

# 重 要 事 項 説 明 書

(令和7年6月 改正)

社会福祉法人緑陽会  
居宅介護支援センター 短期入所生活  
おおあみ緑の里

## [ 目 次 ]

### 短期入所生活介護重要事項説明書

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口
2. 短期入所生活介護施設おおみ緑の里の概要
3. サービスの内容
4. 利用料金
5. サービスの利用方法
6. 当施設のサービスの特徴
7. 緊急時の対応方法
8. 非常災害対策
9. サービス内容に関する相談・苦情
10. 当施設の概要

### サービス利用料金表

- I. 介護保険給付の対象となる費用
  1. 介護保険基準サービス費
  2. その他の介護給付サービス費（加算）
- II. 介護保険給付対象外で日常生活に必要となる費用
  1. 個人で負担していただく費用
  2. その他の費用
- III. 利用料金のお支払い方法

## 短期入所生活介護重要事項説明書

### 1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0475-73-3146 (午前9時00分～午後5時00分)

担 当 生活相談員

※ご不明な点は、何でもおたずねください。

### 2. 短期入所生活介護施設おおあみ緑の里の概要

提供できるサービスの種類

施 設 名	おおあみ緑の里
所 在 地	千葉県大網白里市柿餅268-2
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (1275800017号 千葉県)

#### (2) 同施設の職員体制 (令和3年4月1日 現在)

	資 格	常 勤	非常勤	業務内容	計
管 理 者	施 設 長	1名 (1)	名 ( )	事 業 所 の 総 括	1名 (1)
医 師	医 師	名 ( )	1名 (1)	契 約 者 の 健 康 管 理	1名 (1)
生 活 相 談 員	社 会 福 祉 主 事 社 会 福 祉 士	1名 (1)	名 ( )	契 約 者 の 生 活 相 談	1名 (1)
栄 養 士	管 理 栄 養 士	1名 (1)	名 ( )	栄 養 管 理 業 務	1名 (1)
介護支援専門員	介護支援専門員	1名 (1)	名 ( )	サ ー ビ ス 計 画 の 作 成	1名 (1)
事 務 職 員		2名 (2)	名 ( )	会 計 事 務 等	2名 (2)
介 護 ・ 看 護 職 員	看護師	名 ( )	名 ( )	契 約 者 の 看 護	名 ( )
	准看護師	1名 (1)	3名 (3)		4名 (4)
	介護福祉士	14名 (14)	2名 (2)	契 約 者 の 介 護	16名 (16)
	初任者研修修了者	4名 (4)	1名 (1)		5名 (5)
	その他	1名 (1)	名 ( )		1名 (1)

( ) 内は介護老人福祉施設と兼務職員再掲

#### (3) 同施設の設備の概要

定員	10 名	静養室	1 室
居室 (4 人部屋)	3 室 (1 室 36.36 m <sup>2</sup> )	医務室	1 室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります	食堂	1 室
		機能訓練室	1 室

### 3. サービスの内容

#### ① 食事

朝食 7時30分 ～ 8時20分

昼食 11時30分 ～ 12時30分

夕食 17時30分 ～ 18時30分

※ 原則、2階の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。但し、状態に応じて特別浴又は清拭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行います。

- ・着替え、排泄、食事等の介助、
- ・おむつ交換、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付添い等

#### ④ 機能訓練

#### ⑤ 生活相談

施設は、常に契約者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、契約者又は家族に対し、その相談に適切に応じます。

#### ⑥ レクリエーション

当施設では、月1回以上の入居者交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもございます。詳しくは毎月の月間予定表をご覧ください。

#### ⑦ 行政手続代行

行政手続きの代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出ください。但し、手続きに係る経費はその都度お支払いいただきます。

#### ⑧ 健康管理

当施設では、年間1回の健康診断を行います。又、毎週木曜日の14時00分から16時00分まで診療室にて診療を受けることができます。

#### ⑨ 特別食の提供

医師の食事箋によるものです。

#### ⑩ 美容容

当施設では月に1回、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。

#### ⑪ 日常費用支払い代行、所持品の保管

日常費用支払い、所持品の保管を希望されます方は、当施設で代行等を行います。

### 4. 利用料金

#### (1) 基本料金 施設利用料

《1単位=10.17円》

ご本人の要介護度	1日あたりの利用単価
要介護1	596単位
要介護2	665単位
要介護3	737単位
要介護4	806単位
要介護5	874単位
※ 但し、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。	

## (2) その他の料金

※ 別紙料金表を参照ください。

### キャンセル料

入所前に契約者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 入所前の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② 入所前の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	1日の利用料の50%

### 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。

※ 以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止、退所していただく場合があります。

- ・ 契約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
- ・ 他の契約者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

### 支払方法

毎月、短期入所生活介護の終了後、請求書をお渡しいたしますので、1週間以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、振込、現金による支払いとさせていただきます。

## 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。なお、ご利用の予約は1カ月前からできます。

※ 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 契約者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

- ・ 契約者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 契約者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契約者の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合（※この場合に限り、予約を有効にしたまま契約条件を変更して再度契約することができます。）
- ・ 契約者が、サービス料金の支払いを1カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合、契約者やそのご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、又は、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1ヶ月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

### (1) 運営の方針

契約者の希望を尊重し、職員が統一した対応が行えるようケアプランにより介護の質の

向上を図り、きめ細やかな生活援助を行い、残存機能の維持を図るための訓練や、行事レクリエーション等の実施により、生きがいのある生活が送れるよう努力します。

(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 へ 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	無	
変 更 ・ 追 加 の 申 し 込 み	有	

(3) 施設利用にあたっての留意事項

- ・ 面 会 面会時間は原則として午前9時から午後5時とします。
- ・ 外出、外泊 外出・外泊をなされる方は管理者の許可を得て行ってください。
- ・ 飲酒、喫煙 飲酒・喫煙は原則として禁止しております。
- ・ 金銭、貴重品の管理 金銭・貴重品の管理は原則として行いません。
- ・ 所持品の持ち込み 所持品の持ち込みは身の回り品程度といたします。
- ・ 施設外での受診 施設外での受診はできます。
- ・ 宗教活動 施設内での宗教活動は禁止しております。
- ・ ペット ペットの持ち込みは禁止しております。

## 7. 緊急時の対応方法

契約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他、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先	氏 名	
	住 所	
	電話番号	
	続 柄	

## 8. 非常災害対策

災 害 時 の 対 応 施設防災計画により対応します。

防 災 設 備 消火設備・警報設備・避難設備等、消防法に基づいて整備されています。

防 災 訓 練 年4回実施します。

防 火 責 任 者 小 川 正

## 9. サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設契約者相談・苦情担当

担 当 生活相談員 電話 0475-73-3146

② その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

「大網白里市役所 高齢者支援課 介護保険班 0475-70-0309

「千葉県運営適正化委員会」 043-246-0294

## 10. 当施設の概要

名 称 ・ 法 人 種 別    社会福祉法人 緑陽会  
代 表 者 役 職 ・ 氏 名    理事長 加茂 弘志  
所 在 地 ・ 電 話 番 号    千葉県大網白里市柿餅 2 6 8 - 2  
                                 0 4 7 5 - 7 3 - 3 1 4 6

定款の目的に定めた事業

・ 社会福祉事業

第 1 種社会福祉事業

(1) 特別養護老人ホームの経営

第 2 種社会福祉事業

(1) 老人居宅介護等事業

(2) 老人デイサービス事業

(3) 老人短期入所事業

(4) 老人介護支援センターの経営

・ 公益を目的とする事業

(1) 居宅介護支援事業者

・ 施設・拠点等

介護老人福祉施設	1 ケ所
通所介護事業	1 ケ所
老人短期入所生活介護事業	1 ケ所
居宅介護支援センター	1 ケ所
(うち居宅介護支援事業者)	1 ケ所

令和    年    月    日

短期入所生活介護サービスご利用にあたり、契約者に対して契約書及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    千葉県大網白里市柿餅 2 6 8 - 2  
名 称    居宅介護支援センターおおみ緑の里 短期入所生活介護  
管理者    中里 健二

説明者    所 属    生活相談員  
氏 名    加茂 利紀

私は、契約書及び本書面により事業者から短期入所生活介護について重要事項の説明を受けました。

利用者住所 \_\_\_\_\_

氏      名    \_\_\_\_\_

代理人住所 \_\_\_\_\_

氏      名    \_\_\_\_\_ (続柄) \_\_\_\_\_

サービス利用料金



## ＜サービス利用料金＞

短期入所生活介護 おおみ緑の里

### I. 介護保険給付の対象となる費用

#### 1. 介護保険基準サービス費

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）と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(1日当たり/1単位=10.17円)

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 要介護度別サービス利用単位	596 単位	665 単位	737 単位	806 単位	874 単位
② サービス提供体制加算Ⅱ	18 単位				
③ 介護職員処遇改善加算Ⅰ	利用総単位数に 1000 分の 83 を乗じた金額となります。小数点以下は四捨五入します。①・②以外の加算が生じた場合は、加算された単位数を含め計算することとします。				

(一日当たり/円)

④ 居室に係る自己負担額	855 円
⑤ 食事に係る自己負担額	2,010 円
⑥ 特定処遇改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×サービス別加算率 2.7%×1 単位単価
自己負担額合計	(①+②+③+④+⑤+⑥)

- ※ 1 単位は 10.17 円で計算し、小数点以下は切り捨てます。
- ※ 介護職員処遇改善加算Ⅱは利用総単位数に 1000 分の 83 を乗じ小数点以下四捨五入したもので、①・②以外の加算が生じた場合は、加算された単位数を含め計算することとします。
- ※ 胃ろうに関わる費用（看護師が薬等を注入した場合）1 回あたり 200 円（全額自己負担）。
- ※ 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）

- ・ 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、契約者の負担額を変更いたします。
- ・ 居室と食事に係る自己負担額について、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。

#### 2. その他の介護給付サービス費（加算）

下記のサービス費については、介護給付費の加算対象に該当された場合に、介護給付額の自己負担分をお支払いいただきます。該当されない場合には、お支払いの必要はありません。

(1日当たり/1単位=10.17円)

加算の種類	単位	備 考
送迎加算(片道)	184 単位	利用者が送迎サービスを利用される場合に加算されます。

### II. 介護保険給付対象外で日常生活に必要となる費用

施設利用にあたっては、個人の医療費、教養娯楽費などの日常生活費の他に必要に応じてご負担していただくものがあります。

## 1. 個人で負担していただく費用

以下の費用については、サービスを利用される場合にお支払いいただきます。

### ・事務手続き等のサービス費用

預金現金等管理サービス費（個人通帳・現金等の代行管理）	1,500円／月
事務代行サービス費（介護保険に係る手続き以外の事務代行）	200円／回
通信費（各種申請・連絡等に係る費用）	実費
複写物の交付（記録等のコピーを希望された場合）	10円／枚

### ・個人のご希望等による日常サービス費用

買い物等代行サービス（個人用物品の購入、但し大網白里町内に限ります）	200円／回
外出サービス（医療機関受診に係る費用に準じます） （※但し、個人的に外出を希望される場合に限ります）	次項参照
特別な食事（個人の希望による特別な食事提供） 凍結含浸食に関しましては、1食あたり100円の増額	実費 100円／回
理美容サービス（月に1回美容師の出張サービスがあります）	実費
レクリエーション（レクリエーションにかかる材料費、その他の費用）	実費
クラブ活動（クラブ活動にかかる材料費・お茶菓子などの費用）	実費
電気使用料（ラジオ等を居室で使用される場合の電気使用料）	30円／日

### ・遠方の医療機関への受診

遠方の医療機関受診に係る送迎費用	実費
------------------	----

## III. 利用料金のお支払い方法

料金は利用月毎に計算し請求いたします。翌月末日までに以下の方法でお支払い下さい。

### 1. 窓口での現金支払      または      2. 指定口座への振り込み

※ 介護保険給付対象外サービスについて、経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、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。

令和    年    月    日

短期入所生活介護サービスの提供開始に際し、本書面にに基づきサービス利用料金の説明を行いました。

居宅介護支援センターおおあみ緑の里 短期入所生活介護

説明者職名    生活相談員      氏名    加茂 利紀

私は、本書面に基づいて事業者からサービス利用料金の説明を受け、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    \_\_\_\_\_

代理人住所    \_\_\_\_\_

氏      名    \_\_\_\_\_（続柄）

社 会 福 祉 法 人      緑   陽   会  
特 別 養 護 老 人 ホ ー ム    お お あ み 緑 の 里  
〒299-3264 千 葉 県 大 網 白 里 市 柿 餅 268-2