

2024. 8. 1 更新

# 指定短期入所生活介護 重要事項説明書

社会福祉法人 康和会

久我山園

# 重要事項説明書

あなたに対する指定短期入所生活介護サービス(以下「ショートステイサービス」といいます。)の提供の開始にあたり、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年厚生省令第37号)第125条第1項の規定に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項等は次のとおりです。

## I 事業所の概要

### 1 開設者

名称	社会福祉法人 <small>こうわかい</small> 康和会
所在地	東京都世田谷区北烏山2-14-20
代表者氏名	理事長 堀田 守弘
電話番号	03-3309-1111 (代表)
ファクシミリ番号	03-3326-1980

### 2 ご利用事業所

名称	短期入所生活介護 久我山園
所在地	東京都世田谷区北烏山2-14-14
敷地	1,606.05㎡
建物 構造 延べ床面積	鉄筋コンクリート造陸屋根4階建 1,826.21㎡
入所定員	2名
管理者(施設長)名	市橋 奈緒美
担当者	林田 真一
電話番号	03-3309-3211 (代表)
ファクシミリ番号	03-3326-6054
東京都知事指定事業所番号	1371200609

### 3 ご利用事業所であわせて実施する事業

(1) 特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）

定員 70名

(2) 特別養護老人ホームの入所者に利用されていない居室を利用して行う事業

空所利用型ショートステイ：利用定員若干名

### 4 ご利用事業所の主な設備

(1) 居 室

(上段：室数、下段：人数)

部 屋タイプ	個室	2床室	4床室
ショートステイ	2 (2名)		
特別養護老人ホーム		1 (2名)	17 (68名)

(2) 居室以外の設備

設備の種類	内 容
静養室	1室
浴 室	2室（一般浴槽・チェアイン浴槽・特殊浴槽）
医務室（看護室）	1室
食堂及び機能訓練室	1室
リビングルーム	1箇所

## II 運営に関する重要事項

### 1 事業の目的及び運営の方針

#### (1) 事業の目的

指定短期入所生活介護は、利用者の心身の状況により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある方に必要なサービスを提供することを目的としています。

#### (2) 運営方針

① 利用者が可能な限り居宅において、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ものとします。

② サービスの提供に当たっては、

“利用者を敬い、常に愛情を持って接し、利用者の役に立てることを喜びとする”

「敬・愛・喜」の心を基本に、“利用者の自己決定、機能の維持・回復、生活の継続性”というサービスの3原則を大切にしています。

## 2 職員の職種及び員数 (2023年7月1日現在)

### (1) 職員体制 (主たる職員)

職員の職種	配置基準	現員数	備考
施設長	1	1	
サービス部長			
主任生活相談員			
総務課長		1	
医務課長			
生活課長			
医師(非常勤)	1	5	久我山病院 内科医師
介護支援専門員	1	1	
生活相談員	1	1	
介護職員(常勤換算)	21	32	利用者数：職員数
看護職員(常勤換算)	3	4	2.0：1
管理栄養士	1	2	
機能訓練指導員(常勤)	1	1	理学療法士、
事務員	1	2	

\* 1 当施設は、上記配置基準数を上回る職員配置で対応しております。

### (2) 職員の勤務体制

職員の職種	勤務体制
施設長及び下記以外の職種	正規の勤務時間帯(8:30~17:30 以下同じ。) 常勤で勤務
医師	内科 週5日(月~金) 13:00~15:00
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早番 (7:00~16:00)</li> <li>・中番 (7:45~16:45)</li> <li>・日勤 (8:30~17:30)</li> <li>・遅番 (10:00~19:00) 又は (10:30~19:30)</li> <li>・夜勤 (17:15~翌9:15)</li> </ul>
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正規の勤務時間帯</li> <li>・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。</li> </ul>

\*都合により勤務時間を変更する場合がございます。

## 3 ショートステイサービス等の概要

当事業所が提供するサービスは、以下のとおり、法定費用に係るサービスと所定費用に係るサービスです。また、その利用料は別紙のとおりで、これらの合計額をご負担願います。

- (1) 法定費用に係るサービスとは、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準による、ショートステイサービス、居住及び食事並びに送迎サービスの提供であって、その内容は次のとおりです。

(イ) ショートステイサービス

種 類	内 容
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として、週2回以上の入浴または清拭を行います。</li> <li>・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。</li> </ul>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身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。</li> </ul>
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>・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。</li> <li>・適切な整容が行われるよう援助をします。</li> <li>・シーツ交換は最低週1回、寝具の消毒は最低年1回実施します。</li> </ul>
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の健康、栄養状態に基づいて、定期的なフォローアップをします。</li> </ul>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身の状況等に応じて、利用者との合意に基づき日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止するための訓練を行います。</li> </ul>
社会生活上 の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味、教養、娯楽設備等を整え、利用者が自ら希望・選択する自律的な生活を送れるよう支援します。</li> <li>・毎月、計画的に年間行事を行います。</li> </ul>
健康管理等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に健康管理を行うほか、状況に応じて診察や処方を行います。</li> <li>・緊急等の場合は、久我山病院等へ責任を持って連絡いたします。</li> <li>・久我山病院に通院する場合の付添いは、ご家族対応となりますが、久我山病院と緊密な連携をとり、ご家族の付添い等の負担が軽減するよう努めます。</li> <li>・利用者又はご家族のご希望で、久我山病院以外の医療機関に通院する場合は、ご家族対応又は実費によるお世話となります。</li> </ul>

(ロ) 居住及び食事の提供

居 住	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専用室2又は入居者の入院により居室を利用されない4床室をご用意いたします。</li> <li>・介護保険法上の法定費用をご負担いただきます。</li> </ul>
食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> <li>・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。</li> <li>・保温、保冷配膳車により、適時配食を行っています。</li> <li>・食事の時間は、次のとおりです。 朝食 午前 7時45分～ 昼食 午後 12時00分～ 夕食 午後 6時00分～</li> <li>・介護保険法上の法定費用をご負担いただきます。</li> <li>・事業所が提供する食事以外で、利用者が個別に希望されるメニューについては、別途費用をご負担いただきます。</li> </ul>

(ハ) 送迎サービス

<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の送迎の実施地域（世田谷区・杉並区・三鷹市・武蔵野市・調布市）内において、ご希望により、事業所側の人員、車輛の都合がつく場合、送迎を行います。</li> </ul>
--

(2) 所定費用に係るサービスとは、日常生活においても通常必要となるもので、利用者に費用を負担させることが出来ると認められるサービスであって、その内容は次のとおりです。

種 別	内 容
レクリエーション・アクティビティ活動等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定費用に係るサービス以外の、様々なレクリエーションや活動ができる限り実施します。</li> <li>・この費用は、日用品の費用と併せて別途費用をご負担いただきます。</li> </ul>
理容サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理容師の来園日（原則として毎月1回）に、別途費用をご負担いただき、理容サービスを提供します。</li> </ul>
協力病院機関以外への送迎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者又はご家族の希望の場合は、基本的にご家族対応でお願いします。但し事業所側の人員・車輛の都合がつく場合、別途費用をご負担いただき、送迎いたします。</li> </ul>
通常の送迎実施地域を越えて行う送迎	
買い物の代行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者又はご家族が自ら購入が困難である場合は、別途費用をご負担いただき、事業所職員が買い物代行サービスを提供します。</li> </ul>

(注) その他のサービス及び利用料は、別紙をご参照ください。

## 4 当サービスご利用の際に留意いただく事項

(1) サービスご利用の際は、次の事項にご留意ください。

入所	原則、利用開始日の午後1時30分～午後4時の間とします。
退所	原則、利用終了日の午前10時～午前11時30分とします。
外出	外出の際には必ず行き先、用件、帰園予定時間を前日までに事務所に届出てください。
来訪・面会	来訪者は、玄関に備えつけの台帳にその氏名を記録して下さい。面会時間は9：00から19：00までです。この時間は遵守してください。
居室・設備・器具の利用	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下さい。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。
飲酒	飲酒については、医師と相談の上、対応いたします。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室への立ち入り等は、行わないようにしてください。また、他の利用者及び職員に対し暴力は行わないようにしてください。
所持品の持込	なるべく必要な物品だけをお持ちください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内での動物の飼育はお断りします。

(2) 利用者が他の利用者の迷惑になる行為を行うなど留意事項に反する行為を行い、施設内の安全管理に支障をきたす場合や他の利用者の介護の妨げになる場合には、居室から退出していただくことがあります。また、その際必要と認められる場合には一時的に身体を拘束する等適切な措置を講ずることがあります。

上記のような措置を講じた以降も利用者の態様に変化がなく、利用者及び他の利用者を適切に介護することが出来ない場合は、医師等と相談上、サービスの提供を終了することがあります。

## 5 非常災害時の対策

防災設備	居室の全てにスプリンクラー装置が設置されています。カーテン等は不燃性のものを使用しております。
平常時の訓練	別途定める「社会福祉法人康和会 久我山園 消防計画」にのっとり少なくとも月1回は実施します。そのうち年1回以上は夜間訓練又は夜間を想定した訓練を実施します。



非常時の対応	別途定める「社会福祉法人康和会 久我山園 消防計画」にのっとり対応を行います。
--------	---

## 6 その他運営についての重要事項

### 1 身体拘束等

当事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」といいます。）を行いません。

また、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 2 苦情等申立

利用者は、提供されたサービス等につき苦情を申し出ることが出来ます。

苦情等申立先は、次のとおりです。

当事業所 窓口相談室 投書箱 (施設内に設置)	窓口担当者 林田 真一 (生活相談員) 長瀬 有理子 (生活相談員 兼 介護支援専門員) ご利用時間 毎日午前8時30分～午後5時30分 ご利用方法 電話 03-3309-3211 (代表)
第三者委員	・千葉 範子 ・肥塚 龍介 ・太田 智子
事業所外 苦情受付機関	東社協 福祉サービス運営適正化委員会 TEL 03-3268-1148 FAX 03-3268-2148
	世田谷区役所 TEL 03-5432-1111
	東京都国民健康保険団体連合会 (国保連) 介護相談窓口担当 (相談・苦情受付専用) TEL 03-6238-0177 FAX 03-6238-0091

## 7 利用の申込み予約、利用の中止、契約の解除・終了

### (1) 申込み予約

- ・担当の介護支援専門員を通して予約をお入れください。
- ・ご利用希望の3ヶ月前の1日、午前9時30分よりFAXにて受付を開始致します。
- ・ご利用期間決定後、原則として事前に利用者の方と契約致します。

### (2) 利用の中止

①次の場合は、利用を中止することとなります。

- i 利用者から中途退所の申し出があった場合
- ii 健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- iii 利用期間中、入院した場合
- iv 利用期間中、体調が著しく変化がみられ、施設での生活に支障があると判断される場

合

v 他の利用者の生命または健康に重大な影響を与え、又は与えるおそれがある行為があった場合

②利用期間中の中止については、必要な場合は、ご家族または緊急連絡先に連絡すると共に、速やかに現在の居宅介護支援事業所に連絡を取るなど必要な措置を講じます。また、料金については実際の退所日までの日数を基準に計算します。

### (3) 契約の解除・終了

① 次の場合は、契約を解除することとなります。

- i 利用者からの解除の申し出があった場合
- ii 利用者が利用料金の支払いを2ヶ月以上遅滞し、文書で再度請求してもその日から14日以内に支払っていただけない場合
- iii 利用者・家族、またはその関係者等による著しい不信行為やハラスメント行為を行うなどによりこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合
- iv 当サービスを廃止または縮小する場合等、やむをえない事情がある場合

② 次の場合は、契約を終了することとなります。

- i 他の介護保険施設等に入所された場合
- ii 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- iii 利用者がお亡くなりになった場合

## 附則

この重要事項説明書は、平成22年2月1日から施行します。

平成23年6月1日 一部変更。

平成24年3月23日 一部変更。

平成24年6月1日 一部変更。

平成25年4月1日 一部変更。

平成25年5月24日 一部変更。

平成26年3月26日 一部変更。

平成26年5月20日 一部変更。

平成27年3月20日 一部変更。

平成29年4月1日 一部変更。

平成29年6月1日 一部変更。

平成30年6月1日 一部変更。

平成31年4月1日 一部変更。

令和元年6月1日 一部変更。

令和2年4月1日 一部変更。

令和3年4月1日 一部変更。

令和4年7月1日 一部変更。

令和5年7月1日 一部変更。

**令和6年8月1日 一部変更。**

## (参考)

### 1 協力病院

医療機関の名称	久我山病院
院長名	岩下 光利
所在地	東京都世田谷区北烏山2-14-20
電話番号	03-3309-1111
診療科	内科、循環器科、外科・消化器科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科
入院設備	ベッド数 199床
救急指定の有無	有（救急・労災・生保・結核予防法・優生保護法指定）

### 2 協力歯科医療機関

名称	医療法人社団 相明会 パール歯科クリニック
開設者	岩本 秀明
所在地	東京都東村山市栄町1-6-8中村ビル1階
電話番号	042-396-7727

## I 法定費用

法定費用は、次に掲げるとおり、介護保険法に基づく厚生労働大臣が定める基準による、ショートステイサービスにかかる費用の1割相当分並びに居住費及び食費です。

## 1 サービスに係る費用

## (1) 併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）型（個室）

(単位：円／日)

要介護度（単位数）	介護保険料自己負担額（1割）
要支援 1 （451単位）	500円
要支援 2 （561単位）	622円
要介護度1 （603単位）	669円
要介護度2 （672単位）	745円
要介護度3 （745単位）	826円
要介護度4 （815単位）	974円
要介護度5 （884単位）	981円

(注)「介護保険料自己負担額（1割）」は、東京都特別区介護報酬1単位当たりの単価（11・10円）をかけたものの1割程度の額です。

## (2) 併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）型（多床室）

(単位：円／日)

要介護度（単位数）	介護保険料自己負担額（1割）
要支援 1 （451単位）	500円
要支援 2 （561単位）	622円
要介護度1 （603単位）	669円
要介護度2 （672単位）	745円
要介護度3 （745単位）	826円
要介護度4 （815単位）	974円
要介護度5 （884単位）	981円

(注)「介護保険料自己負担額（1割）」は、東京都特別区介護報酬1単位当たりの単価（11・10円）をかけたものの1割程度の額です。

## (3) 加算

	項目	体制加算	個別加算
1	短期生活機能訓練体制加算		12単位／日
2	個別機能訓練加算		56単位／日
3	短期生活サービス提供体制加算Ⅰ	12単位／日	
4	短期生活看護体制加算Ⅰ	4単位／日	
5	短期生活看護体制加算Ⅱ	8単位／日	
6	短期生活夜勤職員配置加算Ⅰ	15単位／日	
7	介護職員処遇改善加算Ⅰ	(総単位×14%)	

8	短期入所生活介護送迎加算		184 単位／回
---	--------------	--	----------

(注) 加算は、職員体制等の関係で随時変更となりますので、ご了承ください。  
この場合、その都度お知らせいたします。

## 2 居住費及び食費

### ア 個室

(単位：円／日)

	居住費	食費			
		(朝)	(昼)	(夕)	(1日)
利用者負担第1段階	380				300
利用者負担第2段階	480				600
利用者負担第3段階(1)	880				1,000
利用者負担第3段階(2)	880				1,300
利用者負担第4段階	1,950	500	790	740	2,030

### イ 多床室

(単位：円／日)

	居住費	食費			
		(朝)	(昼)	(夕)	(1日)
利用者負担第1段階	0				300
利用者負担第2段階	430				600
利用者負担第3段階(1)	430				1,000
利用者負担第3段階(2)	430				1,300
利用者負担第4段階	1,200	500	790	740	2,030

※但し、利用者負担第4段階についての居住費・食費は前年度の実績によりに見直す場合があります

## II 所定費用

所定費用は、次に掲げるとおり、利用者が等しく負担する日常生活費及び利用者の選択に基づく費用です。

### 1 日用日費（選択式により費用負担が異なります）

プラン（I）円／日

<p>&lt;日用品費&gt;</p> <p>ティッシュ、ウェットティッシュ、タオル、バスタオル、髭剃り、鼻毛切り、歯ブラシ、歯磨き粉、義歯備品（義歯ケース、洗浄剤、固定剤）、カラーコップ、ヘアブラシ等</p>
<p>&lt;教養娯楽費等&gt;レクリエーション、アクティビティ活動（クラブ活動、ふれあい散歩外出活動、近隣商店への買物付添介助等）、誕生日会、映画鑑賞会、喫茶「いこい」（菓子・副食代は実費）、ユニット活動（材料代は実費）</p>

選択式 I（いずれか一つ選択）

プラン名	概要	単価
A	ご家族が全て持込	0円

プラン名	概要	単価
B	一般浴・中間浴ご利用の方	240円

プラン名	概要	単価
C	特殊浴をご利用の方	280円

## 2 利用者の選択に基づく費用

	内容	金額
1	理容費	2,000円/回
2	証明書発行手数料	200円/通
3	TV電気代	20円/日
4	嗜好飲料費用(選択)	90円/日
5	華道クラブ(選択)	750円/回
6	茶道クラブ(選択)	150円/回
7	書道材料費(選択)	50円/回
8	買物、日帰り旅行の付添介助	750円以内/30分 この場合の交通費は、実費。但し、施設の車が利用可能な場合は、ガソリン代相当額(車1台につき250円/30分)、駐車料・高速料(実費)を付添介助に加算。
9	通常の送迎実施地域を越えて行う送迎	
10	医療費、薬代等	実費
11	自費の健康診査・検査・予防接種	実費
12	医薬部外品、医療用品、	実費
13	被服関係	実費
14	クッション・靴・電池等	実費
15	特別な洗濯代	実費
16	切手・葉書・電話等	実費
17	個人の新聞、雑誌等	実費
18	喫茶・売店・買物等	実費
19	各種嗜好品	実費
20	希望による特別な食事	実費
21	診断書	実費

- (注) 1.「実費」には「実費相当額」を含みます。  
2.その他利用者の選択に係るもので必要なものは実費徴収させて頂く場合があります。

指定短期入所生活介護事業所 久我山園短期入所にあたり、利用者の方に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項等を説明し、同意を受付交付いたしました。

〒157-0061

東京都世田谷区北烏山2-14-14

事業者 社会福祉法人康和会 久我山園  
施設長 市橋奈緒美 印

説明者 所属 久我山園 職名 生活相談員 氏名 印

私は、指定短期入所生活介護事業所 久我山園短期入所にあたり、上記職員から契約書および本書面に基づいて重要事項等の説明を受け、同意し受領しました。

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

利用者 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印

家族代表者 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印

続柄\_\_\_\_\_