

特別養護老人ホームけやき園 介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

1. 法人概要

法人名	社会福祉法人 紫雲会	代表者名	理事長 中谷 達廣
主たる事務所の所在地	千葉県緑区鎌取町75番1	電話番号	043-300-2111

2. けやき園短期入所生活介護事業の概要

施設名称	特別養護老人ホームけやき園
管理者	施設長 田中 要太
所在地	千葉県緑区鎌取町75番1
電話番号	(電話) 043-300-2111 (FAX) 043-300-2112
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (千葉県1270500539号)
サービス提供対象地域	千葉県緑区、中央区、若葉区、市原市の一部

上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

3. 設備の概要

(1) 構造等

敷 地		5,915.89㎡
建 物	構造	鉄筋コンクリート造 地下1階地上3階
	延べ床面積	5,578.57㎡
	利用定員	80名 (内、ショートステイ10名)

(2) 主な設備

定 員	80名 (内、ショートステイ10名)	
居 室	2人部屋	12室 (1室平均23.8㎡) ナースコール設置・ベッド等備付
	個室	56室 (1室平均14.4㎡) ナースコール設置・ベッド等備付
浴 室	一般浴槽・中間浴槽・特殊浴槽・個人浴槽	
静養室・看護室	各1室2床 (各18.15㎡)	
医 務 室	1室 (18.27㎡)	
地域交流スペース	1室 (127.71㎡)	
会 議 室	1室 (52.23㎡)	

4. 職員体制

従業者の職種	職員 (人)	区 分			
		常勤 (人)		非常勤 (人)	
		専従	兼務	専従	兼務
施設長	1		1		
生活相談員	2	2			
介護職員	31	25		6	

看護職員	6	4		2	
医師（嘱託）	1				1
管理栄養士	1	1			
事務員	3	2		1	
介護支援専門員	2	1	1		
清掃・洗濯	4			4	
運転士	2			2	
調理師（委託）					

5. 勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
施設長	勤務時間帯（常勤）	8：30～17：30
生活相談員 管理栄養士 事務員 介護支援専門員	勤務時間帯（常勤）	8：30～17：30 10：00～19：00
介護職員	早番 早番（非常勤のみ） 早番（非常勤のみ） 日勤 遅番1 遅番2 遅番（非常勤のみ） 夜勤	7：00～16：00 7：15～13：15 7：15～16：15 8：00～17：00 10：00～19：00 11：00～20：00 13：00～19：00 16：30～翌日9：30
看護職員	勤務時間帯	8：00～17：00
医師（嘱託）	月4回	14：30～16：30
清掃・洗濯	勤務時間帯（非常勤）	8：30～17：30
運転士	勤務時間帯（非常勤）	8：00～17：00
調理師（委託）	業務委託契約による	

6. サービスの内容

種 類	内 容
食 事	（食事時間） 朝食 7：30～8：30 昼食 12：00～13：00 おやつ 15：00～15：30 夕食 18：00～19：00 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。
入 浴	週2回の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え整容等	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

	個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 シーツ交換は週1回、実施します。
健康管理	利用中の医療機関の受診は、基本のご家族に対応していただきます。
理美容サービス	毎週木曜日、理美容師が来園します。AM10:00～PM4:00まで予約制で受け付けます。料金は、別途料金表によります。
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

7. 施設利用にあたっての留意事項

面会	面会時間 10:00～19:00 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。
外出	外出の際には、必ず外出届けを提出してください。
禁煙	喫煙は、施設内では出来ませんので、禁煙にご協力ください。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないで下さい。
貴重品の管理	各自で管理してください。但し、金銭については、例外的にお預かりできることも有るのでご相談ください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
謄写	利用者及び保証人は、必要がある場合はサービス提供に関する記録をA4サイズ1枚につき、10円でコピーをすることができます。

8. 利用料金

(1) 基本料金

以下の料金表は、1日当り利用料のうちの利用者負担額です。

※当園の所在地である千葉市は、地域区分「三級地」に指定されているため、施設サービス費、該当する加算に、10.83円を乗じています。料金表は、利用料の1割、2割又は3割相当額です。残りの9割、8割又は7割が介護保険により給付されます。

※計算の順番等により合計金額に誤差が生じます。ご了承ください。

また、食費・居住費については、市町村民税非課税などの低所得者で、保険者より減免の認定を受け、施設に『介護保険負担限度額認定証』を提示された方は、提示された月の初日より減免率に応じた下記の金額となります。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額【施設サービス費分は利用料1割、2割又は3割相当額と保険者支払いの9割、8割又は7割を合わせたもの】をお支払ください。利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

料金表

基本料金<個室>

施設サービス費 1 割負担

(単位 ; 円)

	利用者負担第 4 段階							
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額				
要支援 1	488 (451)	1,780	1,413	3,681				
要支援 2	608 (561)	1,780	1,413	3,801				
	利用者負担第 3 段階 ②				利用者負担第 3 段階 ①			
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額
要支援 1	488 (451)	1,300	880	2,668	488 (451)	1,000	880	2,368
要支援 2	608 (561)	1,300	880	2,788	608 (561)	1,000	880	2,488
	利用者負担第 2 段階				利用者負担第 1 段階			
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額
要支援 1	488 (451)	600	480	1,568	488 (451)	300	380	1,168
要支援 2	608 (561)	600	480	1,688	608 (561)	300	380	1,288

基本料金<個室>

施設サービス費 2 割負担

(単位 ; 円)

	利用者負担第 4 段階			
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額
要支援 1	977 (451)	1,780	1,413	4,170
要支援 2	1,215 (561)	1,780	1,413	4,408

基本料金<個室>

施設サービス費 3 割負担

(単位 ; 円)

	利用者負担第 4 段階			
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額
要支援 1	1,465 (451)	1,780	1,413	4,658
要支援 2	1,823 (561)	1,780	1,413	5,016

料金表 基本料金＜2人部屋＞

施設サービス費1割負担

(単位；円)

	利用者負担第4段階								
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額					
要支援1	488 (451)	1,780	1,097	3,365					
要支援2	608 (561)	1,780	1,097	3,485					
	利用者負担第3段階 ②				利用者負担第3段階 ①				
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額	
要支援1	488 (451)	1,300	430	2,218	488 (451)	1,000	430	1,918	
要支援2	608 (561)	1,300	430	2,338	608 (561)	1,000	430	2,038	
	利用者負担第2段階				利用者負担第2段階				利用者負担
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額	
要支援1	488 (451)	600	430	1,518	488 (451)	300	0	788	
要支援2	608 (561)	600	430	1,638	608 (561)	300	0	908	

基本料金＜2人部屋＞

施設サービス費＜2人部屋＞2割負担

(単位；円)

	利用者負担第4段階			
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額
要支援1	977 (451)	1,780	1,097	3,854
要支援2	1,215 (561)	1,780	1,097	4,092

基本料金＜2人部屋＞

施設サービス費＜2人部屋＞3割負担

(単位；円)

	利用者負担第4段階			
	施設サービス費 (基本単位)	食費	居住費	1日あたりの 入居者負担額
要支援1	1,465 (451)	1,780	1,097	4,342
要支援2	1,823 (561)	1,780	1,097	4,700

尚、各食事の食費代は下記の通りの料金となります。介護保険負担限度額証をお持ちでない方は利用者負担第4段階となり、召し上がった食事代の計算となります。介護保険負担限度額証をお持ちの方は、上記の通り各段階の食費限度額が定められていますので、1日の食費の利用者負担額はこの各段階食費限度額内となります。

朝食代	405円
昼食代	785円
夕食代	590円
3食合計	1,780円

(2) 実費料金（けやき園で販売している日用品）（単位：円）消費税込み

品名	販売単価	備考
理美容代	実費	業者価格による
歯ブラシ	135円	1本
歯みがき粉	180円	150g
タフデント（いれ歯洗浄剤）	700円	108錠入り
モアブラシ	535円	1本
口腔ケアガーゼ	735円	200枚入り
うるおいキープ（口腔保湿ジェル）	730円	1個
新ポリグリップ（いれ歯安定剤）	1,450円	75g
ポカリスエットペットボトル	210円	1.5リットル
ボックスティッシュ	100円	1箱
単4乾電池 1本	140円	4本 480円
単3乾電池 1本	140円	4本 560円

(3) 加算料金 1割負担の金額記載（単位：円）

※『介護保険負担割合』2割、3割の方は、上記負担料金の2倍、3倍の額となります。

算定項目	自己負担料金 およその日額（基本単価）1割負担	備考
療養食加算	25 (23)	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	19 (18)	基本的に利用者全員に算定します
緊急短期入所受入加算	97 (90)	
送迎加算	199 (184)	園で行なった場合の片道料金
介護職員処遇改善加算Ⅰ	施設サービス費に該当する加算を加えた総単位数に 17.6%を乗じた単位数で算定	

(4) その他

行事参加費、理美容費等は別途かかります。利用に際して施設が代金を立替した場合は、毎月の利用料と併せてご請求お支払いいただきます。

利用者及び家族のご依頼に基づいて、日用品の購入に際して施設が代金を立替した場合も、毎月の利用料と併せてご請求お支払いいただきます。

食費の変更

2025年4月より介護保険負担限度額証（※第4段階）をお持ちでない方の食費を1日100円ご負担増となります。又経管栄養の方の栄養食も食費に該当いたしますので値上げの対象となります。

おやつ代金の新設

2025年4月より特養及びショートステイをご利用されているご利用者様すべての方におやつ代金として1日110円のご負担をお願い致します。身体状況により喫食されない方は対象外とさせていただきます。

家電持込代の新設

2025年4月より特養及びショートステイをご利用されているご利用者様すべての方に家電持込代金として1日定額で100円のご負担をお願い致します

(5) キャンセル料

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でも、原則として、キャンセル料はかかりません。

(6) 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もとに計算します。

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。

- ・利用者が中途退所を希望したとき
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かったとき
- ・利用中に体調が悪くなったとき
- ・他の入居者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があったとき

上記の場合で、必要な場合には、ご家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに医師又は歯科医師に連絡をとる等、必要な措置を講じます。

また、料金は、退所日までの日数を基準に計算します。

(7) 利用料等お支払方法

請求書はご利用月の翌月15日までに請求書を送付します。

① 自動引落し

- ・千葉興業銀行に普通預金口座をお持ちの方が対象となります。
- ・20日に自動引落としとさせていただきます。(20日が金融機関休業日の場合は翌営業日)
- ・引落とし手数料は利用者のご負担となり、請求額に加えて引き落としさせていただきますのでご了承ください(1回100円)。また残高不足等による2回目以降の引き落とし手数料も同様となります。

② 銀行振り込み : 支払期日 25日まで

- ・下記へお振込みください。(振込手数料は利用者のご負担となります。)

お振込名	利用者(ご本人)様
取引銀行・預金種別	千葉興業銀行 鎌取支店 普通預金
口座番号	2894511
口座名義	特別養護老人ホームけやき園 施設長 <small>たなか</small> 田中 <small>かなた</small> 要太

③ 現金支払い : 支払期日 25日まで

- ・受付窓口にてお支払いください。受付時間は9:00~17:00です。
土日、祝日もお支払いいただけますが、お釣銭の無いようご協力をお願いいたします。

(8) 領収書(緑色の用紙)

- ・医療費控除を受ける場合は、この領収書が必要となりますので保管ください。再発行は致しません。
- ・自動引落とし、又は、銀行振込にてお支払いの領収書は、翌月の請求書に同封して郵送いたします。
- ・現金にてお支払いの領収書は、その場でお渡しいたします。
- ・その他(理美容、病院受診等)の領収書は、当施設の領収書(緑色の用紙)に添付してお渡しいたします。

9. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申込み

- ・担当介護支援専門員(ケアマネ)に相談され、お申し込みください。
- ・直接お電話等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。

ご利用の予約は、ご利用予定月の2ヶ月前の1日よりできます。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用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 当園の都合によりサービス利用契約を終了する場合

利用者が、サービス利用料金の支払いを2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、10日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが当園や当園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又は縮小する場合は、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。

③ その他

以下の場合、双方の通知がなくても自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・利用者が悔悟保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた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
- ・利用者がお亡くなりになった場合

10. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

12. 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守する旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13. 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には、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

14. 協力医療機関等

協力 医療 機関	協力 病院	病院名	医療法人社団 紫雲会 千葉南病院
		所在地	千葉市緑区高田町401-5
		電話番号	043-292-5111
		診療科	内科
		入院設備	あり
歯 科	歯 科	病院名	医療法人社団 亮山会 ハート歯科
		所在地	千葉市若葉区西都賀2-11-12
		電話番号	043-441-7261

15. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「特別養護老人ホームけやき園の消防計画」に則り対応いたします。
防災設備	スプリンクラー、避難階段、防火扉・シャッター、屋内消火栓、自動火災報知機等。カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。
防災訓練	別途定める「特別養護老人ホームけやき園の消防計画」に則り対応いたします。年2回以上行ないます。
防災責任者	田中 要太

16. サービス内容に関する相談・要望・苦情

(1)利用者相談・要望・苦情受付窓口

担当者	生活相談員 友野 孝治
電話番号	043-300-2111
受付時間	月曜日～金曜日 午前8:30～午後5:30

(2)その他

千葉市 介護保険事業課	月曜日～金曜日（年末年始・土日・祝日休み）午前8:30～午後5:30 電話 043-245-5064
千葉県国民健康 保険団体連合会	月曜日～金曜日（年末年始・土日・祝日休み）午前8:30～午後5:00 電話 043-254-7428

17. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

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の重要事項の説明を受け同意いたしました。

利 用 者	住 所	
	T E L	()
	氏 名 ふりがな	印
連 帯 保 証 人 緊 急 連 絡 先 (1)	住 所	
	T E L	()
	氏 名 ふりがな	印
	勤 務 先	名称 TEL ()
緊 急 連 絡 先 (2)	氏 名 ふりがな	続柄
	T E L	()

短期入所生活介護の提供開始にあたり、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> 千葉県千葉市緑区鎌取町75-1

<名 称> 介護老人福祉施設 けやき園 印

<説明者> 所 属 生活支援課

氏 名 印