

短期入所生活介護（介護予防）重要事項説明書

<令和 7年 5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および苦情窓口

電話番号	048-569-1001	生活相談員（藤田）
電話番号	048-569-0677	第三者委員（渡辺紀子）
電話番号	048-569-1216	第三者委員（岡崎美知子）
電話番号	048-824-2568	埼玉県国民健康保険団体連合会 受付時間（月～金） 8：30～17：00
電話番号	048-541-1321 （代表）	鴻巣市介護保険課 受付時間（月～金） 8：30～17：15

*御不明な点は、何でもお尋ねください。

2 川里苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

(2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	短期入所生活介護事業所 川里苑デメテル・ヴィラ（従来型） 短期入所生活介護事業所 川里苑デメテル・ヴィラ（ユニット型）
所在地	埼玉県鴻巣市屈巢 5158 番地
介護保険指定番号	短期入所生活介護（介護予防）（埼玉県 1173600105 号）従来型 短期入所生活介護（介護予防）（埼玉県 1171701178 号）ユニット型

(3) 施設の職員体制

担当者	業務内容	常勤（ユ）	非常勤（ユ）
管理者	サービス管理全般	1名	
医師	診察、健康管理など		1名
生活相談員	生活上の相談など	2名	
管理栄養士	栄養管理など	1名	
機能訓練指導員	リハビリ、機能回復訓練など	1名	
介護支援専門員	サービス計画の立案・管理など	1名	
事務職員	一般事務、料金請求業務など	3名	
看護師	医療、健康管理業務など	1名	1名
准看護師	医療、健康管理業務など	2名	2名
介護福祉士	日常介護業務など	13名（21名）	2名（1名）
介護福祉士以外の介護職	日常介護業務など	6名（3名）	4名（1名）
介助員	日常生活業務など		2名（2名）

(4) 施設の設備の概要

部屋の種類	ベッド数	その他の部屋	静養室	1床
4人部屋	32床		医務室	1室
2人部屋	28床		談話室	1室
個室	48床		浴室	一般浴槽及び特殊浴槽

3 サービス内容

① 施設サービス計画の立案

…介護支援専門員等と介護関係職員が協議して計画をたて、利用者の方に説明し同意をいただきます。

② 食事…朝食 8:00～ 昼食 12:00～ おやつ 15:00～ 夕食 18:00～

※以上の他、湯茶等のサービスがあります。

③ 入浴…毎週1～2回入浴していただけます。但し、利用者の状態に応じ、入浴回数の変更、または特別浴及び清拭となる場合があります。

④ 介護…施設サービス計画に沿って右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、施設内の移動の付き添い等)

⑤ 機能訓練…日常生活訓練を行います。

⑥ 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事など相談できます。

⑦ 健康管理…診療室にて診療や健康相談サービスを受ける事ができます。

⑧ 緊急時の対応…体調の変化等、緊急の場合は緊急連絡先に連絡します。

⑨ 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。

4 利用料金

(1) ①従来型ショート利用料金(1日あたり・介護保険適用時 1割負担の場合) (円)

地域区分：6級地 10.33円

要介護度	要支援①	要支援②	要介護度①	要介護度②	要介護度③	要介護度④	要介護度⑤
1.サービス利用料金	466円	580円	623円	695円	770円	842円	914円
2.サービス体制強化加算Ⅰ	23円						
3.夜勤職員配置加算Ⅲ	—	—	16円				
4.介護職員等処遇改善加算Ⅰ	68円	84円	93円	103円	113円	123円	133円
介護保険自己負担金	557円	687円	755円	837円	922円	1,004円	1,086円
1.食費(食材費+調理費)	1,650円※(朝食400円・昼食800円・夕食450円)						
2.滞在費	950円						
自己負担合計	3,157円	3,287円	3,355円	3,437円	3,522円	3,604円	3,686円

※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月につき所定単位数の14.0%加算されます。

※ 長期利用の適正化：長期利用減算適用後（31日～60日）、長期利用の適正化として（61日以降も）30単位/日減算される。

※ 川里苑での送迎を希望される場合は、送迎代として片道184円が掛かります。

	基準負担額	利用者負担第一段階	利用者負担第二段階	利用者負担第三段階
食費	1,650円	300円	600円	① 1,000円②1,300円
居住費	915円	0円	430円	430円

(1) ②従来型ショート利用料金(1日あたり・介護保険適用時 2割負担の場合) (円)

地域区分：6級地 10.33円

要介護度	要支援①	要支援②	要介護度①	要介護度②	要介護度③	要介護度④	要介護度⑤
1.サービス利用料金	932円	1,159円	1,246円	1,389円	1,539円	1,684円	1,827円
2.サービス体制強化加算Ⅰ	46円						
3.夜勤職員配置加算Ⅲ	—	—	31円				
4.介護職員等処遇改善加算Ⅰ	137円	169円	185円	205円	226円	247円	267円
介護保険自己負担金	1,115円	1,374円	1,508円	1,671円	1,842円	2,008円	2,171円
1.食費（食材費＋調理費）	1,650円※(朝食400円・昼食800円・夕食450円)						
2.滞在費	950円						
自己負担合計	3,715円	3,974円	4,108円	4,271円	4,442円	4,608円	4,771円

※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月につき所定単位数の14.0%加算されます。

※ 長期利用の適正化：長期利用減算適用後（31日～60日）、長期利用の適正化として（61日以降も）30単位/日減算される。

※ 川里苑での送迎を希望される場合は、送迎代として片道368円が掛かります。

(1) ③従来型ショート利用料金(1日あたり・介護保険適用時 3割負担の場合) (円)

地域区分：6級地 10.33円

要介護度	要支援①	要支援②	要介護度①	要介護度②	要介護度③	要介護度④	要介護度⑤
1.サービス利用料金	1,398円	1,739円	1,869円	2,083円	2,309円	2,526円	2,740円
2.サービス体制強化加算Ⅰ	69円						
3.夜勤職員配置加算Ⅲ	—	—	47円				
4.介護職員等処遇改善加算Ⅰ	205円	253円	278円	308円	340円	370円	400円
介護保険自己負担金	1,672円	2,061円	2,263円	2,507円	2,765円	3,012円	3,256円
1.食費(食材費+調理費)	1,650円※(朝食400円・昼食800円・夕食450円)						
2.滞在費	950円						
自己負担合計	4,272円	4,661円	4,863円	5,107円	5,365円	5,612円	5,856円

※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月につき所定単位数の14.0%加算されます。

※ 長期利用の適正化：長期利用減算適用後(31日～60日)、長期利用の適正化として(61日以降も)30単位/日減算される。

※ 川里苑での送迎を希望される場合は、送迎代として片道552円が掛かります。

(2) ①ユニット型ショート利用料金(1日あたり・介護保険適用時) (自己負担1割の場合) (円)

地域区分：6級地 10.33円

要介護度	要支援①	要支援②	要介護度①	要介護度②	要介護度③	要介護度④	要介護度⑤
1.サービス利用料金	547円	678円	728円	798円	875円	949円	1,020円
2.サービス体制強化加算Ⅱ	19円						
3.夜勤職員配置加算Ⅱ	—	—	19円				
4.介護職員等処遇改善加算Ⅰ	79円	98円	107円	117円	128円	138円	148円
介護保険自己負担金	645円	795円	873円	953円	1,041円	1,125円	1,206円
1.食費(食材費+調理費)	1,650円※(朝食400円・昼食800円・夕食450円)						
2.滞在費	2,565円						
自己負担合計	4,860円	5,010円	5,088円	5,168円	5,256円	5,340円	5,421円

※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月につき所定単位数の14.0%加算されます。

※ 長期利用の適正化：長期利用減算適用後(31日～60日)、長期利用の適正化として(61日以降も)30単位/日減算される。

※ 川里苑での送迎を希望される場合は、送迎代として片道184円が掛かります。

※ 食費及び滞在費は所得に応じて、下記掲げた4段階の料金負担となっています。

	基準負担額	利用者負担第一段階	利用者負担第二段階	利用者負担第三段階
食費	1,650円	300円	600円	①1,000円②1,300円
居住費	2,565円	880円	880円	1,370円

(2) ②ユニット型ショート利用料金(1日あたり・介護保険適用時) (自己負担2割の場合) (円)

地域区分：6級地 10.33円

要介護度	要支援①	要支援②	要介護度①	要介護度②	要介護度③	要介護度④	要介護度⑤
1.サービス利用料金	1,093円	1,356円	1,455円	1,595円	1,750円	1,897円	2,039円
2.サービス体制強化加算Ⅱ	37円						
3.夜勤職員配置加算Ⅱ	—	—	37円				
4.介護職等処遇改善加算Ⅰ	158円	195円	214円	234円	255円	276円	296円
介護保険自己負担金	1,288円	1,588円	1,743円	1,903円	2,079円	2,247円	2,409円
1.食費(食材費+調理費)	1,650円※(朝食400円・昼食800円・夕食450円)						
2.滞在費	2,565円※						
自己負担合計	5,503円	5,803円	5,958円	6,118円	6,294円	6,462円	6,624円

※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月につき所定単位数の14.0%加算されます。

※ 長期利用の適正化：長期利用減算適用後(31日～60日)、長期利用の適正化として(61日以降も)30単位/日減算される。

※ 川里苑での送迎を希望される場合は、送迎代として片道368円が掛かります。

(2) ③ユニット型ショート利用料金(1日あたり・介護保険適用時) (自己負担3割の場合) (円)

地域区分：6級地 10.33円

要介護度	要支援①	要支援②	要介護度①	要介護度②	要介護度③	要介護度④	要介護度⑤
1.サービス利用料金	1,640円	2,033円	2,182円	2,393円	2,625円	2,845円	3,059円
2.サービス体制強化加算Ⅱ	56円						
3.夜勤職員配置加算Ⅱ	—	—	56円				
4.介護職員等処遇改善加算Ⅰ	237円	292円	321円	351円	383円	414円	444円
介護保険自己負担金	1,933円	2,381円	2,615円	2,856円	3,120円	3,371円	3,615円
1.食費(食材費+調理費)	1,650円※(朝食400円・昼食800円・夕食450円)						
2.滞在費	2,565円※						
自己負担合計	6,148円	6,596円	6,830円	7,071円	7,335円	7,586円	7,830円

- ※ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月につき所定単位数の14.0%加算されます。
- ※ 長期利用の適正化：長期利用減算適用後（31日～60日）、長期利用の適正化として（61日以降も）30単位/日減算される。
- ※ 川里苑での送迎を希望される場合は、送迎代として片道552円が掛かります。

<その他加算>

以下の加算につきましては、現加算取得以外に今後以下の加算が算定されます。

加算 項目	加算単位	1日あたり費用 (単位数×10.33)	自己負担分 (1割)	自己負担分 (2.3割)
生活機能向上連携加算Ⅰ	100単位	1,033円	104円	208円・312円
生活機能向上連携加算Ⅱ	200単位	2,066円	207円	207円・621円
機能訓練指導体制	12単位	123円	13円	26円・39円
個別機能訓練体制	56単位	578円	58円	116円・174円
看取り連携体制加算	64単位	661円	67円	134円・201円
療養食加算	8単位	82円	9円	18円・27円
認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位	30円	3円	6円・9円
認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位	41円	4円	8円・12円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位	1,033円	104円	208円・312円
※生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位	103円	11円	22円・33円

※新設加算となり今後算定予定の加算となります。

(3) その他の料金

日常生活費として下記の種類があり、事業者が必要と判断したとき、または利用者及びその家族から要望があった場合に表示している金額にて提供します。

① 日用品サービス

日用品	個数	金額
BOXティッシュ	1箱	80円
歯ブラシ	1本	90円
ホームケア歯ブラシ	1本	300円
歯磨き粉	1箱	200円
入れ歯洗浄剤	1箱	830円
安息香酸ベンジルローション	1回	1,500円
乾電池 単1	1個	200円

乾電池	単 2	1 個	150 円
乾電池	単 3	1 個	50 円
乾電池	単 4	1 個	50 円

② 理美容サービス

[美容] カット 1, 500 円

[理容] カット・顔剃り 1, 700 円 カットのみ 1, 200 円

顔そり 1, 000 円

③ レクリエーション

当施設では、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、その都度ご説明のうえ、ご承諾をいただきます。

④ 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、その都度お申し出を受けご相談させていただきます。

(4) キャンセル料

利用開始前に利用者の御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 入所日の当日 8時30分までに御連絡いただいた場合・・・無料

② 入所日の当日 8時30分以降に御連絡いただいた場合・・・

初日の食事代（1日分）の1,650円ご負担いただきます。

(4) 利用の中止

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。以下の場合には、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

① 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合

② 利用中に体調が悪くなった場合

③ 利用者が中途退所を希望した場合

④ 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

(5) 支払方法

口座引落としとなります。契約時に必要書類をお渡しいたします。

1 か月ごとの集計となり毎月 15 日頃までに前月分の請求書を発行いたします。28 日に引落としさせていただきます。(28 日が土日祝日の場合は翌日になります)

翌月に領収書を発行いたします。都合により、窓口にて対応させていただく場合がございます。

5 サービスの利用方法

1 サービスの利用申込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

御利用期間決定後、契約を締結いたします。御利用の予約は、3 ヶ月前からできます。

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御相談ください。

2 サービス利用契約の終了

(1) 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をすることにより、いつでもこの契約を解約することができます。

(2) 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30 日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。

(3) 次の事由に該当した場合、事業者は、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。但し、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。

1 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく 30 日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 15 日以内に支払われない場合

2 利用者又はその家族が、事業者やサービス従業者又は他の入所者に対して、背信行為を行った場合

(4) 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

1 利用者が他の介護保険施設に入所した場合

2 利用者の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合

3 利用者が死亡した場合

6 当苑のサービスの特徴等

別紙パンフレットを御覧下さい。

7 受診

利用者の健康状態が悪化した場合は、予め届けられた緊急連絡先へ連絡し、利用者及びその家族でかかりつけ医まで受診していただきます。

8 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、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、記録に記入し必要な措置を講じます。また、サービスの提供により、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。事故発生後の対応経過や結果については記録を作成し保存するものとします。

9 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火責任者）をおき、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (2) 非常災害対策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、連携体制を整備し、定期的に職員に周知します
- (3) 定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。

10 感染症対策

利用者が感染症に感染した場合、対応にあたっては各所管の保健所の指示に従い、感染拡大リスク軽減と共に利用者の人権に配慮した対応を行います。

11 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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ときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内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。

また事業者として、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・身体に対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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 2 福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無 有 無

直近の実施日	
評価機関名称	
評価結果の開示	

緊急連絡先 ①	
氏 名	
住 所	〒
電話番号	
続 柄	
緊急連絡先 ②	
氏 名	
住 所	〒
電話番号	
続 柄	
主 治 医	
病院名	
医師名	
住 所	〒
電話番号	

短期入所生活介護・介護予防短期入所をご利用にあたり、利用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 埼玉県鴻巣市屈巢 5158 番

名称 社会福祉法人 グラン・ヘリオス会
短期入所生活介護事業所 川里苑デメテル・ヴィラ
理事長 森田 亜壽女

説明者 所属 短期入所生活介護事業所 川里苑デメテル・ヴィラ

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・介護予防短期入所についての重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所 〒

氏名

代理人 住所 〒

氏名
