

短期入所生活介護重要事項説明書

< 令和 7年 4 月 1 日 現在 >

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0 4 2-6 7 4-8 2 0 0 (午前 9 : 0 0～午後 5 : 3 0 まで)
担当 五島 悦子 山下 正之
* ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2. 特別養護老人ホーム絹の道の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム絹の道
所在地	東京都八王子市鍵水 9 4 番地
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (介護保険事業所番号 : 1 3 7 2 9 0 0 7 9 3)

(2) 同施設の職員体制

		資格	常勤	非常勤	計
管 理 者		施設長資格	1 名		1 名
医 師				1 名	1 名
生活相談員			1 名		1 名
栄 養 士		管理栄養士	1 名		1 名
機能訓練指導員		看護師	1 名		1 名
介護支援専門員		介護支援専門員	1 名		1 名
介護・看護職員	看護師	看護師	4 名	3 名	7 名
	介護福祉士	介護福祉士	1 5 名	6 名	2 1 名
	初任者研修・実務者研修	初任者研修・実務者研修	5 名	4 名	9 名
	その他			6 名	6 名
計			2 9 名	2 0 名	4 9 名

* ヘルパー1級・2級含む

(3) 同施設の設備の概要

定 員		8 6 名
居 室	4 人部屋	1 8 室 (1 室 41.04㎡)
	2 人部屋	3 室 (1 室 27.36㎡)
	個 室	8 室 (1 室 20.44㎡)
浴 室		チェアインバス 特殊浴
静養室		1 室 2 床
医務室		1 室
食堂		1 室
機能訓練室		1 室
ホール		1 室
談話室		1 室
定 員		8 6 名

3. サービス内容

① 食事

朝食 8:00
昼食 12:00
夕食 17:30
原則、食堂にておとりいただきます。

② 入浴

週に最低 2 回入浴していただけます。
利用者の状態により、入浴方法を決定します。(順送浴・チェアインバス・一般浴)
入浴の曜日や時間は入浴方法によって異なります。
もし、入浴日に外出や面会、体調不良などで入浴できなかった場合でも、入浴予備日を設けておりますので、週に 2 回の入浴を確保できます。
ただし、状態に応じ、清拭(部分清拭を含む)となる場合があります。

③ 介護

施設サービス計画に沿って下記の介護をおこないます。
着替え、排泄、食事等の介助
おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付添い…等

④ 生活相談

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

⑤ 理美容サービス

当施設では月に 1 回、毎月第 3 木曜日に理美容サービスを実施しております。
料金は別途かかります。(4. 利用料金(2)①を参照下さい)

4. 利用料金

- (1) 基本料金
①基本料金

1. 要介護度別 サービス利用料金	要支援1 ¥4,884	要支援2 ¥6,075	要介護1 ¥6,530	要介護2 ¥7,277	要介護3 ¥8,068	要介護4 ¥8,826	要介護5 ¥9,573
2. 体制加算	①機能訓練加算 体制加算合計 129円		①機能訓練加算 ②夜勤職員配置加算Ⅲ 体制加算合計 (①+②) =292円				
3. サービス利用料金 合計 (1+2)	¥5,013	¥6,204	¥6,822	¥7,569	¥8,360	¥9,118	¥9,865
4. サービス利用に係る 自己負担額 1 割	¥502	¥621	¥683	¥757	¥836	¥912	¥987
5. サービス利用に係る 自己負担額2割	¥1,003	¥1,241	¥1,365	¥1,514	¥1,672	¥1,824	¥1,973
6. サービス利用に係る 自己負担額3割	¥1,504	¥1,862	¥2,047	¥2,271	¥2,508	¥2,736	¥2,960
7. 居住費 第1段階 第2段階 第3段階 第4段階	¥0 ¥430 ¥430 ¥915	¥0 ¥430 ¥430 ¥915	¥0 ¥430 ¥430 ¥915	¥0 ¥430 ¥430 ¥915	¥0 ¥430 ¥430 ¥915	¥0 ¥430 ¥430 ¥915	¥0 ¥430 ¥430 ¥915
8. 食費 第1段階 第2段階 第3段階 ① 第3段階 ② 第4段階	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445	¥300 ¥600 ¥1,000 ¥1,300 ¥1,445
9. 自己負担額合計 (1割) 第1段階 第2段階 第3段階 ① 第3段階 ② 第4段階	¥802 ¥1,532 ¥1,932 ¥2,232 ¥2,862	¥921 ¥1,651 ¥2,051 ¥2,351 ¥2,981	¥983 ¥1,713 ¥2,113 ¥2,413 ¥3,043	¥1,057 ¥1,787 ¥2,187 ¥2,487 ¥3,117	¥1,136 ¥1,866 ¥2,266 ¥2,566 ¥3,196	¥1,212 ¥1,942 ¥2,342 ¥2,642 ¥3,272	¥1,287 ¥2,017 ¥2,417 ¥2,717 ¥3,347
10. 自己負担額合計 (2割) 第4段階	¥3,363	¥3,601	¥3,725	¥3,874	¥4,032	¥4,184	¥4,333
11. 自己負担額合計 (3割) 第4段階	¥3,864	¥4,222	¥4,407	¥4,631	¥4,868	¥5,096	¥5,320

- ※ 令和6年4月 介護保険法改正に伴い変更。
介護保険制度（介護報酬改正）や当事業所の都合により変更となる場合がございますので、予めご了承くださいますようお願いいたします。
- ※ 令和6年6月より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加算が一本化され、所定単位数(基本サービス+各種加算・減算を加えた総単位数)に14%乗じた単位数が加算。
- ※ サービス提供体制強化加算Ⅲは、区分支給限度基準額の対象外として算定されます。（6単位/日 1日7円）
- ※ 送迎加算（片道 184単位 200円）
- ※ 生産性向上推進体制加算Ⅱ（10単位/月 11円/月）
- ※ 1日の食費は朝食（320円）昼食（605円）夕食（520円）となり、提供させて頂いた分が請求対象となります。（第4段階対象の方）
- ※ 負担限度額制度対象の方（第1段階～第3段階）は認定証に記載の金額（第1段階300円 第2段階600円 第3段階①1000円 第3段階②1300円）になります。
居住費と食費の負担額は、課税状況や年金収入の状況に応じて5段階に区分されており、下表のように減額されます。
尚、この限度額の適用を受けるには、予め保険者（市、区）に申請を行い、「負担限度額認定証」の交付を受ける必要があります。

②負担額の段階設定

段 階 区 分			
所 得 区 分			利用料負担段階
市 町 村 民 税	世 帯 課 税 者		第 4 段階
	世帯非課税者	年金収入等 120万円超	第 3 段階②
		年金収入等 80万円超120万円以下	第 3 段階①
		年金収入等 80万円以下	第 2 段階
		老 齢 福 祉 金 受 給 者	
生 活 保 護 受 給 者 等			

③滞在費（光熱水費相当）

	負 担 限 度 額				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第 4 段階
多床室（相部屋）	0 円/日	370円/日	370円/日	370円/日	855円/日

④食費（「食材料費」＋「調理費」 相当）

負 担 限 度 額				
第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
300円/日	600円/日	1000円/日	1300円/日	1445円/日

⑤行事参加費、理美容費、… 等は別途料金がかかるものがあります。

（２） その他の料金

① 理美容費

メ ニ ュ ー	料 金
カット＋ブロー	¥ 3,290
パーマ＋カット	¥ 8,670
部分パーマ＋カット	¥ 6,515
カット＋カラー	¥ 8,105
カラーのみ	¥ 5,950
パーマ＋カラー＋カット	¥ 12,975

感染症拡大防止の為、
ガウン・手袋代として
別途、¥455.-
お支払いいただきます。

（３） キャンセル料

入所前にお客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

① 入所日の前日午後５時までにご連絡いただいた場合	無料
② 入所日の前日午後５時までにご連絡がなかった場合	無料

（４） 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※ 以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・ 利用者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

（５） 支払方法

以下のいずれかの方法にて料金の合計額を支払いいただきます。

- ①事業者が、当月の料金の合計額を翌月の２６日に指定された口座から自動振替にて受領し、入金を確認後、明細・領収書を送付します。この場合、振替に関わる銀行手数料は利用者の負担となります。
- ②利用者が、利用終了日に現金で支払い、事業者は利用者に対し領収書を発行します。

5. サービスの利用方法

- (1) サービスの利用申し込み
まずは、お電話等でお申し込みください。
ご利用期間決定後、契約を締結いたします。
※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。
- (2) サービス利用契約の終了
- ① お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合
実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。
- ② 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。
- ・ お客様が介護保険施設に入所した場合
 - ・ お客様がお亡くなりになった場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けているお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ③ その他
- ・ お客様が、サービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、お客様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、30日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6. 当施設のサービスの特徴等

- (1) 運営の方針
- ・ 措置から保険に移行しても当法人の運営方針は一貫して介護リスクの共有を揚げたいと思います。認知症による問題行動で病院や他の老人福祉施設で利用を拒否された方や共同生活に微量のリスクがあるC型肝炎やMRSA等のほか医療的な問題（インシュリン投与など）を抱えた方を最優先してきました。結果、転倒骨折等の事故率のアップ、介護の重度化によるコスト増などの問題が必然的に発生しています。公的介護保険は原則、需要と供給の関係になります。互いに納得できるサービス提供を心がけていきたいと思います。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護職員の有無	有	
従業員の研修の実施	有	
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束	有	医師または家族から指示があった場合に限り。

- (3) 施設利用に当たっての留意事項
- ・ 面会時間： 午前9時より午後6時まで（消灯時間 午後10時）
時間外の面会も可能です。前もってご連絡下さい。
来園時は面会簿の記入をお願いします。
 - ・ 外出、外泊： 外出・外泊引受者リストに記載されている方であれば友人、知人の方でも外出、外泊を受付けます。外出・外泊引受者リストは契約時に記入していただきます。
 - ・ 飲 酒： 希望される方は火・木・土曜日の19:00～20:00にデイホールにてお願いします。
 - ・ 喫 煙： 決められた場所（寮母室前）で喫煙願います。
ライターは居室へ持ち込めません。煙草は夜間、寮母室へお預け下さい。
（利用者の状態によっては寮母室管理とさせていただきます。）
 - ・ 設備、器具の利用：
テレビ…持ち込み可能です。各ベッドサイドにアンテナが来ています。大きさに制限がありますのでご注意下さい。また、イヤホンを必ずご使用下さい。
テレビを持ち込まれない方はホールや食堂等でご覧になれます。
 - ・ 金銭、貴重品の管理：
基本的にご家族で管理願います。ご本人が管理された場合、盗難、紛失等に関して責任を負いかねますので、ご了承下さい。

- ・所持品の持ち込み：
衣類、日用品等をご持参下さい。スペースに制限があります。
その他に持参したい品物があればご相談下さい。
カミソリ、果物ナイフ、はさみ等刃物類の持ち込みは禁止させていただきます。
食べ物を持ち込まれる場合は必ず職員にお申し出下さい。ご本人が管理された場合、食中毒や誤飲による窒息などの原因となります。
- ・宗教活動：
個人的に行うものであれば制限はありませんが、他の利用者への強要は禁止いたします。
- ・ペット： 共同生活の場ですので禁止させていただきます。

7. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の弊害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合は、利用者・家族の同意を得て行うものとする。

＜緊急連絡先＞	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

8. 感染症対策

- ・感染症及び、食中毒の予防及び蔓延の防止のための対策を検討し、感染症対策指針を作成する。また、「感染症委員会」を設置する。
- ・委員会では、①感染症が発生した場合の報告 ②職員に対する感染症の周知徹底 ③感染状況の調査とその具体的な防止策 ④再発予防対策などを協議し実行すると共に、委員会は定期開催する。

9. 褥瘡予防

- ・褥瘡はつくらないものと心がけ、褥瘡を予防する介護を行う。
- ・好発部位を把握し、2時間毎に体位交換を行い、皮膚の状態をチェックし、局所の圧迫を取り除き、血流を良くし、予防に努める。

10. 業務継続計画の策定等

- ・感染症や災害発生時における、利用者に対する継続的なサービス提供の実施や中断時における早期の業務再開の手順等、非常時における事業継続の方法を定めた業務継続計画を策定し、定期的な見直しを行います。従事者に対しても周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

11. 身体拘束について

- ・原則として利用者に対して身体拘束は行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者に対して説明し同意を得た上で、次上げる事に留意して、必要最小限の範囲で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。
また、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1)緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2)非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体にたいして危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3)一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが亡くなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12. 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とった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、賠償を速やかに行います。
13. 守秘義務に関する対策
 - 事業者及び従業者は、業務上知り得た入所者及び家族の情報を洩らしません。また、退職後においてもこれらの情報を保守すべき旨に従業者との雇用契約の内容としています。
14. ハラスメント対策
 - 職場において利用者や従業者から行われるハラスメントを防止するための規定を定め、従業者が働きやすい職場環境を実現します。
15. 虐待の防止について
 - 利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、成年後見制度の利用の支援や苦情解決体制の整備、従業者に対し虐待防止を啓発・普及するための研修の実施等必要な措置を講じます。
16. 従業者の資質向上
 - 従業者の資質向上のため個別の研修計画に基づき人材育成を行います。
17. 非常災害対策
 - 防災設備…消化器具、スプリンクラー設備、自動火災報知設備
消防機関へ通報する火災報知設備、非常警報器具及び設備、誘導灯及び誘導標識
消防用水、非常電源（自家発電設備）、非常電源（蓄電池設備）、配線
防火扉・シャッター設備
 - 防災訓練…毎月1回実施
 - 防災責任者… 地域課 林 直樹

18. サービス内容に関する相談

担当 五島 悦子 山下 正之

19. サービス内容に関する苦情

① 当センターお客さま苦情担当
施設長 村上 正人 電話 042-674-8200

② その他
当法人以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

八王子市役所 福祉部 高齢者福祉課 電話 042-620-7420

東京都国民健康保険団体連合会

苦情相談窓口 電話 03-6238-0177

20. 第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	①あり	実施日	令和4年9月25日
		評価機関名称	一般社団法人 よしみをむすぶ
		結果の開示	①あり 2.なし
	2.なし		

21. 当社の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 美蘭会	
代表者役職・氏名	理事長 村上 正人	
所在地・電話番号	東京都八王子市鍵水 9 4 番地	Tel 0 4 2－6 7 4－8 2 0 0
定款の目的に定めた事業	1、 第 1 種社会福祉事業 2、 第 2 種社会福祉事業 3、 老人居宅生活支援等事業 4、 公益事業	

施設・拠点など	社会福祉法人 美 蘭 会	理事長	村上 正人
	特別養護老人ホーム絹の道	施設長	村上 正人
	絹の道 訪問介護事業所	所 長	山下 正之
	絹の道ケアプランセンター	所 長	佐藤 正仁
	住宅型有料老人ホーム 地域コミュニティケアセンター絹の道	ホーム長	村上 正人
	絹の道デイサービスセンター	センター長	栗原 利政

――― 契約をする場合は以下の確認をすること ―――

令和 年 月 日

短期入所生活介護ご利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者
所在地 東京都八王子市鍵水 9 4 番地
社会福祉法人 美 蘭 会
名 称 特別養護老人ホーム 絹の道
説明者 所属 在宅支援課
氏名

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者 住所
 氏名

身元引受人 住所
 氏名