

# 「介護予防短期入所生活介護サービス」重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています。  
介護予防短期入所生活介護（堺市指定 第2770101703号）

当事業所はご契約者に対して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。

## 1. 事業者

- |            |  |
|------------|--|
| (1) 法人名    | 社会福祉法人そうび会   |
| (2) 法人所在地  | 大阪府堺市東区日置荘田中町143番1   |
| (3) 電話番号   | 072-286-2828   |
| FAX番号      | 072-286-6868   |
| (4) 代表者氏名  | 理事長 奥田 康司  |
| (5) 設立年月日  | 平成5年4月27日  |
| (6) E-mail | <a href="mailto:tsurugi@crocus.ocn.ne.jp">tsurugi@crocus.ocn.ne.jp</a> |

## 2. 事業所の概要

- |                |               |   |
|----------------|---------------|---|
| (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   | 3781.37㎡      | ○主な設備 全館冷暖房完備/エレベーター完備<br>浴室（一般浴・特別浴）・食堂・洗濯室・機能回復訓練設備<br>医務室・介護材料室・寮母室・汚物処理室・介護用品展示コーナー<br>喫茶コーナー・AVシアター・トイレセンサー・徘徊センサー<br>○その他 送迎用リフトバス等車輛 |
| (3) 併設事業       |               |   |
| 事業の種類          | 堺市長の事業者指定     | 利用定数  |
| 介護老人福祉施設       | 特別養護老人ホームつるぎ荘 | 84人   |
| （介護予防）短期入所生活介護 | 特別養護老人ホームつるぎ荘 | 16名   |

- |               |                |     |
|---------------|----------------|-----|
| (介護予防) 通所介護   | つるぎ荘デイサービスセンター | 45人 |
| (介護予防) 訪問介護事業 | つるぎ荘ヘルパーステーション |     |
| 居宅介護支援事業      | つるぎ荘ケアプランセンター  |     |
| 老人介護支援センター    | つるぎ荘老人介護支援センター |     |
- (4) 施設の周辺環境 南海高野線「萩原天神駅」より徒歩10分  
 東、南には生駒山、信貴山、二上山、葛城山、金剛山  
 又西、北には大阪湾、淡路島、六甲山が眺望でき、高級住宅地に隣接した緑豊かな閑静な住まいは、お年寄りの方々が心ゆくまでくつろげる素晴らしい環境です。  
 又、交通の便も良くご家族の方々もお気軽に面会にお越しいただけます。

### 事業所の説明

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年1月31日  
 指定 2770101703号  
 ※当事業所は特別養護老人ホームつるぎ荘に併設されています。
- (2) 施設の目的 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必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護予防短期入所生活介護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つるぎ荘
- (4) 施設の所在地 大阪府堺市東区日置荘田中町143番1
- (5) 電話番号 072-286-2828  
 FAX番号 072-286-6868
- (6) 施設長（管理者）氏名 森山 憲光
- (7) 当施設の運営方針
- (1) 老人は多年にわたり社会の進展に寄与してきた人達ですので、「敬愛」し、且つ「健全」で安らかな生活を保障する。
  - (2) 地域の人々との協力体制を作り、更に施設の機能を地域社会に開放し、積極的に施設の活用を図る。
  - (3) 常時の健康診断及びその結果に基づく適切な健康指導の徹底を図る。出来る限り、疾病にかかることを未然に防ぐ努力を老人自ら又、公共団体等の協力により行う。

(8) 開設（サービス開始）年月

平成18年4月1日

(9) 通常の事業の実施地域： 堺市東区

(10) 営業日及び営業時間

	営業時間	受付時間	サービス提供時間帯
介護予防 短期入所生活介護	年中無休	9:00～17:00	24時間

(11) 利用定員

16人（介護サービス利用者も含む）

(12) 居室等の概要

介護予防短期入所生活介護サービスの利用にあたり、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へ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）	20 室	18 m <sup>2</sup> 、冷暖房完備
2人部屋	3 室	22 m <sup>2</sup> 、冷暖房完備
3人部屋	2 室	33 m <sup>2</sup> 、冷暖房完備
4人部屋	17 室	37.8 m <sup>2</sup> 、冷暖房完備
合計	42 室	
食堂	3 室	各フロアーに有、冷暖房完備
機能訓練室コーナー	1 室	平行棒、プラットホームその他
浴室	2 室	機械浴・特殊浴槽・シャワーチェア等
医務室	1 室	診療器具設備を有する

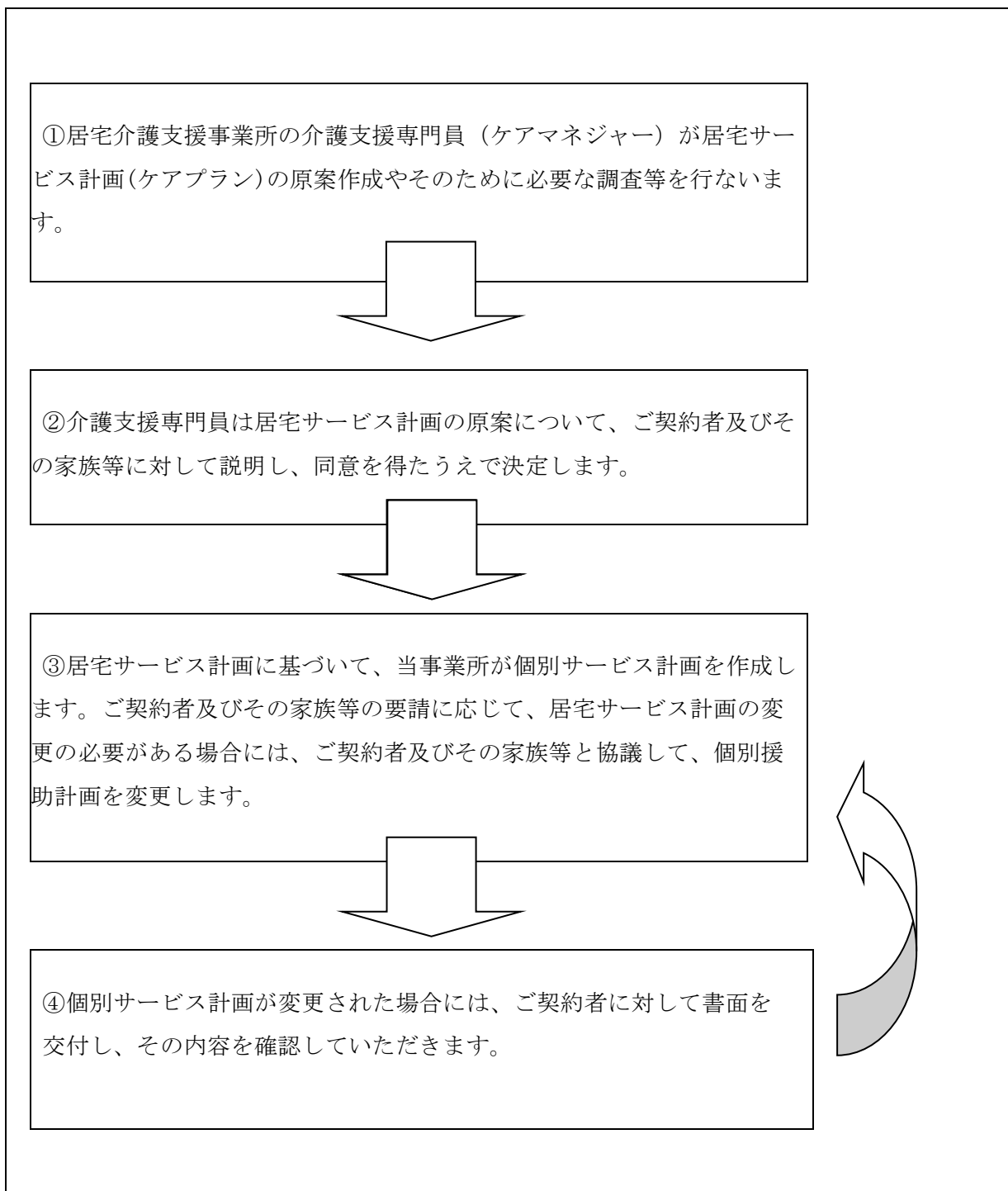
☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(13) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただきます。：別紙

## 5. 契約締結からサービス提供までの流れ

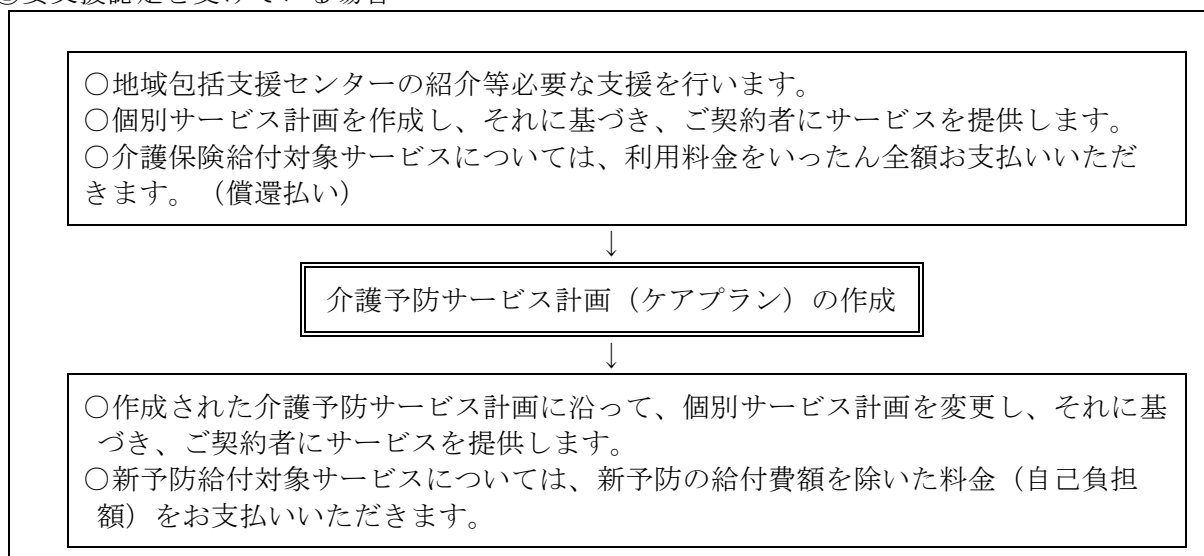
(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する介護予防短期入所生活介護サービスに係る介護予防サービス計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。

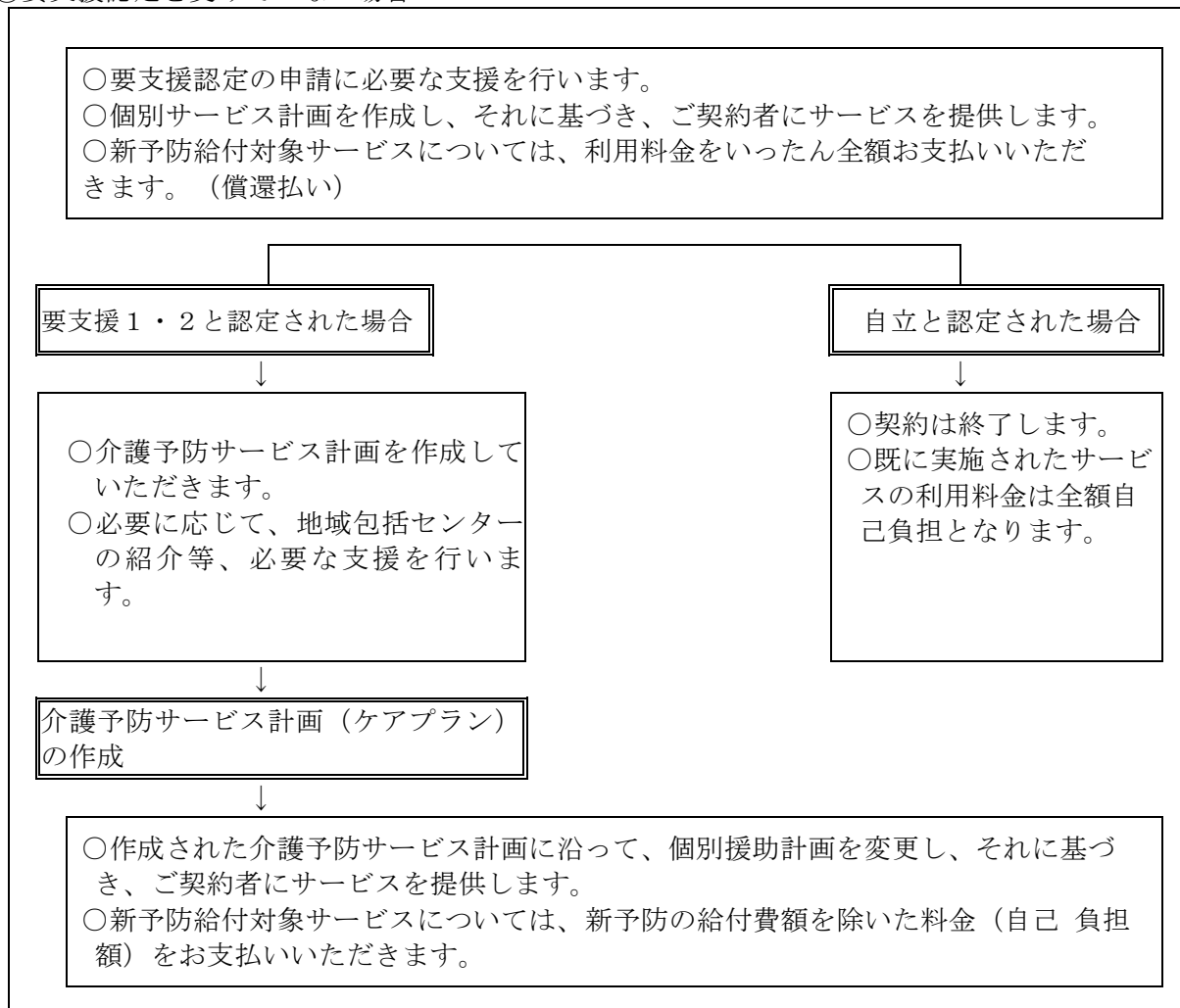


(2) ご契約者に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合



#### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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、以下の職種の職員を配置しています。

##### 〈主な職員の配置状況〉

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	35名	31名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	4名	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	1名	必要数
8. 栄養士（管理栄養士）	1名	1名

##### 〈主な職種の勤務体制〉

職 種	介護予防短期入所生活介護
1. 医師	月～土曜日 13：00～17：00
2. 介護職員	早朝：7：00～9：00 7名 日中：9：00～19：30 17名 夜間：19：30～明朝7：30 4名
3. 看護職員	日中：8：30～18：30 3名
4. 機能訓練指導員	8：30～17：30

## 〈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。

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。

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。

機能訓練指導員 …ご契約者の機能訓練を担当します。

管理栄養士 …ご契約者の栄養管理を担当します。

医師 … 契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

## 5. 当事業所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。

○介護予防短期入所生活介護サービス

また、それぞれのサービスについて

- (1)利用料金が新予防給付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) 新予防給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

#### (i) 〈サービスの概要〉

##### ①食事

- ・当施設では、栄養士（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態およ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。
- ・ご契約者の状態に応じて、食事の介助を行います。

（食事時間）

朝食：7：30～8：30      昼食：11：30～12：45      夕食：18：00～19：00

##### ②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・介護予防短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週2回行います。

##### ③排泄

- ・ご契約者の排せつの介助を行います。

##### 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また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。

##### 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。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・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。



⑦送迎

・当事業所から自宅までの送迎を行います。

(ii) 〈サービス利用料金（1日あたり）〉

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から新予防給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります。）

	多床室の場合	
	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要支援度とサービス利用料金	4,758 円	5,918 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,282 円	5,326 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	476 円	592 円

	個室の場合	
	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要支援度とサービス利用料金	4,758 円	5,918 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,282 円	5,326 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	476 円	592 円

※事業所の体制、職員の配置状況及びサービスの種類により下記加算を請求いたします。		
・機能訓練体制加算		1日 126円（自己負担13円）
・個別機能訓練加算		1日 590円（自己負担59円）
・送迎加算		片道 1,941円（自己負担195円）
・療養食加算		1食 84円（自己負担9円）
・若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者様に対して個別に担当者を決めサービスを提供した場合	1日 1,266円（自己負担127円）
・生活機能向上連携加算（Ⅰ）	他のリハビリ実施事業所と連携して生活機能の改善を図った場合	1月 1,055円（自己負担106円）
・生活機能向上連携加算（Ⅱ）		1月 2,110円（自己負担211円）
・認知症専門ケア加算（Ⅰ）	専門の職員が利用者様に認知症ケアを実施した場合	1日 31円（自己負担4円）
・認知症専門ケア加算（Ⅱ）		1日 42円（自己負担5円）
・認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の症状等により在宅での生活が困難で緊急に短期入所を利用するのが必要だと判断して利用した場合	1日 2,110円（自己負担211円）
・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	見守り機器等のテクノロジーを導入し、施設の実産性の改善を継続している場合	1月 105円（自己負担11円）
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		1日 232円（自己負担24円）
・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		1日 189円（自己負担19円）
・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		1日 63円（自己負担7円）
・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		自己負担額の14.0%を乗じた金額

## (2) 新予防の給付対象とならないサービス

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。

### (i) くサービスの概要と利用料金

#### ① 食費

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：別紙

#### ② 滞在費（室料・光熱水費）

ご契約者の居室の費用です。

料金：別紙

### ③ 新予防給付の支給限度額を超えたサービス

新予防給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記5(1)(ii)のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません）が必要となります。

### ④ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

1枚につき 10円

### ⑤ 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、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：別紙

### ⑥ 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を負担いただきます。

### ⑦ 理髪・美容

[理髪サービス]

1ヶ月に1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：別紙

[美容サービス]

1ヶ月に1回、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：別紙

## (3) 利用料金のお支払い方法

1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までにいずれかの方法でお支払い下さい。（1ヶ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）

ア. 下記指定口座への振込み

三菱UFJ銀行 大美野支店 普通預金 1283422  
口座名：社会福祉法人そうび会 理事長 奥田康司

イ. 金融機関からの自動引落とし

ウ. 現金支払

## (4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新

たサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前々日までに事業者申し出て下さい。

- 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、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

#### (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には、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。）

##### ① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和病院
所在地	大阪市住吉区南住吉 3-3-7
診療科	内科・外科・泌尿器科・皮膚科
医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和住吉総合病院
所在地	大阪市住吉区南住吉 3-2-9
診療科	内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・婦人科
医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和記念病院
所在地	大阪市住吉区荻田 7-11-11
診療科	脳外科・脳内科・心臓外科・腎臓透析科
医療機関の名称	医療法人錦秀会 阪和泉北病院
所在地	堺市中区深井北町 3176 番地
診療科	内科・外科・胃腸科・整形外科・皮膚科・理学療法科

##### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人佳晴会 きたのだ歯科
所在地	堺市東区北野田 514-2

#### 6. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の7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6か月間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。

- 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当事業所が介護予防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

契約の有効期間中であっても、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下さい。

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新予防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事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ⑤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サービスを実施しない場合
- ⑥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
- ⑦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、または著しい不信行為、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。
- ⑧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具体的な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

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サービス等の財物・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ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

### (3) 契約が解約または解除された場合

本契約が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

### (4) 契約の終了に伴う援助

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。

## 7. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、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非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

ただし、コピー代は有料となります。

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。

ただし、ご契約者また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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。

⑥ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者また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）。

ただし、ご契約者に医療上の必要がある場合には、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、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

## 8. サービスの利用に関する留意事項

### (1) 持ち込みの制限

利用にあたり、別紙にてご提示させていただきます

### (2) 施設・設備の使用上の注意

○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、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。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

### (3) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

## 9. 事故発生時の対応

当施設において、契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約者の家族等に連絡を行うとともに、当該契約者に係る介護予防支援事業所等に連絡をし、必要な措置を講じます。

また、事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

## 10. 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者(防火管理者) 職・氏名:( 施設長 森山憲光 )

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期:(年2回以上)

## 11. 個人情報の保護について

- (1) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、契約者の個人情報や契約者の家族の個人情報について、サービス担当者会議において用いません。
- (2) 事業者は、契約者及びその家族に関する個人情報及び個人情報が含まれる記録物（磁気媒体情報及び伝送情報を含む）については、個人情報保護法及び法人の個人情報保護規程に従って適切に利用し、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

## 12. 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。

ただし、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 13. 高齢者虐待防止について

利用者の人権擁護等のために、虐待はいたしません。その為次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上、知識・技術の習得に努めます。
- (2) 適切な個別援助（支援）計画の下にサービス提供を実施します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談出来る体制を整えるほか、利用者等の権利



擁護に取り組める環境の整備に努めます。

- (4) 上記した内容を履行せしめる為、人権に関する委員会を活性化し、権利擁護及び虐待の防止に努める。尚、大阪府社会福祉施設人権活動推進協議会が発行したチェックリスト等を用い啓発に努めます。

#### 14. 苦情の受付について

##### (1) 当施設における苦情の受付

①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（責任者）：森山 憲光 （受付担当者）：西山 朝子

〔職名〕 施設長 〔職名〕 統括主任

（受付担当者）：瀧居 昌之 （受付担当者）：垣内英明

〔職名〕 主任介護士 〔職名〕 主任生活相談員

○受付時間 毎週月曜日～日曜日

9：00 ～ 17：00

②相談及び苦情に円滑に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- ・苦情又は相談があった場合、状況を詳細に把握するよう必要に応じ訪問を実施し聞き取りや事情の確認を行います。
- ・管理者は職員に事実関係の確認を行い、解決に向けた会議を開催し、時下の対応を決定します。
- ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、相談及び苦情の申立人に対して、必ず結果報告を行います。

##### (2) 行政機関その他苦情受付機関

<b>【事業者の窓口】</b> 社会福祉法人そうび会 特別養護老人ホームつるぎ荘 受付担当 西山 朝子 瀧居 昌之 垣内 英明	所在地 〒599-8113 堺市東区日置荘田中町143番地1 電話番号 (072) 286-2828 FAX 番号 (072) 286-6868 時間 午前9時00分～午後5時00分
<b>【市町村の窓口】</b> 当該市区町村担当課	堺市役所 健康福祉局長寿社会部介護保険課 所在地 〒590-0078 堺市堺区南瓦町3-1 電話番号 (072) 228-7513 FAX 番号 (072) 228-7853 時間 午前9時00分～午後5時00分

<b>【堺区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市堺区南瓦町 3-1 (本館 2 階) 電話番号 (072) 228-7520 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【中区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市中区深井沢町 2470-7 電話番号 (072) 270-8195 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【東区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市東区日置荘原寺町 195-1 電話番号 (072) 287-8112 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【西区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市西区鳳東町 6-600 電話番号 (072) 275-1912 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【南区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市南区桃山台 1-1-1 電話番号 (072) 290-1812 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【北区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市北区新金岡町 5 丁 1-4 電話番号 (072) 258-6771 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【美原区役所】</b> 地域福祉課 介護保険係	所在地 堺市美原区黒山 167-1 電話番号 (072) 363-9316 時間 午前9時00分～午後5時30分
<b>【公共団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 〒540-0028 大阪府中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 (中央大通り FNビル内) 電話番号 (06) 6949-5446 FAX 番号 (06) 6949-5417 時間 午前9時00分～午後5時00分

本説明書は、平成18年4月1日から施行する。

本説明書は、平成19年4月1日から一部改定する。

本説明書は、平成20年9月1日から一部改定する。

本説明書は、平成21年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成22年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成24年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成26年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成27年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成27年4月27日から一部改定する。  
本説明書は、平成27年4月8日から一部改定する。  
本説明書は、平成28年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成29年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成30年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成30年8月1日から一部改定する。  
本説明書は、平成31年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和1年5月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和1年10月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和3年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和3年8月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和4年10月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和5年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和6年4月1日から一部改定する。  
本説明書は、令和6年6月1日から一部改定する。

令和 年 月 日

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、本書面にに基づきサービスの重要事項の説明を行いました。

事業者 特別養護老人ホームつるぎ荘

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ました。

契約者（利用者）

住所

氏名 印

私は、契約者が事業所から重要事項の説明を受けたことを確認いたしましたので、私が契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所

氏名 印

(契約者との関係)

## 【施設生活におけるリスク説明書】

特別養護老人ホームつるぎ荘では、利用者様が快適な入所生活を送れますように、安全な人員配置や環境作りに努めておりますが、利用者様の身体状況や、病気に伴う様々な症状による原因のため、下記の危険性が伴うことを十分にご理解ください。

### 《高齢者の特徴に関して》

歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落等による骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れがあります。

高齢者施設では原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。

高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。

高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。

高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。

加齢や認知症の症状により、水分、食物、唾液等を飲み込む力が低下します。誤飲・誤嚥・窒息の危険性が高い状態にあります。

加齢による、脳や心臓の疾患により、急変・急死することがあります。

### 《緊急時の搬送に関して》

利用者様の状態が急に悪化した場合は、当施設嘱託医や看護師等の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。ただし、病院の受入れ状況により、即搬送出来ないことがあります。

## 介護報酬に係る自己負担金及び利用料金表

費 用	金 額 等	〆切日・徴収日	備 考
介護費	※1 1 割 2 割・3 割	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	介護度認定で認定された介護度による報酬額上の1割を徴収させていただきます ※1 一般世帯並み収入の方は2割あるいは3割
食費	1, 4 4 5 円/日	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	食材料費、調理委託管理費、調理員の人件費として徴収させていただきます。入所日及び、退所日は1食ごとのご請求とさせていただきます。  入所期間中に外出され、欠食された場合はその限りではなく、1日分の食費の請求をさせていただきます。
(内訳) 朝食	3 1 5 円		
昼食・おやつ	7 1 0 円		
夕食	4 2 0 円		
居住費	8 5 5 円/日 (多床室) 1, 1 7 1 円/日 (個室)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	室料・光熱水費
理美容費	実 費 (消費税込み)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	各個人の希望でご利用された時の理美容代
行事・レクリエーション・クラブ活動費	実 費 (消費税込み)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	各個人の希望で参加される遠足、ドライブ、観劇、クラブ活動等の実費相当分を徴収させていただきます。
健康管理費	実 費 (消費税込み)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	健康診断費、予防接種費等
日用品費	実 費 (消費税込み)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	嗜好品、洗面具、化粧品、衣類、日用品等
喫茶、売店	実 費 (消費税込み)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	喫茶、売店等
家族交流費	実 費 (消費税込み)	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	文化会、敬老会、納涼会等
テレビレンタル費	5 0 円/日	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	各個人のご希望でレンタルされた場合に費用を徴収させていただきます。 ※台数に限りがございますのでご利用いただけない場合がございます。
エンゼルケア費	2 0, 0 0 0 円	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	死亡診断書、死後の処置代、浴衣等
キャンセル料	備考を適用	月末〆切 翌月 2 6 日徴収	利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日又は当日になって利用の中止の申し出をされた場合、原則無料とさせていただきますが、故意により不利益を発生させた場合は取消料として自己負担額の50%もしくは全額をお支払いいただく場合があります。但し、体調不良等の正当な理由がある場合には、徴収しません。

令和3年8月1日より 改定

(注) ※1 は、介護保険制度で定められたものです。  
その他、複写物は1枚10円頂きます。上記以外で費用を必要とする事態が発生した場合、実費相当分徴収させていただきます。

## 居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受けておられる方の場合には、施設利用の居住費・食費の負担が、以下のように軽減されます。

各市町村に申請をして、介護保険負担限度額認定証を発行してもらう必要があります。

### ショートステイ

区分	要件	居住費		食費
		個室	多床室	
利用者負担 第1段階	生活保護受給者 または 老齢福祉年金受給者で市町村民税世帯非課税であって、かつ、預金残高が単身で1000万円以下、夫婦で2000万円以下の方	320円/日	0円/日	300円/日
利用者負担 第2段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方 かつ、預金残高が単身で650万円以下、夫婦で1650万円以下の方	420円/日	370円/日	600円/日
利用者負担 第3-1段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方 かつ、預金残高が単身で550万円以下、夫婦で1550万円以下の方	820円/日	370円/日	1,000円/日
利用者負担 第3-2段階	市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方 かつ、預金残高が単身で500万円以下、夫婦で1500万円以下の方	820円/日	370円/日	1,300円/日
利用者負担 第4段階	上記以外の方	1,171円/日	855円/日	1,445円/日

令和3年8月1日より 改定

# 同意書

私及び家族は、サービス利用に際して、主治医や関係機関等の担当者間において、下記の場合に必要とする範囲内で、情報交換や照会を行うことに同意します。

## 記

1. 事業所が私(契約者)のサービス提供を円滑に実施する為に、サービス担当者会議等において、情報交換する場合
2. 私(契約者)がサービスを受ける上で医療上の必要がある場合、関係機関への心身等の情報を提供・または医療機関に身体情報を収集する場合
3. 私(契約者)と事業者が契約終了によって他事業所への紹介等の援助が必要になった時、他事業所に対し必要な情報を提供する場合

また、その際に必要のない情報の提供や守秘義務(個人情報保護)に違反する事がない様、厳重に留意する旨、事業所から説明を受けました。

令和 年 月 日

社会福祉法人 そうび会  
特別養護老人ホームつるぎ荘

同意者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者家族 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者家族 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

契約者が同意できない為、契約者の意思を確認の上、私が代行します

署名代行者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印