

社会福祉法人みつなみ会

指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホームみどりの森

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。
(埼玉県指定 第1170500126号)

当施設はご契約者に対して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。

- 1 施設経営法人
- 2 ご利用施設
- 3 契約締結からサービスの流れ
- 4 入居対象者
- 5 居室の概要
- 6 職員の配置状況
- 7 当施設が提供するサービスと利用料金
- 8 施設を退所していただく場合
- 9 残置物引取人
- 10 事故発生の対応について
- 11 苦情の受付について
- 12 個人情報の使用について

1. 施設経営法人

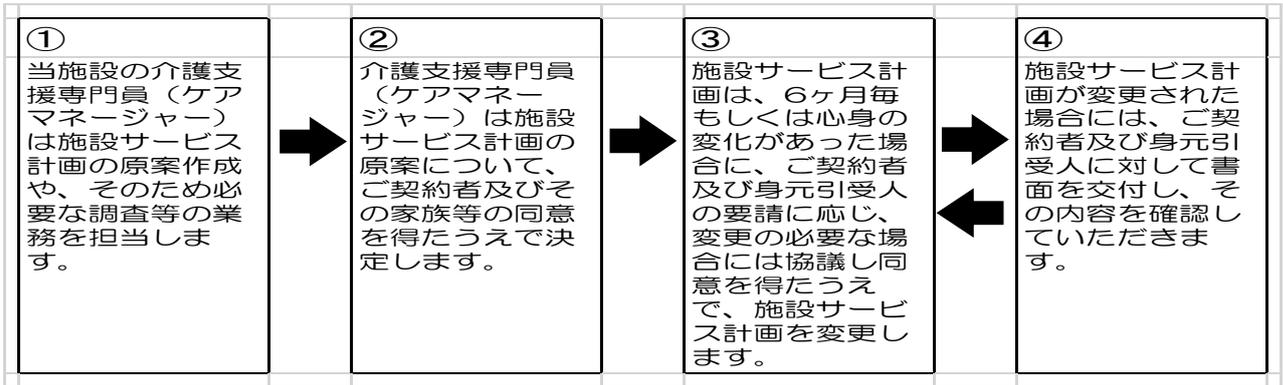
- (1) 法人名 社会福祉法人みつなみ会
- (2) 法人所在地 埼玉県南埼玉郡宮代町和戸1780-1
- (3) 電話番号 0480-34-8881
- (4) 代表者氏名 理事長 並木 恭之
- (5) 設立年月 平成5年9月1日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護老人福祉施設
平成12年3月1日指定 埼玉県 1170500126号
- (2) 施設の目的
介護老人福祉施設は介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホームみどりの森
- (4) 施設の所在地 埼玉県南埼玉郡宮代町和戸1780-1
- (5) 施設長 氏名 並木 恭之
- (6) 当施設の運営方針
入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ったサービスの提供に努め、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ことができるよう支援する。
- (7) 開設年月 平成5年9月1日
- (8) 入所定員 80人

3. 契約締結からサービスまでの流れ

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、入居後に作成する「施設サービス計画書（ケアプラン）」で定めます。「施設サービス計画書（ケアプラン）」の作成及び変更は、次の通りです。



4. 入居対象者

- (1) 施設に入所できるのは、要介護 1～5 に認定された方が対象となります。
- (2) 入居時に要介護を受けている方であっても、入居後に要介護認定者でなくなった場合は、施設を退去していただくことになります。

5. 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。

居室・設備の種類	室数	備考
居室（1人部屋）	6	1階2部屋、2階4部屋
居室（2人部屋）	1	2階
居室（4人部屋）	18	1階14部屋、2階4部屋
合計	23	
浴室	2	
医務室	2	
食堂	2	
機能訓練室	2	

※上記は、厚生労働省が定める基準により必置が義務づけられている居室・設備です。

(2) 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、施設側にて居室を変更する場合があります。その場合、ご契約者やその家族と事前に協議のうえ決定します。

(3) 居室内の持ち込みについて

- ・ 危険物、ペット、火気のお持込はご遠慮ください。

- ・ 家具等は原則として備え付けの物を使用してください。その他、ご要望がありましたら相談員までご相談ください。
- ・ 居室には貴重品（現金、指輪、貴金属、通帳等）の持ち込みはトラブル防止のため持ち込みはご遠慮ください。また万が一、持ち込まれても施設では責任を負いかねますので、ご了承ください。

(4) 居室利用の注意事項

居室内の喫煙はご遠慮ください。またご契約者の過失により、居室の設備等を破損、汚損、滅失した場合には、修理もしくは相当費用の負担をお願いすることになります。また食中毒防止及び衛生、健康管理上居室内の食べ物の持ち込み等も原則として禁止させていただきます。

6. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して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。職員の配置については指定基準を遵守しています。

<主な職員の配置状況>

職 種	配置人員	基準人員
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 医師	嘱託1名	必要数
3. 介護支援専門員	1名	1名以上
4. 生活相談員	1名	1名以上
5. 介護・看護職員	常勤換算30名以上	常勤換算30名以上
6. 上記のうち看護職員	常勤換算4名以上	常勤換算3名以上
7. 機能訓練指導員	1名	1名以上
8. 栄養士	1名	1名以上
9. 管理栄養士	1名以上	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの延勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週20時間勤務の介護職員が3名いる場合、常勤に換算すると、 $20時間 \times 3名 \div 40時間 = 1.5$ となります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	週2回、1回2時間の診察
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員 7：30～ 9：30 7名 9：30～18：30 7名 18：30～19：30 7名 19：30～ 7：30 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 9：00～18：00 2名
4. 機能訓練指導員	週5日勤務 9：00～18：00 1名

7. 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。

当施設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3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き介護負担割合証（7割～9割）にて定められた割合が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食 事

当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、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。ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

【食事時間】朝 食 7：30～8：30

昼 食 11：30～12：30

夕 食 17：00～18：30

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 健康管理

医師や看護職員が健康管理を行います。また夜間など医師や看護職員が不在のときでも、緊急時に備え常時連絡及び対応がとれる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、できる限り離床に配慮します。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行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）

下記の料金表により、①サービスの基本利用料、②各種加算、③食費及び居住費のそれぞれの該当する利用料金から、介護保険からの給付額を除いた自己負担額をお支払い下さい。サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度及びご利用になる居室の形態に応じて異なります。

① 介護福祉施設サービス費 【地域加算 6級地 1単位⇒10.27円】

区分	単位数	利用料金	自己負担額			
			1割負担	2割負担	3割負担	
施設サービス費 (Ⅰ)(Ⅱ)共通 (個室・多居室共通)	要介護度1	589	6,049円	605円	1,210円	1,815円
	要介護度2	659	6,767円	677円	1,354円	2,031円
	要介護度3	732	7,517円	752円	1,504円	2,256円
	要介護度4	802	8,236円	824円	1,648円	2,471円
	要介護度5	871	8,945円	895円	1,789円	2,684円

② 各種加算や減算 【地域加算 6級地 1単位⇒10.27円】

区分			単位数 (※1)	利用料金	自己負担額			
					1割負担	2割負担	3割負担	
加算 1 (※2)	個別機能訓練加算	(I)	12 /日	123 円	13 円	25 円	37 円	
	個別機能訓練加算	(II)	20 /日	205 円	21 円	41 円	62 円	
	栄養ケアマネジメント強化加算		11 /日	112 円	12 円	23 円	34 円	
	サービス提供体制 強化加算	(I)	22 /日	225 円	23 円	45 円	68 円	
		(II)	18 /日	184 円	19 円	37 円	56 円	
		(III)	6 /日	61 円	7 円	13 円	19 円	
	看護体制加算	(I)	6 /日	61 円	7 円	13 円	19 円	
		(II)	4 /日	41 円	5 円	9 円	13 円	
	日常生活維持支援加算		36 /日	369 円	37 円	74 円	111 円	
	常勤医師配置加算		25 /日	256 円	26 円	52 円	77 円	
	精神科医療養指導加算		5 /日	51 円	6 円	11 円	16 円	
	障害者生活支援体制加算	(I)	26 /日	267 円	27 円	54 円	81 円	
	障害者生活支援体制加算	(II)	41 /日	421 円	43 円	85 円	127 円	
夜間職員配置加算	(I)	13 /日	133 円	14 円	27 円	40 円		
	(III)	16 /日	164 円	17 円	33 円	50 円		
加算 2 (※3)	生活機能向上連携加算	(I)	100 /月	1,027 円	103 円	206 円	309 円	
		(II)	200 /月	2,054 円	206 円	411 円	617 円	
	ADL維持等加算	(I)	30 /月	308 円	31 円	62 円	93 円	
	ADL維持等加算	(II)	60 /月	616 円	62 円	124 円	185 円	
	療養食加算		6 /食	61 円	7 円	13 円	19 円	
	若年性認知症入所者受入加算		120 /日	1,232 円	124 円	247 円	370 円	
	居宅サービスを利用した時		560 /日	5,751 円	576 円	1,151 円	1,726 円	
	経口移行加算		28 /日	287 円	29 円	58 円	87 円	
	初期加算		30 /日	308 円	31 円	62 円	93 円	
	外泊時加算		246 /日	2,526 円	253 円	506 円	758 円	
	配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）		650 /日	6,675 円	668 円	1,335 円	2,003 円	
	配置医師緊急時対応加算（深夜）		1300 /日	13,351 円	1,336 円	2,671 円	4,006 円	
	退所前訪問相談援助加算		460 /回	4,724 円	473 円	945 円	1,418 円	
	退所後訪問相談援助加算		460 /回	4,724 円	473 円	945 円	1,418 円	
	退所時相談援助加算		400 /回	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円	
	退所前連携加算		500 /回	5,135 円	514 円	1,027 円	1,541 円	
	在宅復帰支援機能加算		10 /日	102 円	11 円	21 円	31 円	
	在宅・入所相互利用加算		40 /日	410 円	41 円	82 円	123 円	
	再入所時栄養連携加算		200 /回	2,054 円	206 円	411 円	617 円	
	口腔衛生管理加算	(I)	90 /月	924 円	93 円	185 円	278 円	
	口腔衛生管理加算	(II)	110 /月	1,129 円	113 円	226 円	339 円	
	看取り加算	死亡日以前31日以上45日以下		72 /日	739 円	74 円	148 円	222 円
		死亡日以前4日以上30日以下		144 /日	1,478 円	148 円	296 円	444 円
		死亡日以前2日又は3日		680 /日	6,983 円	699 円	1,397 円	2,095 円
		死亡日		1280 /日	13,145 円	1,315 円	2,629 円	3,944 円
	褥瘡マネジメント加算	(I)	3 /月	30 円	3 円	6 円	9 円	
		(II)	13 /月	133 円	14 円	27 円	40 円	
	排泄支援加算	(I)	10 /月	102 円	11 円	21 円	31 円	
		(II)	15 /月	154 円	16 円	31 円	47 円	
		(III)	20 /月	205 円	21 円	41 円	62 円	
	自立支援促進加算		300 /月	3,081 円	309 円	617 円	925 円	
	科学的介護推進体制加算	(I)	40 /月	410 円	41 円	82 円	123 円	
		(II)	50 /月	513 円	52 円	103 円	154 円	
	認知症専門ケア加算 (I)		3 /日	30 円	3 円	6 円	9 円	
	認知症専門ケア加算 (II)		4 /日	41 円	5 円	9 円	13 円	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算		200 /回	2,054 円	206 円	411 円	617 円	
	経口維持加算 (I)		400 /月	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円	
	経口維持加算 (II)		100 /月	1,027 円	103 円	206 円	309 円	
	低栄養リスク改善加算		300 /月	3,081 円	309 円	617 円	925 円	
	再入所時栄養連携加算		400 /回	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円	
口腔衛生管理体制加算		30 /月	308 円	31 円	62 円	93 円		
口腔衛生管理加算		90 /月	924 円	93 円	185 円	278 円		
安全対策体制加算（入所日のみ）		20 /回	205 円	21 円	41 円	62 円		

減算	身体拘束未実施減算	10%/日 減算	
	栄養マネジメント未実施減算	14単位/日 減算	
	安全管理体制未実施減算	5単位/日 減算	
加算3	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	①と加算1～加算2及び減算の合計の14.0%
		(Ⅱ)	①と加算1～加算2及び減算の合計の13.6%
		(Ⅲ)	①と加算1～加算2及び減算の合計の11.3%
		(Ⅳ)	①と加算1～加算2及び減算の合計の9.0%

(※1) 端数処理のため、誤差が生じます。

(※3) 対象の利用者のみ算定

(※2) 施設利用者全員が対象

【日常生活継続支援加算】

認知症高齢者が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割置。

【看護体制加算について】

(Ⅰ) 常勤の看護師の配置 (Ⅱ) 基準を上回る看護職員の配置

【夜間職員配置加算】

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員を配置

【個別機能訓練加算】

機能訓練指導員より個別機能訓練計画を実施した場合

【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

【ADL 維持加算】

利用者の日常生活動作（ADL）をバーセルインデックスという指標を用いて、6ヶ月ごとの状態変化がみられた場合

【若年性認知症受入加算】

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

【常勤医師配置加算】

常勤専従の医師を1名以上配置している場合

【精神科医療指導加算】

認知症を有する高齢者が3分の1以上を占めていて、精神科医師の定期的な療養指導が月2回以上行われた場合

【障害者生活支援体制加算】

(Ⅰ) 入所者のうち障害をお持ちの方が50%以上で、障害者生活支援専門員を1名以上配置した場合 (Ⅱ) Ⅰと同様で障害者専門員を2名以上配置

【外泊時費用・外泊時在宅サービス利用費用】※1月につき6日を限度に算定

病院等に入院した場合、及び外泊を行った場合。または居宅に外泊した場合において、施設が提供する在宅サービスを利用した場合

【初期加算】

入所に伴い様々な支援が必要なことから入所後30日に限り加算

【再入所時栄養連携加算】

施設入所後、医療機関に入院後経管栄養等により入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合において、入院医療機関の管理栄養士と連携し再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合

【退所時訪問相談援助加算】

入所者が退所し在宅生活等を行う際、援助・調整等を行った場合

【退所時後訪問相談援助加算】

入所者の退所後30日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及び家族等に対して相談援助を行った場合

【退所時相談援助加算】

入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅にて居宅系サービスを利用する場合において、相談援助等を行った場合

【退所前連携加算】

入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において、居宅系サービスを利用する場合において、退所に先立って情報提供を行い、居宅系サービスの調整を行う場合

【栄養ケアマネジメント強化加算】

管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成し、実施及び評価を行った場合

【経口移行加算】

経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合

【経口維持加算】

誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成及び特別な管理を行った場合

【口腔衛生管理加算】

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士等が、入所者に対し、口腔ケアを行なった場合

【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

【配置医師緊急時対応加算】（早朝又は夜間・深夜）

配置医師が早朝又は夜間の時間帯に緊急時に当施設を訪問して入所者に対して診療等の対応を行った場合

【看取り介護加算】

医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合

【在宅復帰支援機能加算】

在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合以上の在宅復帰を実現した場合

【在宅・入所相互利用加算】

入所期間終了に当たって、在宅での生活継続の支援に取り組んだ場合

【認知症専門ケア加算】

認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを実施した場合

【認知症行動・心理症状緊急対応加算】

医師が、認知症等のため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者を受け入れた場合

【褥瘡マネジメント加算】

褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、計画的に管理を行った場合

【排せつ支援加算】

排泄障害のため、排泄介助を要する入所者に対して、他職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合

【自立支援促進加算】

医師等と連携し、利用者の自立を促す取組を推進した場合

【科学的介護推進体制加算】

様々なケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供をし、得られるフィードバックをもとに、PDCAによりケアの質を高めていく取組を行った場合

【サービス提供強化加算】 ※（Ⅰ～Ⅲ及び日常支援加算のいずれか1つ）

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

【介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算】

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

③【食費及び居住費】（1日あたり）

【介護負担限度額認定証について】

対象者(※)		区分	居住費		食費
			利用者負担	多床室	
世帯全体が	主に生活保護受給の方 ※老齢福祉年金受給者も1段階	第1段階	0円	380円	300円
	市町村民税非課税かつ本人 年金収入等80万円以下の 方	第2段階	430円	480円	390円
	非課税かつ本人年金収入等 が80万円超120万円以下 の方	第3段階 ①	430円	880円	650円
	非課税かつ本人年金収入等 が120万円超	第3段階 ②	430円	880円	1,360円
世帯に課税の方がいるか、 本人が市町村民税課税		第4段階	915円	1,231円	1,445円

※本人の資産（預貯金等）が第2段階は650万円、第3段階①は550万円、第3段階②は500万円（夫婦の場合には1000万円を上乗せ）以下であること。またローン等の借入れ（負債）については、資産の合計から差し引きして計算します。詳しくは保険者の介護保険窓口にお問い合わせ申請してください。

④入院又は外泊をされた場合の居住費について

ご契約者が入院又は外泊をされた場合（初日及び最終日は除く）でも、居室が確保されていますので、料金表の標準負担額（上記の表の4段階）をご負担いただくこととなります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4、5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者の希望に基づいて、特別メニューや外食、出前、ケーキなどの特別な食事を提供します。 ◇利用料金：要した費用の実費

② 理髪サービス

月に2回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

◇利用料金：1回あたり1,600円

③ 出納管理費（金銭出納を含む）

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。

1 管理する金銭の形態

施設でお預かりしているお小遣い金の管理

（金銭入出記録を作成し定期的に、その写しを身元引受人へ郵送します）

2 お預かりするもの

印鑑（介護保険届出等の手続きに使用します）保険証類

3 郵便物の管理

郵便物の保管及び、ご家族への連絡をいたします。

4 保管管理者 施設長

◇利用料金は1ヶ月1,000円

④ レクリエーション、クラブ活動

ご契約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くことができます。

◇ 利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤ テレビの持ち込み

ご契約者の希望により、居室内にテレビを設置し、他の入所者の迷惑にならない範囲でご観賞いただくことができます。持ち込みとなりますのでテレビは個人での購入となります。

⑥ アルバム作成

ご契約者又はご家族等の希望により、入所中のご様子を写真に収めアルバムを作成いたします。

◇利用料金：アルバム1冊の作成につき1,000円（写真プリント代を含む）

⑦ 複写物の交付

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。

◇利用料金：1枚につき10円

⑧ 日常生活上必要となる諸費用実費

◇ 日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用は、実費を負担いただきます。なお、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。

品目	単価	備考
歯ブラシ	90円/本	約2ヶ月に1回を目安に交換
歯磨き粉	50円/月	
入れ歯洗浄剤	10円/1日	
口腔ティッシュ	10円/回	
口腔スポンジ	16円/本	

⑨ ご契約者の送迎等にかかる費用

ご契約者の依頼により送迎を行う場合次の料金をご負担いただきます。ただし、距離や所要時間等によっては実施できない場合もあります。

◇利用料金

・送迎代：運行距離1 kmあたり20円

⑩ 契約書第19条に定める所定の料金

◇ ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金は、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金の全額をご負担いただきます。

⑪ インフルエンザ等の感染症対策（予防接種）

利用者及び家族の意向を確認し、感染症等の予防接種を行います。

◇ ご利用料金 実費

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、ご請求いたしますので、翌月末日までに以下の方法でお支払い下さい。

郵便貯金からの引き落とし

- ・ 翌月20日にご指定の郵便貯金口座から引き落としいたします。
- ・ 残高不足等で引き落としができなかった場合は、翌月末日に再度引き落としいたします。

☆ 入所中は定期的に毎月のお支払が必要となりますので、特別な事情のない限りなるべく上記の「郵便貯金からの引き落とし」をご利用下さい。

(4) 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ことができます。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。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

なお、ご契約者の健康状態の急変等により緊急で受診が必要であると施設が判断した場合には、原則として下記医療機関に搬送し診察を受けていただきます。

① 協力医療機関

医療機関の名称	鈴木医院
所在地	埼玉県南埼玉郡宮代町須賀 1302-1
診療科	内科・外科・整形外科

② 協力医療機関

医療機関の名称	白岡中央総合病院
所在地	白岡市小久喜 938-12

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	春日部デンタルクリニック
所在地	春日部市粕壁 1-9-5 成田ビル 4 階

☆ ご契約者が医療機関において診療や入院治療を受けた際の医療費は、当施設の利用料とは別にご負担いただきます。

- ☆ ご契約者の健康維持のため、当施設では協力医療機関において年1回の定期健康診断と、感染症予防接種を実施いたします。

8. 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、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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 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施設を閉鎖した場合③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者にサービスの提供が不可能になった場合④ 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⑤ 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。）⑥ 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。）⑦ 施設での生活が不可能な疾病や状態であり、改善が見込めない場合 |
|--|

（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、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から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下さい。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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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 2 ヶ月以上遅延し、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 ご契約者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

→ <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。

①検査入院等、短期入院の場合

1 ヶ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊)の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金を負担いただきます

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、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。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。詳しくは生活相談員までご相談ください。

〈入院期間中の利用料金〉（9 ページ外泊時加算参照）

上記入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部と居室代金をご負担いただきます。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用する場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

（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

9. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

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は、身元引受人を「残置物引取り人」と定めます。

当施設は「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、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。

10. 事故発生時の対応について

- ①サービスの提供により事故が発生した場合、職員は速やかに対処します。職員は施設長に報告し、指示を受けて対処します。
- ②ご契約者の身元引受人に連絡をし、事故状況を説明します。
- ③重大な事故の場合には保険者並びに県に連絡し、事故報告書を提出します。
- ④事故が生じた際には原因を解明し、再発防止の対策を講じます。

11. 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（担当者） 神田 和孝 和佐田友紀
齊藤 雄弘 中野目 夕子

○受付時間 9：00～18：00

また、苦情受付ボックスを受付窓口に設置しています。

(2) 第三者委員

鶴見 祥子 (社会福祉法人みつなみ会 監事)

〔連絡先 TEL 0480-32-3989 宮代町国納 812〕

中村 トミ子 (社会福祉法人みつなみ会 元民生委員)

〔連絡先 TEL 0480-32-1792 宮代町百間 1-2-36〕

(3) 行政機関その他苦情受付機関

宮代町役 場健康介護課介護保険担当	所在地：埼玉県南埼玉郡宮代町笠原 1-4-1 TEL：0480-34-1111 FAX：0480-34-7820
埼玉県国民健康保険団体連合会	所在地：埼玉県さいたま市大字下落合 1704 番地 TEL：048-824-2568 FAX：048-824-2561
埼玉県運営適正委員会	所在地：埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷 4-2-65 TEL：048-822-1243 FAX：048-822-1406

(4) 苦情解決の手順

1 苦情の受付



- ・苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受付いたします。

2 苦情受付の報告・確認



- ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者（施設長）へ報告します。その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。

3 苦情解決に向けた話し合い



- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求められます。

4 苦情解決の記録・報告

- ・苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。
- ・苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けます。

- ・苦情解決責任者（もしくは苦情受付担当者）は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

12. 個人情報に係る同意について

以下に定める条件のとおり、私および代理人は、社会福祉法人みつなみ会が、私および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

(1) 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

(2) 利用目的

- ① 介護保険における介護認定の申請及び更新変更のため
- ② 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報収集のため
- ③ 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、
その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- ⑤ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ⑥ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑦ 介護サービスの利用に係る当施設の管理運営業務のうち入退所等の管理、会計介護保険事務、審査支払い機関へのレセプト提出、審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ⑧ 当施設が利用者等に提供する介護サービスの範囲での行事写真、作品の掲示
- ⑨ 損害賠償保険などに係る保険会社への相談又は届出
- ⑩ 経理、事故等の報告、当該利用者の介護、医療機関への情報提供
- ⑪ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
- ⑫ 外部監査機関への情報提示
- ⑬ 行政からの統計調査等
- ⑭ その他サービス提供で必要な場合
- ⑮ 当施設の介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料・事例研究
- ⑯ 当施設において行われる学生等の実習への協力

(3) 使用条件

- ① 個人情報の提供は必要最低限とし、基本的にサービス提供に関わる目的以外に利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

13. 身元引受人等について

(1) みどりの森では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

(2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人

とは、御家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。

(3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。

- 利用期間が終了した後、みどりの森に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担。
- 民法 458 条の 2 に定める連帯保証人

(4) 前号における連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

- 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の責務を負担するものとします。
- 連帯保証人の負担は極度額 60 万円を限度とします。
- 連帯保証人が負担する責務の元本は、利用者又は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者全ての責務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

14. 第三者評価について

当施設では第三者評価は実施しておりません。

令和 年 月 日

介護福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームみどりの森

施設長 並木 恭之 ⑩

説明担当者 _____

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、介護福祉施設サービスの提供開始及び個人情報使用に同意しました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ ⑩

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ ⑩

利用者との続柄 ()

住所 _____

氏名 _____ ⑩

利用者との続柄 ()

(令和6年8月改訂)

身元引受書 及び 委任状

特別養護老人ホーム みどりの森

施設長 並木 恭之殿

貴所に入所した_____（以下利用者）の身元に関する一切の事項は私が引受け、貴施設に迷惑をかける行為は致しません。

特別養護老人ホームみどりの森入居につき、下記の事を約束します。

1. 入居者は所定の料金を負担し、身元引受人はこれを連帯して保証します。また、身元引受人の変更が生じた場合には速やかに連絡致します。
2. 貴施設の運営に支障をきたすような、また他の利用者に迷惑をおよぼすような言動は致しません。
3. 前項に違反したとき、または契約書の通り貴施設が退所を要求した場合は、直ちに入居者を引取り、貴施設に対し一切迷惑をかけない事を保証します。
4. 利用料を2ヶ月以上滞納した場合は退所の勧告に従います。
5. 入居後、通院や入院をする場合には、家族が協力します。
6. 死亡の際には遺体及び遺留金品を引き取ります。
7. 貴施設の指示には出来る限り協力致します。

上記の利用者に係る下記の要件について必要な手続きが発生した場合、特別養護老人ホームみどりの森施設長 並木恭之 を代理人と定め、下記の要件について委任します。

- 【委任内容】
- 1 認め印の保管
 - 2 介護保険関連の手続き（更新認定、区分変更、各種減免申請等）
 - 3 郵便物の取り扱い（ ）

上記、身元引き受けに関する事、委任に関する事について承諾します。

令和 年 月 日

身元引受人 氏名 _____ 印 _____（続柄 _____）

住所 _____

短期入所生活介護事業所 みどりの森

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(埼玉県 指定 1170500241 第号)

当事業所はご契約者に対して短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所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」「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	10
2. 事業所の概要	10
3. 居室の概要	11
4. 職員の配置状況	12
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	12
6. 苦情の受付について	20
7. 個人情報に係る同意について	21

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みつなみ会
- (2) 法人所在地 埼玉県南埼玉郡宮代町和戸 1780-1
- (3) 電話番号 0480-34-8881

(4) 代表者氏名 理事長 並木 恭之

(5) 設立年月 平成5年9月1日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類 短期入所生活介護事業所・介護予防短期入所生活介護事業所

平成12年2月29日指定 埼玉県 1170500241号

※当事業所は特別養護老人ホームみどりの森に併設されています。

(2) 事業所の目的

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、サービスを提供します。

(3) 事業所の名称 指定短期入所生活介護事業所みどりの森

(4) 事業所の所在地 埼玉県南埼玉郡宮代町和戸 1780-1

(5) 電話番号 0480-34-8881

(6) 副施設長氏名 並木 恭之

(7) 当事業所の運営方針

- ・利用者の心身の状況に応じた適切なサービスの提供
- ・家族との連携により利用者の生活意欲の向上を図る

(8) 開設年月 平成5年9月1日

(9) 通常の送迎の実施地域 埼玉県南埼玉郡宮代町全域、近隣市町村

(10) 営業日及び営業時間 営業日：年中無休

受付時間：9：30～18：00

(11) 利用定員 10人

3. 居室の概要

(1) 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。利用される居室は多床室（2人部屋、4人部屋）ですが、個室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。ただし、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
居室（4人部屋）		空床利用時に使用（多床室料金）
居室（2人部屋）	4室	（多床室料金）
居室（1人部屋）	2室	（個室料金）
居室合計	6室	
静養室	2室	

浴室（一般浴室）	2室	
浴室（特殊浴室）	2室	
洗面所	3ヶ所	各居室には別に1つずつあります。
便所	4ヵ所	
医務室	2室	
食堂兼機能訓練室	2室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により必置が義務づけられている居室・設備です。

（2）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。

（3）居室内の持ち込みについて

危険物、ペット、火器の持ち込みはご遠慮ください。家具等は原則として備え付けの物を使用してください。その他、ご要望がありましたら相談員までご相談ください。

また居室に貴重品（現金、指輪、貴金属、通帳等）の持ち込みはトラブル防止のため持ち込みはご遠慮ください。また万が一、持ち込んだ場合にも施設では責任は負いかねますので、ご了承ください。

（4）居室利用の注意事項

居室内の喫煙はご遠慮ください。またご契約者の過失により、居室の設備等を破損汚損、滅失した場合には、修理もしくは相当費用の負担をお願いする事になります。

（5）物品について

- ・ テレビ（希望者のみ利用時に申し付けください）
- ・ リネン（枕、布団等、ご希望等がある場合には申し付けください。）
- ・ 洗面所（各居室）
- ・ 床頭台
- ・ ベッド

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種職員の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

〈主な職員の配置状況〉

職 種	配置人員	基準人員
9. 施設長（管理者）	1名	1名
10. 医師	嘱託1名	必要数
11. 介護支援専門員	1名	1名以上
12. 生活相談員	1名	1名以上
13. 介護・看護職員	常勤換算34名	常勤換算30名以上
14. 上記のうち看護職員	常勤換算4人	常勤換算3名以上
15. 機能訓練指導員	1名	1名以上
16. 栄養士	2名	1名以上
9. 管理栄養士	1名	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの延勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週20時間勤務の介護職員が3名いる場合、常勤に換算すると、 $20時間 \times 3名 \div 40時間 = 1.5名$ となります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
5. 医師	週2回、1回2時間の診察
6. 介護職員	標準的な時間帯における配置人員
	7:30～ 9:30 7名
	9:30～18:30 7名
	18:30～19:30 7名
	19:30～ 7:30 4名
7. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 9:00～18:00 2名
8. 機能訓練指導員	週5日勤務 9:00～18:00 1名

5. 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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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、居住費、食費を除き介護保険から介護負担割合証に応じた割合が給付されます。居住費や食費も介護負担限度額認定証をお持ちの場合には相應の給付受けられます。

<サービスの概要>

① 居室の提供

◇ご希望により個室か多床室を選んで頂きます。その他のご要望がありましたら、施設に申し出てください。ただし、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添えない場合もあります。

② 食 事

◇当事業所では、栄養士の立てる献立表により、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。

◇ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

【食事時間】朝 食 7：30～8：30
昼 食 11：30～12：30
夕 食 17：30～18：30

③ 入 浴

◇入浴又は清拭を週2回以上行います。

◇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。

④ 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。

⑤ 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。

⑥ 健康管理

◇看護職員が様子観察、健康管理を行います。

⑦ その他自立への支援

◇在宅での生活へ向けて支援していきます。

◇生活のリズムを考え、清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行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)
 <地域加算 6級地 10.33> 1単位あたり 10.33円に換算します(※1)。

区分	サービス内容	単位数	利用料金	負担割合・1割	負担割合・2割	負担割合・3割	
① 基本 料金	介護費 (Ⅰ) (Ⅱ)	要支援 1	451 /日	4,658 円	466 円	932 円	1,398 円
		要支援 2	561 /日	5,795 円	580 円	1,159 円	1,739 円
		要介護 1	603 /日	6,228 円	623 円	1,246 円	1,869 円
		要介護 2	672 /日	6,941 円	695 円	1,389 円	2,083 円
		要介護 3	745 /日	7,695 円	770 円	1,539 円	2,309 円
		要介護 4	815 /日	8,418 円	842 円	1,684 円	2,526 円
		要介護 5	884 /日	9,131 円	914 円	1,827 円	2,740 円
② 加 算	看護体制加算	(Ⅰ)	4 /日	41 円	5 円	9 円	13 円
	看護体制加算	(Ⅱ)	8 /日	82 円	9 円	17 円	25 円
	看護体制加算	(Ⅲ)	6 /日	61 円	7 円	13 円	19 円
	看護体制加算	(Ⅳ)	13 /日	134 円	14 円	27 円	41 円
	機能訓練指導加算		12 /日	123 円	13 円	25 円	37 円
	生活機能向上 連携加算	(Ⅰ)	100 /月	1,033 円	104 円	207 円	310 円
		(Ⅱ)	200 /月	2,066 円	207 円	414 円	620 円
	夜勤職員配置加算	(Ⅰ)	13 /日	134 円	14 円	27 円	41 円
		(Ⅲ)	15 /日	154 円	16 円	31 円	47 円
	サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ)	22 /日	227 円	23 円	46 円	69 円
		(Ⅱ)	18 /日	185 円	19 円	37 円	56 円
		(Ⅲ)	6 /日	61 円	7 円	13 円	19 円
	送迎加算		184 /回	1,900 円	190 円	380 円	570 円
	療養食加算		6 /食	61 円	7 円	13 円	19 円
認知症専門 ケア加算	(Ⅰ)	3 /日	30 円	3 円	6 円	9 円	
	(Ⅱ)	4 /日	41 円	5 円	9 円	13 円	
緊急短期入所受入加算		90 /日	929 円	93 円	186 円	279 円	
③介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)		上記の①+②で算定した単位数の1000分の140				
	(Ⅱ)		上記の①+②で算定した単位数の1000分の136				
	(Ⅲ)		上記の①+②で算定した単位数の1000分の113				
	(Ⅳ)		上記の①+②で算定した単位数の1000分の90				

(※1) 端数処理のため誤差が生じます。

〔加算の算定について〕

- 看護体制加算は、利用者の重度化に伴う医療ニーズの観点から、(Ⅰ)常勤の看護師の配置や、(Ⅱ)基準を上回る看護職員の配置を行った場合に算定します。また中重度の高齢者の積極的な受け入れを促進した場合に算定。看護体制加算Ⅲ、Ⅳが算定されます。(ⅠとⅢ、ⅡとⅣの同時算定は不可)
- サービス提供体制加算は、(Ⅰ)介護職員の総換算数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上のいずれかに該当、(Ⅱ)は介護福祉士が60パーセント以上の場合、(Ⅲ)介護福祉士が50%以上または常勤職員が75%以上、または勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当する場合に算定されます。
- 機能訓練体制加算は、専従の機能訓練指導員を配属している場合算定します。
- 生活機能向上連携加算とは短期入所生活介護の事業所の職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントをした場合に算定。
- 夜勤職員配置加算(Ⅰ)は夜勤を行う介護職員の割合が、最低基準を1人以上、上回った場合に算定し、(Ⅲ)は夜間の医療処置への対応を強化した場合。に算定さ

れます。【(Ⅰ)も(Ⅲ)も要支援1・2には算定しません】

- 送迎加算は送迎実施日のみ算定します。
- 療養食加算は医師が発行する食事箋に基づく療養食や特別な場合の検査食を提供する場合に算定します。毎食の算定となります。
- 緊急短期入所受入加算とは介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービスに位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合に算定されます。
- 認知症専門ケア加算とは、施設が専門的な認知症ケアを行える職員を規定に足りる配置を行った場合に算定されます。
- 長期利用者提供減算として30日を超えて利用した場合、32日目から30単位を減算して算定します。(31日目は自費となります)
- 介護職員処遇改善加算と特定介護職員等処遇改善加算とは施設が厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の改善等を実施しており、条件等を施設が満たした場合に算定されます。

〔食費の算定について〕

- 食費は朝食・昼食・夕食を個別に算定します。欠食した分の料金はかかりません。
朝食 245円 昼食 600円 夕食 600円
- 負担限度区分が第1～3段階の方が欠食した場合、欠食分を除いた利用料金と自己負担額との差額が給付額となります。欠食分を除いた利用料金が自己負担額を下回るときは、その額が自己負担額となります。

〔食費及び居住費の負担限度額区分(第1～4段階)について〕

- 食費及び居住費の自己負担額は、通常は第4段階が適用されます。ただし市町村に低所得者負担軽減措置の申請を行い、第1～3段階のいずれかに認定された場合には、料金表の第1～3段階のうち該当する料金が適用されます。
負担限度額区分は下記の表のとおりです。所得の算定方法等、詳細については各市町村にお問い合わせください。また介護負担限度額認定証をお持ちの場合には必ず利用前にご提示ください。申請中の場合にはその旨を利用前にお伝えいただき、発行後は施設にご提示ください。(ご提示がない場合には第4段階が適用になります)

施設利用時の食費及び居住費						
対象者(※)		区分 利用者負担	居住費		食費	
			多床室	個室		
世帯全体が	主に生活保護受給の方 ※高齢福祉年金受給者も1段階	第1段階	0 円	380 円	300 円	
	市町村民税非課税かつ本人年金収入等80万円以下の方	第2段階	430 円	480 円	600 円	
	非課税かつ本人年金収入等が80万円超120万円以下の方	第3段階 ①	430 円	880 円	1,000 円	
	非課税かつ本人年金収入等が120万円超	第3段階 ②	430 円	880 円	1,300 円	
世帯に課税の方がいるか、 本人が市町村民税課税		第4段階	915 円	1,231 円	1,445 円	

※本人の資産（預貯金等）が第2段階は650万円、第3段階①は550万円、第3段階②は500万円（夫婦の場合には1000万円を上乗せ）以下であること。またローン等の借入れ（負債）については、資産の合計から差し引きして計算します。詳しくは保険者の介護保険窓口にお問い合わせください。

〔負担割合について〕

保険者から発行される、介護負担割合証により負担割合が決まります。詳しくは保険者にお問い合わせください。

【3割負担者】

合計所得金額が220万円以上であり、年金収入+その他合計所得金額が単身世帯の場合は340万円以上（年金収入のみの場合は344万円以上）、夫婦世帯の場合には、463万円以上の場合。

【2割負担者】

合計所得金額が160万円以上であり、年金収入+その他合計所得金額が単身世帯の場合は280万円以上、夫婦世帯の場合には、346万円以上の場合。

【1割負担者】

上記（3割、2割負担者）に当てはまらない人

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成さ

れていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。☆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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 特別な食事（酒を含みます。）

◇ご契約者の希望に基づいて、特別メニューや外食、出前などの特別な食事を提供します。 利用料金：要した費用の実費

② 理髪サービス（第2、第4火曜日の利用者に限る）

◇月に2回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。
利用料金：1回あたり1,600円

③ レクリエーション、クラブ活動

◇ご契約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くことができます。
◇利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④ テレビの貸し出し

◇ご契約者の希望により、居室内にテレビを設置し、他の入所者の迷惑にならない範囲でご観賞いただくことができます。
◇利用料金：1日あたり100円

⑤ 複写物の交付

◇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。
◇利用料金：1枚につき10円

⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費

品目	単価	備考
歯ブラシ	90円/月	
入れ歯洗浄剤	10円/日	
口腔ティッシュ	10円/日	歯磨きが困難な場合

◇日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用は、実費を負担いただきます。なお、おむつ代はご負担の必要はありません。

⑦ 送迎

◇入所期間中の通院や外出をご希望の場合、送迎は原則としてご家族等に行っていただきますが、特別の事情がある場合に限り施設にて送迎を行います。ただし、距離や所要時間等によっては実施できない場合もあります。

利用料金

- ・送迎代：運行距離1 kmあたり 20 円

※健康状態の急変等の緊急時に、施設にて医療機関への搬送を行った場合には、送迎代金はいただきません。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、翌月20日にご指定の郵便貯金口座から引き落としいたします。（郵便貯金のみの取り扱いとなります。）

◇請求書（口座振替明細書）は、翌月10日頃に発行いたします。

◇残高不足等で引き落としができなかった場合は、翌月末日に再度引き落としいたします。

◇引き落とし日が土曜、日曜、祝日にあたる場合は、翌日の取り扱いとなります。

※郵便貯金からの引き落としをご利用になれない場合は、翌月末日までに、事業所窓口にて現金でお支払い下さい。

(4) 利用の中止（契約書第8条参照）

◇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。

【取消料】

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	当日の利用料金の10%

◇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、既に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。

6 事故発生時の対応について

- ①サービスの提供により事故が発生した場合、職員は速やかに対処します。職員は施設長に報告し、指示を受けて対処します。
- ②ご契約者の身元引受人に連絡をし、事故状況を説明します。
- ③重大な事故の場合には保険者並びに県に連絡し、事故報告書を提出します。

7 苦情の受付について（契約書第21条参照）

- (1) 当事業所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（担当者） 中野目 夕子 斎藤 雄弘
神田 和孝 和佐田 友紀

○受付時間 9:00～18:00

また、苦情受付ボックスを受付窓口に設置しています。

- (2) 第三者委員

鶴見 祥子（社会福祉法人みつなみ会 監事）

〔連絡先 TEL 0480-32-3989 宮代町国納 812〕

中村 トミ子（社会福祉法人みつなみ会 元民生委員）

〔連絡先 TEL 0480-32-1792 宮代町百間 1-2-36〕

- (3) 行政機関とその他苦情受付機関

宮代町役 場健康介護課介護保険担当	所在地：埼玉県南埼玉郡宮代町笠原 1-4-1 TEL：0480-34-1111 FAX：0480-34-7820
埼玉県国民健康保険団体連合会	所在地：埼玉県さいたま市中央区大字下落合 1704 番地 TEL：048-824-2568 FAX：048-824-2561
埼玉県運営適正委員会	

	所在地：埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 TEL：048-822-1243 FAX：048-822-1406
--	--

(4) 苦情解決の手順

1 苦情の受付

↓
・苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受付いたします。

2 苦情受付の報告・確認

↓
・苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者（施設長）へ報告します。その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。

3 苦情解決に向けた話し合い

↓
・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。

4 苦情解決の記録・報告

↓
・苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けます。苦情解決責任者（もしくは苦情受付担当者）は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

・8 個人情報に係る同意について

以下に定める条件のとおり、私および代理人は、社会福祉法人みつなみ会が、私
お

よび身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、
提供、または収集することに同意します。

(1) 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

(2) 利用目的

① 介護保険における介護認定の申請及び更新変更のため

② 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供される
ために実施するサービス担当者会議での情報収集のため

③ 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険

者）、

その他社会福祉団体等との連絡調整のため

- ④ 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- ⑤ 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ⑥ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑦ 介護サービスの利用に係る当施設の管理運営業務のうち入退所等の管理、会計介護保険事務、審査支払い機関へのレセプト提出、審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ⑧ 当施設が利用者等に提供する介護サービスの範囲での行事写真、作品の掲示
- ⑨ 損害賠償保険などに係る保険会社への相談又は届出
- ⑩ 経理、事故等の報告、当該利用者の介護、医療機関への情報提供
- ⑪ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合
- ⑫ 外部監査機関への情報提示
- ⑬ 行政からの統計調査等
- ⑭ その他サービス提供で必要な場合
- ⑮ 当施設の介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料・事例研究
- ⑯ 当施設において行われる学生等の実習への協力

(3) 使用条件

- ① 個人情報の提供は必要最低限とし、基本的にサービス提供に関わる目的以外に利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ② 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

・9 第三者評価について

当施設では第三者評価は実施しておりません。

短期入所生活介護サービス・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。

特別養護老人ホームみどりの森

施設長 並木 恭之 ⑩

説明者 _____

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、短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始及び個人情報使用に同意しました。

契約者 住所 _____

氏名 _____ ⑩

代理人 住所 _____

氏名 _____ ⑩

契約者との続柄 _____

(令和6年8月改訂)