

高齢者総合福祉センター ヒューマン

短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護

重要事項説明書

当施設は、介護保険の指定を受けています。

(横須賀市指定 第 1471900132 号)

当施設はご利用者様に対するサービスの提供に当たって、横須賀市条例第69号第151条に基づき、当事業所がご利用者様にご説明申し上げる事項は次のとおりです。

- * 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。

社会福祉法人 富士美

目次

1. 施設経営法人	P 3
2. ご利用施設	P 3
3. 施設の概要	P 3
4. 職員の配置状況	P 4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	P 5～
6. 短期入所生活介護計画の作成	P 11
7. 送迎	P 11
8. 利用にあたっての留意事項	P 11
9. 緊急時における対応方法	P 11
10. 非常災害対策	P 11
11. 苦情の受付について	P 11
12. サービス提供における事業者の義務	P 12
13. 施設利用の留意事項	P 12
14. 損害賠償について	P 13
15. 貴重品の管理について	P 13
16. 事故発生時の対応について	P 13
17. 短期入所生活介護施設利用料（介護費単位・食費・居住費）	P 14
18. 介護保険給付外施設利用料	P 15
19. 短期入所施設利用料（概算費用）	P 16～17
20. 重要事項説明同意書	P 19

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 富士美
 (2) 法人所在地 神奈川県横須賀市佐島3丁目12番地15号
 (3) 連絡先 電話番号 046-856-7088
 FAX 046-858-2777
 (4) 代表者 理事長 富所 不二枝

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 (介護予防) 短期入所生活介護
 (横須賀市 第 1471900132 号)
 (2) 施設の名称 高齢者総合福祉センター ヒューマン
 (3) 施設所在地 神奈川県横須賀市佐島3丁目12番地15号
 (4) 連絡先 電話番号 046-856-7088
 FAX 046-858-2777
 (5) 管理者 施設長 森 弘樹

(6) 施設の目的

ご利用者様が、できるだけ自立した日常生活を営むことができるように、入浴、排泄、食事等の介護など日常生活上のお世話や機能訓練を行い、心身の機能の維持を図り、ご家族の身体的精神的負担を軽減することを目指します。

(7) 施設運営の方針

相模灘に面し、富士山に見える素晴らしい環境を活かして、リゾートホテルでくつろぐような雰囲気づくりに努め、あたたかい愛情のもとに、常にご利用者様の立場に立ったサービスの提供を進めます。

(8) 開設年月日 平成10年4月1日

(9) 入所定員 10名

(10)

その他のサービス事業		横須賀市の事業者指定		管理者
		指定年月日	指定番号	
施設	指定介護老人福祉施設	令和2年4月1日	横須賀市1471900132号	森 弘樹
居宅	通所介護	令和2年4月1日	同 上	
	居宅介護支援事業	令和2年4月1日	同 上	

3. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地 5,890.27 m²
 構造 鉄筋コンクリート造3階建て
 述べ床面積 4,780.48 m²

(2) 居室

当施設では以下の居室・設備をご用意しております。

個室などの他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨をお申出下さい。

(ご利用者様の心身の状態や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。)

居室の種類	室数	面積	1人のあたりの面積	備考
個室	1 室	14.5 m ²	14.5 m ²	従来型個室
2人部屋	3 室	71.4 m ²	11.9 m ²	多床室
4人部屋	1 室	47.6 m ²	11.9 m ²	多床室

(3) その他の主な設備（介護老人福祉施設事業と共用）

設備の種類	数	面積	備考	1人あたりの面積
食堂	3箇所	229.76 m ²	各フロアに1箇所ずつ	3.0 m ²
機能回復訓練室	1室	73.41 m ²	「主な設備機器」 平行棒、姿勢矯正用鏡等	
一般浴室	2箇所	60.28 m ²		
機械浴室（特殊浴槽）	2台			
便所	18箇所			
医務室	1室	25.25 m ²		
デイコーナー	2箇所	45.32 m ²		

*上記は、横須賀市が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者様に特別にご負担をいただく費用はありません。

*居室の変更は、ご利用者様から居室の変更希望の申出があった場合は、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、ご利用者様の心身状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者様やご家族様等と協議の上決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者様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。

（管理者は、全事業所含む。その他職種、指定介護老人福祉施設サービスを含む）

(1) 主な職員配置状況

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

令和6年6月1日現在

従業者の職種	員数	区 分				保 有 資 格 ※印は介護老人福祉施設と兼務
		常 勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長	1		1			施設士 1名※
生活相談員	3	1	2			介護支援専門員2名※ 介護福祉士3名※
介護支援専門員	2		2			介護支援専門員 2名※
介護職員	42		23		19	介護福祉士 24名※
看護職員	5		3		2	看護職員 4名※
機能訓練指導員	3		2		1	看護職員 2名※
医師	2				2	整形外科/内科、精神科 2名
歯科医師	1				1	歯科 1名
栄養士	1		1			管理栄養士 1名※

(2) 主な勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	休 暇
施設長	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30 ）	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30 ）	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（ 8：30～17：30 ）	4週8休
介護職員	早番（ 7：00～16：00 ）	原則として 4週8休
	日勤（ 8：30～17：30 ）	
	遅番（ 10：00～19：00 ）	
	夜勤（ 17：00～10：00 ）	
	準夜勤（ 15：00～0：00 ）	
	深夜勤（ 0：00～9：30 ）	
	（介護老人福祉施設事業と一体で運用いたします。）	

従業者の職種	勤務体制	休暇
看護職員	日勤（ 8：30～17：30 ）	4週8休
	遅番（ 9：30～18：30 ）	
	夜間は、交替で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	
機能訓練指導員	看護職員と兼務	4週8休
医師 整形外科・内科	週1日（木曜日） 14：30～16：30 勤務	
歯科	週1日（水曜日） 9：30～11：30 勤務	
精神科	月2回（金曜日） 9：30～13：00 勤務	
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤	4週8休

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者様に対して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 利用料金の全額をご利用者様に負担いただく場合

(1) 当施設が提供するサービスと利用料金

以下のサービスについては、滞在費・食費を除き9割～7割が介護保険から給付されます。

<サービス概要>

- ① 居室の提供
- ② 食事
 - ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、身体状況に配慮した栄養豊かなバラエティに富んだ食事をご用意し、また、嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・ご利用者様の自立支援のため食事は、できるだけ離床して、食堂で召し上がって頂くよう配慮します。（選択性）
 - （食事時間）朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～
 - ・ご利用者様の希望により、食事時間、食事場所、嗜好品について、可能な限り希望に沿うよう努めます。
- ③ 入浴
 - ・入浴又は清拭を週2回行います。（随時希望も受け付けます）
 - ・身体状況により機械浴（中間浴・特殊浴槽）を用いての入浴が出来ます。
- ④ 排泄
 - ・ご利用者様の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、出来るだけご自分で排泄が出来るよう援助いたします。
 - ・オムツを使用する方に対しては、1日5回以上の交換。また、個別に必要時、随時に交換、介助を行います。
- ⑤ 機能訓練
 - ・機能訓練指導員により、ご利用者様の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

当施設の保有するリハビリ器具

平行棒	1	訓練用ブロック	1
姿勢矯正用鏡	1	重錘バンド	7
マット付プラットホーム	2	車椅子	80
マイクロ波治療器	1	歩行器	12

⑥ 健康管理

- ・ご本人様の主治医や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ 更衣等の介助

- ・寝たきりを防止するため、できるだけ離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考えて、毎朝夕に着替えを行うように配慮します。
- ・ご利用者様を敬愛し、常にきちんと身だしなみを整えるよう、援助します。

⑧ 相談及び援助

- ・当施設では、ご利用者様及びご家族様からのいかなるご相談にも誠意を持って応じます。そして、出来るだけ必要な援助を行うように努めます。
- ・介護及び看護の記録の開示要望には、個人情報に配慮し行います。
(相談窓口) 生活相談員 3名

<サービス利用料金（1日あたり）> 別表1参照

下記の料金表によって、ご利用者様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）と食事・居室に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、要介護度、所得段階、居室形態に応じて異なります。）

《従来型個室》

令和6年4月1日

1. ご利用者要介護度		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
サービス利用料金		¥5,042	¥6,214	¥6,801	¥7,536	¥8,314	¥9,061	¥9,796
2. うち、介護保険から 給付される金額	1割	¥4,537	¥5,592	¥6,120	¥6,782	¥7,482	¥8,154	¥8,816
	2割	¥4,033	¥4,971	¥5,457	¥6,045	¥6,668	¥7,265	¥7,853
	3割	¥3,529	¥4,349	¥4,775	¥5,289	¥5,835	¥6,357	¥6,871
3. サービス利用に係る 自己負担額（1-2）	1割	¥505	¥622	¥681	¥754	¥832	¥907	¥980
	2割	¥1,009	¥1,243	¥1,365	¥1,512	¥1,668	¥1,817	¥1,964
	3割	¥1,513	¥1,865	¥2,047	¥2,268	¥2,501	¥2,745	¥2,946
4. 居室に係る自己負担額		¥1,290（4段階）						
5. 食事に係る自己負担額		¥1,920（4段階）						
6. 自己負担額合計 （3+4+5）	1割	¥3,715	¥3,832	¥3,891	¥3,964	¥4,042	¥4,117	¥4,190
	2割	¥4,219	¥4,453	¥4,575	¥4,722	¥4,878	¥5,027	¥5,174
	3割	¥4,723	¥5,075	¥5,257	¥5,478	¥5,711	¥5,955	¥6,156

《多床室》

1. ご利用者要介護度		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
サービス利用料金		¥5,042	¥6,214	¥6,801	¥7,536	¥8,314	¥9,061	¥9,796
2. うち、介護保険から 給付される金額	1割	¥4,537	¥5,592	¥6,120	¥6,782	¥7,482	¥8,154	¥8,816
	2割	¥4,033	¥4,971	¥5,457	¥6,045	¥6,668	¥7,265	¥7,853
	3割	¥3,529	¥4,349	¥4,775	¥5,289	¥5,835	¥6,357	¥6,871
3. サービス利用に係る 自己負担額（1-2）	1割	¥505	¥622	¥681	¥754	¥832	¥907	¥980
	2割	¥1,009	¥1,243	¥1,365	¥1,512	¥1,668	¥1,817	¥1,964
	3割	¥1,513	¥1,865	¥2,047	¥2,268	¥2,501	¥2,745	¥2,946
4. 居室に係る自己負担額		¥940（4段階）						
5. 食事に係る自己負担額		¥1,920（4段階）						
6. 自己負担額合計 （3+4+5）	1割	¥3,365	¥3,482	¥3,541	¥3,614	¥3,692	¥3,767	¥3,840
	2割	¥3,869	¥4,103	¥4,225	¥4,372	¥4,528	¥4,677	¥4,824
	3割	¥4,373	¥4,725	¥4,907	¥5,128	¥5,361	¥5,605	¥5,806

（サービス提供体制強化Iを含む）

- ・上記介護保険1割・2割・3割負担金に介護職員等処遇改善加算I（14.0%）が算定されます。
- ・居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とします。
- ・ご利用者様がまだ要介護を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦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）償還払いとなる場合、ご利用者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「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、ご利用者負担額を変更します。

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・短期入所の滞在費（居住費）・食費の負担が軽減されます。

対象者	区分	居住費（滞在費）		食費
		多床室	従来型個室	
生活保護受給者	利用者負担			
市町村民税 非課税世帯 全員	老齢福祉年金 1段階	¥0	¥320	¥300
	課税年金収入額と合計所得 金額の合計が80万円以下 利用者負担 2段階	¥370	¥420	¥600
	利用者負担第2段階以外（課税 年金収入80万円超266万円未満） 利用者負担 3段階①②	¥370	¥820	①¥1,000 ②¥1,300
上記の方以外	利用者負担 4段階	¥940	¥1,290	¥1,920

(2) (1) 以外の介護保険給付外サービスに係る費用（別表2）P16

以下のサービスは、利用料金の金額がご利用者様の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

*栄養・嗜好

① 特別な食事（酒類を含みます）

ご利用者様のご希望、通常のお食事提供以外の特別な食事を提供する場合。（酒類を含む）

利用料金：実費相当額

② 経管栄養（胃ろう造設者）

利用料金：別表2参照

③ 売店

毎月、移動販売店が来訪され、ご利用者様の希望により物品を購入することができます。

利用料金：実費相当額

④ 行事食

施設行事に合わせた特別なお食事（ご希望者のみ）

利用料金：別表2参照

⑤ 飲料費

ご利用者様のご希望、選択により提供する場合。

利用料金：別表2参照

*衛生・日用品

⑥ 健康管理費

ご利用者様の希望により予防接種を行う事が出来ます。判断できない場合には集団生活であるため、嘱託医と相談の上、決定させていただきます。（インフルエンザ予防接種等）

利用料金：別表2参照

⑦ アメニティーセットA

日常生活において通常必要となるものにかかる費用で、ご利用者様が負担することが適当と認められる費用を負担いただきます。（口腔ケア用品を含む）（選択性）

利用料金：別表2参照

⑧ アメニティーセットB

日常生活において通常必要となるものにかかる費用で、ご利用者様が負担することが適当と認められる費用を負担いただきます。（口腔ケア用品を含まず）（選択性）

利用料金：別表2参照

⑨ アメニティーセットC

日常生活において医療保険外で通常必要となるものにかかる費用で、ご利用者様が負担することが適当と認められる費用を負担いただきます。（選択性）

利用料金：別表2参照

⑩ 電気器具等持込費

居室内にテレビ、電気毛布等の電化製品を置かれた場合には、電気代をご負担して頂きます。

利用料金 : ¥21/日 (テレビ1点) ¥26/日 (電気毛布1点) ¥32/日 (小型冷蔵庫1点)
その他実費 電気料単価 (円/kwh) × 標準消費電力 (kw) × 使用設定時間

* 代行

⑪ 送迎

入院、通院及びご利用者様の外出等の際は、原則として、ご家族様に送迎をお願い致しますが、ご家族様の希望や当施設の職員が対応可能な場合には、当施設の送迎車で送迎致します。

(協力医療機関以外)

利用料金 : 別表2参照

⑫ 買物

ご利用者様の希望等により、買物等の代行を致します。

利用料金 : 別表2参照

⑬ 業務

ご利用者様の希望等により、業務の代行 (書類作成、納付、手続き等) を致します。

利用料金 : 別表2参照

⑭ 専門

ご利用者様の希望等により、専門性を有する業務、家族の代行を致します。

利用料金 : 別表2参照

⑮ その他

ご利用者様、ご家族様の希望等により代行を致します。

利用料金 : 要応談 (実費)

⑯ 夜間

ご利用者様、ご家族様の希望により、夜間の対応、代行については50%増しの利用料金を頂きます。

* 事務

⑰ 預貯金、事務管理費

ご利用者様のご利用料金等に係る預貯金、貴重品等の金銭事務管理を致します。

管理する金銭の形態 : 施設の指定する金融機関預金通帳
(湘南信用金庫・かながわ信用金庫)

お預かりするもの : 上記預金通帳と通帳印
(希望により、年金証書等の貴重品)

保管管理者 : 施設長

利用料金 : 別表2参照

出納、明示方法 : 手続き、明示の方法は以下の通りです。

- ・ 預貯金等の入出金が必要な場合、生活相談員へ申し出下さい。預かり書発行等の手続きを取り、手続きを行い、管理者へ提出、保管を致します。
- ・ 保管管理者は、上記届出の内容に従い、入出金を行います。
- ・ 入出金記録は毎月1回交付致します。

⑱ 複写費

ご利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、同意書の作成と実費分の負担をいただきます。

利用料金 : 別表2参照

*教養娯楽等

⑱ 理美容サービス

毎週月曜日、理容師の出張による理髪サービスを1Fへアーサロンでご利用いただけます。

利用料金 別表2参照

⑳ 教養娯楽（クラブ活動・行事）費

ご利用者様のご希望に基づいて、活動に参加して頂く事が出来ます。

（和み会、書道、手工芸、外出、食事会等）

利用料金 別表2参照

㉑ 全額自己負担費

介護保険給付外で自己負担と認められる費用の負担をいただきます。

利用料金 実費相当額

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求いたしますので、翌月27日までに以下の方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額と致します。)
金融機関口座からの自動引き落とし(湘南信用金庫)、もしくは、指定口座への振込みをお願い致します。

6. 短期入所生活介護計画の作成

- ① ご利用者様が相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される場合、次により短期入所生活介護計画を作成します。
- ② 短期入所事業に従業する職員は協議のうえ、ご利用者様の心身の状況、ご家族様及びその置かれている環境等を踏まえて、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した短期入所生活介護計画を作成します。
- ③ 短期入所生活介護計画の作成にあたっては、それぞれのご利用者様に応じた計画を作成し、ご利用者様又はそのご家族様に対して計画の内容などを説明します。
- ④ 短期入所生活介護計画の作成にあたっては、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成します。
- ⑤ 短期入所事業に従業する職員は、それぞれのご利用者様について、短期入所生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成記録を作成します。

7. 送迎

この短期入所事業を利用するにあたり、ご利用者様の入所及び退所に際して送迎を行う。なお、送迎範囲は、横須賀市一部、三浦市一部、葉山町一部の地域とします。上記範囲(概ね10km)を超える送迎については、総距離数より10kmを差し引いた額を別表2に基づき負担いただきます。

8. 利用にあたっての留意事項

負担限度額認定を受けずに利用された場合には、利用者負担4段階での負担限度額になります。

9. 緊急時における対応方法

現に短期入所事業を受けているご利用者様の病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は医療機関に連絡を行う等の必要な措置を行うと共に身元保証人への連絡を行います。

10. 非常災害対策

非常災害対策時には、この法人の防災指針、マニュアルにより対応を行いません。

11. 苦情の受付について

(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ます。

苦情受付窓口(責任者)

[職名・氏名] 施設長 森 弘樹

苦情受付窓口(担当者)

[職名・氏名] 生活相談員 阿部雄介・鈴木秀子・上柿誠

介護支援専門員 阿部雄介・上柿誠

受付時間 毎週月曜日～金曜日(祭日を除く) 9:00～17:00

電話/FAX 電話 046-856-7088 FAX 046-858-2777

(2) 行政機関その他苦情受付機関

横須賀市役所	所在地	横須賀市小川町11番地
福祉部介護保険課	電話/FAX	046-822-8253 / 046-827-8845
保険給付係	対応時間	8:30～17:15(土・日・祭日除く)

神奈川県	所在地	横浜市西区楠町27番地1
国民健康保険 団体連合会	電話/FAX	045-329-3447 / 0570-033110
	対応時間	8:30~17:15 (土・日・祭日除く)

上記以外（横須賀市）の保険者の場合の方は、当該市町村介護保険担当窓口へ

(3) 第三者委員について

第三者委員とは、サービス利用者と施設の間に入って、問題を公平・中立な立場で円滑・円満に解決するために設けられた制度です。

当施設の第三者委員

社会福祉法人 栗山会 特別養護老人ホーム やまびこ荘 施設長 栗田 義晃 氏

1 2. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご利用者様に対するサービスを提供するにあたり、次の事項を守ります。

- ① ご利用者様の生命・身体・財産の安全に配慮します。
- ② ご利用者様の体調・健康状態をみて必要な場合は、医師又は看護職員と連携し、ご利用者様から聴取、確認のうえサービスを提供します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定し備えるとともに、ご利用者様に対して、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者様及び他のご利用者様等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず行う場合は、ご利用者様及び身元保証人等へ説明し、その同意を得たうえ、必要最小限の範囲で行うよう努めます。
- ⑤ 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者様の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。
- ⑥ 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利用者様又はご家族様等に関する事項を正当な理由無く、第三者に漏洩しません。
ただし、ご利用者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者様の心身等の情報を提供します。

1 3. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されているご利用者様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下さい。

(1) 面会

面会時間 10:00~11:00 13:00~16:00

面会の際は次の事項をお守り下さい。

- ① 飲食物の持ち込みは職員へお声掛け下さい。（お断りをする事もございます）
- ② 面会の際は、事務所カウンターに設置してあります来訪者カードの記載をお願い致します。

(2) 外出・外泊

外出・外泊される場合は、事前にお申出下さい。

緊急やむを得ない場合には、当日の届出でも構いません。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申出下さい。

当日のキャンセルは食費を負担とさせていただきます。

(4) 金品

金品等の持ち込みは、施設では責任を負いかねますので、ご利用者様、身元保証人様の責任の範囲でご了承お願いいたします。

(5) 喫煙（神奈川県条例に基づき原則禁煙としております）

施設敷地内での喫煙スペース以外での喫煙はご遠慮下さい。

(6) 飲酒

飲酒については次の事項をお守り下さい。

① お酒類の持ち込みは職員へお声掛け下さい。（お断りをする事もございます）

② 飲酒する際も、職員へお声かけ下さい。

飲酒は、他のご利用者様等へ迷惑を掛けず、健康を害さない程度でお楽しみ下さい。

(7) 施設・設備使用上の注意点

① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

② 故意に、又は不注意等により、施設、設備を滅失・破損・汚損・もしくは変更した場合はご利用者様の費用負担により原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があります。

③ ご利用者様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、ご利用者様の居室へ立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。

ただし、その場合、ご利用者様のプライバシー等の保護について、十分に配慮をします。

④ 当施設の職員や他のご利用者様に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行う事はできません。

1 4. 損害賠償について

事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は速やかにその損害賠償をいたします。ただし、次の場合は事業所の損害賠償責任を免ずることができます。

① ご利用者様が心身の状況や病歴等について故意に告げず、又は不実の告知を行った結果、損害が生じた場合。

② ご利用者様がサービス実施に必要な事項について故意に告げず、又は不実の告知を行った結果、損害が生じた場合。

③ ご利用者様の急な体調変化など、施設のサービスの実施を原因としない事由により、損害が生じた場合。

④ ご利用者様が職員の指示に反して行ったことが原因で損害が生じた場合。

1 5. 貴重品の管理について

現金・貴金属類（指輪、腕時計、ネックレス等）は原則的に持ち込まないものとします。

万が一、施設内においての紛失が生じた場合、当施設では責任を負わないものとします。

1 6. 事故発生時の対応について

① サービス提供により事故が発生した場合、職員は速やかに対応します。

職員は施設長に報告をし、指示を受けて対応します。

② ご利用者様のご家族様に連絡をし、事故状況の報告をします。

③ 重大な事故の場合、保険者に連絡をし、事故報告書を提出します。

高齢者総合福祉センター ヒューマン(短期入所生活介護)利用料一覧表

	要支援		要介護度				
	①	②	①	②	③	④	⑤
短期入所生活介護(介護予防)費単位	451	561	603	672	745	815	884
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位/日						
夜勤職員配置加算(Ⅲ口)(要介護のみ)			15単位/日				
送迎加算(対象者)	184単位/回						
緊急短期入所受入加算(対象者)	90単位/日						
療養食加算(対象者)	8単位/回						
若年性認知症利用者受入加算(対象者)	120単位/日						
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月						
介護職員処遇改善加算Ⅰ	上記1ヶ月利用合計単位数×14.0%						
食費	利用者負担第1段階		300円/日				
	利用者負担第2段階		600円/日				
	利用者負担第3段階①		1,000円/日				
	利用者負担第3段階②		1,300円/日				
	利用者負担第4段階		1,920円/日				
従来型個室滞在費	利用者負担第1段階		320円/日				
	利用者負担第2段階		420円/日				
	利用者負担第3段階①②		820円/日				
	利用者負担第4段階		1,290円/日				
多床室滞在費	利用者負担第1段階		0円/日				
	利用者負担第2段階		370円/日				
	利用者負担第3段階①②		370円/日				
	利用者負担第4段階		940円/日				

単位単価(10.66円)
令和6年6月1日改定

短期入所生活介護・予防短期入所生活介護 料金表

1 介護保険給付外サービスに係る費用(利用者負担10割分)

	項目	単位	金額	備考
栄養嗜好	特別な食事	1日	実費	利用者様の希望、通常の食事提供以外の食事を提供する場合
	経管栄養(胃ろう)	1日	70円	カテーテル等(対象者のみ)
	行事食	1食	実費	(希望者のみ)
	飲料	1日	160円	利用者様の希望に合わせお好きな飲み物を頂けます
	売店	1回	実費	利用者様の希望により
衛生日用品	健康管理費	1回	実費	予防接種等の健康管理費
	電気器具等持込費	1日	21円	テレビ
			26円	電気毛布
			32円	冷蔵庫(小型)
	その他実費		電気料単価(円/kwh) × 標準消費電力(kw) × 使用設定時間	
	アメニティーセット(A)	1日	90円	個別に日常生活において必要となる日用品等(口腔ケア用品を含む)
アメニティーセット(B)	1日	40円	個別に日常生活において必要となる日用品等(口腔ケア用品を含まず)	
アメニティーセット(C)	1日	20円	利用者様の日常生活において医療保険外となる日用品等	
口腔ケア	口腔セット(A)	1日	20円	歯ブラシ・歯磨き粉等
	口腔セット(B)	1日	10円	歯ブラシ・義歯洗浄剤等
	口腔セット(C)	1日	30円	モアブラシ等
	口腔セット(D)	1日	180円	スポンジブラシ等
代行	送迎	1Km	35円	入院、通院及び利用者様の希望による送迎をする場合及び入退所時所定の範囲(概ね10km)を超える送迎をする場合
	買物	1回	525円	購入品、買物等の代行
	業務	1回	1,050円	書類作成、納付、手続き等
	専門	1回	3,150円	専門性を有する家族様等の希望
	その他	1回	要応談(実費)	利用者様・家族様等の希望
	夜間			上記、夜間対応50%増し(20:00~6:00)
事務	事務管理費	1日	105円	貴重品、金銭管理、事務手続き等
	複写費	1枚	10円	1枚につき(白黒コピー)
52円			1枚につき(写真)	
教養娯楽等	理美容サービス費 毎週月曜日	1回	1,850円	カット
			700円	顔そり(女性)
			1,400円	顔そり(男性)
			実費	髪染め パーマ等
	教養娯楽費(クラブ・行事等)	1回	実費(材料費等) 90円(事務手数料)	利用者様の希望により(参加時)
	全額自己負担費	1回	実費	介護保険給付外で自己負担と認められる費用

* 利用者様、家族様への説明、同意に基づき、費用の徴収を致します。

* 利用者様、家族様の希望・選択により、費用の徴収を行い、不用の場合には、減額致します。

高齢者総合福祉センターヒューマン施設利用料
(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 多床室利用)

《多床室》2・4人部屋

内容	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
介護費	1割負担者	¥505	¥622	¥681	¥754	¥832	¥907	¥980
(1日あたり)	2割負担者	¥1,009	¥1,243	¥1,365	¥1,512	¥1,668	¥1,817	¥1,964
	3割負担者	¥1,513	¥1,865	¥2,047	¥2,268	¥2,501	¥2,725	¥2,946
4段階								
食費(朝食¥560 昼・夕食¥680/日)		¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920
滞在費(1日あたり)		¥940	¥940	¥940	¥940	¥940	¥940	¥940
自己負担額合計	1割負担者	¥3,365	¥3,482	¥3,541	¥3,614	¥3,692	¥3,767	¥3,840
(1日あたり)	2割負担者	¥3,869	¥4,103	¥4,225	¥4,372	¥4,528	¥4,677	¥4,824
	3割負担者	¥4,373	¥4,725	¥4,907	¥5,128	¥5,361	¥5,585	¥5,806
3段階②								
食事代(1日あたり)¥1,300								
滞在費(1日あたり)¥370		¥2,175	¥2,292	¥2,351	¥2,424	¥2,502	¥2,577	¥2,650
3段階①								
食事代(1日あたり)¥1,000								
滞在費(1日あたり)¥370		¥1,875	¥1,992	¥2,051	¥2,124	¥2,202	¥2,277	¥2,350
2段階								
食事代(1日あたり)¥600								
滞在費(1日あたり)¥370		¥1,475	¥1,592	¥1,651	¥1,724	¥1,802	¥1,877	¥1,950
1段階								
食事代(1日あたり)¥300								
滞在費(1日あたり)¥0		¥805	¥922	¥981	¥1,054	¥1,132	¥1,207	¥1,280

- ・上記短期入所生活(要介護)利用料には、サービス提供体制強化加算Ⅰ、夜勤職員配置(Ⅲ口)が含まれております。
(1割39円/日 2割78円/日 3割117円/日)
- ・上記介護介護予防短期入所(要支援)利用料には、サービス提供体制強化加算Ⅰが含まれております。
(1割24円/日 2割47円/日 3割70円/日)
- ・送迎費(介護保険)は、対象者のみとなります。
- ・上記介護費に介護職員処遇改善加算Ⅰ 14.0%が算定されます。
- ・介護負担限度額認定証は、各市町村へお問い合わせ下さい。
- ・ご不明な点等は、お気軽にお問い合わせください。

計算方法 要介護度 段階(介護負担限度額)
 介護費 食費 居住費 利用料金

$$\boxed{} + \boxed{} + \boxed{} = \boxed{}$$

令和6年6月1日更新

高齢者総合福祉センターヒューマン施設利用料
(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 従来型個室利用)

《個室》

内容	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
介護費	1割負担者	¥505	¥622	¥681	¥754	¥832	¥907	¥980
(1日あたり)	2割負担者	¥1,009	¥1,243	¥1,365	¥1,512	¥1,668	¥1,817	¥1,964
	3割負担者	¥1,513	¥1,865	¥2,047	¥2,268	¥2,501	¥2,725	¥2,946
4段階								
食費(朝食¥560 昼・夕食¥680/日)		¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920	¥1,920
滞在費(1日あたり)		¥1,290	¥1,290	¥1,290	¥1,290	¥1,290	¥1,290	¥1,290
自己負担額合計	1割負担者	¥3,715	¥3,832	¥3,891	¥3,964	¥4,042	¥4,117	¥4,190
(1日あたり)	2割負担者	¥4,219	¥4,453	¥4,575	¥4,722	¥4,878	¥5,027	¥5,174
	3割負担者	¥4,723	¥5,075	¥5,257	¥5,478	¥5,711	¥5,935	¥6,156
3段階②								
食事代(1日あたり)¥1,300								
滞在費(1日あたり)¥820		¥2,625	¥2,742	¥2,801	¥2,874	¥2,952	¥3,027	¥3,100
3段階①								
食事代(1日あたり)¥1,000								
滞在費(1日あたり)¥820		¥2,325	¥2,442	¥2,501	¥2,574	¥2,652	¥2,727	¥2,800
2段階								
食事代(1日あたり)¥600								
滞在費(1日あたり)¥420		¥1,525	¥1,642	¥1,701	¥1,774	¥1,852	¥1,927	¥2,000
1段階								
食事代(1日あたり)¥300								
滞在費(1日あたり)¥320		¥1,125	¥1,242	¥1,301	¥1,374	¥1,452	¥1,527	¥1,600

- ・上記短期入所生活(要介護)利用料には、サービス提供体制強化加算Ⅰ、夜勤職員配置(Ⅲ口)が含まれております。
(1割39円/日 2割78円/日 3割117円/日)
- ・上記介護介護予防短期入所(要支援)利用料には、サービス提供体制強化加算Ⅰが含まれております。
(1割24円/日 2割47円/日 3割70円/日)
- ・送迎費(介護保険)は、対象者のみとなります。
- ・上記介護費に介護職員処遇改善加算Ⅰ 14.0%が算定されます。
- ・介護負担限度額認定証は、各市町村へお問い合わせ下さい。
- ・ご不明な点等は、お気軽にお問い合わせください。

計算方法 要介護度 段階(介護負担限度額) 利用料金
 介護費 食費 居住費
 [] + [] + [] = []

令和6年6月1日更新

重要事項説明

高齢者総合福祉センターヒューマンの短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 〒 240-0103
住 所 神奈川県横須賀市佐島3丁目12番15号
事業者名 社会福祉法人 富士美
高齡者総合福祉センターヒューマン
代表者 施設長 森 弘樹
電話番号 046 (856) 7088

説明者 職 名 _____ 氏 名 _____ 印 _____

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、提供開始に同意し交付を受けました。

年 月 日

ご利用者様 〒 _____
住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____

身元保証人・代理人・後見人

〒 _____
住 所 _____
電話番号 _____
氏 名 _____ 印 _____
続 柄 _____

