

桜楓親愛の丘ショートステイ

(空床利用型短期入所生活介護サービス)

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。

(千葉県指定 第 1270806381 号)

当施設は利用者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供いたします。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1、施設経営法人	2
2、ご利用施設	2
3、居室の概要	2
4、職員の配置状況	3
5、当施設が提供するサービスと利用料金	4～6
6、非常災害対策	6
7、苦情の受付について	7
8、事故発生時の対応	7

《重要事項説明書付属文》

別紙

1、施設経営法人

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 親愛会 |
| (2) 法人所在地 | 千葉県松戸市紙敷3-8-11 |
| (3) 電話番号 | 047-387-4001 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 久保 柴の |
| (5) 設立年月日 | 平成19年6月5日 |

2、ご利用施設

- | | |
|--------------|--------------------------------------|
| (1) 施設の種類 | 指定短期入所生活介護
千葉県指定(第1270806381号) |
| (2) 施設の名称 | 桜楓親愛の丘ショートステイ
(空床利用型短期入所生活介護サービス) |
| (3) 施設所在地 | 千葉縣市川市国分7-6-11 |
| (4) 電話番号 | 047-701-7940 |
| (5) 施設長(管理者) | 氏名 棚島 俊仁 |
| (6) 当施設の運営方針 | |

利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、居宅サービス計画に基づき、居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することをめざすものとする。

施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、他の介護保険施設その他の保険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。

- | | |
|-----------|----------|
| (7) 開設年月日 | 令和8年3月1日 |
|-----------|----------|

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。

居室はすべて個室となります。

居室・設備の種類	室数	設備等
個室 (10.89~11.41 m ²)	100	ベッド・冷暖房完備
同 生 活 室	10	流し台・冷蔵庫・テレビ
浴 室	6	個浴・リフト浴・ストレッチャー浴
医 務 室	1	医療器具等
調 理 室	1	調理器具等
事 務 室	1	書類保管庫等
その他		洗面設備及び便所・相談室・会議室 洗濯室・エレベーター等

4、職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して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	当施設の配置	指定基準
1、施設長（管理者）	1名（常勤）	1名（常勤）
2、介護職員	31名以上（常勤換算）	31名以上（常勤換算）
3、生活相談員	1名以上（常勤）	1名以上（常勤）
4、事務職員	1名以上	（適当数）
5、看護職員	3名以上（常勤換算）	3名以上（常勤換算）
6、訓練指導員	1名以上	1名以上
7、介護支援専門員	1名以上（常勤）	1名以上（常勤）
8、嘱託医師	1名（嘱託）	1名（必要数）
9、管理栄養士	1名以上	1名以上

職種	勤務体制
1、生活相談員	日中 8:30～17:30
2、介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:30～16:30 10名 遅番 9:30～18:30 10名 夜勤 16:30～9:30 6名
3、看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 8:30～17:30 3名

5、当施設が提供するサービスと利用料金

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ご負担いただく場合があります。

- (1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）以下のサービスについては
居住費、食費を除き原則9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 居室の提供

② 食事の提供

- ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援に配慮し、可能な限り離床して行われるよう努めます。

(食事時間)

朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 17:30～18:30

③ 入浴の援助

- ・入浴の援助を適宜行います。またやむを得ない場合のみ清拭をもって代えることとします。
- ・寝たきりの状態であっても、ストレッチャー浴槽を使用し入浴することができます。

④ 排泄の援助

- ・心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立について必要な援助を行う。この場合において、特に異性（介護職員及び看護職員を除く）から見られ事が無いように配慮する。
- ・おむつを使用せざるを得ないご利用者については、おむつを適切に取り替えます。

⑤ 機能訓練

- ・利用者の心身等の状況等を踏まえ、日常生活を送る為に必要な機能の改善又は維持のための機能訓練を行う。

⑥ 健康管理

- ・施設の看護職員等が、健康管理を行います。

⑦ レクリエーション

- ・季節の行事を折り込み、利用者の意向を尊重し実施します。

⑧ 生活相談

- ・常勤の生活相談員が、利用者の日常生活上の相談及びその家族の介護に関する相談・支援業務を行います。

<利用料金（1日あたり）>（契約書第7・8条参照）

別紙料金表により、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、居住費及び食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

- ◆ご利用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一旦お支払いいただきます。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）。償還払いの場合、ご利用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」を交付いたします。
- ◆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。
- ◆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。
- ◆当施設の居住費・食費の負担額世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や、生活保護を受けていらっしゃる方の場合、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。（別紙1参照）

（2）（1）以外のサービス（契約書第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。

① 理髪・美容

理美容師の出張により、散髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：別紙参照

② クラブ活動・レクリエーション

ご利用者の希望により、クラブ活動やレクリエーションにご参加いただけます。

利用料金：材料代等の実費（材料代等の実費をいただきます。）

③ 複写物の交付

ご利用者及び身元引受人は、介護・看護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。

④ 日常生活上必要となる諸費用の実費

日常生活品の購入代金等、ご利用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係る費用をご負担いただきます。ただし、おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はございません。

⑤ 電気製品使用料

電気製品を居室に持ち込んだ時の1品につき使用料をご負担いただきます。

利用料金：別紙参照

⑥ 医療消耗品費

看護師にて使用する消耗品（経管栄養の方、吸引が必要な方等）

利用料金：実費

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、翌月15日までにご請求致しますので、ご契約者は振り込み又は現金にての方法で支払うものとします。また施設は、ご契約者から支払いを受けた際、ご契約者に対し領収書を発行いたします。

お振込み金融機関指定口座

金融機関：千葉銀行 高塚支店 普通預金 口座番号 3548134

口座名：社会福祉法人親愛会 特別養護老人ホーム 桜楓親愛の丘 理事長 久保 柴の

*振込手数料は、契約者様のご負担となりますのでご注意ください。

- (4) 利用者に容態の変化等があった場合は、主治医に連絡する等の必要な措置を講ずるほか、御家族にも速やかに連絡致します。また、状況に応じて救急車等により搬送する場合もございますので、予めご了承ください。

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 嵐川 大野中央病院
所在地	市川市下貝塚3-20-3

6、非常災害対策

施設は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置について予め対策をたて、職員及び利用者に周知徹底を図るため、避難訓練は年3回以上（うち1回は夜間又は夜間想定訓練）を実施する。

7、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 棚島 俊仁、藤田 久美子、氷海 瞳

○受付時間 ８：３０ ～ １７：３０

○ＴＥＬ ０４７－７０１－７９４０

（２）行政機関その他、苦情受付機関

市川市福祉部介護保険課	所在地	市川市八幡 1－1－1
	電話番号	０４７－７１２－８５４８
千葉県国民健康保険団体連合会 (国保連)	所在地	千葉市稲毛区天台 6－4－3
	電話番号	０４３－２５４－７４２８
その他各区市町村介護保険担当課		
千葉県運営適正化委員会 (福祉サービス利用者サポートセンター)	所在地	千葉市中央区千葉港 4－5
		千葉県社会福祉センター内
	電話番号	０４３－２４６－０２９４

8、事故発生時の対応

施設は、ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

心肺停止等の緊急時には、心臓マッサージ及び A E D による心肺蘇生法を行い 119 番通報により救急搬送を行います。

＜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 3階建て
- (2) 建物延べ床面積 5, 288.29㎡
- (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。

[介護老人福祉施設]	令和6年4月1日指定	千葉県指定 第1270806126号
[地域密着通所介護]	令和6年4月1日指定	千葉県指定 第1290800943号

2、個人情報取扱と身体拘束について

(1) 個人情報の使用に係る説明

特別養護老人ホーム桜楓親愛の丘（空床利用型短期入所生活介護）は、ご利用者、および身元引受人、もしくは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または提供を行います。

①利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準ずる

②利用目的

1. ご利用者に係る短期入所生活介護計画（ケアプラン）等を立案し、円滑にサービス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提供のため
2. ご利用者の状態報告及び緊急連絡先など、主に医療機関を利用する際必要な情報提供
3. 行政が行う実地指導及び監査時に求められた場合
4. 第三者評価を受ける場合
5. その他サービス提供で必要な場合
6. 上記各項目に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

③使用条件

個人情報の提供は必要最低限とし、上記各項目以外は決して使用しない。また、ご利用者と契約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) 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明

桜楓親愛の丘ショートステイ（空床利用型短期入所生活介護）において、下記の項目すべてに該当していると判断した場合緊急やむを得ず必要最低限の身体拘束を行う場合があります。

1) 緊急やむを得ず身体拘束を行うとした項目

- ①ご利用者本人または他のご利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ②身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない場合
- ③身体拘束その他の行動制限が一時的である場合

2) 身体拘束の方法および期間

身体拘束を早期解除することを目標に検討会議を随時開催することを約束いたします。

3) ご家族様への報告について緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、直ちにご家族様（身元引受人）に身体拘束が必要である状態に陥った経緯と現状の報告を行います。

- ①身体拘束が必要な理由
- ②身体拘束の方法（場所、部位および使用物品等）
- ③身体拘束を行う時間帯及び時間等
- ④やむを得ず身体拘束を実施した時点での利用者の精神状態及び、身体状況等
- ⑤身体拘束開始時間及び身体拘束解除予定日時

4) その他緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書を提示し、同意を得たうえで実施します。

3、施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たり、施設を利用されているご利用者との共同生活の場として快適性、安全性を確保するため、下記事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、身の回り品以外は原則として持ち込むことはできません。
特に金銭・貴重品の持ち込みは御遠慮ください。

(2) 面 会

面会時間 1 0 : 0 0 ～ 1 5 : 0 0

* 面会時間に関しては、感染予防対策等により変更することがあります。

* 面会者は、面会簿に記入してください。

* 飲食物の持ち込みをされる場合、必ず職員に連絡をして下さい。

(3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 12 条参照）

- ①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。
- ②故意に、また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、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ご利用者に対するサービスの実施および安全衛生等の管理上、必要に応じご利用者の居室に立ち入り、必要な措置を講ずることができるものとします。但し、その場合、ご利用者のプライバシー等の保護について、十分配慮を行います。
- ④当施設の職員や他のご利用者に対し、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。

(4) 喫 煙

施設内では喫煙はできません。

(5) 送 迎

範囲を原則半径 3 k m とさせていただきますが、範囲外につきましては応相談とさせていただきます。

4、損害賠償について（契約書第 13 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は所定の手続きを経て、その損害を賠償いたします。守秘義務に反した場合も同様といたします。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、ご利用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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

年 月 日

指定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および重要事項説明書付属文書の説明を行いました。

桜楓親愛の丘ショートステイ（空床利用型短期入所生活介護）

説明者職名 生活相談員 氏名 ④

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項及び重要事項説明書付属文書の説明を受け、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。

利 用 者 住 所

氏 名 ④

身 元 引 受 人
(連帯保証人) 住 所

氏 名 ④

別紙 1

社会福祉法人親愛会 桜楓親愛の丘ショートステイ
(空床利用型短期入所生活介護)

令和 8 年 8 月 1 日現在

【利用料金の説明】

① 介護保険適用時の基本料金（単位：円）

ユニット個室

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 割負担の方	743 円/日	815 円/日	894 円/日	969 円/日	1,041 円/日
2 割負担の方	1,485 円/日	1,629 円/日	1,787 円/日	1,937 円/日	2,083 円/日
3 割負担の方	2,228 円/日	2,443 円/日	2,681 円/日	2,906 円/日	3,124 円/日

② サービスの実施に伴い加算される費用

サービス内容	1 割負担の方	2 割負担の方	3 割負担の方
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円/日	13 円/日	19 円/日
看護体制加算 I ロ	4 円/日	8 円/日	13 円/日
看護体制加算 II ロ	8 円/日	17 円/日	25 円/日
夜勤職員配置加算 II ロ	18 円/日	38 円/日	57 円/日
送迎加算（片道）	194 円/回	388 円/日	582 円/日

介護職員等処遇改善加算 II イ

①②を算定した単位数の 1000 分の 159 に相当する単位数

※端数処理の為、多少金額が変動します。

③ 食費・居住費に係る費用

段 階	食 費	ユニット個室
第 1 段階	300 円/日	880 円/日
第 2 段階	600 円/日	880 円/日
第 3 段階①	1,030 円/日	1,370 円/日
第 3 段階②	1,360 円/日	1,470 円/日
第 4 段階	2,000 円/日	2,900 円/日

※食事内訳 朝食：500 円、昼食：800 円、夕食：700 円

④ その他の料金

日常生活費・複写物	実費	おやつ代	150 円/日
理美容代	2,200 円（カット）	電気製品使用料	20 円/日（1 品付）

介護報酬改定に伴う利用料金及び加算算定に係る同意書

介護報酬改定に伴う、短期入所生活介護サービス費及び加算算定料金の変更について、
(別紙 1 利用料金の説明) 内容を理解し、同意いたします。

年 月 日

利用者住所

氏 名 印

身元引受人

(連帯保証人) 住 所

氏 名 印