

令和7年4月1日

小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所 やすらぎの里川部苑 本館

重 要 事 項 説 明 書

当事業者は、ご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。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上のご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1.	事業者	1
2.	事業所の概要	1
3.	居室の概要	2
4.	職員の配置	3
5.	当事業所が提供するサービス内容	4
6.	利用料金	6
7.	利用料金のお支払い方法	7
8.	利用中止、変更、追加	7
9.	ご利用の際に留意いただく事項	8
10.	非常災害時の対策	8
11.	事故等の発生時の対応等	9
12.	苦情の受付について	9
13.	同意書	11

1、事業者

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 誠広会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県岐阜市川部 3 丁目 20 番地 |
| (3) 代表者氏名 | 理事長 平野 明子 |
| (4) 電話番号 | 058-239-7722 |
| (5) 設立年月日 | 平成 13 年 6 月 1 日 |

2、事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所

平成 18 年 4 月 1 日指定

岐阜県 第 2 1 7 0 1 0 4 0 7 5 号

※当事業所は特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館に併設されています。

- (2) 事業所の目的

ユニット型特別養護老人ホームが行う指定短期入所生活介護等の事業は、ご契約者一人一人の意思及び人格を尊重し、その居宅における生活への復帰を念願に置いて、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、小数の居宅と共同生活により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）毎に、ご契約者が相互に社会的関係を築き、自立的な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、日常生活を営むために必要な居室及び共同施設等をご利用していただき、適切な指定短期入所生活介護等を提供します。

この事業は、ご契約者の心身機能の維持並びにご契約者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、短期間の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを困難な方にご利用いただけます。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館

- (4) 事業所の所在地 岐阜県岐阜市川部 3 丁目 43 番地

- (5) 電話番号 058-293-5522

F A X 058-239-7133

- (6) 事業所管理者氏名 施設長 田中 和弘

- (7) 当事業所の運営方針

1. 「利用者本位」を基本にご契約者の権利を守り、一人一人の自己実現を支援し、各ユニットにおいて自宅にいたときと同じようにごく普通の生活を営むことができるように努めます。
2. ご契約者の個々の生活をサポートするために、「権利擁護」と「質の高いサービス」の提供に努めます。
3. いつでも安全・安心なサービスで「選ばれる施設」づくりのために、近隣の医療機関等の連携を密にして高齢者福祉サービスの中核拠点を目指します。
4. 積極的に地域交流を進め、短期間であってもご契約者にできる限り在宅に近い環境を提供するなど、介護者も安心して生活をしていただけるように努めます。

(8) 開設年月 平成 18 年 4 月 1 日

(9) 営業日及び営業時間



(10) 入所定員 16 名

営業時間	年中無休
受付時間	月～金曜 9～17 時（土日祝祭日を除く）

3、居室の概要

(1) 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。

居室・設備の種類		室数	備考
ユニット内	1 人部屋	16 部屋 (16 人)	全室ユニット型個室（洗面設備有ります） <14.85～18.84 m ² >
	共同生活室	1 室	食堂・リビング（キッチン有り） <55.27～71.67 m ² >
	トイレ	2 室	<3.38～3.73 m ² >
	浴室	1 室	<7.14 m ² >
浴室		2 室	3 階南側：機械浴室 4 階南側：機械浴室
医務室		1 室	<20.93 m ² >

※上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型短期入所生活介護施設に必置が義務付けられている施設・設備です。ユニット内各室の利用については、滞在費が必要となります。その他の施設・設備の利用にあたって、原則としてご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

= 居室の変更等 =

ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により事業所でその可否を決定します。また、ご契約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、原則としてご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

- ①レクリエーション・クラブ活動費、外食費、その他個人的に使用する消耗品類などは全て実費です。
- ②居室修繕費については、施設・設備の老朽により必要となる修繕以外に、破損等による修繕を要する場合は、これに係る費用が必要です。

※上記①②は、介護保険の給付・滞在費の対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

(3) 通常の事業の実施地域・・・岐阜市、本巣市、瑞穂市、北方町の片道 15km 以内の区域

送迎時間 迎え： 9：00～10：00

送り：16：00～17：00

4、職員の配置

当事業所では、ご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>

	常勤	非常勤	備考
施設長（管理者）	1 人		本館特養と兼務
看護職員	4 人		本館特養と兼務
介護職員	8 人		
生活相談員	1 人		本館特養と兼務
介護支援専門員	1 人		
機能訓練指導員	1 人（兼務）		本館特養と兼務
管理栄養士	1 人		本館特養と兼務
調理師	4 人	4 人	本館特養と兼務
事務員	1 人		本館特養と兼務

※職員の配置につい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
施 設 長	土日祝祭日以外の日 8：30～17：00
生活相談員	土日祝祭日以外の日 8：30～17：00
介護支援専門員	土日祝祭日以外の日 8：30～17：00
管理栄養士	土日祝祭日以外の日 8：30～17：00
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早 番： 7：00～16：00 日 勤①： 8：00～17：00 日 勤②： 8：30～17：30 日 勤③： 9：00～18：00 遅 番①： 10：00～19：00 遅 番③： 13：00～22：00 遅 番④： 14：00～23：00

	夜 勤： 22：00～翌 7：00 夜 勤②： 23：00～翌 8：00
看護職員 機能訓練指導員	7：30～16：30 8：00～17：00 8：30～17：30

※職員の配置について、指定基準を遵守しています。

5、当事業所が提供するサービス内容

当事業所が提供するサービスについては、利用料金が介護保険から給付されるサービスと利用料金の全額をご契約者に負担していただくサービスと2つあります。

1、①～④：介護保険給付対象サービス（契約書第4条関係）

→利用料金の大部分（7割から9割）が介護保険から給付されます。

2、⑤～⑫：介護保険給付対象外サービス（契約書第5条関係）

→利用料金は全額自己負担となります。

① 食 事	食事時間・・・朝食：午前 7：30～8：30 昼食：午後 12：00～13：00 夕食：午後 17：00～18：00
②入 浴	・原則として1週間に2回の入浴介助を行います。入浴できなかった場合でも、必要に応じて清拭・部分浴等を行います。 ・寝たきりの等の方でも機械浴槽を使用して、入浴していただくことができます。
③排 泄	・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
④その他自立への支援	・寝たきり防止のため、できる限り離床を援助します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行っていただくよう援助します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、環境設備に配慮します。

⑤秘密保持	・事業者および本館事業所の従業員は、正当な理由が無い限り、利用者に対する施設サービスの提供にあたって知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らしません。 ・事業者は、本館事業所の従業員が退職後も在職中業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を正当な理由なく外部に漏らすことがないように必要な措置を講じます。
⑥記録物の閲覧	・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。 ・複写物を必要とする場合には、1枚につき10円いただきます。
⑦特別な食事	・ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 (利用料金：要した費用の実費)
⑧理髪・美容	・毎月第2、第4木曜日、「理美容師」の出張による理美容・整髪サービス（調髪、整髪、パーマ、顔剃、洗髪等）をご利用いただけます。この場合には、その利用に要した費用の全額を契約者本人の負担として、直接その「理美容師」にお支払いいただくこととなります。 (カット：2,200円 顔そり：1,100円 カラー：3,800円 パーマ：7,000円)
⑨レクリエーション ・クラブ活動等	・ご契約者の希望によりユニット内での活動やレクリエーションやクラブ活動等に参加していただきますが、その利用に係る消耗品類、材料代等は実費を負担していただきます。 (おやつ代含め：1日 100円)
⑩日常生活上必要 となる諸費用につ いて	・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。 (個人的に持ち込まれる電気代：1日 50円) 【例】個人の専用の化粧品、衣類、肌着、ティッシュ等・・・ 『購入に要した実費用』
⑪ご契約者の移送 に係る費用につい て	・所定の介護報酬に当該費用として含まれていないような、ご契約者等・家族等の自己都度による特定の場所への移送・送迎等については、実費として1,840円（岐阜市内の場合）をご負担していただきます。この場合の移送・送迎等は、他のご契約者の介護等に支障が生じない場合に限り対応することができます。
⑫残置物保管・ 残置物処分費用	・契約が終了（退居）した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残留物）はご契約者又は身元引受人において引き取っていただきます。 ・ご契約者又は身元引受人等が相当（2週間程度）期間を経過してもなおその残置物を引き取らず施設がその残置物を処分する場合には、次の処分費用を負担していただきます。 ☆残置物処分費用・・・その処分に要した費用（搬出・運送・廃棄等）に要した費用全額

6、利用料金

☆サービス利用料金（1日あたり）☆

下記の料金表によって、ご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）と居室並びに食事に係る自己負担額をお支払い下さい。

※サービスの利用料負担金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

（1日あたり：単位 10.33 円）

サービス利用自己負担金（単位表示）		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	施設サービス費	529	656	704	772	847	918	987
	連続 31 日以上利用した場合	503	623					
	連続 61 日以上利用した場合			670	740	815	886	955
	夜勤職員配置加算Ⅱ	18 単位（1 日につき）※要介護者のみの算定となります。						
	送迎利用料自己負担額	片道 184 単位（1 回につき）						
	介護職員処遇改善加算Ⅲ	総単位数の 11.3%						
	療養食加算	8 単位（1 食につき）※対象者のみの算定となります。						
	居室に係る自己負担額（滞在費）※1	1 日あたり 2,066 円						
	食事に係る自己負担額（食費）※2	1 日あたり 1,700 円（朝食 300 円、昼食 700 円、夕食 700 円）						

*介護保険からの給付額に変更があった場合には、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

*ご契約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一旦お支払いいただくこととなります。要支援 1、要支援 2 又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く全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、ご契約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。

*滞在費と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。

※1、※2の滞在費と食事に係る費用について

- ・ 滞在費と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。また、当該認定を受けた場合には、下記表記載の額に軽減いたします。

(1日あたり：単位 円)

	滞在費 (ユニット型個室)	食費
第1段階 市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者	880 円	300 円
第2段階 市民税世帯非課税で、公的年金等収入金額 (非課税年金含む) とその他の合計所得金 額の合計が 80 万円以下の人	880 円	600 円
第3段階① 市民税世帯非課税で、年金収入等の合計が 80 万円以上 120 万円以下の人	1,370 円	1,000 円
第3段階② 市民税世帯非課税で、年金収入等の合計が 120 万円以上の人	1,370 円	1,300 円
第4段階 利用者負担第1段階から第3段階以外の人	2,066 円	1,700 円

* 滞在費の額を変更するときは、あらかじめ変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、同意を得るものといたします。

7、利用料金のお支払い方法 (契約書第8条関係)

介護保険給付対象サービス料金及び介護保険給付対象外のサービス費用等は、1 か月ごとに計算し、ご請求申し上げます。

当事業所では、『金融機関口座からの自動引き落とし』という方法をとります。1 か月ごとに請求を行い、翌月の 23 日に指定された口座から自動に引き落とされます。
(滞在期間が 1 か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日割り計算した金額とします。)

8、利用中止、変更、追加（契約書第9条関係）

- ・利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、本館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へ申し出てください。
- ・ご契約者によるサービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、事業者の催告にもかかわらず30日以内にこれが支払われない場合、契約解除することができる。

9、ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9：00～19：00
所持金の管理	・はさみ等の刃物類につきましては、自己管理が難しいと判断した場合は、職員が保管・管理します。 ・高価な金品等の持ち込みはご遠慮願います。
喫煙	喫煙につきましては、本館施設内・外問わず禁止します。
宗教活動・政治活動・営利目的活動	本館事業所内で他の入所される方に対する迷惑になるような宗教活動及び政治活動、営利目的活動はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入所される方の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
動物等の飼育	ペット等の持ち込み及び飼育はお断りします。
暴力行為等	暴力行為等他の入所される方の迷惑になる行為はご遠慮下さい。

10、非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームやすらぎの里川部苑本館の消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	地震防災訓練、被害応急対策等の実施について、地域住民、防災関係機関等と十分連絡を取り行います。			
平常時の訓練等防災設備	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	有	排煙設備	有
	非常階段	有	屋内消火栓	有
	自動火災報知器	有	非常通報装置	有
	誘導灯	有	非常用電源	有
	ガス漏れ探知機	有	消火器	有
消防計画等	消防署への届出日 平成18年3月31日			

11、事故等の発生時の対応等

① 事故発生時の対応	本館事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合は、すみやかにご契約者の家族又は身元引受人等および市町村に連絡・報告を行うとともに、ご契約者の生命の安全の確保を最優先にした対応を講じます。また、身元引受人等に対して、速やかにその旨を報告するものとし、その経緯及び経過等についても随時報告するものとします。
② 損害賠償	本館事業所は、サービス提供によりご契約者に賠償すべき事故が発生した場合には、天災地災等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意を持って損害賠償を行います。但し、当該事故の発生につき、ご契約者の側に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。
③ 施設賠償責任保険	本館事業所は、万一の事故の発生に備え、「施設賠償責任保険」に加入しています。

損害賠償がなされない場合

ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項又はサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して発生した場合。
ご契約者の急激な体調の変化等、施設の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して発生した場合。
ご契約者が、事業所の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して発生した場合。

12、苦情の受付について（契約書第 24 条関係）

当事業所には相談の専門員として生活相談員が勤務していますので、お気軽にご相談下さい。

＊ 窓口 特別養護老人ホーム やすらぎの里川部苑 本館
電話〔058-293-5522〕

＊受付時間 <月～金曜日 8：30～17：00 担当：山田>

要望や苦情などは、担当生活相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、1階医務室前に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただくことも可能です。

・行政機関その他苦情受付機関

最寄り（契約者を担当する）の市町村役場の介護保険課担当

・国民健康保険団体連合会 電話 058-275-9826

＊受付時間 平日 9：00～17：00

・第三者岐阜県運営適正委員会 電話 058-278-5136

＊受付時間 月～金曜日 9：00～17：00 年末年始・祝日除く

評議員 松原 隆行 電話 058-262-1327

評議員 片岡 良正 電話 058-239-3636

小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所 やすらぎの里川部苑 本館の重要事項
の説明を受け、その内容に同意いたします。

同意日 令和 年 月 日

〈利用者〉

住所：

氏名：

_____ 印

電話番号：（ ） —

〈身元引受人〉

住所：

氏名：

_____ 印

電話番号：（ ） —

契約者との関係 【 】

〈事業者〉

住所：岐阜県岐阜市川部 3 丁目 4 3 番地

事業所名称：社会福祉法人 誠広会

指定短期入所生活介護事業所 やすらぎの里川部苑 本館 印

施 設 長 田 中 和 弘

電話番号：（ 0 5 8 ） 2 9 3 － 5 5 2 2

（指定事業所番号 岐阜県 2 1 7 0 1 0 4 0 7 5）