

重要事項説明書

(介護予防)短期入所生活介護

目次

1	施設経営法人
2	ご利用施設
3	居室の概要
4	職員の配置状況
5	当施設が提供するサービスと利用料金
6	施設を退所していただく場合(契約の終了について)
7	残置物引取人
8	苦情の受付について
9	事故防止について

重要事項説明書付属文書

1	施設の概要
2	配置職員の職種
3	サービス提供における事業者の義務
4	施設利用の留意事項
5	損害賠償について
6	サービス利用料金表((予防)短期)
7	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

特別養護老人ホーム サニーヒル横浜

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 隆徳会
- (2) 法人所在地 横須賀市長井六丁目21番7号
- (3) 電話番号 046-855-3032
- (4) 代表者 山崎美香
- (5) 設立年月日 平成8年11月11日

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
平成21年7月1日指定
第 1473201687 号
- (2) 施設の目的 介護保険法を基に利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を支援します。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム サニーヒル横浜
- (4) 施設の所在地 横浜市旭区上川井町426番地
- (5) 電話番号 045-920-0320
- (6) 施設長 清水千津
- (7) 当施設の運営方針

- 介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、可能な限り、入所者の居宅における生活への復帰を念頭において、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。
- 明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅事業者、他の介護保険その他の保健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ます。

開設年月日 平成21年7月1日
定員 10名 (1ユニット)

3 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設は、全室個室をご用意しています。入居されてから、他の個室に移動は、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	室数	備考
個室	10 室	電動ベッド・整理用チェスト・洗面台・ナースコール
食堂	1 室	テーブル・椅子・流し台・冷蔵庫・電子レンジ等
浴室	4 室	一般浴槽・特殊浴槽・機械浴槽
医務室	1 室	

- 居室の変更は、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、ご契約者のご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人福祉施設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】 (併設介護老人福祉施設 含む)(2024.10.1現在)

職種	常勤換算	指定基準
施設長(管理者)	1名	1名
介護職員	68.6名	50名
看護職員	8.1名	4名
生活相談員	2.7名	2名
介護支援専門員	8.4名	1名以上
機能訓練指導員	1.4名	1名
医師	0.1名	必要数
管理栄養士	1名	1名

【主な職員の勤務体制】

職種	勤務体制	
医師	週一回 (内科)	(祝日・年末年始は除く)
	月二回 (精神科)	
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	日中 4名	8:30~17:30
機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	日中 1名	8:30~17:30
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	早出1 8名	7:00~16:00
	早出2 7名	7:30~16:30
	遅出1 8名	10:00~19:00
	遅出2 7名	11:00~20:00
	遅出3 8名	12:20~21:20
	夜間 8名	21:20~7:20

5 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対し以下のサービスを提供します。

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) 利用料金が全額をご利用者に負担いただく場合 |

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス(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、「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者の負担割合」を除いた分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

○ 当施設では、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況及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摂っていただくことを原則としております。

食事時間 朝食:8:00~9:00 昼食:12:00~13:00 夕食:18:00~19:00

③ 入浴

○ 入浴又は清拭を週2回行います。

○ ご契約者の身体状況に合わせて、機械浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排泄

○ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

○ 機能訓練指導員により、ご契約者の身体等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。

⑥ 健康管理

○ 医師や看護職員が、健康管理をおこないます。

その他自立への支援

○ 寝たきり防止のため、できる限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。

<サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第6条参照)

別紙「利用料金表」によって、ご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額をお支払いいただきます。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

※別紙「利用料金表」参照

- ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要介護認定を受けた後、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)。
- 償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要とされる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- 介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。
- 居室と食事に係る費用については、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((予防)短期入所生活介護)

居住費・食費は原則自己負担になりますが、生活保護等を受給されている方や、市民税が非課税世帯に属していて、かつ要件を満たす方は、自己負担額が軽減されます。居住費・食費の負担軽減を受けるためには「介護保険負担限度額認定証」が必要です。

※ 別紙「利用料金表」参照

注：実際の負担額は、日額で決定されます。

：「介護保険負担限度額認定」で、第4段階の対象の方は、全額自己負担となります。

：居住費・食費は、各介護度も同一料金が提供されます。

(2) (1)以外のサービス(契約書第5条参照)

＜サービスの概要と利用料金＞

① 特別な食事

ご契約者のご希望により、特別な食事を提供します。

○ 利用料金:実費

② 理髪・美容

【理容サービス】

月に数回理美容の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用いただけます。

○ 利用料金:実費

【美容サービス】

月に数回理美容の出張による理髪サービス(調髪、パーマ、洗髪)をご利用いただけます。

○ 利用料金:実費

③ 預り金等および立替金の管理

ご契約者の希望により、預かり金等の管理サービスをご利用頂けます。

詳細は、下記の通りです。

○ お預かりするもの:通帳・印鑑(銀行印)・貴重品等および現金

○ 立替払いの取り扱いができるもの

① 利用者の日常生活上の私的な費用

② その他特別な私的な費用

- 取扱い管理者: 施設長
- 出納方法: 手続きの概要は以下の通りです。
 - ① 預り金等および立替金管理を希望する場合は、「預り金等および立替金取扱依頼書」を取扱い管理者に提出していただきます。
 - ② 取扱者は、「施設利用者預り金等および立替金取扱規程」に基づきその取扱いを行い、管理者は関係書類を整備、点検するものとします。また、必要に応じてご利用者および代理人に預り金等および立替金の状況を提示します。
- 利用料金は、1日当り 60 円

④ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。参加される場合は、材料費相当額の実費を含むクラブ活動参加費をご負担頂きます。

- 主なレクリエーション行事予定

1 月	お正月・新年会
2 月	節分
3 月	お雛祭り
4 月	お花見
5 月	端午の節句
7 月	七夕祭り・夏祭り
9 月	敬老会
12 月	クリスマス会

- クラブ活動

書道、華道、音楽、囲碁・将棋・麻雀、手芸など

⑤ 複写物の交付

ご契約者が、サービスの提供についての記録を何時でも閲覧できますが、複写物を必要とする場合は、1枚につき10円をご負担頂きます。

⑥ 日常生活上必要な諸費用について

日常生活品の購入代金等の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担頂くことが適当であるものにかかる物については実費費用をご負担頂きます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はありません。

⑦ 契約書第18条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来のご利用期間終了日から、現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金は、(1日につき 12,700 円)をご負担頂きます。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月毎に計算し、翌月中旬頃ご請求させていただきます。

お支払いは、以下のいずれかの方法でお支払いください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいた計算をした金額になります。)

① 預金口座振替

② 当法人の指定口座への振込

- みずほ銀行 丸の内中央支店 普通 1962465
口座名義: フクリュウトクカイ

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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察・入院治療を保証するものではありません。また、医療機関での診察・治療を義務づけするものでもありません。)

○ 嘱託医師

医療機関の名称	医療法人社団 悠仁会 ほほえみ内科クリニック
所在地	横浜市鶴見区岸谷1-22-22 ルミエール大谷1F
診療科	内科
医療機関の名称	医療法人 誠心会 神奈川病院
所在地	横浜市旭区川井本町122-1
診療科	精神科

○ 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 恵生会 上白根病院
所在地	横浜市旭区上白根2-65-1
診療科	内科・消化器科・循環器科・外科・整形外科 皮膚科・泌尿器科・肛門科・リハビリ科・放射線科・麻酔科
医療機関の名称	医療法人社団 鵬友会 ゆめが丘総合病院
所在地	横浜市泉区下飯田町1609-1
診療科	内科・消化器内科・循環器内科・外科・整形外科 皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・麻酔科他
医療機関の名称	医療法人 誠心会 神奈川病院
所在地	横浜市旭区川井本町122-1
診療科	精神科・神経科・内科
医療機関の名称	医療法人社団 悠仁会 ほほえみ内科クリニック
所在地	横浜市鶴見区岸谷1-22-22 ルミエール大谷1F
診療科	内科・アレルギー科・心療内科
医療機関の名称	医療法人社団 悠仁会 御殿山クリニック横浜
所在地	横浜市旭区下川井町347-1
診療科	内科・泌尿器科・リハビリテーション科
医療機関の名称	医療法人社団 悠仁会 中希望が丘診療所
所在地	横浜市旭区中希望が丘94-6
診療科	内科・精神科・アレルギー科
医療機関の名称	医療法人社団 浅井皮膚科クリニック
所在地	横浜市保土ヶ谷区帷子町1-14
診療科	皮膚科
医療機関の名称	医療法人社団 浅野医院
所在地	横浜市保土ヶ谷区西谷町866
診療科	内科・循環器科・小児科・放射線科

○ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	たかなし歯科
所在地	横浜市旭区鶴ヶ峰本町2-45-9
医療機関の名称	おおぬき歯科
所在地	横浜市緑区東本郷1-1-21

6 施設を退所して頂く場合(契約の終了について)

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、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、仮に以下の事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- ① 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。
- ② 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ホームを閉鎖した場合。
- ③ 施設の滅失や重大な損により、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。
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合。
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合。

(1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第15、16条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から退所の申し出を行うことができます。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約申出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護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 ご契約者が入院された場合。
- ③ 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短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ④ 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
- ⑤ 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・信用等を傷つけ又は著しく不信行為、その他本契約を継続しがたい重大なる事情が認められる場合。
- ⑥ 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、傷つけられる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(契約書第17条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所をし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、故意又はこれを告げず、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お支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催促にもかかわらず、お支払がされない場合。
- 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、他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しく不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。

7 残置物引取人(契約書第19条参照)

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(以下「残置物」という。)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて『残置物引取人』を定めて頂きます。(契約書第19条参照)

当施設は、残置物引取人に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結する事は可能です。

8 苦情の受付について(契約書第20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ております。

- 苦情受付担当者

生活相談員

- 苦情解決責任者

施設長(管理者)

- 受付時間

午前9時から午後5時

また、苦情受付ボックスを各階に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関 (2024.10.1現在)

機関名 所在地等	横浜市旭区役所 高齢障害支援課 高齢者支援担当 横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12 電話 045-954-6125
機関名 所在地等	横浜市健康福祉局高齢健康福祉高齢施設課 横浜市中区本町6-50-10 市庁舎16階 電話 045-671-3923
機関名 所在地等	神奈川県国民健康保険団体連合会 苦情相談 直通ダイヤル 横浜市西区楠町27-1 電話 045-329-3447 0570-022110 (ナビダイヤル)

9 事故防止について

事故防止に努め、万一事故発生時には、医師やご入居者家族への連絡、行政への報告及び事業所として、全力で適切な対応を講じます。

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の説明を行いました。

年 月 日

特別養護老人ホーム サニーヒル横浜

説明者職名

氏名

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、交付を受け、

短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

年 月 日

利用者 住所

氏名

(重要事項説明書付属文書)

1 施設の概要

- (1) 施設の構造 鉄筋コンクリート造3階建て
- (2) 建物の延べ床面積 6,646.10 m²
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しております。

介護福祉施設サービス

平成21年7月1日指定 第 1473201687 号 定員 140 名

2 配置職員の職種 (併設介護老人福祉施設 含む)

介 護 職 員	ご契約者の日常生活の介護並びに健康保持のための相談・助言を行います。 3名の入居者に対し1名の介護職員を基準に配置しております。
生 活 相 談 員	ご契約者の日常上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 2名の生活相談員を基準に配置しております。
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。 4名の看護職員を基準に配置しております。
機 能 訓 練 指 導 員	ご契約者の機能訓練を担当します。 1名の機能訓練指導員を基準に配置しております。
医 師	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 2名の非常勤医師(内科・精神科)を配置しております。

3 サービス提供における事業者の義務(契約書第8条、第9条参照)

当施設では、ご契約者に対する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・確保に配慮します。
- 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うえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者に提供したサービスについての記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者又は他の入居者等の生命、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、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又は、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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、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、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

4 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたっては、入居されている全利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持込の制限

動物、生物、その他、他の入居者に迷惑が係ると思われる物。

(2) 面会時間

午前9時から午後8時(なお、日曜、祭日は、午前9時から午後7時)

来訪者は、事務所に設置してある、面会簿に記名してください。

なお、面会時には、生物の持込はご遠慮ください。

(3) 外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、事前にお申出下さい。但し、外泊については、1ヶ月につき連続して7泊、複数の月にまたがる場合には、連続して12泊以内とさせていただきます。なお、外泊期間中も所定の利用料金をご負担頂きます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申出ください。

前日までにお申し出があった場合には、重要事項説明書5に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 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ご利用してください。

○ 故意又は、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、ご契約者の自己負担により現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もあります。

○ ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○ 当施設の職員や他の入居者に対し、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。

(6) 喫煙

施設で設けた喫煙スペース以外での喫煙はできません。

5 損害賠償について(契約書第11条、第12条参照)

当施設において、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補償いたします。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みとめられる場合には、ご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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

サービス利用料金表(短期・予防)

① 介護保険給付対象サービス

介護度に応じたサービス利用料金のうち、「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者の負担割合」に応じた額がご利用者負担となります。

利用者負担割合 1割 の場合

要介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
基準単位(1日当り)	529 単位	656 単位	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
利用者負担額(1日当り)	576 円	714 円	766 円	840 円	922 円	999 円	1,074 円

利用者負担割合 2割 の場合

要介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
基準単位(1日当り)	529 単位	656 単位	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
利用者負担額(1日当り)	1,152 円	1,428 円	1,532 円	1,680 円	1,844 円	1,998 円	2,148 円

利用者負担割合 3割 の場合

要介護度	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
基準単位(1日当り)	529 単位	656 単位	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
利用者負担額(1日当り)	1,727 円	2,142 円	2,298 円	2,520 円	2,765 円	2,997 円	3,222 円

② 各種加算

加算項目	1日当り	利用者負担日額(円)			算定内容等説明
	(単位)	1割負担	2割負担	3割負担	
看護体制加算(Ⅰ) *	4	5	9	14	常勤の看護師を介護老人福祉施設とは別に1名以上配置した場合。
看護体制加算(Ⅱ) *	8	9	18	27	看護職員を利用者25人に対して1人以上配置している場合で、看護職員により24時間の連絡体制を確保している場合。
看護体制加算(Ⅲ) *	12	14	27	40	看護体制加算(Ⅰ)の算定要件をみたしており、前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護以上の利用者の占める割合が100分の70以上の場合。
看護体制加算(Ⅳ) *	23	26	51	76	看護体制加算(Ⅱ)の算定要件をみたしており、前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上の場合。
夜勤職員配置加算(Ⅱ) *	18	20	40	59	夜勤職員を人員基準より1人以上多く配置している場合。 ・見守り機器を導入した場合、夜勤職員を人員基準より0.9人以上多く配置し、入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の10%以上に設置している場合。
夜勤職員配置加算(Ⅳ) *	20	22	44	66	夜勤職員配置加算Ⅱの要件を満たし、夜間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合。
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	109	218	327	月 以下の要件を満たすこと。 ・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、生産性向上推進体制加算(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータ提供を行うこと。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	11	22	33	月 以下の要件を満たすこと。 ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する為の委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータ提供を行うこと。
機能訓練指導員配置加算	12	14	27	40	常勤専従の機能訓練指導員を配置した場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	24	48	72	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が80%以上で、動続10年以上の介護福祉士が35%以上配置され、サービスの質の向上に資する取り組みを実施している場合。*サービス提供体制加算(Ⅰ)～(Ⅲ)の併算不可。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	20	40	59	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が60%以上である場合。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	7	14	20	介護福祉士の占める割合が50%以上、常勤の介護職員が75%以上、もしくは動続7年以上の介護職員が30%以上配置されている場合。
送迎加算(片道)	184	201	401	601	利用者の居宅と事業者間の送迎を行った場合。片道ごと1回当りの費用。
療養食加算	8	9	18	27	回 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理され、適切な栄養量・内容の食事の提供を行い、厚生労働大臣が定める特別食を提供した場合、1回につき加算されます。(1日につき3回を限度とする) 【厚生労働大臣が定める特別な食事】:糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く)、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食。

サービス利用料金表(短期・予防)

若年性認知症利用者受入加算	120	131	262	392	若年性認知症の利用者に対して、対象者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを行った場合。
医療連携強化加算 *	58	64	127	190	看護体制加算ⅡかⅣを算定している場合で、医療処置の必要な利用者に対して、緊急時の医療機関を定めるなど必要な要件を満たした場合。
緊急短期入所受入加算 *	90	98	196	294	居宅サービス計画において計画的に行うことになっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合、7日(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度。
短期生活連続30日超利用減算	-30	-33	-66	-98	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護を利用した場合に減算される。
短期生活連続60日超利用減算	△32 (△34要介護1)	△35 (△37)	△70 (△74)	△105 (△111)	連続して60日を超えて同一の指定短期入所生活介護を利用した場合に減算される。
看取り連携体制加算 *	64	72	143	214	・次のいずれかに該当すること。 (1)看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イもしくはロを算定していること。 (2)看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イもしくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーションもしくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ・看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。 * 死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度とする。
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	4	7	10	以下の要件を満たすこと。 (イ)利用者の総数のうち、介護を必要とする認知症の利用者が1/2以上。 (ロ)認知症についての専門的な研修の修了者が加算要件の数を満たしていること。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	5	9	14	認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件のほかに、認知症介護の指導に係る研修の修了者が1名以上おり、施設において、介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従って研修を実施している場合に加算されます。

※ 介護予防短期入所生活介護ご利用者においては、「*」の加算については、対象外となります。

③ 処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算Ⅰ

(上記の①介護サービス単位+②各種加算単位)×14.0%×10.88により算出した費用の負担割合分をご負担いただきます。

④ 居住費・食費の負担額

施設が定める居住費の日額は2,800円となります。また、施設が定める食費の日額は、1,520円となります。

(食費内訳: 朝食400円、昼食620円、夕食500円)

収入の低い方の居住費や食費は、所得の状況に応じて決められている段階によって、負担の上限額(負担限度額)が決まっています。

下の表の第1段階から第3段階までに該当する方は、それぞれの段階ごとに決まっている、1日あたりの居住費や食費を施設にお支払いいただきます。

支払の際に「負担限度額認定証」の提示が必要です。

「負担限度額認定証」は、第1段階から第3段階に該当する人の申請により交付されます。

利用者負担	対 象 者	居住費(円/日)	食費(円/日)
第1段階	○市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方 ○生活保護を受給されている方	880	300
第2段階	○市民税非課税世帯の方で合計所得金額と年金収入額の合計が年間80万円以下の方	880	600
第3段階①	○市民税非課税世帯の方で合計所得金額と年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方	1,370	1,000
第3段階②	○市民税非課税世帯の方で合計所得金額と年金収入額の合計が年間120万円超の方	1,370	1,300
第4段階	○上記以外の方	(※4)	

※1 上記金額は、1日あたりの利用料金です。

※2 居住費、食費は、各要介護度も同一料金が適用になります。

※3 利用者負担段階第4段階の方は、居住費・食費の負担が軽減されませんが、高齢夫婦世帯などにおいて

夫婦どちらかが施設に入所して居住費・食費を負担した結果、生計が困難になるなど、一定の要件を満たした場合には、

利用者負担限度額が第3段階に変更されます。詳しくはお問い合わせください。

サービス利用料金表(短期・予防)

⑤ その他下記サービスは、全額利用者負担になります。

1日ごとにお支払いいただくサービス

サービス区分		利用料金
電気代	8円/日	ご利用者が持ち込んだテレビの電気代
電気代	12円/日	ご利用者が持ち込んだ冷蔵庫の電気代
レンタルテレビ	40円/日	ご利用者の希望により提供した場合
預り金等および立替金管理費	60円/日	「預り金等および立替金取扱い依頼書」を提出された方で、ご利用者又は、その代理人の希望により立替払いをした該当利用期間のみお支払いいただきます。
居住維持費	12,700円/日	ご利用期間終了後(正当な理由なく)残置物が残され、明け渡しがない場合に頂きます。

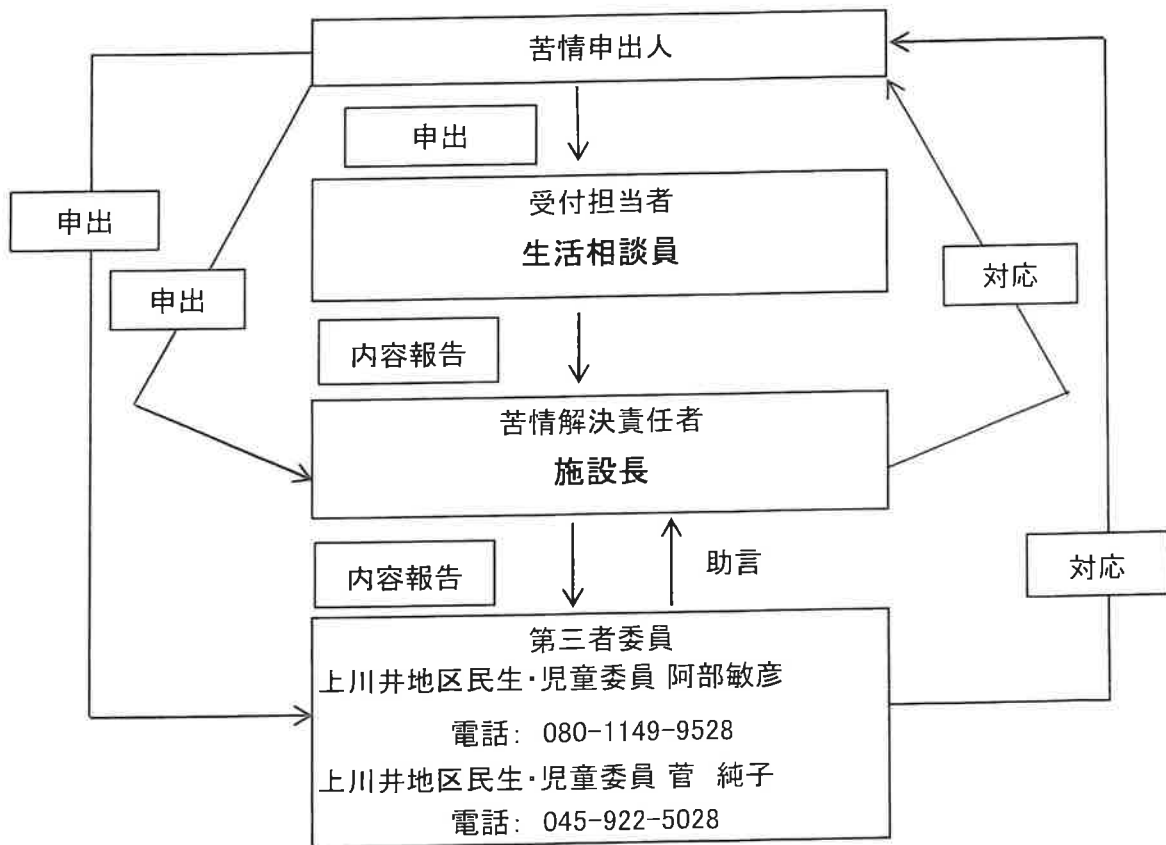
1回のご利用ごとにお支払いいただくサービス

サービス区分	サービス料金	サービス概要
理美容代	実 費	ご利用者の希望により提供した場合
私物の洗濯費	実 費	ご利用者の希望によりクリーニングに出した場合
外出費用	実 費	ご利用者の希望による外出往復交通費等の実費
行事食	実 費	ご利用者の希望により提供した場合
行事代	実 費	ご利用者の希望により参加された行事にかかった飲食代等の実費
複写物の交付	10円/枚	複写物(白黒コピー)などを提供した場合
健康管理費	実 費	希望に基づくインフルエンザ予防接種等
その他の日常生活費 (クラブ活動費)	書道クラブ 300 円/回	ご利用者の希望により参加された場合
	生け花クラブ 800 円/回	ご利用者の希望により参加された場合
	手芸クラブ 実費 円/回	ご利用者の希望により参加された場合
	音楽クラブ 300 円/回	ご利用者の希望により参加された場合
	もももクラブ 100 円/回	ご利用者の希望により参加された場合
	囲碁将棋麻雀クラブ 100 円/回	ご利用者の希望により参加された場合
その他の日常生活費 (日用品等)	歯ブラシ 実費 円/本	ご利用者の希望により提供した場合
	電話代 10 円/回	ご利用者の希望により施設の電話を使用された場合
	写真代 30 円/枚	ご利用者の希望により写真(L版)を提供した場合

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情、申出を受けた者は、事実の確認をし、苦情解決責任者に報告をする。
- ② 施設内の多職種の職員で解決策を検討し、当日の内に苦情申し出者と連絡を取り誠意をもって苦情解決策を話しあう。
- ③ 第三者委員会に報告をするとともに苦情解決策について助言をもらう。
- ④ 経過を含め記録を整備し、閲覧できるようにする。
- ⑤ 検討して再発防止策を職員研修等を通じて、全職員に周知徹底し、苦情の防止に努める。



- 苦情内容を分析し、再発防止策を検討する。
- 検討した再発防止策を研修等を通じて全職員に周知徹底する。
- 苦情につながるような事態が起きないように、日頃から職員の研修等に努める。