

介護付高齢者専用賃貸住宅ピアしらかば
特定施設入居者生活介護等重要事項説明書

	記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	所属・職名	

1 事業者の概要

名 称	株式会社 しらかば	代表取締役 川崎 博之
本店所在地	〒080-0805 北海道帯広市東5条南5丁目5番地8	
電話	0155-27-1430	FAX 0155-27-1431

2 事業所の概要

名 称	介護付高齢者専用賃貸住宅ピアしらかば	
所在地	〒080-0302 北海道河東郡音更町木野西通15丁目5番地4	
電話	0155-32-2525	FAX 0155-32-2323
介護保険事業所番号	第0174701144号	
管理者の氏名	久保 淑美	
交通の便	十勝バス帯広駅ターミナル発音更線 木野大通16丁目停留所	
開設年月日	平成19年9月1日	

※建物の概要については、賃貸借契約の重要事項説明書をご覧ください。

3 施設の職員体制

(令和8年4月1日現在の人数であり、ご入居時、増減している場合があります)

職種	資格	常勤 (名)	非常勤 (名)	備考
管理者	准看護師 介護支援専門員	1名		機能訓練指導員・看護職員 計画作成を兼務
生活相談員	介護福祉士	2名		介護職員を兼務
看護職員	准看護師 介護支援専門員	1名		管理者・機能訓練指導員 計画作成を兼務
	准看護師	1名		
介護職員	介護福祉士	5名	2名	常勤の内2名は生活相談員を兼務
	実務者研修	2名		
	初任者研修			
	認知症介護基礎研修	1名		

機能訓練指導員	准看護師	1名		管理者・看護職員・計画作成を兼務
計画作成担当者	准看護師 介護支援専門員	1名		管理者・看護職員・機能訓練指導員 を兼務
	介護福祉士 介護支援専門員		1名	

4 職員の勤務体制

職員の勤務体制の概要	<p>○管理者（午前9時～午後6時）4週8休</p> <p>○生活相談員 4週8休 原則、夜勤以外の勤務</p> <p>○機能訓練指導員 週1回午前9時から午後6時まで看護職員が兼務します。</p>
	<p>計画作成担当者、看護職員、介護職員は次の勤務時間帯で、交代勤務をします。</p> <p>○勤務時間帯</p> <p>日勤 午前9時～午後6時</p> <p>早番 午前6時45分～午後3時45分</p> <p>中番 午前11時～午後8時</p> <p>遅番 午後1時15分～午後10時15分</p> <p>夜勤 午後10時～午前7時</p>
標準的な夜間体制の考え方 (午後10時～午前7時)	介護職員が交代制により2名を夜勤として、夜間は2名体制とします。

5 サービス内容と費用

介護保険サービスの内容（別紙「サービスの一覧表」をご覧ください）

食事	利用者の状況に応じて、適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。
入浴	利用者の状況に応じて、適切な入浴介助を行うと共に、入浴の自立についても適切な援助を行います。
排泄	利用者の状況に応じて、適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え等	寝たきり防止のため、できるかぎ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。
機能訓練	機能訓練指導員（看護職員兼務）により、利用者の状況に適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。
健康管理	看護職員により利用者の状況に応じて、適切な措置を講じます。
相談および援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

利用者の介護サービスに関する料金内容等の目安は、次のとおりです。

(1) 利用者の介護サービス利用についての負担金額（30日利用の目安）

		法定代理受領の場合	償還払いの場合	備考
介護保険給付対象分	①利用者負担額	円	円	30日分の目安 消費税非課税
	②加算給付額	円	円	
介護保険給付対象外分	③月払いの負担額	円	円	定額月払い
	④個別選択分	(実費) 円	(実費) 円	実際の利用により変動
合 計（当ホームへの支払料金の目安）		円	円	(総額表示)

- ・法定代理受領のためには、利用者の同意が必要です。
- ・償還払いの場合には上記①または②の部分に関しご自身で市町村への手続きが必要です。
- ・消費税は、総額表示になっています。

(2) 介護サービス利用料金

利用者の介護度及び所得金額に応じた介護保険の自己負担金が生じます。

※一定以上の所得がある場合、介護保険給付費及び加算給付費の自己負担金の額は倍額となります。

1. 介護保険給付費（1割負担、30日利用の目安）（令和8年4月1日現在）

要介護認定等	介護給付費	介護給付費の額	介護給付費	代理受領の場合の 利用者負担額
自立(非該当)	—	—	—	—
要支援Ⅰ	183 単位	1,830 円/日	54,900 円	5,490 円
要支援Ⅱ	313 単位	3,130 円/日	93,900 円	9,390 円
要介護1	542 単位	5,420 円/日	162,600 円	16,260 円
要介護2	609 単位	6,090 円/日	182,700 円	18,270 円
要介護3	679 単位	6,790 円/日	203,700 円	20,370 円
要介護4	744 単位	7,440 円/日	223,200 円	22,320 円
要介護5	813 単位	8,130 円/日	243,900 円	24,390 円

- ・当ホームの介護報酬額は、1単位＝10円です。
- ・利用者負担額は、1割負担の場合です。
- ・消費税は非課税です。

2. 加算給付費（1割負担、30日利用の目安）

（令和8年4月1日現在）

加算内容	対象者	介護給付費	介護給付費の額	介護給付費	代理受領の場合 の利用者負担額
①退院・退所時連携加算	要介護者	30 単位／日	300 円／日	9,000 円	900 円
②協力医療機関連携加算	要支援者	100 単位／月	1,000 円／月	1,000 円	100 円
	要介護者				
③退居時情報提供加算	要支援者	250 単位／回	2,500 円／回	2,500 円	250 円
	要介護者				
④若年性認知症利用者受入加算	要支援者	120 単位／日	1,200 円／日	36,000 円	3,600 円
	要介護者				
⑤夜間看護体制加算（Ⅱ）	要介護者	9 単位／日	90 円／日	2,700 円	270 円
※サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援者	22 単位／日	220 円／日	6,600 円	660 円
	要介護者				
※サービス提供体制強化加算Ⅱ	要支援者	18 単位／日	180 円／日	5,400 円	540 円
	要介護者				
⑥サービス提供体制強化加算Ⅲ	要支援者	6 単位／日	60 円／日	1,800 円	180 円
	要介護者				
⑦介護職員等処遇改善加算Ⅱ	要支援者	代理受領の場合、特定施設等の介護保険給付費と加算給付費の入居者負担額の合計にサービス別加算率（12.2%）を乗じた金額			
	要介護者				

※介護職員等処遇改善加算Ⅱの目安（要介護1の方、30日利用の場合）

1ヶ月の利用者負担額＝

介護保険給付費16,260円＋②1000＋⑤270＋⑥180円＝16,810円

介護職員等処遇改善加算Ⅱ：16,810円×12.2%＝⑦2,051円

となります。

※要介護1の方（30日利用）の場合、加算給付費（②＋⑤＋⑥＋⑦）として2,601円かかります。

3. 「介護保険給付対象外サービス部分」

・当ホームでは、現在のところ、人員を基準以上に配置してサービスを行い、その費用を頂くことをしていません。

4. 「保険給付対象外サービス分」（30日利用の目安）

ア「介護サービス等の一覧表」Bのサービスで、基準を超えてサービスを受ける場合、

イ「介護サービス等の一覧表」Cの別途利用料を徴収した上で実施するサービスを受ける場合

	サービスの種類	単 価	月額負担料金目安
ア	入浴介助（一般浴）週3回目から	1,050 円／回	円／月
	居室清掃（週1回30分程度を超えて）	1,050 円／30分	円／月
	リネン交換（月2回目から）	525 円／1回	円／月
	買い物代行（通常の利用区域）指定日以外	525 円／30分	円／月
	個別に希望される外出介助（月2回まで）	1,050 円／30分 （交通費実費）	円／月
	個別に希望されるレクリエーション行事等	実費負担	円／月
イ	通院介助（協力医療機関以外）	1,050 円／30分 （交通費実費）	円／月
	特別食	実費負担	円／月
	理美容サービス	実費負担	円／月
	買い物代行（通常の利用区域以外）	525 円／30分	円／月
別途負担が予想される費用の合計			円

- ・上記はあくまでも目安であり、利用しなければ、費用はかかりません。
- ・変更については「特定施設サービス計画」作成時に内容を説明し、利用者の同意を得ます。
- ・上記以外に、介護付高齢者専用賃貸住宅ピアしらかばとの賃貸契約に定める食費、水道光熱費等が発生します。
- ・請求に先立ち明細を送付し、内容及び金額をお知らせします。
- ・おむつは、必要のある場合は、各自ご用意ください。または、買い物代行をご利用ください。

（2）利用料金の支払い方法

上記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、当月分を翌月10日までに明細をそえてご請求します。支払いについては、毎月14日までに、当ホームの指定する金融機関（帯広信用金庫）からの引き落としにてお願い致します。

6 サービス提供における事業者の義務

介護保険法令等に基づき、当ホームには主に以下のような義務が課せられています。

- ・入所及び指定特定施設入所者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。
- ・入居申込者又はその家族に対し、あらかじめ、重要事項を記した文書を交付して説明を行うことが必要。
- ・介護提供に際しての技術的事項の遵守。
- ・管理者の責務の遵守。

7 協力医療機関

名 称	主な診療科名
医療法人徳洲会 帯広徳洲会病院	内科、外科、整形外科
とちかち内科循環器科クリニック	内科、循環器科
医療法人社団典俊会 とちかち泌尿器科	泌尿器科

耳鼻咽喉科おとふけクリニック	耳鼻咽喉科
ひかり眼科	眼科
北海道立緑ヶ丘病院	精神科、神経科、歯科
医療法人社団 緑陽台歯科診療所	歯科

8 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等	別途定める「防災計画」にのっとり年2回、夜間および昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。			
防災設備	スプリンクラー	有り	屋内消火栓	有り
	非常階段	1箇所	住宅用火災報知器	有り
	誘導灯	有り	非常通報装置	有り
	共用部分のカーテン等は防煙性能のあるものを使用しております。			

9 苦情の受付について（契約書第22条参照）

（1）苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- ・ 苦情担当者 **生活相談員 金須 祐樹**
生活相談員 高橋 啓
- ・ 苦情処理責任者 施設管理者 久保 淑美
- ・ 電話番号 0155-32-2525 FAX 0155-32-2323
- ・ 受付時間 午前9時から午後5時

（2）行政機関その他苦情受付機関

- ・ 介護保険の保険者
名称、電話番号、所在地につきましては介護保険被保険者書を確認ください。
- ・ 音更町役場 0155-42-2111
所在地 音更町元町2番地
- ・ 北海道国民保険団体連合会
所在地 札幌市中央区南2条西14丁目
電話 011-231-5161

10 損害賠償について（契約書第17条参照）

事業者は、本契約に基づくサービスの提供にあたって、万一事故が発生し利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者に重大な過失がある場合は賠償額を減ずることがあります。

11 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1.2 その他ご利用の際の留意事項

施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。

騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

1.3 身体拘束の禁止（本契約第6条参照）

事業者は、サービス提供にあたり身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちに、その日時、態様、利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由、当該行為が必要と判断した職員等、当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録等の書面に記録します。

1.4 事業者の守秘義務（本契約第13条参照）

事業者は、正当な理由なしに、本契約に基づくサービスを提供するうえで知り得た利用者またはその家族に関する事項を第三者にもらしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

1.5 一時介護居室に移る場合の条件および手続き

利用者が、居室を変更する場合の条件および手続きは、次のとおりです。

① 一時介護居室の移る場合

利用者が一時的に介護等が必要になったとき、一時介護室における介護がより適切であると指定特定施設等が判断した場合は、介護基準に従い、担当医師の意見を聞き、本人の意思を確認のうえ、一時介護室において介護させていただきます。

② 居室の住み替えの場合

居室については、賃貸契約によります。事業者から住み替えをお願いするということはありません。

1.6 ハラスメントの防止について

(1) 適切なサービス提供を確保する観点から、従業者に対する次に示すハラスメントの防止のために必要な措置を講じます。

① パワーハラスメント（身体的、精神的に危害を及ぼす行為）

② カスタマーハラスメント（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって追い詰める行為）

③ セクシャルハラスメント（意に沿わない性的な言動などで嫌がらせをする行為）

④ その他従業者を追い詰める行為

(2) 職員と利用者やその家族間とのハラスメント防止に向けて、ハラスメント相談窓口及び責任者の設置、解決に向けた取り組みを行います。

社内相談窓口	株式会社しらかば（谷添敏雄 齊藤由委） 0155-27-1430
外部相談窓口	しまや事務所（所長 嶋谷 耕治） 0155-26-4864

1 7 虐待防止に関する事項

- ① 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。
- ② 個別支援計画の作成等、適切な支援の実施に努めます。
- ③ 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整備し、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ④ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備を行います。
- ⑤ 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるもの。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ⑥ 虐待防止のための指針の整備を行います。
- ⑦ 虐待を防止するための定期的な研修の実施を行います。
- ⑧ 前7号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

2 虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかにこれを市町村に通報します。

法人責任者	株式会社しらかば（谷添敏雄 齊藤由委） 0155-27-1430
事業所内責任者 事業所内担当者	施設管理者 久保 淑美 生活相談員 金須 祐樹

1 8 業務継続計画の策定等

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する特定施設入居者生活介護〔介護予防特定施設にゅう〕の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 9 契約の終了について

(1) 本契約は、次の各号の一つに該当するときは、終了します。（本契約第18条参照）

- ① 入居者が死亡した場合
- ② 要介護認定等により入居者が自立と認定された場合
- ③ ホームの入居契約が終了した場合
- ④ ホームが介護保険法令等に基づく特定施設入所者生活介護の事業者指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 入居者がホームの特定施設入所者生活介護等に代えて、他の介護サービスの利用を選択した場合
- ⑥ 第16条から第17条に基づき本契約が解約又は解除された場合

(2) 事業者から解除する場合（本契約第19条参照）

事業者は利用者の行動が他の利用者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することがあります。

(3) 利用者からの解約（本契約第20条参照）

入居者は、本契約の有効期間中、いつでも本契約を解約することができます。この場合、入居者は契約終了を希望する日の30日前までに事業者に書面により通知するものとします。

添付書類：「加算給付費一覧表」 「介護サービス一覧表」

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、特定施設入居者生活介護等のサービス内容および重要事項の説明をしました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者 北海道帯広市東5条南5丁目5番地8
株式会社しらかば

施設名 北海道河東郡音更町木野西通15丁目5番地4
介護付高齢者専用賃貸住宅ピアしらかば

説明者署名 _____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、特定施設入居者生活介護等のサービス内容および重要事項の説明を受けました。

説明年月日 令和 年 月 日

利用者 ご住所 _____

お名前 _____ 印

利用者家族代表または上記代理人（代理人を選任した場合）

ご住所 _____

お名前 _____ 印

加算給付費一覧表

(1割負担、30日利用の目安)

加算内容	対象者	算定要件の概要	代理受領の場合の利用者負担額
退院・退所時連携加算	要介護者	病院等を退院・退所して施設入居をする、又は入院期間が30日を越えて施設に戻る際、病院等の職員と面談等を行い、サービス計画書を作成している。(入居から30日を限度とする。)	30円/日
退居時情報提供加算	要支援者	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供している。	250円/回
	要介護者		
若年性認知症利用者受入加算	要支援者	若年性認知症(40歳～64歳まで)の利用者を対象に個別に担当者を定めている。	120/日
	要介護者		
協力医療機関連携加算	要支援者	入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談 対応を行う体制を常時確保し、協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している。	100円/月
	要介護者		
夜間看護体制加算(Ⅱ)	要介護者	常勤の看護師を配置し、看護の責任者を定め、24時間連絡できる体制や健康管理を行う体制を確保し、また、夜間帯のマニュアル及び重度化した場合における対応の指針を定め、入居の際に内容を説明し同意を得ている。	9円/日 ※270円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援者	施設の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である。	22円/日 ※660円/月
	要介護者		
Ⅱ	要支援者	施設の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である。	18円/日 ※540円/月
	要介護者		
Ⅲ	要支援者	<ul style="list-style-type: none"> 施設の介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である。 施設の看護・介護職員の総数の内、常勤職員の占める割合が100分の75以上である。 介護サービスを直接提供する職員の総数の内、勤続7年以上の者の占める割合が100分の30以上である。 	6円/日 ※180円/月
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴを満たしている。月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	12.8%
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳを満たしている。月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	12.2%
	要介護者		
介護職員等処遇改善加算	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを満たしている。	11.0%

	Ⅲ	要介護者	月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	
介護職員等処遇改善加算	Ⅳ	要支援者	キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱを満たしている。	8.8%
		要介護者	月額賃金改善要件及び職場環境要件を満たしている。	

- ※キャリアパス要件Ⅰ：職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 キャリアパス要件Ⅱ：資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 キャリアパス要件Ⅲ：経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき、定期に昇給を判定する仕組みを設けること
 キャリアパス要件Ⅳ：経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること
 キャリアパス要件Ⅴ：サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること
 職場環境要件：賃金改善以外の職場環境などの改善を推進すること