

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）重要事項説明書

令和7年7月1日現在

当施設は介護保険の指定を受けています
(群馬県指定 第1072600081号)

当施設はご契約者に対して短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

★☆☆目次☆☆★

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと料金
6. 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）ご利用の中止
7. 緊急時における対応方法
8. 事故発生時の対応
9. 虐待の防止について
10. 身体拘束について
 11. 非常災害対策について
 12. 秘密の保持と個人情報の保護について
 13. 苦情の受付について

社会福祉法人にしあがつま福祉会
特別養護老人ホームからまつ荘

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人にしあがつま福祉会
(2) 法人所在地 群馬県吾妻郡長野原町大字与喜屋1624
(3) 電話番号 0279-82-4150 FAX 0279-82-4155
(4) 代表者氏名 理事長 入澤 信夫
(5) 設立年月日 平成 4年 5月 8日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業所 平成12年3月1日指定
指定介護予防短期入所生活介護事業所 平成18年4月1日指定
群馬県 第1072600081号

※当事業所は特別養護老人ホームからまつ荘に併設されています。

- (2) 施設の目的 要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホームからまつ荘
(4) 施設所在地 群馬県吾妻郡長野原町大字与喜屋1624
(5) 電話番号 0279-82-4150 FAX 0279-82-4155
(6) 施設長 駒野 みどり
(7) 当施設の運営方針

介護は生命や生活を支え、生活を豊かにする援助活動です。人権尊重を基本理念として以下の介護サービスを提供します。

- ・個別ケアプランに基づく、きめ細やかなサービスの提供
- ・自己決定、選択を可能な限り尊重したケア
- ・残存能力に着目した自助、自立援助
- ・プライバシーの確保
- ・予防的、維持的リハビリテーションの実施
- ・在宅ケアと施設ケアの連携による継続的、総合的なサービスの確立

- (8) 開設年月日 平成 5年 5月 14日
(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
入退所時間	原則 午前10時から午後4時まで

- (10) 利用定員 併設型：15人 空床型：併設介護老人福祉施設の定員80人の範囲内

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

入居される居室は原則として個室若しくは4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。)

居室・設備の種類	備 考
個室（従来型）	従来型個室 1,231 円／日
二人部屋	従来型多床室 915 円／日
四人部屋	従来型多床室 915 円／日
食 堂	
機能訓練室	
浴 室	機械浴、リフト浴、個別浴
医務室	

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設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、ご契約者と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定（介護予防）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> ※配置については指定基準を遵守しています

職 種	職員人数	指定基準
1. 施設長	1 名	1 名
2. 介護職員	34.6 名 (常勤換算)	27 名 (常勤換算)
3. 生活相談員	1.5 名	1 名
4. 看護職員	5.2 名 (常勤換算)	3 名 (常勤換算)
5. 介護支援専門員	1.5 名	1 名
6. 医師（非常勤）	1 名	必要数
7. 管理栄養士	1 名	1 名
8. 機能訓練指導員（看護職員との兼務）	4 名	1 名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤務体制
1. 介護職員	早番： 7：00～16：00 E 勤： 8：00～17：00 日勤： 8：30～17：30 遅番：10：00～19：00 夜勤：16：00～ 9：00（2日分）
2. 看護職員	D 勤： 7：30～16：30 E 勤： 8：00～17：00 G 勤： 9：30～18：30
3. 医師	毎週 月・木 14：00～15：00

5. 当施設が提供するサービスと料金

当施設ではご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 当施設が提供する標準介護サービス

以下のサービスについては、食事代・居住費を除き利用料が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①居室の提供

②食 事

- ・当施設では栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します
- ・ご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：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：17：30～

③入 浴

- ・入浴は週2回以上行います。
- ・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。

④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。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご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ています。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑦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。

⑧送迎

- ・施設の車輛でご自宅と施設間の送迎を行います。(土日、祝日は除きます)
- ・通常の送迎の実施地域・・・長野原町、草津町、嬭恋村、中之条町(六合地区)

<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(要支援度)に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度及び負担割合に応じて異なります)

(1) 基本料金

①施設利用料金(1割負担の場合)

多床室の場合	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額
要支援 1	4,510円	451円
要支援 2	5,610円	561円
要介護 1	6,030円	603円
要介護 2	6,720円	672円
要介護 3	7,450円	745円
要介護 4	8,150円	815円
要介護 5	8,840円	884円

従来型個室の場合	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額
要支援 1	4,510円	451円
要支援 2	5,610円	561円
要介護 1	6,030円	603円
要介護 2	6,720円	672円
要介護 3	7,450円	745円
要介護 4	8,150円	815円
要介護 5	8,840円	884円

①施設利用料金（2割負担の場合）

多床室の場合	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額
要 支 援 1	9,020円	902円
要 支 援 2	11,220円	1,122円
要 介 護 1	12,060円	1,206円
要 介 護 2	13,440円	1,344円
要 介 護 3	14,900円	1,490円
要 介 護 4	16,300円	1,630円
要 介 護 5	17,688円	1,768円

従来型個室の場合	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額
要 支 援 1	9,020円	902円
要 支 援 2	11,220円	1,122円
要 介 護 1	12,060円	1,206円
要 介 護 2	13,440円	1,344円
要 介 護 3	14,900円	1,490円
要 介 護 4	16,300円	1,630円
要 介 護 5	17,688円	1,768円

※ご契約者がまだ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頂き、要介護の認定を受けた後に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）。償還払いとなる場合ご契約者が保険給付の申請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。

☆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食 費

1食あたり	朝食470円 昼食774円 夕食586円 (日額1,830円)
-------	------------------------------------

③居住費 <1日あたり>

多床室	915円
従来型個室	1,231円

◇当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税）や生活保護を受けておられる方は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

（単位：円／1日）

各段階	対象者	居住費		食費（日額）
		多床室	従来型個室	
第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	0	380	300
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって課税・非課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円以下の方	430	480	600
第3段階（1）	・市町村民税世帯非課税であって課税・非課税年金収入額と合計所得額の合計が80万円超120万円以下の方	430	880	1,000
第3段階（2）	・市町村民税世帯非課税であって課税・非課税年金収入額と合計所得額の合計が120万円超の方	430	880	1,300
第4段階	・上記以外の方	915	1,231	1,830

※1）上記の適用を受ける場合は市町村への申請が必要になります。

申請が受理されますと市町村より負担限度額認定証が交付され基準負担額（第4段階）と各段階（第1～3段階）との差額が介護保険より補足給付されます。

④送迎加算

片道あたりの利用料	介護保険適用時の片道あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の片道あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
1,840円	184円	368円

※送迎の実施地域は原則「長野原町、草津町、嬭恋村、中之条町（六合地区）」になります。

⑤サービス提供体制強化加算 I

1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
220円	22円	44円

※介護福祉士の資格のある介護職員が80%以上配置されている場合に加算されます。

⑥夜勤職員配置加算 I（介護予防を除く）

1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
130円	13円	26円

※夜勤を行う介護職員の数が最低基準を1人以上上回っている場合に加算されます。

⑦療養食加算

1食あたりの利用料金	介護保険適用時の1食あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の1食あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
80円	8円	16円

※療養食加算（糖尿病食、貧血食、腎臓病食など）は、医師の発行する食事箋に基づき食事提供された場合に加算されます。

⑧緊急短期入所受入加算

1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
900円	90円	180円

*居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合。

7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日)を限度とされます。

⑨認知症行動・心理症状緊急対応加算

1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
2,000円	200円	400円

*認知症の行動・心理症状が認められ、緊急に短期入所生活介護が必要であると医師が判断した場合。7日間を限度とされます。

⑩若年性認知症利用者受入加算

1日あたりの利用料金	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
1,200円	120円	240円

*受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供。

⑪口腔連携強化加算

1回あたりの利用料金	介護保険適用時の 1回あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の 1回あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
1,200円	120円	240円

*事業所の従業員が口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し当該評価の結果を情報提供した場合。

⑫生産性向上推進体制加算Ⅱ

1回あたりの利用料金	介護保険適用時の 1回あたりの自己負担額 (1割負担の場合)	介護保険適用時の 1回あたりの自己負担額 (2割負担の場合)
100円	10円	20円

*利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること等。

⑬介護職員等処遇改善加算Ⅰ

$$\boxed{(\text{施設利用料金①} + \text{各加算④} \sim \text{⑫}) \times 14.0\%}$$

その他：長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、所定単位から1日につき30単位減算となります。

<一日にお支払頂く自己負担額>

1日あたりの自己負担額	必要に応じて加算
①施設利用料 +	④送迎加算
②食費 +	⑦療養食加算
③居住費 +	⑧緊急短期入所受入加算
⑤サービス提供強化加算Ⅰ +	⑨認知症行動・心理症状緊急対応加算
⑥夜勤職員配置加算Ⅰ（予防除く） +	⑩若年性認知症利用者受入加算
⑫生産性向上推進体制加算Ⅱ +	⑪口腔連携強化加算
⑬介護職員等処遇改善加算Ⅰ	

(2) その他の料金

①理美容費 2,000円～

※近隣地域のとこやさんによるボランティア、出張理美容サービスなど

②その他 上記の他、レクリエーション費用、買物サービスの費用など
自己負担になります

(3) 支払方法

毎月10日までに前月分を契約者に請求いたしますので、月末をめぐりにお支払下さい。

お支払後、領収書を発行いたします。

<お支払方法>

- ・ 窓 口 月～土曜日 8：30～17：30（からまつ荘事務所）
- ・ 銀行振込

群馬銀行 長野原支店
(普通) 0233076
フクニシアがツマフケカイ
社会福祉法人にしあがつま福祉会

ゆうちょ銀行
00150-6-263759
社会福祉法人にしあがつま福祉会からまつ荘

※恐れ入りますが銀行振込の場合、振込手数料はご負担下さい。

- ・ 口座振替 群馬銀行・ゆうちょ銀行・JA 嬭恋・JA あがつま・ぐんまみらい信用金庫

6. 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）ご利用の中止

①利用開始予定日以前の中止

入所前にご利用者のご都合でサービスを中止する場合は入所日の午前8時30分までにご連絡下さい。

②利用期間中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止して退所していただく場合があります。

- ①ご利用者が中途退所を希望した場合
- ②入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ③利用中に体調が悪くなった場合
- ④他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

上記に該当する場合、必要に応じてご家族又は緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに必要な措置を講じます。

医療機関へ診察が必要な場合、原則、最寄の病院にさせていただきます。

また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

7. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な処置を講じます。

利用者の主治医	医療機関名 主治医の氏名 所在地 電話番号	
緊急連絡先① (家族等)	氏名(利用者との続柄) 電話番号	
緊急連絡先② (家族等)	氏名(利用者との続柄) 電話番号	
協力医療機関	医療機関名 所在地 電話番号	長生病院 群馬県吾妻郡長野原町大字長野原 71 0279-82-2188

8. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員(又は地域包括支援センター)及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要は措置を講じます。

9. 虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 身体拘束禁止・虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	生活相談員 吉崎 一紀
-------------	-------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 職員に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当施設職員または養護者(現に擁護している家族・親族・同居人等)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、これを市町村に通報します。

10. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが出来ない場合に限りします。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11. 非常災害対策について

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防災責任者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

防災に関する責任者	事務係長 山本 祐
-----------	-----------

- (2) 定期的に避難、その他必要な訓練を行います。（年2回実施）

12. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について
 - ・当施設は、利用者の個人情報について「個人情報保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
 - ・サービスを提供するうえで知りえた利用者及び家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
 - ・また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。
- (2) 個人情報保護について
 - ・個人情報はあらかじめ文書で同意を得ない限り、用いません。
 - ・利用者及び家族の個人情報が含まれる記録物については厳重に管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

13. 苦情の受付について

- (1) 苦情解決の概要
 1. ご契約者、ご家族からの相談、文書などによる苦情の対応
 - ・相談、苦情に関する常設窓口として担当者を設けています。
 - また、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように苦情対応受付表を作成し担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

常時受付窓口	
(電話番号) 0279-82-4150	
(FAX) 0279-82-4155	
担当者	生活相談員 吉崎 一紀
	生活相談員 今井 一貴

※文書などの苦情への対応としては、事務所にご意見箱を常設し、担当者が定期的にチェックを行い、文書などがあつた場合は施設長まで届けます。

※市町村の相談・苦情窓口及び当法人の第三者委員会等でも受け付けています。

・群馬県国保連合会	介護保険課	027-290-1323 (苦情処理相談窓口)
・長野原町役場	健康福祉課	0279-82-2244 (代表)
・嬭恋村役場	健康福祉課	0279-96-0516 (代表)
・草津町役場	福祉課	0279-88-0001 (代表)
・中之条町役場	住民福祉課	0279-75-2111 (代表)

※社会福祉法人にしあがつま福祉会第三者委員

氏 名	電 話 番 号
浅 香 勝	■■■■■■■■■■■■■■■■
小 林 伸 一	■■■■■■■■■■■■■■■■

1 4 . 福祉サービス第三者評価

短期入所生活介護	実施無し
----------	------

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホームからまつ荘

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及び、重要事項説明書の交付を受け、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所 _____

契約者氏名 _____ 印

代筆者住所 _____

代筆者氏名 _____ 印
続柄 ()

連帯保証人住所 _____

連帯保証人氏名 _____ 印
続柄 ()