託給食業者との契約上、食事の利用又はキャンセルをする場合は、前日迄にお申し出下さい。前日迄にお申し出があった場合には、料金表に定める「食事に係る自己負担額」は免除されます。

前日迄にお申し出が無い場合には、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方も含め、1日1,600円（朝食500円、昼食550円、夕食550円）を請求します。

※食事についてのお願い

○食品に対するアレルギーのある方は必ず事前にお申し出下さい。お申し出がなく、万が一アナフィラキシーショック等のアレルギー症状が出た場合は責任を負いかねますのでご了承ください。

○当施設は集団給食施設である為、こまめな嗜好（好き嫌い）にはお応えしかねますのでご了承下さい。

(3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご使用下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにも拘わらず、施設や設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復して頂くか、相当の代価をお支払い頂く場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取る事ができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼす様な宗教活動、政治活動、営利活動を行う事はできません。

(4) 喫煙

施設敷地内は禁煙です。（改正健康増進法の受動喫煙対策による）

(5) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、基本的にご利用者様のかかりつけ医への受診となります。その場合の対応は原則ご家族にお願い致します。

又、緊急の場合等で医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記医療機関において診療や入院治療を受ける事ができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。又、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものではありません。）

○協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 原土井病院
所在地	福岡市東区青葉 6 丁目 40 番 8 号
診療科	内科、整形外科、リウマチ科、アレルギー科、リハビリ科、眼科、歯科他
医療機関の名称	医療法人ホームケア よつばの杜歯科クリニック
所在地	福岡市東区松崎 4 丁目 4 0 番 1 8 号
診療科	歯科（施設へ訪問して診療可能）

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約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致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 16 条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立及び要支援と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 19 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
 - ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
 - ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
 - ④ご契約者又はご契約者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止する事が著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供する事が著しく困難になった時。
- ※ハラスメント行為に関しては、内容を法人内で精査し、ご本人及びご家族（代理人）と十分な協議を経た上での対応となります。

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 16 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

別記【サービス利用料金】

(1) サービス利用料金（1日当たり）（契約書第5条参照）

次の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食事に係る標準自己負担額の合計金額が請求されます。（サービスの利用料金はご契約者の要介護度に応じて異なります）

[施設サービス費（1日当たり）]

要介護度	サービス費総額	利用者負担額 （1割負担）	利用者負担額 （2割負担）	利用者負担額 （3割負担）
要支援1	4,758円	476円	952円	1,428円
要支援2	5,918円	592円	1,184円	1,776円
要介護1	6,361円	637円	1,273円	1,909円
要介護2	7,089円	709円	1,418円	2,127円
要介護3	7,859円	786円	1,572円	2,358円
要介護4	8,598円	860円	1,720円	2,580円
要介護5	9,326円	933円	1,866円	2,798円

[加算体制]（1日当たり）※全員に加算されるもの

加算項目	サービス費額	利用者負担額 （1割負担）	利用者負担額 （2割負担）	利用者負担額 （3割負担）
夜勤職員配置加算Ⅱ （予防を除く）	137円	14円	28円	42円
看護体制加算Ⅰ （予防を除く）	42円	5円	9円	13円
看護体制加算Ⅱ （予防を除く）	84円	9円	17円	26円
機能訓練体制加算	126円	13円	26円	38円
サービス提供強化加算Ⅰ	232円	24円	47円	70円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	全体単位数×14%	左記の1割	左記の2割	左記の3割

[加算体制] ※対象の方のみに加算されるもの

加算項目	サービス費額	利用者負担額 （1割負担）	利用者負担額 （2割負担）	利用者負担額 （3割負担）
送迎加算	1,941円/回	194円/回	389円/回	582円/回
療養食加算	84円/食	9円/食	17円/食	26円/食
緊急短期入所受入加算 （予防除く）	949円	95円	190円	285円

※加算体制の説明

○夜勤職員配置加算Ⅱ（予防除く）

- ・夜勤職員を基準より多く配置している場合に算定（当施設は2名の所を3名配置）

○看護体制加算Ⅰ

看護師を配置している場合に算定

○看護体制加算Ⅱ

看護職員を基準より多く配置している場合に算定

○機能訓練体制加算

・常勤の機能訓練指導員を配置している場合に算定

○サービス提供強化加算Ⅰ

・常勤換算で介護福祉士を70%以上配置している場合に算定

○介護職員処遇改善加算Ⅰ

・就業規則に任用要件の明文化、給与体系の整備、資格取得の支援、子育て・介護と仕事の両立、健康管理、働き甲斐の醸成等のキャリアパス要件を満たし、介護職員の給与水準を含めた待遇改善の取り組みを行っている場合に算定

○介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ

・処遇改善加算を算定し、職場環境を整備し、介護福祉士の配置要件を満たしている。それらを、介護サービス情報公表制度に公開している場合に算定

○介護職員等ベースアップ支援加算

・処遇改善加算を算定し継続的に介護職員等のベースアップ等を行っている場合に算定

○送迎加算

・自力もしくは家族による事業所への送迎ができず、事業所が送迎する場合に算定

○療養食加算

・医師による食事箋が出ている場合に1食当たりで算定

○緊急短期入所受入加算（予防除く）

・居宅サービス計画に計画されていないが、担当ケアマネジャーが緊急の必要性及び利用を認めている場合に算定

※負担割合について

所得合計金額により下記のとおり負担割合が変更になる事があります。

（介護保険負担割合証に記載されているのでご確認下さい）

負担割合	収入等の条件
1割負担	本人の合計所得金額が160万円未満 同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が単身で280万円未満、夫婦で346万円未満の方 ※年金収入のみ280万円未満に相当
2割負担	本人の合計所得金額が160万円以上の方 同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が単身で280万円以上、夫婦で346万円以上の方 ※年金収入のみ280万円以上に相当

3割負担	本人の合計所得金額が 220 万円以上の方 同一世帯の第 1 号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が 単身で 340 万円以上、夫婦で 463 万円以上 ※年金収入のみ 344 万円以上に相当
------	--

◎負担割合はお住いの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

(2) 居住費及び食費（1日当たり）（契約書第4条、第5条参照）

①居住費（費用は下表による）

- ・当施設は多床室または従来型個室となります。（トイレ、洗面台付き）
- ・居住費の中には居室代と下記に表示以外の電気代が含まれます。

②食費（費用は下表による）

- ・当施設では管理栄養士の栄養管理の元に、栄養並びにご契約者の身体の状況を考慮した食事を提供します。（内容は委託給食業者との契約に基づきます）
- ・ご契約者の自立支援の為、原則として離床して食堂にて食事を摂って頂きます。
（但し、ご契約者の心身の状況や疾病に配慮をします）
- ・食事時間は朝食：8：00～9：00、昼食：11：45～12：45、夕食：18：00～19：00
（ご契約者の心身の状況や疾病に配慮をします）

◎居住費・食費の詳細（負担限度額認定証による）（多床室）

段階	対象者	資産要件	多床室	食費
第1段階	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で 1000 万円以下 ・夫婦で 2000 万円以下	0 円	300 円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で 650 万円以下 ・夫婦で 1650 万円以下	430 円	600 円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で 550 万円以下 ・夫婦で 1550 万円以下	430 円	1,000 円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金	預貯金等の合計が、 ・単身で 500 万円以下 ・夫婦で 1500 万円以下	430 円	1,300 円

	収入金額の合計が 120 万円超			
第 4 段階	上記以外の方		960 円	1,600 円

◎居住費・食費の詳細（負担限度額認定証による）（従来型個室）

段階	対象者	資産要件	従来型 個室	食費
第 1 段階	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で 1000 万円以下 ・夫婦で 2000 万円以下	380 円	300 円
第 2 段階	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で 650 万円以下 ・夫婦で 1650 万円以下	480 円	600 円
第 3 段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 80 万円超 120 万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で 550 万円以下 ・夫婦で 1550 万円以下	880 円	1,000 円
第 3 段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が 120 万円超	預貯金等の合計が、 ・単身で 500 万円以下 ・夫婦で 1500 万円以下	880 円	1,300 円
第 4 段階	上記以外の方		1,260 円	1,600 円

○上記の条件に加え、以下の要件についても勘案されます。

- ①世帯分離している配偶者の所得を勘案し、同一世帯とみなす。
 - ②預貯金等については預貯金、有価証券、金・銀、投資信託、現金が含まれる。
- ※お住いの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

○1日当たりの利用料の目安（多床室）

要介護度	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階
要支援1	907	1337	2037	2337	3167
要支援2	928	1358	2058	2358	3188
要介護1	999	1429	2129	2429	3259
要介護2	1072	1502	2202	2502	3332
要介護3	1149	1579	2279	2579	3409
要介護4	1222	1652	2357	2652	3482
要介護5	1295	1725	2425	2725	3555

負担割合	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担	3774	3816	3957	4103	4257	4404	4550
3割負担	4380	4408	4656	4874	5105	5326	5545

○1日当たりの利用料の目安（従来型個室）

要介護度	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階
要支援1	1287	1687	2487	2787	3467
要支援2	1308	1708	2508	2808	3488
要介護1	1379	1779	2579	2879	3559
要介護2	1452	1852	2652	2952	3632
要介護3	1529	1929	2729	3029	3709
要介護4	1602	2002	2802	3102	3782
要介護5	1675	2075	2875	3175	3855

負担割合	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担	4074	4116	4257	4403	4557	4904	4850
3割負担	4680	4744	4956	5174	5405	5626	5845

(3) 介護保険の対象とならないサービスについて（契約書第4条参照）

③理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 1,500円

[美容サービス]

月 2 回、美容師の出張による美容サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 1,500 円

④電気代

使用した場合、規定の料金を頂きます。

※複数の電気機器を使用されても 1 日あたりの上限金額（50 円）は変わりません。

[テレビ]

料金：50 円/日

・設置している限り使用しているものとします。

・次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態
（コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。）

入院中

[ラジオ・CDラジカセ]

料金：50 円/日

・設置している限り使用しているものとします。

・次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態。
（コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。）

入院中

電池での使用

[電気毛布]

料金：50 円/日

・次の場合は使用していないものとします。

チェストから下ろしてあり、箱に片付けている等、すぐに使えない状態。
（コンセントを抜いているだけでは、使用しているものとします。）

[冷蔵庫]

料金：50 円/日

・コンセントを抜いている場合は、使用していないものとします。

⑤複写物の交付

料金：10 円/枚

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

☆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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 7 条参照) (三者契約であれば第 8 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 カ月ごとに計算し請求しますので、翌月の 21 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア.	金融機関口座からの自動引き落とし
	利用できる金融機関 : 西日本シティ銀行
イ.	振込依頼書による現金振込

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第 8 条参照) (三者契約であれば第 9 条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者へ申し出て下さい。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	(自己負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

(5) 契約者の変更等 (契約書第 22 条参照)

契約者が、自己の判断により契約書で定めた内容の行使と義務を果たすことが困難な場合または困難になった場合は、代理人が替わりに行うことができるものとします

指定（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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

指定（介護予防）短期入所生活介護
特別養護老人ホームなごみの里ショートステイ

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サービスの提供開始に同意しました。

契約者 氏 名 印
住 所

契約代理人 氏 名 印
住 所
契約者との関係

※この重要事項説明書は、厚生省令第39条（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明の為に作成したものです。

○附則

1. 2023年4月1日 料金表の変更（食費の変更）
2. 2023年7月1日 生活相談員の氏名変更
3. 2024年4月1日 1（1）法人名の変更
8 BCPの追記
<重要事項附属文書>
5（3）アレルギー、嗜好への対応追記
5（5）喫煙について追記
5（6）歯科の追記
7（2）④ハラスメントについて追記
別記料金表、介護報酬改定による変更

