

# 指定短期入所生活介護重要事項説明書

## (ショートステイ)

社会福祉法人 湧泉会  
短期入所生活介護 かわせみ

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(静岡県指定第 2271300176 号)

当事業所はご利用者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 代理人
6. 苦情の受付について
7. 損害賠償責任
8. 虐待の防止のための措置に関する事項

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 湧泉会  
(2) 法人所在地 静岡県駿東郡清水町の場 188 番地の 6  
(3) 電話番号 055-984-3377  
Fax 番号 055-982-1166  
(4) 代表者氏名 理事長 三井 陽平  
(5) 設立年月 平成 15 年 3 月 25 日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業者・平成 16 年 2 月 13 日指定  
静岡県 2271300176 号  
\*当事業所は特別養護老人ホームかわせみに併設されています。

### (2) 事業所の目的

介護保険法に従い、ご利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご利用者に日常生活を営むために必要な居室及び共同施設等を短期間ご利用いただく、短期生活介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 短期入所生活介護 かわせみ  
(4) 事業所の所在地 静岡県駿東郡清水町の場 188 番地の 6  
(5) 電話番号 055-984-3377  
Fax 番号 055-982-1166  
(6) 管理者氏名 施設長 三井 陽平  
(7) 当事業所の運営方針

利用者の援助を利用者個人の要介護度に応じた介護を基本とし、個々の人間性を尊重し、利用期間の生活が快適に、かつ心身の機能維持等が図れるよう、その立場に立ったケアを行う。

- (8) 開設年月 平成 16 年 2 月 13 日  
(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付期間	月～金 9時00分～17時00分

- (10) 利用定員 10 人(空床利用型については特別養護老人ホーム定員の範囲内)  
(11) 通常の事業実施地域 清水町・沼津市・三島市・長泉町・函南町  
(12) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。但し、ご利用者の心身の状況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。

(短期入所生活介護及び従来型空床利用型短期入所生活介護)

居室・設備の種類	部屋数	備考
入居室	2人部屋：5室	12.97 m <sup>2</sup>
食堂	1ヶ所	
浴室	3室	一般浴室・機械浴室
医務室	1室	19.10 m <sup>2</sup>
その他	自動販売機・冷暖房・エレベーター2機等	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必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、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

(ユニット型空床利用型短期入所生活介護)

居室・設備の種類	部屋数	備考
入居室	1人部屋	14.9 m <sup>2</sup>
食堂	1ヶ所	
浴室	3室	一般浴室・機械浴室
医務室	1室	19.10 m <sup>2</sup>
その他	自動販売機・冷暖房・エレベーター2機等	

**(13) 居室の変更**

ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、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、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

**3. 職員の配置状況**

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護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。

〈主な職員の配置状況〉

職種	職員数	資格
1. 管理者	1	施設長資格
2. 生活相談員	1	介護福祉士
3. 介護職員	常勤換算 18 以上	介護福祉士・ヘルパー2級等
4. 看護職員	常勤換算 3 以上	看護師・准看護師
5. 機能訓練指導員	1	鍼灸あん摩指圧マッサージ師
6. 介護支援専門員	1	介護支援専門員
7. 管理栄養士	1	管理栄養士

※職員の配置については、特別養護老人ホームと合わせて指定基準を遵守しています。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週 木曜日 9:30~12:00
2. 介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早番 a (7:00~16:00)    ・早番 b (7:30~16:30)</li> <li>・日勤 a (8:30~17:30)    ・日勤 b (8:30~16:30)</li> <li>・遅番 a (10:00~19:00) ・遅番 b (11:00~20:00)</li> <li>・遅番 c (11:30~20:30) ・夜勤 (16:00~9:00)</li> <li>・夜間は、原則として職員 7 名以上で入所者の方のお世話をします。</li> </ul>
3. 看護職員	8:30~17:30、8:30~16:30

**4. 当事業所が提供するサービスと利用料金**

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所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サービス
- (2) 利用料金が介護保険から給付されないサービス

## (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（9割、8割又は7割）が介護保険から給付されます。

### 〈サービスの概要〉

#### ①入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

#### ②排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

#### ③機能訓練

- ・ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。

#### ④送迎サービス（清水町・沼津市・三島市・長泉町・函南町）

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

#### ⑤管理栄養士配置

- ・ご利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行います。

#### ⑥その他自立への支援

- ・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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

※上記の利用料金については、別紙1のとおりとなっております。

### 〈サービス利用料金〉

別紙1の料金表によって、ご利用者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)をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

- ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者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。
- 短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。
- 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、ご利用者の負担額を変更します。

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

### 〈サービスの概要と利用料金〉

#### ①食費（食材料費及び調理費）

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額(1日当たり)のご負担となります。利用料金については、別紙1のとおりとなっております。

食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。

(食事時間) 朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00

## ②滞在費

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室のご利用の方には光熱水費相当額、ユニット型空床利用型（個室）のご利用の方には光熱水費相当額及び室料（建物設備等の減価償却費等）を、ご負担していただきます。利用料金については、別紙 1 のとおりとなっております。

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された滞在費（1日当たり）のご負担となります。

## ③理髪・美容

希望の方には、毎月 2 回（第 1 第 3 金曜日）理容師による出張理髪サービスがありますのでご利用下さい。支払い方法は現金となります。

理美容代：カット 2,200 円 他

（但し、業者によって変動する場合があります。）

## ④日用品費・教養娯楽費

利用者の希望による個人的使用のための日用品費・教養娯楽費は、実費とさせていただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので、ご負担の必要はありません。

## ⑤送迎サービス

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、送迎サービス費用の他に下記料金をいただきます。

通常の実施区域の境界からお住まいまでの距離によります。

片道 10 km 未満 500 円 片道 10 km 以上 1,000 円

## ⑥未だ要介護認定を受けていない場合

ご利用者が、未だ要介護認定を受けていない場合、利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合、ご利用者は別紙のサービス利用料金をいったん事業者を支払うものとします。

また、ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等は、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る別紙 1 のサービス利用料金を支払うものとします。

## ⑦居室料金の変更

経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

## (3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 ヶ月ごと月末に締め計算し、請求書を発行しますので、翌 20 日までに下記口座に支払うものとします。

(ア) 金融機関に支払う場合、支払い先

JA ふじ伊豆 清水支店

普通預金 NO, 0106297

振込先 社会福祉法人湧泉会かわせみ 三井 陽平

※ 但し、振込み手数料は利用者方の負担とさせていただきます。

## (4) 利用の中止、変更、追加

○ 利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者に出してください。

また、計画に位置づけられた利用日を中止した場合には、次のキャンセル料を申し受けます。

- ・利用日前日までに利用中止のご連絡を頂いた場合 無料
- ・利用当日に利用中止のご連絡を頂いた場合（連絡のない場合を含む） 500 円
- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。
- 利用当日に利用キャンセルした場合（連絡の無い場合を含む）、キャンセル料として食事代相当額をお支払いしていただきます。
- ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

## 5. 代理人

利用者は、契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、利用者の家族等をあらかじめ代理人として定めることとします。

## 6. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付やご相談

#### ○ 苦情の受付窓口担当者

短期入所生活介護かわせみ 生活相談員 古谷 真一

#### ○ 受付時間 月曜日～金曜日

8：30～17：30

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

清水町役場 福祉介護課	所在地 静岡県駿東郡清水町堂庭 210-1 電話番号 055-981-8213 F A X 055-973-1959
静岡県福祉サービス運営適正委員会	所在地 静岡県静岡市葵区駿府町 1 番 70 号 電話番号 054-653-0840 (F A X も同じ)
静岡県国民健康保険団体連合会	所在地 静岡県静岡市葵区春日 2-4-34 電話番号 054-253-5590 F A X 054-253-5589
沼津市役所 長寿介護課	所在地 静岡県沼津市御幸町 16-1 電話番号 055-934-4834 F A X 055-935-0335
三島市役所 長寿介護課	所在地 静岡県三島市北田町 4-47 電話番号 055-983-2609 F A X 055-975-3456
函南町役場 福祉課	所在地 静岡県田方郡函南町平井 717-13 電話番号 055-979-8127
長泉町役場 長寿介護課	所在地 静岡県駿東郡長泉町中土狩 828 電話番号 055-989-5511 F A X 055-989-5515

## 7. 損害賠償責任

(1) 事業者は、契約書に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。契約書第 12 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、利用者に過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

(2) 事業者は、(1) の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

## 8. 虐待の防止のための措置に関する事項

(1) ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

②虐待の防止のための指針を整備すること。

③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

④上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

虐待防止担当者：生活相談員 古谷真一

(2) 事業所はサービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報するものとする。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定短期入所生活介護かわせみ（特別養護老人ホームかわせみ）

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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名

印

代理人 住所  
(利用者との続柄)  
( )

氏名

印



## 短期入所生活介護かわせみ サービス料金表（多床室）

令和 6 年 8 月 1 日より、介護給付費利用料金は下記のとおりとなります。

### 「1」介護保険対象料金表（1日当たり）

	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ご利用者の要介護度とサービス料金表	603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位
②夜間職員配置加算Ⅲ	15 単位	15 単位	15 単位	15 単位	15 単位
③看護体制加算Ⅲイ	12 単位	12 単位	12 単位	12 単位	12 単位
④看護体制加算Ⅳイ	23 単位	23 単位	23 単位	23 単位	23 単位
⑤サービス提供加算Ⅲ	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位
⑥介護保険給付費合計 (①+②+③+④+⑤)	659 単位	728 単位	801 単位	871 単位	940 単位
送迎加算（片道）	184 単位				

※ 1 日の利用単位数は⑥介護保険給付費合計となります。

※ 1 日の利用単位数に利用日数を乗じた数に介護職員処遇改善加算 I（サービス別加算率 14%）を乗じたものに、清水町地区単価(10.17 円)を乗じた金額が月間利用金額となります。  
この金額の 1 割、2 割又は 3 割が利用者様負担額（利用料金）となります。

※ 利用料金に多少の誤差が生じる場合がございますので、ご了承ください。

※ 特養空床利用をした場合、サービス提供体制加算の単位を変更する場合があります。

「2」介護保険給付対象外サービス

①食費、滞在費の額については、次のとおりとなります。ただし、市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載された負担限度額が利用者負担となります。

〈食費〉日額 **1,560 円**・・・食材料費及び調理費  
 (朝食 **350 円**、昼食 **690 円**、夕食 **520 円**)

〈おやつ代〉 **160 円**

〈行事食〉下記の年間スケジュールの当日のみ (月 1 回) **昼食(690 円)+300 円**

年間スケジュール

4 月	お花見献立	第二水	+300 円
5 月	端午の節句	暦	+300 円
6 月	あじさい献立	第二水	+300 円
7 月	七夕献立	暦	+300 円
8 月	ひまわり献立	第二水	+300 円
9 月	敬老弁当	暦	+300 円
10 月	お月見献立	第二水	+300 円
11 月	紅葉献立	第二水	+300 円
12 月	クリスマス	暦	+300 円
1 月	元旦祝い	暦	+300 円
2 月	節分	暦	+300 円
3 月	雛祭り	暦	+300 円

〈滞在費〉日額 **915 円**・・・滞中に要する費用 (光熱水費相当)

□介護保険負担限度額認定証に記載されている負担限度額は次のとおりとなります。(1 日当たり)

	負担限度額				食費・滞在費 (基準費用額)
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	
食費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,445 円
滞在費	0 円	<b>430 円</b>	<b>430 円</b>	<b>430 円</b>	<b>915 円</b>

※なお、施設へは基準費用額と負担限度額の差額が、補足給付として、介護保険から給付されます。

## ユニット型空床利用型短期入所生活介護かわせみ サービス料金表（個室）

令和 6 年 8 月 1 日より、介護給付費利用料金は下記のとおりとなります。

### 「1」介護保険対象料金表（1日当たり）

	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ご利用者の要介護度とサービス料金表	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
②夜間職員配置加算Ⅳ	20 単位	20 単位	20 単位	20 単位	20 単位
③看護体制加算Ⅰ	4 単位	4 単位	4 単位	4 単位	4 単位
④看護体制加算Ⅱ	8 単位	8 単位	8 単位	8 単位	8 単位
⑤サービス提供加算Ⅲ	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位
⑥介護保険給付費合計 (①+②+③+④+⑤)	742 単位	810 単位	885 単位	956 単位	1,025 単位
送迎加算（片道）	184 単位				

※ 1 日の利用単位数は⑥介護保険給付費合計となります。

※ 1 日の利用単位数に利用日数を乗じた数に介護職員処遇改善加算Ⅰ（サービス別加算率 14%）を乗じたものに、清水町地区単価(10.17 円)を乗じた金額が月間利用金額となります。

この金額の 1 割、2 割又は 3 割が利用者様負担額（利用料金）となります。

※利用料金に多少の誤差が生じる場合がございますので、ご了承ください。

「2」介護保険給付対象外サービス

①食費、滞在費の額については、次のとおりとなります。ただし、市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載された負担限度額が利用者負担となります。

〈食費〉食材料費及び調理費…日額 **1,560 円**  
 (朝食 350 円、昼食 690 円、夕食 520 円)

〈おやつ代〉 **160 円**

〈行事食〉下記の年間スケジュールの当日のみ (月 1 回) **昼食 (690 円) + 300 円**

年間スケジュール

4 月	お花見献立	第二水	+300 円
5 月	端午の節句	暦	+300 円
6 月	あじさい献立	第二水	+300 円
7 月	七夕献立	暦	+300 円
8 月	ひまわり献立	第二水	+300 円
9 月	敬老弁当	暦	+300 円
10 月	お月見献立	第二水	+300 円
11 月	紅葉献立	第二水	+300 円
12 月	クリスマス	暦	+300 円
1 月	元旦祝い	暦	+300 円
2 月	節分	暦	+300 円
3 月	雛祭り	暦	+300 円

〈滞在費〉滞在に要する費用…梅花藻ユニット、愛鷹ユニット、富士ユニット日額 2,066 円  
 駿東ユニット、伊豆ユニット日額 2,740 円(新個室)  
 (光熱水費相当及び室料 (建物設備等の減価償却費等))

□介護保険負担限度額認定証に記載されている負担限度額は次のとおりとなります。  
 (1 日当たり)

	負担限度額				食費・滞在費 (基準費用額)
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	
食費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,445 円
滞在費	<b>880 円</b>	<b>880 円</b>	<b>1,370 円</b>	<b>1,370 円</b>	<b>2,066 円</b>
滞在費(新個室)	<b>880 円</b>	<b>880 円</b>	<b>1,370 円</b>	<b>1,370 円</b>	<b>2,066 円</b>

※なお、施設へは基準費用額と負担限度額の差額が、補足給付として、介護保険から給付されます。

## 利用者の個人情報の利用目的の通知及び 第三者に対する提供に関する同意書

短期入所生活介護 かわせみ

施設長 三井 陽平 殿

短期入所生活介護かわせみを利用するに当たり、個人情報の利用目的及び第三者への提供に関する下記の内容に同意します。

### 【利用者の個人情報の利用目的】

- ・ 利用者への介護サービス提供
- ・ 介護保険事務
- ・ 利用者のために行う管理運営業務(利用日数の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上)
- ・ 施設のために行う管理業務 (介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成、学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究など)

### 【利用者の個人情報を第三者へ提供する場合】

- ・ 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- ・ 他の介護事業者との連携 (サービス担当者会議など)、連絡調整等が必要な場合
- ・ 利用者の受診に当たり、医師に介護記録やケアプランを提供する場合
- ・ 家族への心身状態や生活状況の説明
- ・ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ・ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社への相談または届出等

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

印

代理人 住 所  
(利用者との続柄)  
( )

氏 名

印