

# 高竜園短期入所生活介護事業所重要事項説明書 (令和6年8月1日改正)

(施設の状況や関係する行政機関等の組織については令和6年8月1日現在の状況を基に掲載しております。)

## 1. 事業所が提供するサービスの相談窓口

電話番号 0847-22-3478 FAX 0847-22-3565  
 担当 生活相談員

## 2. 事業者(事業所経営法人)

法人名 社会福祉法人 甲山会  
 法人所在地 広島県世羅郡世羅町大字西上原426番地11  
 代表者氏名 理事長 高山 学

## 3. 事業所の概要

- (1) 事業所の名称 高竜園短期入所生活介護事業所(併設型)  
 特別養護老人ホーム 高竜園 (特養空床型)
- (2) 所在地 広島県世羅郡世羅町大字西上原426番地11
- (3) 電話番号 0847-22-3478
- (4) 管理者 高山 学(特養と兼務)
- (5) 介護保険指定番号 短期入所生活介護 3474200163  
 特別養護老人ホーム 3474200171

## (6) 事業所設備

定員	併設型10名および特養空床利用可能	医務室	1室
居室	4人室	併設型1室	静養室
	2人室	併設型1室	食堂兼機能訓練室
	個室	併設型4室	生活相談室
浴室	3室	一般浴槽・特殊浴槽	面談室

(特養空床とは、特別養護老人ホーム高竜園の空きベッドのことで、併設型のベッドが満床で、特養のベッドに空床がある場合は、特養の空床を利用して短期入所生活介護サービスを行ないます)

## (7) 事業所の職員体制(特別養護老人ホーム高竜園と兼務)( )は常勤に換算した場合

職 種	常勤 換算	指定 基準	職 種	常勤 換算	指定 基準
施設長(管理者)	1名	1名	介護職員	24名以上	24名
施設長代理	1名		機能訓練指導員(兼務)	1名	1名
医師(嘱託)		1名	管理栄養士	1名	1名
生活相談員	1名	1名	事務職員	3名	
介護支援専門員	1名	1名	調理員(委託)	4名	
看護職員	3名 以上	3名	宿直員(委託)	2名	

夜間は介護職員3名、宿直員1名が夜勤勤務し、24時間体制をとっています。

## (8) 事業の目的・運営方針

介護保険法令の趣旨に従い、ご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、必要な日常生活上の支援及び日常生活リハビリテーションを行い、ご利用者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

#### 4. サービスの内容

- (1) 居室 4人室、2人室、個室をそれぞれ用意しています。
- (2) 食事 管理栄養士による、栄養並びにご利用者の身体の状況や嗜好を考慮した食事を提供し、季節、行事にあわせた献立も用意しています。  
朝食 : 7時40分より  
昼食 : 11時50分より  
夕食 : 17時00分より
- (3) 入浴 週に2回以上入浴していただきます。ご利用者の身体の状況によっては、特殊浴槽等をご使用いただく場合もあります。入浴が無理な場合は、必要に応じ清拭または部分浴で対応させていただきます。
- (4) 介護 サービス計画にそって排泄、入浴、食事等の介助および体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等を行ないます。
- (5) 機能訓練 日常生活リハビリテーションや各種レクリエーション活動を行ない、身体機能の維持、回復を図ります。
- (6) 生活相談 生活相談員が、日常生活に関する相談を受けます。
- (7) 健康管理 入所時のバイタルチェックと、異常時はかかりつけ医への連絡を行います。
- (8) レクリエーション 毎日を豊かに過ごしていただくため、各種行事、クラブ活動等を実施しています。

#### 5. サービス利用料金（1日あたり）

次の表によって、ご利用者の要介護度に応じた単位数合計額（短期入所生活介護費及び各種加算）から介護保険給付費額（9割・8割・7割）を除いた金額（自己負担額）と食事及び居室に係る標準自己負担額の合計金額を利用料金としてお支払い下さい。

##### (1) サービス利用料金表

（1単位当たりの単価：10.0円）

ご利用者の 要介護度	単位	利用料金 (×10.00円)	1日当たりの負担金		
			1割	2割	3割
要介護度1	645単位/日	6,450円	645円	1,290円	1,935円
要介護度2	715単位/日	7,150円	715円	1,430円	2,145円
要介護度3	787単位/日	7,870円	787円	1,574円	2,361円
要介護度4	856単位/日	8,560円	856円	1,712円	2,568円
要介護度5	926単位/日	9,260円	926円	1,852円	2,778円

##### ◇各種加算

	加算名	単位数	利用料金 (×10.00円)	自己負担額		
				1割	2割	3割
①	夜勤職員配置加算 (I)	13単位/日	130円	13円	26円	39円
②	送迎加算 1回	184単位	1,840円	184円	368円	552円
③	サービス提供体制強化加算 (III)	6単位/日	60円	6円	12円	18円
④	介護職員等 処遇改善加算 (II)	基本報酬に上記①～③まで算定した合計単位数の1000分の136に相当する単位				

◇居住費（滞在費）・食費の負担額

居室に係る自己負担額（円） （滞在費）	個室	1,231 円/日
	多床室	915 円/日
食事に係る自己負担額（円）		1,445 円/日 ※

※ 食費（1,445 円/日）の内訳は、朝食 470 円、昼食 495 円、夕食 480 円  
おやつ 1 日 50 円

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。

居室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します。なお、当日の取り消しに係る直近の食事代は負担して頂きます。

○当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）

世帯全員が市町村民税非課税（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる場合は、ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

区分	対象者 所得の状況	預貯金等の 資産の状況	居住費 (居住の種類により異なります)		食費
			多床室 (相部屋)	従来型個室	
利用者負担 1 段階	生活保護受給者	単身：1,000 万円以下 夫婦：2,000 万円以下	0	380	300
利用者負担 2 段階	世帯全員が住民税非課税 老齢福祉年金受給者	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	430	480	600
利用者負担 3 段階①	世帯全員が住民税非課税 利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など)	単身：550 万円以下 夫婦：1,550 万円以下	430	880	1,000
利用者負担 3 段階②	世帯全員が住民税非課税 利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入が 120 万円 超えの方)	単身：500 万円以下 夫婦：1,500 万円以下	430	880	1,300
利用者負担 4 段階	上記以外の方		915	1,231	1,445

- (2) ご利用者の日常生活用品の購入代金等の費用については、実費をいただきます。  
(おむつ代は介護保険給付対象ですので、自己負担の必要はありません)  
別途、おやつ代として日に 50 円をいただきます。

(3) 料金の減免措置

低所得者で特に生計が困難であると町が認めた方(確認証交付)については、確認証の内容に基づき施設利用料、食事代等の料金が減免されます。

#### (4) 支払い方法

ご利用終了日に請求書を発行しますので、退所の際現金でお支払いいただくか、未締めの翌月 26 日に口座振替にてお支払ください。26 日が土日祝日の場合は、翌営業日に引落しを行います。

#### 6. 協力依頼している医療機関

依頼医療機関の名称	診療科
森岡医院	内科・外科・肛門科・胃腸科
公立世羅中央病院	内科・血液内科・脳神経内科・小児科・外科・リハビリテーション科・整形外科・形成外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・耳鼻咽喉科・歯科・矯正歯科
公立みつぎ総合病院	内科・循環器内科・外科・小児科・整形外科・脳神経外科・リハビリテーション科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・精神科・眼科・皮膚科・緩和ケア外来・歯科・産婦人科
瀬尾医院	内科・外科・小児科・呼吸器科・整形外科・腫瘍内科・循環器内科
谷川歯科医院	歯科

#### 7. 事業所利用にあたっての留意事項

##### (1) 入退所時間と送迎

原則として午前 9 時から午後 6 時までの間となっております。

送迎希望の場合、通常、入所時は朝 9 時から 10 時の間でお迎えにまいります。

退所時は、夕方 4 時から 5 時の間でお送りします。なお、やむを得ない事情などがある場合には、入所時ご家族側で送って来られれば、朝 8 時 30 分以降は入所可能です。(土・日、年末年始は除く。)

積雪の時など、迎えの時間を遅くしたり、状況によってはご家族側での送迎をお願いする場合があります。安全確保のため、ご理解いただきますようお願いいたします。

##### (2) 面会時間 午前 8 時 30 分 ~ 午後 6 時

食中毒等の予防のため、生ものの持ち込みはご遠慮ください。食品類の持ち込みは職員へご相談ください。

##### (3) 外出

基本的には自由にできますが、外出届が必要です。また、食事の変更等が必要となる場合は、早めにお申し出ください。

通院の付き添いにつきましては、原則として、ご家族でお願いいたします。但し、緊急時及びやむを得ない場合はこの限りではありません。

##### (4) 金銭、貴重品の管理

金銭、貴重品等の預り金管理は原則として事業所では行ないません。金銭、貴重品は事業所内では所持されないようお願いします。

##### (5) 薬

日常飲んでおられる薬は、「お薬の説明書(薬効表)」と一緒に必ず持参してください。ご希望により服薬の管理をいたします。薬は入所期間分のみご持参ください。なお、お薬の一包化にご協力くださるようお願いいたします。

また、傷の処置が必要な方は、ガーゼ・テープ・包帯など、処置に必要な材料をご持参ください。

##### (6) 飲酒、喫煙

飲酒は自由ですが、夕食時、食堂でお願いします。

喫煙は禁止です。健康管理と火災予防のため禁煙をお守りください。

(7) 宗教・政治活動

事業所内で他のご利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

(8) 事故発生時の対応等

入所中、すぐに病院にかかる必要が出た時などの緊急時には、ご家族に連絡するとともに医療機関への受診など必要な措置を取ります。なお、緊急時以外の通院は、ご家族側で対応してください。また、入所するときに、すでに受診が必要と思われるような体調の場合は、ご家族側の対応で先に受診をしてください。

なお、当施設において事故が発生した場合にも、速やかにご家族や市町等へ連絡を行うなど、必要な措置を講じます。

当施設は事故の状況及び処置について記録し2年間保存しておくこととします。

当施設は、ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合、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です。

但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合にはご利用者の心身の状況を斟酌し、これが相当と認められるときに限り、当施設の損害賠償を減じる場合があります。

(9) 名前の記入

持ち物には、「名前」を記入してください。衣類については、基本持参される必要はありませんが、持参される場合は、別に説明する要領により名前を表示していただくようお願いします。次のものは記入漏れが多いのでご注意ください。

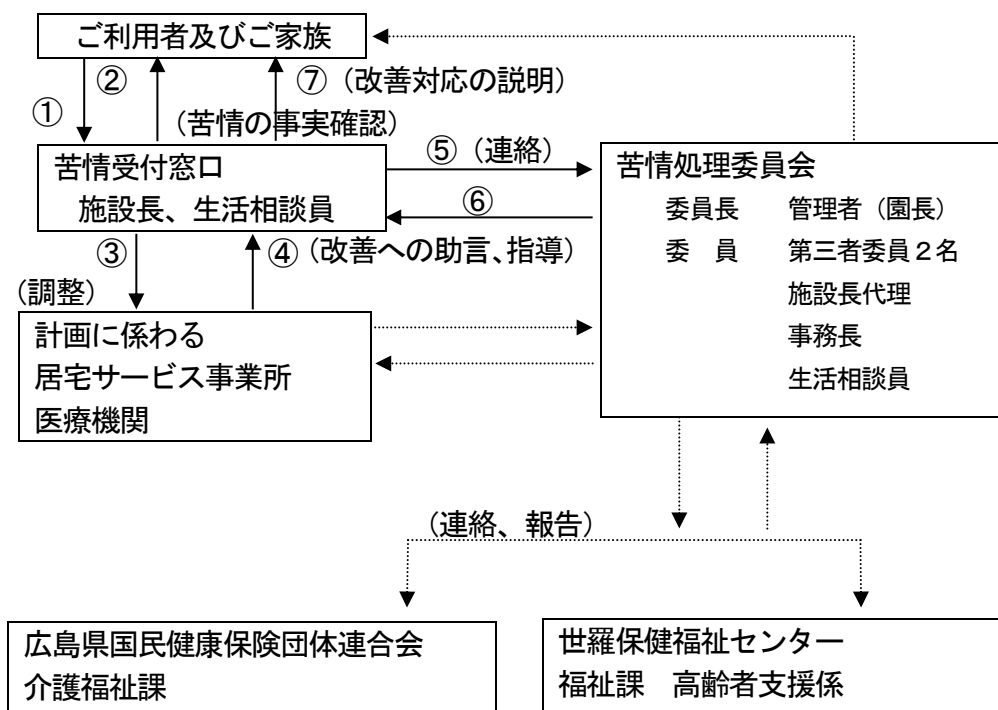
ぼうし てぶくろ マフラー ひざかけ 座布団  
車イス 手押し車 ハンカチ くつ カバン

(10) 苦情の受付について

事業所における苦情の受付

事業所における苦情やご相談は次の窓口で受付します。

○受付時間（当施設） 月 ～ 金 9：00～18：00



上記の処理体制・手順により速やかに事実関係を調査するとともに、その結果の改善方法を早急に報告し、理解を求め一定の結論とします。

○その他苦情、相談については、次の行政機関に直接申し出ることが出来ます。

苦情相談受付 世羅町	世羅保健福祉センター (0847-25-0072) 福祉課 高齢者支援係 月～金 8:30～17:15 (祝日及び12/29-1/3を除く)
第三者委員	落合 脩 (0847-22-1799) 野市順治 (0847-22-1331)
広島県国民健康保険 団体連合会 介護福祉課	所在地 広島市中区東白島町 19-49 国保会館 月～金 8:30～17:15 (祝日及び12/29-1/3を除く) 電話番号 (082-554-0783)
広島県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 広島県南区比治山本町 12-2 広島県社会福祉会館内 月～金 8:30～17:00 電話番号 (082-254-3419) (祝日及び12/29-1/3を除く) FAX (082-569-6161)

#### 8. 非常災害対策

- ・ 災害時の対応 別途定める「特別養護老人ホーム高竜園消防計画」  
「特別養護老人ホーム高竜園非常災害対策計画」に則り対応を行います。
- ・ 防災訓練 別途定める特別養護老人ホーム高竜園消防計画」  
「特別養護老人ホーム高竜園非常災害対策計画」に則り、昼間及び夜間を  
想定した避難訓練等を実施致します。
- ・ 防災設備 消防用設備は適宜点検の結果を消防機関に報告致します。
- ・ 防火責任者 防火管理者 堀 泰祐

#### 9. 身体拘束等を行う際の手続き

当施設では、原則として身体拘束等を行いません。但し、生命・身体の保護の目的で、緊急やむを得ない場合「身体拘束廃止等に関する指針」に沿った手順で行います。

- ① 身体拘束等廃止委員会による検討（カンファレンスの実施）
- ② ご家族等への説明・同意
- ③ 身体拘束等の早期解除に向けた再検討
- ④ 経過記録の保管

#### 10. 第三者評価の実施

第三者評価の実施状況（有 ・  無）

（実施年月日）

（評価期間名称）

（評価結果の開示）

有 ・ 無

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。

年 月 日  
社会福祉法人 甲山会 高竜園短期入所生活介護事業所

説明者 職名

氏名

Ⓔ

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者 住所

氏名

Ⓔ

代理人 住所  
(立会人)

氏名

Ⓔ

※ この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。