

介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

<令和6年8月1日現在>

説明者名 _____

(説明日：令和 年 月 日)

1. 緑風苑が提供するサービスについての相談窓口

(相談受付時間) 午前9時から午後6時まで

(電話番号) 048-557-3115

(担当) 栗原 真希子 鳥澤 剛

※ご不明な点は、なんでもおたずね下さい。

☆その他の苦情窓口

- ① 苦情受付箱…正面入口横に設置しております。
- ② 第三者委員…緑風苑への苦情受付窓口として、次の第三者委員2名を設置しております。
 - ・ 府川 吉延 (森経理事務所代表社員 048-554-1331)
 - ・ 高橋 秀雄 (元行田市役所職員 048-559-2014)

また、公的機関においても相談等ができます。

- ・ 行田市健康福祉部高齢者福祉課 048-556-1111 内線269・277
- ・ 羽生市高齢介護課 048-561-1121
- ・ 熊谷市長寿生きがい課 048-524-1111
- ・ 埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情対応係相談窓口
〒338-0002 さいたま市中央区大字下落合1704 国保会館
電話 048-824-2568

2. 緑風苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

サービス名称	「緑風苑ショートステイ」 (介護老人福祉施設「緑風苑」併設)
サービス種別	介護予防短期入所生活介護
所在地	埼玉県行田市大字須加 1529 番地
介護保険指定番号	埼玉県 1173700103 号

(2) 施設の職員体制（令和6年8月1日現在；併設特養を含む）

	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	1名		1名	施設管理全般
医師		1名	1名	診療・健康管理等
生活相談員	2名		2名	生活上の相談等
栄養士	2名		2名	栄養管理等(1名管理栄養士)
機能訓練指導員	1名		1名	リハビリ、機能回復訓練等
介護支援専門員	1名		1名	サービス計画の立案/管理等
事務員(本部)	7名	1名	8名	一般事務・料金請求等
看護介護職員 ・看護師 ・介護職員	3名以上 36名以上		3名以上 36名以上	医療・健康管理業務等 日常介護業務等

※看護介護職員は最低基準人数を表示しています。実数は予備人員を含め表示の数値を超えたものであり、また変動しております。

(3) 施設の設備概要

定員	115名(特養100名、ショート15名)
居室	
・4人部屋	27室
・2人部屋	3室
・個室	1室
・その他	室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。
静養室	1床
医務室	1室
食堂	1室
機能訓練室	1室
談話室	1室

3. サービス内容

- (1) 食事・・・朝食 7:00～8:00
 昼食 12:00～13:00
 夕食 18:00～19:00

※ 以上の時間内のお好きな時間を選べます。

※ 以上の他に、湯茶等のサービスがあります。

※ 原則、食堂においておとりいただきますが、体調や都合に合わせて居室やお好きな場所でおとりいただけます。

(2) 入浴・・・利用者やご家族のご希望に応じて入浴していただけます。ただし、利用者の状態に応じ、特別浴又は清拭となる場合があります。

(3) 介護・・・ご希望や状態に応じ、適切な介護サービスを提供します。
着替え・排泄等の介助、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等

(4) 機能訓練・・・日常生活において、機能訓練を行います。

(5) 健康管理・・・日々簡単な健康チェックを行います。

(6) 安全管理・・・防災、避難訓練等設備を含め安全面に常時配慮しています。

(7) レクリエーション

・・・緑風苑では、日々のクラブ活動のほか、種々の行事が行われます。行事によっては、別途参加費がかかるものもございます。詳しくはその都度ご説明させていただきます。

(8) その他のサービス

<希望食の提供>

緑風苑では、通常のメニューの他に希望食をご用意しております。ご利用の際は前日までにお申し出ください。

<理美容サービス>

理美容費…訪問美容サービスの場合 カット2,000円
顔そり1,000円

<個人専用家電の電気料金>

1家電につき月額1,000円。但し、利用日数が20日以内の場合は一日あたり50円とします。

<個人専用家電のレンタル>

1家電につき1日あたり100円。(テレビ等)

<その他のサービス>

介護保険の適用を受けられないサービス等については、その都度お申し出ください。

4. 利用料金

(1) 基本料金 (1 単位あたりの単価 10.33 円)

A. 施設利用料 (1 日 / 1 割)

	【多床室】	【従来型個室】
要支援1・・・	4 5 1 単位 4 6 5 円	4 5 1 単位 4 6 5 円
要支援2・・・	5 6 1 単位 5 7 9 円	5 6 1 単位 4 6 5 円

※ 一定以上の所得がある方は利用者負担が2割または3割となります。

B. 滞在費 (1 日あたり)・・・市町村が所得や課税状況により認定する利用者負担段階により、以下のとおりです。

	【多床室】	【従来型個室】
第1段階・・・	0 円	3 8 0 円
第2段階・・・	4 3 0 円	4 8 0 円
第3段階①・・・	4 3 0 円	8 8 0 円
第3段階②・・・	4 3 0 円	8 8 0 円
第4段階・・・	9 1 5 円	1, 2 3 1 円

C. 食費 (1 食あたり)・・・朝食 385 円、昼食 580 円、夕食 480 円

(1 日あたり)・・・市町村が所得や課税状況により認定する利用者負担段階により、以下のとおりです。

第1段階・・・	3 0 0 円
第2段階・・・	6 0 0 円
第3段階①・・・	1, 0 0 0 円
第3段階②・・・	1, 3 0 0 円
第4段階・・・	1, 4 4 5 円

(2) 送迎費 片道 1 8 4 単位

送迎の時間は9時30分から15時までの間に行います。詳しくはお問い合わせ下さい。

(3) 治療食 1 日あたり 2 3 単位

医師の指示せんに基づき治療食を提供します。

(4) 加算要件

サービス提供体制強化加算Ⅰ（22単位）※職員の割合により変わります

サービス提供体制強化加算Ⅱ（18単位）※職員の割合により変わります

介護職員処遇改善加算Ⅰ（14%）

生産性向上推進体制加算Ⅰ（100単位/月）注1

生産性向上推進体制加算Ⅱ（10単位/月）注1

地域区分（6級地 1単位あたり10.33円）

注1・・・ご利用時の体制により加算される場合とされない場合があります。

※ 料金の変更等

介護保険関係法令の改正等により料金に変更になる場合は事前にご連絡をさせていただきます。

5. サービス利用期間及び入退所時間について

期間；サービス利用予定票に記入し、利用者と事業者が確認します。

入所退所時間；ご家族様による送迎において、原則として入所は利用開始日の9時以降とし、退所は利用最終日の18時までとします。

事業者は入所時の利用者の状況等について把握する為、利用者またはご家族から現況についてお伺いします。

6. サービス中止

①利用開始予定日以前の中止

利用開始前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。

- | |
|---------------------------------------------------|
| 1) 入所日の前日17時までにご連絡いただいた場合・・・無料 |
| 2) 入所日の前日17時までにご連絡がなかった場合・・・1日の利用料
(自己負担分)の50% |

②利用期間中の中止

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し、退所いただく場合があります。

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

上記の場合で、必要な場合は、ご家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

又、料金は、退所日までの日数を基準に計算します。

7. 支払方法

毎月末締めで利用料を計算し、翌月10日以降に請求書に明細を付して交付します。原則としてサービス利用月の翌月25日（土・日・祝日の場合は翌営業日）御指定頂いたゆうちょ銀行口座振替によりお支払いいただきます。（残高不足の際は翌月5日に再度振替）

尚、ゆうちょ銀行口座振替にかかる手数料10円のご負担が必要となります。口座振替が確認出来たら領収書を発行いたします。

（※ゆうちょ銀行口座振替以外の支払方法については、別途ご相談下さい）

8. サービスの利用方法

（1）サービスの利用申込み

まずは、お電話等でお申込みください。短期入所生活介護利用契約を締結後、サービスの提供を開始します。

（2）サービス利用の終了

○利用者は、現にサービスを利用している期間を除き、事業者に対して文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。

○事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

○事業者は、次の各号に掲げる事由に該当した場合、利用者に対して文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。ただし、利用者が現にサービスを利用している期間中は、2日間の予告期間をおきます。

（ア）利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく1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、催告を受けた日から15日間以内に支払われない場合

（イ）利用者又はその家族が、事業者や事業者の使用する者又は他の入所者に対して、本契約を継続しがたいほどの背任行為を行った場合

（ウ）やむを得ない事由により施設を閉鎖又は縮小する場合

※利用者の止むを得ない事由により契約終了後のサービス利用があったときは実費を請求させていただきます。

- 次の各号に掲げる事由に該当した場合、この契約は自動的に終了します。
 - (ア) 利用者が他の介護保険施設に入所した場合…入所した日の翌日
 - (イ) 利用者の要介護認定区分が非該当（自立）もしくは要介護と認定された場合…非該当となった日
 - (ウ) 利用者が死亡した場合…死亡した日の翌日

9. 緑風苑のサービスの特徴等

別添の資料や、事業者のホームページ(www.seikoukai.com)をご覧ください。

10. 緊急時の対応

体調の変化等、緊急の場合は、予め指定された緊急連絡先（介護予防 短期入所生活介護利用契約書【別紙1】記載の緊急連絡先）に連絡します。

11. 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は、市町村及び関係各機関、利用者の家族又は連帯保証人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

※ 福祉施設サービスの第三者評価について実施の有無 未実施