

短期入所生活介護 重要事項説明書

社会福祉法人緑水会
介護老人福祉施設 桧原苑

介護予防短期入所・短期入所生活介護サービス重要事項説明書
(令和8年6月1日現在)

1. 施設が提供するサービスについての相談窓口

(原則月～金曜日 午前9:00～午後5:00まで)

電話 042-598-0333

FAX 042-598-0334

担当 生活相談員

※ご不明な点は、どのような事でもお気軽にお尋ねください。

2. 特別養護老人ホーム桧原苑の概要

(1) 経営の方針

当施設は、介護予防短期入所生活・短期入所生活介護(以下「短期入所生活介護」といいます)サービス計画に基づき、在宅生活の支援を念頭において入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の支援、機能訓練、健康管理及び、療養上の看護を行うことにより、ご利用者が、その有する能力に応じ自律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。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム桧原苑
所在地	東京都西多摩郡檜原村5650番地8
介護保険法 指定番号	指定介護老人福祉施設 (東京都指定 第1372400620号)
老人福祉法	特別養護老人ホーム(東京都 第62号)
その他	生活保護法適用施設

(3) 同施設の設備の概要

施設構造	鉄筋コンクリート造 4階建 延床面積 5,963.35㎡ 10ユニット(1ユニット12名)
入居定員	118名
ショートステイ	併設型2床 空床型8床
居室	個室120室
防災設備	防災拠点型地域交流スペース

(4) 当施設の職員体制

職 種	配置数
管理者	1
医師	2 ※嘱託
生活相談員	2 (以上)

栄 養 士	1（以上）
調 理 員	4（以上）
機能訓練指導員	1（以上）
介護支援専門員	1（以上）
事 務 職 員	1（以上）
看 護 師	法定基準
介 護 員	法定基準 3 : 1

（５）配置医師等による診察日

曜日・時間	医師
毎週水曜日午後	内科医師
毎月２回	精神科医師
毎週火曜日	歯科医師

協力医療機関

檜原村国民健康保険檜原診療所
医療法人崎陽会 日の出ヶ丘病院
公立阿伎留医療センター
医療法人社団竹の郷 伊奈たけのこ歯科医院

３．サービスの内容

項 目	サ ー ビ ス 内 容
短期入所生活 介護計画の立案	・施設独自のアセスメント方式にて施設サービス計画書を策定致します。
食 事	・栄養士の立てる献立により、栄養とご利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供いたします。 ・食事時間 - 朝食 7 : 30 ~ - 昼食 12 : 00 ~ - 夕食 18 : 00 ~ ・原則、ご利用者の生活サイクルに合わせた時間に提供いたします。
入 浴	・年間を通じて、週２回以上の入浴を行います。但し入居者に傷病や伝染性疾患の疑いから医師が入浴は適当でないと判断する場合には、清拭又はそれを行わない事があります。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、入浴機器を用いての入浴も可能です。
排 泄	・ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自律についても適切な援助を行います。

生活介護	・ 寝たきり防止のため、出来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。 ・ 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します。 ・ 清潔な寝具を提供します。 ・ シーツ・包布・枕カバーの交換は、週1回以上行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。
健康管理	・ 必要に応じた血圧、検温などの健康チェックを行います。 ・ 必要に応じて、主治医との連携を図ります。 ・ 健康状態は必要に応じて、ご家族に連絡を行います。 ・ 緊急など必要な場合には、ご利用者又はご家族の判断のもとで医療機関などに責任を持って引き継ぎます。
機能訓練・生活リハビリ	・ 機能訓練指導員によるご利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・ 手工芸などを取り入れ、心理的機能の低下を防止するよう努めます。 ・ 日常動作の中でも行える生活リハビリを取り入れます。
生活相談	・ ご利用者及びご家族からの相談について、可能な限り必要な援助を行うよう努めます (相談窓口) 生活相談員
生きがい活動	・ 施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーションを企画します。 ① グループ活動 ② クラブ活動 ③ 季節行事 ④ 外出 ⑤ その他
所持品保管	・ 若干の身の回り品については、居室に備え付けの収納庫に保管できます。
金銭等の管理	・ 自らの手による金銭などの管理が困難な場合は、保管金庫にて少額お預かりいたします。

4. 利用料金

(1) 基本料金

介護区分	基本 単位数	単位合計 (加算単位含)	1日あたり 料金	1日あたり 自己負担額
要支援1	529	624	6,445円	645円
要支援2	656	768	7,933円	794円
要介護1	704	846	8,739円	874円
要介護2	772	923	9,534円	954円
要介護3	847	1009	10,422円	1,043円
要介護4	918	1090	11,259円	1,126円
要介護5	987	1169	12,075円	1,208円

※1単位は10.33円。上記は自己負担額が1割の場合の金額です。

介護区分	基本 単位数	単位合計 (加算単位含)	1日あたり 料金	1日あたり 自己負担額
要支援1	529	624	6,445円	1,289円
要支援2	656	768	7,933円	1,587円
要介護1	704	846	8,739円	1,748円
要介護2	772	923	9,534円	1,907円
要介護3	847	1009	10,422円	2,085円
要介護4	918	1090	11,259円	2,252円
要介護5	987	1169	12,075円	2,415円

※1単位は10.33円。上記は自己負担額が2割の場合の金額です。

介護区分	基本 単位数	単位合計 (加算単位含)	1日あたり 料金	1日あたり 自己負担額
要支援1	529	624	6,445円	1,934円
要支援2	656	768	7,933円	2,380円
要介護1	704	846	8,739円	2,622円
要介護2	772	923	9,534円	2,861円
要介護3	847	1009	10,422円	3,127円
要介護4	918	1090	11,259円	3,378円
要介護5	987	1169	12,075円	3,623円

※1単位は10.33円。上記は自己負担額が3割の場合の金額です。

(要支援者の加算単位数)

加算単位名	単位数	備考
予防短期生活サービス提供体制強化 加算Ⅱ	18	1日につき
予防短期生活処遇改善加算Ⅰ口	単位合計の17.6%	合計単位数に加算
予短期生活生産性向上推進体制加算 Ⅱ	10	1月につき
予防短期生活機能訓練体制加算	12	1日につき
予防短期入所生活介護送迎加算	184	1回につき

(要介護者の加算単位数)

加算単位名	単位数	備考
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	1日につき
短期生活夜勤職員配置加算Ⅳ	20	〃
短期生活処遇改善加算Ⅰ口	単位合計の17.6%	合計単位数に加算
短期生活生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	1月につき
短期生活看護体制加算Ⅰ	4	1日につき

短期生活看護体制加算Ⅱ	8	〃
短期生活機能訓練体制加算	12	〃
短期入所生活介護送迎加算	184	1回につき

・その他、介護保険サービスの加算が適用になる場合は、上記の他にもそれぞれの給付の扱いに応じた料金が加算されます。尚、加算単位数及び自己負担額については、介護保険の扱いによる端数処理により、差異が生じる場合があります。

・上記利用料については、所得に応じた減額制度があります。

(2)食費

1日あたり 1,445円（朝食395円、昼食525円、夕食525円）

・上記食費については、所得に応じた減額制度があります。

※令和8年8月より1日あたり1,545円に改正となります。

(3)滞在費

1日あたり 2,066円

・上記滞在費については、所得に応じた減額制度があります。

(4)その他の料金

サービス項目	サービス内容	料金
理美容	カット	実費負担
	パーマ	実費負担
行事参加費	ご希望による外出行事等	実費負担
予防接種	インフルエンザ、他	実費負担
特別食追加料金	正月料理(元旦・2日)、節句料理、(3/3、5/5)、敬老の日、開苑記念日、クリスマス、年7回他	500円/回 ※実施日
入退所送迎費	片道40kmまで	※法定費用(187円)
	片道40kmを超える場合1km毎に加算	80円/km+ ※法定費用 (187円)
	有料道路代	実費負担
その他の送迎費	医療機関送迎等	80円/km
その他の送迎費	有料道路	実費負担
酸素使用料	酸素量：0.5リットル以上 時間：30分ごと	実費負担
コピー代	記録物、文書コピー代	10円/枚
ご面会者食事代	前日までに要予約。都合により用意できない場合があります。	500円/食

※送迎費の法定費用は介護保険給付一部負担金

(5) 支払い方法

上記利用料金について、毎月20日までに前月分のご請求を致しますので、その月の末日までに現金持参または指定の口座に振込みでお支払いください。尚、当該月末日が金融機関休業日の場合は翌営業日までにお支払いください。

5. ご利用の手続き

(1) 短期入所手続き

契約している担当の介護支援専門員にご連絡ください。ご利用が決定した場合、契約を締結しますが、契約の有効期間は要介護認定の期間と同じです。ただし、ご利用要件を満たせば、自動的に更新します。

(ご利用に必要な書類など)

- ① 介護保険被保険者証・介護保険負担限度額証・介護保険負担割証
- ② 医療保険被保険者証（健康保険証、国民健康保険証、後期高齢医療証など）
- ③ 印鑑
- ④ 現金（必要に応じて）
- ⑤ 医療機関等からの情報提供書類
- ⑥ その他必要書類（事前にお問い合わせください）

(2) サービス契約の終了

① ご利用者のご都合で利用を終了される場合

利用期間中でない場合、7日間の予告期間をもって文書でお申し出いただくことにより、解約できます。

② 自動終了

以下の場合、通知がなくとも契約は自動的に終了します。

イ. ご利用者が他の介護保険施設に入所した場合

ロ. ご利用者の介護認定区分が、非該当（自立）となった場合

ハ. ご利用者がお亡くなりになった場合

③ その他の終了

次の事由に該当した場合、事業所は、ご利用者に対して、7日間の予告期間をおいて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。但し、ご利用者及び代理人により、他のご利用者や事業所及び事業所の使用する者に身体的傷害、威嚇・脅迫等精神的苦痛、故意による設備破損、公序良俗に反する行為等、サービス提供に深刻な影響を生じた場合は、当該の事実を説明し文書で通知することにより、やむを得ず直ちにこの契約を解除することがあります。

イ. ご利用者が、サービス利用料金の支払いを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10日以内にお支払いいただかない場合、またはご利用者及び代理人が他のご利用者や事業所及び事業所の使用する者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は、7日間の猶予をもって終了させて頂く場合がございます。この場合、事業所より文書をもって通知致します。

ロ. やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所して頂く場合がございます。この場合、7日前までに文書で通知致します。

6. 施設利用に当たっての確認事項

事 項	内 容
事故及び健康状態の急変	1. ご利用中に以下の事項が起こりうる可能性があります。その場合はできるだけ速やかに連絡をさせていただきますので、ご理解をお願い致します。尚、夜間の巡回は概ね2～3時間おきとなっていますので、発見が遅れる場合がありますのでご了解をお願いいたします。 2. 突然死・急変の可能性 3. 入院の可能性(ご家族と連絡が取れない場合) 4. 転倒の危険性及びこれに伴う骨折等 5. ご利用者間のトラブル及びこれに伴う事故 6. 所持品の紛失 7. 生活上の危険性(日常生活における通常の危険)
所持品の持ち込み	・ 若干の身の回り品については、居室に備え付けの収納庫に保管できます。
喫 煙	・ 決められた喫煙所、時間内でお願いします。
外出	・ 事前に必ず行き先と帰苑時刻、食事の変更の有無など必要な事を原則3日前までにお申し出ください。
面 会	・ 面会時間は原則9：00～18：00となっております。但し、特別なご事情がある場合は事前に連絡いただければ、他のご利用者の迷惑にならない形でご面会いただけます。
施設外受診	・ 医療機関を受診する場合は、原則ご家族手配となります。その場合の、診察結果、処方薬については看護職員までお伝えください。
ペット	・ ペットの持ち込みは原則お断りいたします。但し盲導犬、介助犬等につきましては、お申し出のうえ、同行していただける場合があります。
サービス提供記録	・ 施設サービスの提供に係る記録については、2年間保存いたします。
食べ物の持ち込み	・ 衛生管理の為、職員にお尋ねください。衛生・健康管理の為、ご遠慮いただく場合があります。
身体拘束廃止	・ 基本的に施設での身体拘束は禁止されています。ご理解をお願いいたします。

個人情報の扱い	・施設内での個人情報の取り扱いについては、十分に配慮いたします。また、外部への情報提供を行う場合は、ご利用者の同意を得ない限りこれを提供いたしません。 ・施設内の撮影及び録音等について、人物及び氏名表示等、個人を特定するものについては、予め対象となる方へ了解を得られた場合以外ご遠慮ください。 ・施設に入居されている方の個人情報及びプライバシーについては、第三者に知られる事の無いよう、ご協力をお願いいたします。
政治・宗教活動	・施設内での布教・勧誘・強要・販売等を伴う活動はご遠慮ください。但し、個人の信念や信仰を妨げるものではありませんので他の方に影響を与えない範囲内では制限致しません。
テレビ・ラジオ等の音量について	・他のご利用者の迷惑とならないよう、ご配慮ください。必要に応じて、イヤホン等をご使用ください。
危険物	・危険物等につきましては介護職員にお預け下さい。但し、お預かりできないものもありますので、その場合はご家族で保管ください。

7. 緊急時の対応方法(ご利用者記入欄)

ご利用者に容体の変化等、または事故が発生した場合については、医師に連絡する等必要な処置を講ずる他、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

緊急連絡先	ご氏名	
	ご住所	
	電話番号	
	続柄	
備考（携帯電話、勤務先等）		

8. 非常災害対策

- (1) 防災時の対応 消防防災計画書
- (2) 防災設備 非常通報装置、スプリンクラー
- (3) 防災訓練 月1回消防訓練を実施、年1回防災訓練を実施
毎夜勤有事を想定しての消防訓練
- (4) 防火管理者 富 田 圭 一

9. 事故発生防止対策

事故発生防止等の措置を、適切に実施する為の担当者を設置致します。

- (1) 安全対策担当者：介護課長 小 南 敦 子

10. サービス内容に関する相談・苦情

利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応いたします。

- (1) 当施設ご利用者相談・苦情担当

・担当窓口： 相談課長 大 木 康 弘
電 話 0 4 2 - 5 9 8 - 0 3 3 3

- (2) 第三者委員

① 三 谷 泰 子
電 話 0 4 2 - 5 8 8 - 5 2 4 8

② 野 村 法 秀
電 話 0 9 0 - 2 4 9 8 - 1 3 7 9

- (3) 当施設以外に、下記の相談・苦情窓口などでも受け付けています。

・檜原村 福祉けんこう課福祉係

電 話 0 4 2 - 5 9 8 - 3 1 2 1

・国民健康保険団体連合会

電 話 0 3 - 6 2 3 8 - 0 0 1 1

11. 福祉サービス第三者評価

第三者評価とは、第三者の目から見た評価結果を幅広く利用者や事業者公表することにより、利用者に対する情報提供を行うとともに、サービスの質の向上に向けた事業者の取り組みを促すことで、利用者本位の福祉の実現を目指すものです。

(1) 実施状況

- ・毎年実施しています。
- ・東京都の『福ナビ』のサイトからも結果はご覧いただけます。
下記の QR コードを読み取りアクセスできます。



1 1. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 緑 水 会
代表者職・氏名	理事長 岡 部 義 和
本 部 所 在 地	〒190-0214 東京都西多摩郡檜原村5650番地8 電 話：042-598-0333 FAX：042-598-0334

(当法人が行っている事業)

1. 介護老人福祉施設『桧原苑』

特別養護老人ホーム事業
短期入所生活介護事業
居宅介護支援事業
障害者短期入所事業

2. ひのきのその

就労継続支援 B 型事業
障害者等相談支援事業
(障害者相談・指定一般・指定特定・特定障害児)

3. 生活支援センターフィレ

地域活動支援センターⅠ型事業
障害者等基幹相談支援センター事業
障害者等相談支援事業
(障害者相談・指定一般・指定特定・特定障害児)
あきる野市障害者虐待防止センター事業

(以下余白)

重要事項說明同意書

介護予防短期入所・短期入所生活介護利用にあたり、ご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。

令和 年 月 日

[事業所]

所在地 〒190-0214 東京都西多摩郡檜原村 5 6 5 0 番地 8
名 称 特別養護老人ホーム 桧原苑

代表者 施設長 渡 邊 昇 印

説明者 所 属 生活相談員

氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から介護予防短期入所・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しました。

[ご利用者]

(住 所) _____

(氏 名) _____ 印

[代理人]

(住 所) _____

(氏 名) _____ 印

(続 柄) _____

