

# 「指定短期入所生活介護」

## 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(滋賀県指定 第 2570301297 号)

当事業所は契約者に対して、指定短期入所生活介護サービスを提供します。利用を検討するにあたり事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明するものです。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援、要介護」と認定された方々が対象となります。指定短期入所生活介護の利用検討に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。介護保険外サービスの提供も行っていますので、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	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受け付けについて	7

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 近江幸楽会
- (2) 法人所在地 滋賀県長浜市下坂中町 200 番地 1
- (3) 電話番号 0749-68-4000
- (4) 代表者氏名 理事長 吉持 和昭
- (5) 設立年月日 平成 20 年 6 月 1 日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所者生活介護事業所  
平成 29 年 4 月 1 日指定

※当事業所は特別養護老人ホーム今浜の郷に併設されています。

- (2) 事業所の目的 介護保険法の趣旨に従い、契約者がある能力に応じ、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し、又必要な居室及び共用施設等を使用させ、短期入所生活介護に係る介護保険給付対象サービス及び対象外のサービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 ショートステイゆふなぎ  
 (4) 事業所の所在地 滋賀県長浜市下坂中町 200 番地 1  
 (5) 電話番号 0749-68-4024  
 (6) 事業所長（管理者） 氏名 有村 剛  
 (7) 当事業所の運営方針

事業所の職員は、居宅要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、居宅サービス計画及び短期入所生活介護計画に基づく日常生活上の介護等を行うことにより、契約者の心身の機能維持、並びに契約者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスの提供を行う。

- (8) 開設年月日 平成 29 年 4 月 1 日

- (9) 営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	月曜日～日曜日 9時～17時

- (10) 利用定員 3 人

- (11) 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。利用される居室は原則として 1 人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	3室	ユニット型個室で滞在費を算定
食堂	1室	表記：共同生活室
機能訓練室	1室	表記：共同生活室
浴室	1室	
医務室	0室	

※上記は、「滋賀県介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者ならびに設備および運営に関する基準等を定める条例」により、指定短期入所生活介護事業所に設置が義務付けられている施設、設備です。

☆居室の変更…契約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。又、契約者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。その際には、契約者やご家族等との協議の上決定するものとします。

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、契約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 〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(ユニット型)

2025. 8. 1 現在

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長 (管理者)	1 名	1 名
2. 介護職員	4. 2 名	2 名以上
3. 生活相談員	1 名	1 名
4. 看護職員	1 名	1 名以上
5. 機能訓練指導員※	1 名	1 名
6. 介護支援専門員	1 名	1 名
7. 医師	1 名 (非常勤)	必要数
8. 栄養士	1 名	1 名

※ 常勤換算…職員それぞれの週あたりの勤務時間総数を、当事業所における常勤職員の所定の勤務時間数 (例: 週 40 時間) で除した数です。

(例) 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では  
1 名 (8 時間×5 名÷40 時間=1 名) となります。

※ 機能訓練指導員…入所予定者に対して日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務いたします。

〈 主な職種の勤務体制 〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	隔週 1 回 9 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0 1 名
	夜間 1 6 : 3 0 ~ 9 : 3 0 1 名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	日勤 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0 1 名

#### 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、契約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場合
- (2) 利用料金の全額を契約者にご負担いただく場合

##### (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、7割）が介護保険から給付されます。サービスの提供は、介護保険法及び根拠法による介護報酬の告示上の額とする。介護報酬告示上の額に各契約者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。

##### 〈サービスの概要〉

##### ① 食事に関する栄養管理（但し、食材料費及び調理にかかる費用は別途いただきます）

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況、及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食… 7：30～      昼食…12：00～      夕食…18：00～

##### ② 入浴

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

##### ③ 排泄

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

##### ④ 機能訓練

- ・機能訓練は専門家の指導の下、職員により、契約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。

##### ⑤ 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、適切な整容が行われるよう援助します。

## 〈 サービス利用料金（1日あたり） 〉

下記の料金表によって、契約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、契約者の要介護度に応じて異なります）

（長浜市は7級地：単位数×10.17円で算定）

		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 利用に係る 自己負担	1 割	532円	660円	708円	777円	853円	924円	993円
	2 割	1064円	1320円	1416円	1554円	1705円	1847円	1985円
	3 割	1596円	1980円	2124円	2331円	2557円	2771円	2978円

サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額とし、当該サービスが法廷代理受領サービスである時は、契約者の介護保険負担割合証に記載された割合の額とします。

・加算（1割負担の場合）

○療養食加算 18単位/日

○送迎加算 184単位/日

○科学的介護推進体制加算 40単位/月

○若年性認知症受入加算 120単位/日

○介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ（所定単位数×2.3%）

## （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、利用料金の全額が契約者の負担になります。

### 〈サービスの概要と利用料金〉

#### ① 居住費

契約者の滞在に要する費用です。（光熱水費相当）

料金：ユニット型個室 1日あたり 3,300円

#### ② 食費

契約者に提供する食材料及び調理にかかる費用相当です。

料金：1日あたり 2,100円

但し、入退所日及び外出等により1日3食を摂られない場合は、1食毎に設定した料金の合計額をお支払いいただきます。

①及び②について、特定入所者介護サービス費の対象者（利用者負担第1段階から第3段階の方）は、下記の料金表のとおり、利用者負担段階に応じて負担限度額をお支払いいただきます。第4段階の方は、基準費用額相当の全額をお支払いいただきます。介護保険からの補足給付はありません。

利用者負担段階	居住費（日額）	食費（日額）
	負担限度額	負担限度額
第1段階	820円	300円
第2段階	820円	390円
第3段階①	1,310円	650円
第3段階②	1,310円	1,300円
第4段階	3,300円	2,100円

### ③ レクリエーション、クラブ活動

契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

### ④ 複写物の交付

契約者は、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実費をご負担いただきます。

一枚につき 10円

### ⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等契約者の日常生活に要する費用で、契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

◎おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担の必要はありません。

### ⑥ 理容・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

☆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、変更を行う 2ヶ月前までにご説明します。

## （3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用時又は終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払いください。

## （4）利用の中止、変更、追加

○利用予定期間の前に、契約者の都合により、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所に申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

但し、契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

- サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日を契約者に提示して協議します。
- 契約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. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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。

- 苦情受け付け窓口     〈職名〉 生活相談員 宮崎 直子
- 苦情解決責任者     〈職名〉 施設長 有村 剛
- 受付時間

毎週 月曜日～金曜日 10:00～17:00

又、苦情受け付けボックスを玄関ロビーに設置しています。

### (2) 第三者委員

- 〈職名〉 弁護士 吉村 信幸
- 〈職名〉 税理士 西田 真由美

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

長浜市 介護保険課	所在地 長浜市八幡東町 632 電話番号 0749-65-8252 受付時間 9:00～16:45
滋賀県 国民健康保険団体連合会	所在地 大津市中央4丁目5-9 電話番号 077-522-2601 受付時間 9:00～18:00
滋賀県社会福祉協議会	所在地 草津市笠山7丁目8-138 電話番号 077-567-3920 受付時間 9:00～17:00
滋賀県湖北健康福祉事務所 (長浜保健所)	所在地 長浜市平方町 1152-2 電話番号 0749-65-6660 受付時間 8:30～17:15

## 6. 第三者評価

提供するサービスの第三者評価の実施は行っておりません。

年 月 日

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

説明者職名..... 氏名..... 印

私は、本書面に基づいて、より良い介護サービス実施のため、サービス担当者会議等で契約者並びに身元保証人の情報を用いる他、医療機関・居宅介護支援事業者への情報の提供を含め、事業者から重要事項の説明を受けました。

本人

住所.....

氏名..... 印

署名代行者

住所.....

氏名..... 印

(本人との続柄 )

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積 2,726.40 m<sup>2</sup>
- (3) 事業所の周辺環境 淡く映る琵琶湖の水面、野鳥のさえずり、青々とした樹木。  
そんな豊かな自然に囲まれながらも、市内中心部から車で5分と好立地な環境に恵まれている。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**…契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談、助言を行います。又、契約者の機能訓練も行います。

**生活相談員**…契約者の日常生活の相談に応じ、適宜生活支援、機能訓練も行います。

**看護職員**…主に契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助及び機能訓練等も行います。

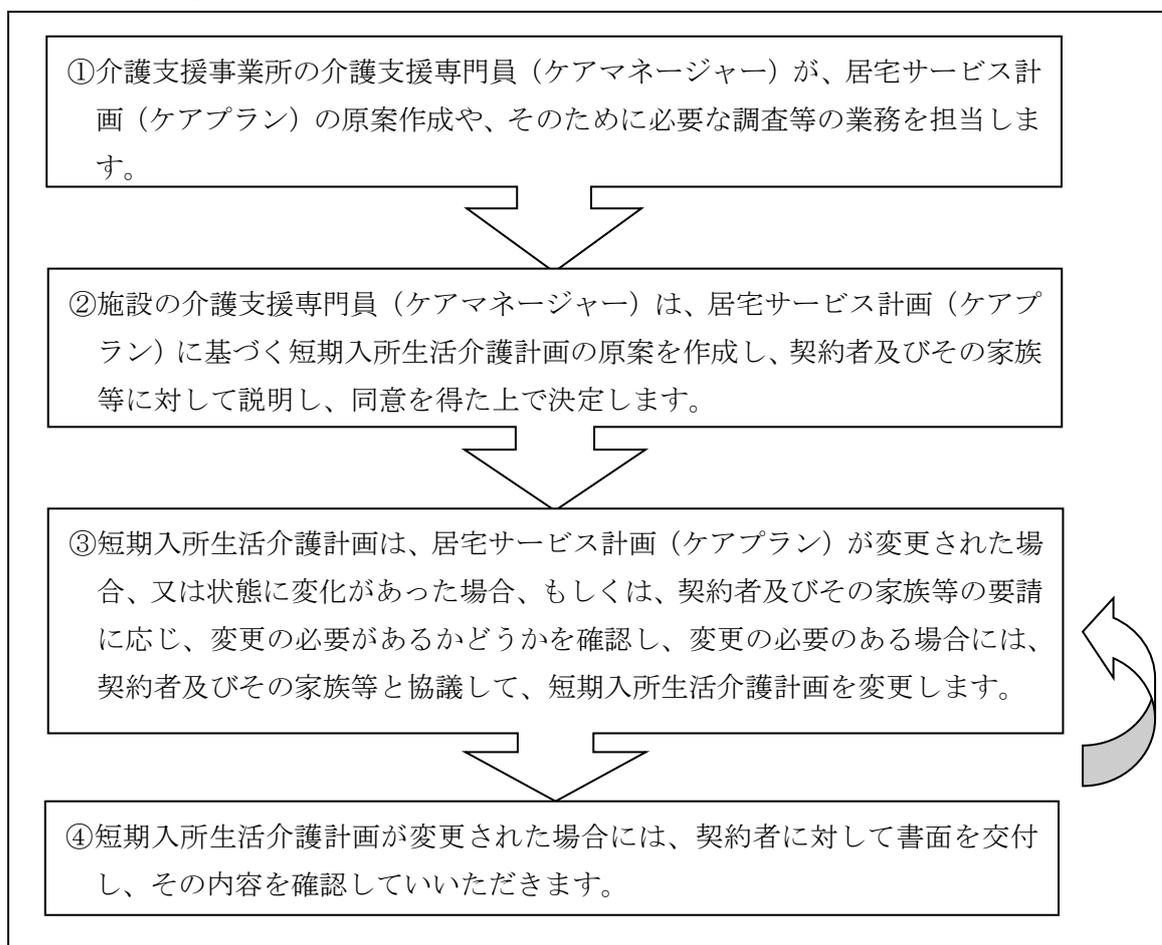
**介護支援専門員**…契約者に係る短期入所生活介護計画を作成します。

**栄養士**…契約者の食事に関する栄養管理を行います。1名の栄養士を配置しています。

**医師**…契約者に対して健康上の管理及び療養上の指導を行います。

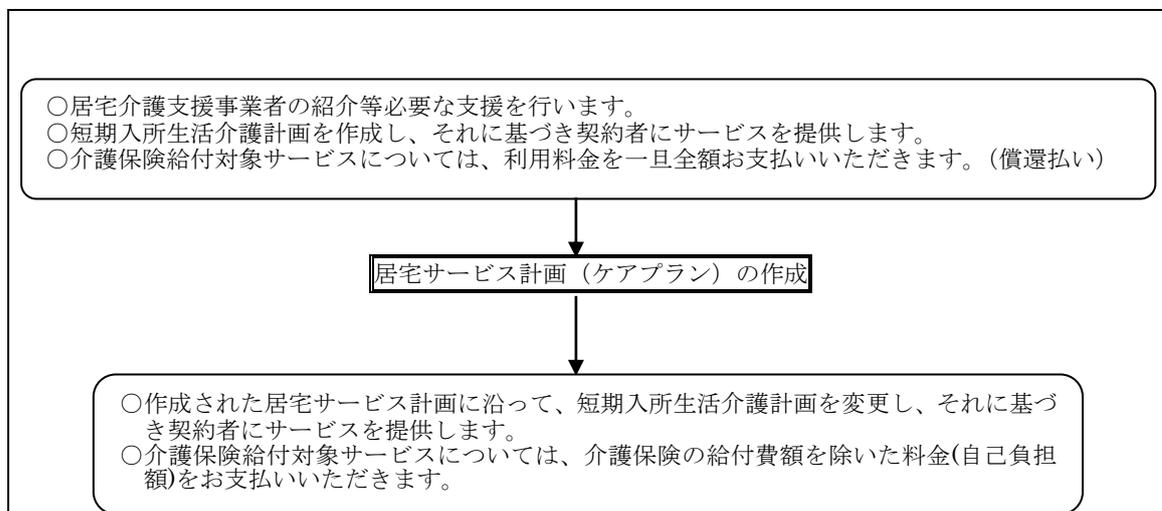
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

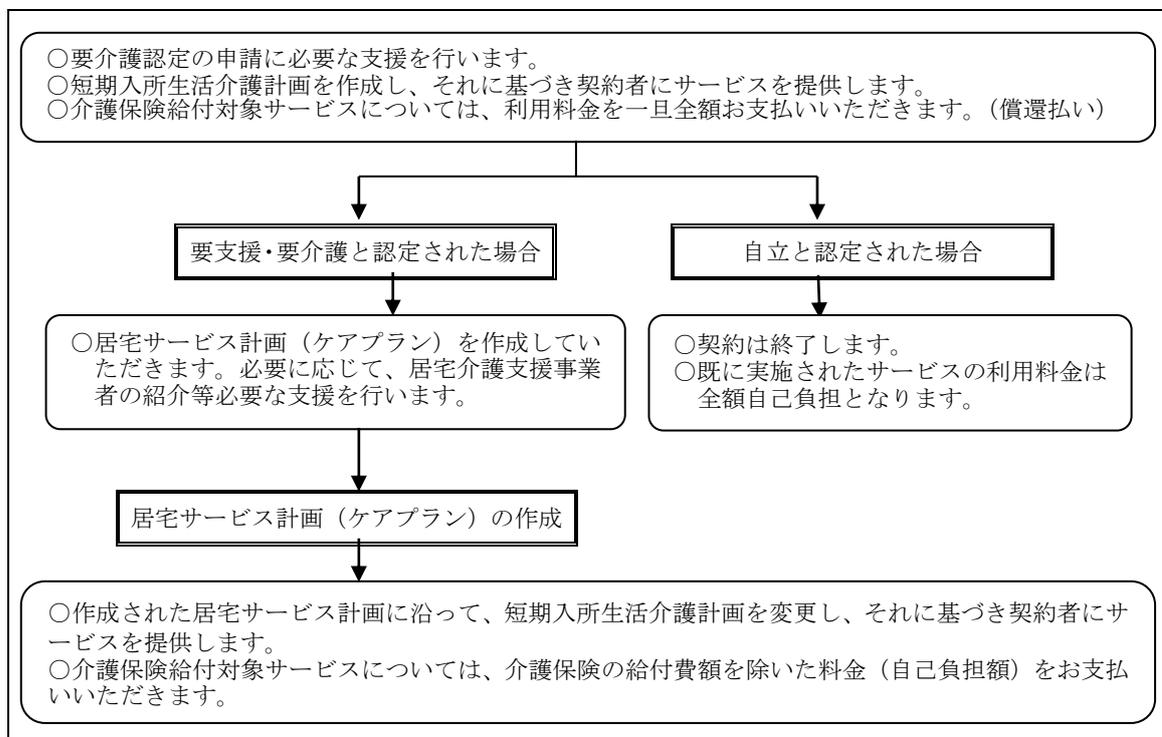


(2) 契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

### ①要介護認定を受けている場合



### ②要介護認定を受けていない場合



#### 4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ②契約者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行います。
- ③事業者及びサービス従事者又は従業員は、感染症、食中毒の予防及び蔓延防止に努めます。又、発生した場合は、医療機関や保健所、市町村の関係機関と連携し、感染拡大の防止、報告等、必要な措置を講じます。
- ④契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、契約者から聴取し確認します。
- ⑤契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、例外的に契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するため緊急やむを得ず実施する場合は、ご家族の同意を得るとともに、記録を作成するなど、適正な手続きにより一時的に身体等を拘束する場合があります。
- ⑥契約者へのサービス提供時において、契約者の身体に急変その他緊急に処すべき事態、事故等が発生した場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関に連絡し、指示に従い適切な医療処置を行うと共に、ご家族及び管理者、市町村への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合は改善策を居定めてサービス従事者等に周知徹底し、再発防止に努めます。
- ⑦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契約者又はご家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。(守秘義務) 但し、より良い介護サービスを提供するためサービス担当者会議等で、契約者又はそのご家族の情報をを用いる事がある他、契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関、介護支援事業所等に契約者の心身等の情報を提供します。又、契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、契約者の同意を得ます。
- ⑧契約者に提供したサービス及び事故発生について記録を作成し、完結の日から2年間保管すると共に契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

#### 5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

##### (1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

※手作りの食品

##### (2) 面会

面会時間 14:00～17:00 ☆ 来訪者は、必ずその都度面会シートにご記入ください。

### (3) 施設・設備の使用上の注意

- 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。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり汚したりした場合には、契約者の自己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。
- 契約者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、契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但しその場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

### (4) 喫煙

事業所内の喫煙はできません。

### (5) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、契約者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

#### ① 嘱託医

医療機関の名称	クリニックムライ
所在地	滋賀県長浜市八幡中山町 304-4
診療科	内科、小児科、リハビリテーション

#### ② 協力歯科医院

医療機関の名称	近江スミダ歯科医院
所在地	滋賀県米原市宇賀野 267-1

#### ③ 協力医療機関

医療機関の名称	長浜赤十字病院
所在地	滋賀県長浜市宮前町 14-7
医療機関の名称	市立長浜病院
所在地	滋賀県長浜市大戌亥町 313 番地

## 6. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して、相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約終了の申し入れが無い場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。契約期間中は、以下のような事由が無い限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①契約者が死亡した場合
- ②要介護認定により、契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）。
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい）。

### （1）契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②契約者が入院された場合
- ③契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が、故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷付け、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷付けた場合、もしくは傷付ける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

## (2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②契約者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

## (3) 契約終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

平成30年8月1日改訂

令和1年10月1日改訂

令和2年4月1日改訂

令和5年2月1日改訂

令和6年4月1日改訂