

# 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8年8月1日現在

## 1. 当施設のサービスについての相談窓口

|         |                                           |
|---------|-------------------------------------------|
| 担 当 部 署 | 特別養護老人ホーム虹ヶ丘(ショートステイ)                     |
| 電 話 番 号 | 0772-43-2394(ショートステイ)<br>0772-43-2011(代表) |
| 担 当 者   | 小長谷 智巳・糸井 知恵                              |

## 2. 施設の概要

|           |                                                                   |
|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| 事 業 所 名   | 特別養護老人ホーム虹ヶ丘                                                      |
| 所 在 地     | 京都府与謝郡与謝野町字岩屋小字庄内600番地3                                           |
| 連 絡 先     | TEL 0772-43-2011(代表)<br>0772-43-2394(ショートステイ)<br>FAX 0772-44-2060 |
| 施 設 長 氏 名 | 深田 晃章                                                             |
| 介護保険指定番号  | 京都府指定第72000029号                                                   |
| 緊急時の連絡先   | TEL 0772-43-2011<br>(当方より担当者に連絡いたします)                             |
| サービス実施地域  | 与謝野町 伊根町                                                          |

## 3. 運営方針

虹ヶ丘は「ホームのようなまち、まちのようなホーム」を目標としています。  
短期入所生活介護部門では、居室を全て個室とし、一時的にご家庭を離れるご本人の心境に配慮し、できるだけ在宅に近い環境づくりに努め、安心して快適な生活を送っていただきたいと思います。

## 4. 職員体制

|           | 常 勤  | 非常勤  | 合 計  | 備 考                           |
|-----------|------|------|------|-------------------------------|
| 管 理 者     | (1名) |      | (1名) | 介護福祉士・介護支援専門員(兼務)             |
| 生 活 相 談 員 | 3名   |      | 3名   | 介護福祉士(デイサービス、介護職を兼務)          |
| 看 護 職 員   | 4名   |      | 4名   | 看護師・准看護師(特別養護老人ホーム、デイサービスを兼務) |
| 機能訓練指導員   | (4名) | (1名) | (5名) | 看護職員を兼務                       |
| 介 護 職 員   | 8名   |      | 8名   | 介護福祉士、初任者研修                   |
| 介 護 補 助   |      | 1名   | 1名   |                               |
| 運 転 手     |      | 1名   | 1名   |                               |
| 医 師       |      | 2名   | 2名   | 施設嘱託医が兼務                      |
| 栄 養 士     | 1名   |      | 1名   | 指定介護老人福祉施設栄養士が兼務              |
| 調 理 師     |      |      |      | 必要に応じた人数                      |
| 事 務 員     |      |      |      | 必要に応じた人数                      |

## 5. 設備の概要

|     |           |     |                    |
|-----|-----------|-----|--------------------|
| 定 員 | 16名       | 浴 室 | 一般浴槽<br>車椅子入浴槽装置2台 |
| 居 室 | 16室(全室個室) |     |                    |

|      |                                               |              |            |
|------|-----------------------------------------------|--------------|------------|
| 居室設備 | ベッド<br>テレビ<br>クローゼット<br>空調設備<br>ポータブルトイレ(希望者) |              | 寝たきり浴槽装置1台 |
|      |                                               | 食 堂<br>デイルーム | 1室         |

## 6. サービス利用にあたっての留意事項

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 持 ち 物      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・部屋着(1,2組程度) ・下着 ・パジャマ</li> <li>・上靴 ・歯ブラシ・コップ</li> <li>・スーパーのビニール袋(退所日の洗濯物入れ)</li> <li>・介護保険被保険者証(負担限度額認定証をお持ちの方は提示して下さい)</li> <li>・あんしん介護ノート (お持ちでない方は初回利用時にお渡しします)</li> <li>・薬(必要なお薬は必ず利用日数分お持ちください。</li> <li>・薬剤情報、もしくはお薬手帳もご持参ください)</li> </ul> <p>➤ <u>紙パンツ・パッド類は利用料金に含まれていますので持ってきていただくなくても結構です。ただし、施設で使用している種類以外の物をご希望の場合はご持参ください。</u></p> <p><u>持ち物、着てこられる衣類には全て記名をお願いします。記名のない物はこちらで記入させていただきますがご了承ください。</u></p> |
| 面 会        | 午前6時から午後9時まで玄関が開錠されております。それ以外の時間帯でもご連絡いただければ対応させていただきます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 喫 煙        | 敷地内の所定の場所での喫煙をお願いいたします。施設内での喫煙はご遠慮ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 飲 酒        | 特に制限は設けておりません。行事等の際には、アルコール類を準備させていただきます。利用の際に持ってきていただいてもかまいません。健康上の理由等で制限せざるを得ない場合を除き、できるだけいつもの生活に近づけたいと考えています。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 外出・外泊      | できるだけ早めに職員にご連絡ください。お電話でも結構です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 金銭・貴重品について | 金銭・貴重品は、できるだけお持ちにならないようお願いいたします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 急変時の対応     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 万一、健康状況に急変が生じた時は、ご家族に処置をご相談いたしますが、<u>ご家族との連絡がとれない場合や緊急の場合には、施設の判断により救急搬送等の措置をとらせていただく事があります。</u></li> <li>・ ショートステイ利用の際には、事前に緊急時の連絡先にご登録いただいている方、及び主治医にも利用されている事をお伝えください。</li> <li>・ 急変という状態ではなくても、ご利用中発熱や痛みなどの体調不良がおき、引き続きのご利用が難しいと思われるような時は、ご家族ともご相談させていただき、受診や退所などをお願いする場合がありますのでご了承ください。</li> </ul>                                                                                                                |
| 送 迎        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ お迎えの時間は、9:30～10:30、送りの時間は 15:30～16:30 の間を基本としますが、当日の送迎利用者の人数・お住まいの地域によっては、予定時間を過ぎることがありますので、ご了承ください。</li> <li>・ 退所時間については、ご家族が送迎される場合であれば 18 時の夕食までならいつの時間でも構いません。ただし、ご家族のご事情によっては、夕食後の退所も可能です。ご希望の場合は事前にご相談ください。</li> </ul>                                                                                                                                                                                           |
| その他        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 最終排便や薬の変更(があった場合)など、事前にお渡しする用紙にご記入いただき、入所時に職員にお渡しください。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## 7. 利用料金

介護保険の適用がある場合は、原則として料金表の利用料金の1割(一定以上の所得がある65歳以上の利用者様は2割もしくは3割)が利用者様の負担額となります。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者様は1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。また、還付に必要なサービス提供証明書を発行します。

※後掲の利用料金表の通り

※お支払方法は、原則として毎月20日(土日祝日の場合は次の営業日)に口座振替させていただきます(手数料無料)。所定の口座振替依頼書に記入の上、窓口での手続きをお願いします。口座振替をご希望されない方につきましては、銀行振込により指定の口座にお支払い下さい。毎月10日頃に前月分の請求書をお渡ししますので、受領後10日以内にお願いいたします。

※領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。

## 8. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、また、受診の必要性や急変される可能性がある場合は、速やかに利用者家族及び関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。ただし、特に希望される場合を除いて、急を要しない事故については退所時の報告を基本とします。また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行います。

## 9. 非常災害対策

|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| 火災時の対応    | 自衛消防隊長の指示で利用者の安全を迅速に確保する |
| 防 災 設 備   | 消防法令に基づく防災施設を完備          |
| 防 災 訓 練   | 1年に2回、避難訓練を実施            |
| 管 理 権 原 者 | 理事長 四宮 功雄                |
| 防 火 管 理 者 | 施設長 深田 晃章                |

## 10. 感染症対策

感染症予防の取り組みとして、委員会の開催、年2回の勉強会の実施等行っています。感染症の発生時は別途定めるマニュアルに沿って対応します。

## 11. 虐待防止に関する事項

- (1)利用者の人権の擁護、虐待等の防止のため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等を行います。
- (2)サービス提供中に当該施設職員又は養護者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、速やかに与謝野町並びに京都府に通報いたします。
- (3)虐待防止責任者は理事長とし、担当者は施設長とします。

## 12. 身体拘束等の適正化の推進

身体拘束適正化のため委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な開催を行います。

## 13. サービスにあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従って利用してください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為は遠慮してください。
- 事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動は遠慮してください。

○当事業所を実習中の実習生がサービス提供させていただく場合があります。ご理解とご協力をいただきますようよろしくお願い致します。

○職員に対する金品等の心付けはお断りしています。

○暴力・暴言・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにご協力をお願いします。

#### 14. 第三者評価の実施状況

当事業所が提供するサービスは第三者評価を実施しています。

|                   |                                                                                                              |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 実 施 の 有 無         | あり                                                                                                           |
| 実 施 年 月 日         | 令和5年1月23日                                                                                                    |
| 評 価 機 関 の 名 称     | 公益社団法人 京都府介護支援専門員会                                                                                           |
| 評 価 結 果 の 開 示 状 況 | アドバイスレポートを、虹ヶ丘公式サイト上に掲載しています。<br><a href="http://yofuku.or.jp/nijigaoka/">http://yofuku.or.jp/nijigaoka/</a> |

#### 15 . サービス内容に関する相談・苦情窓口

当施設が提供したサービスについて、苦情やご要望があった場合には、速やかに対応を行います。担当の職員にも、お気軽にお申し付けください。

##### (1) 当事業所の苦情・相談窓口

|         |                        |
|---------|------------------------|
| 担 当 部 署 | 特別養護老人ホーム虹ヶ丘(ショートステイ)  |
| 担 当 者   | 小長谷 智巳 ・ 糸井 知恵 ・ 下戸 和美 |
| 連 絡 先   | 0772-43-2394           |

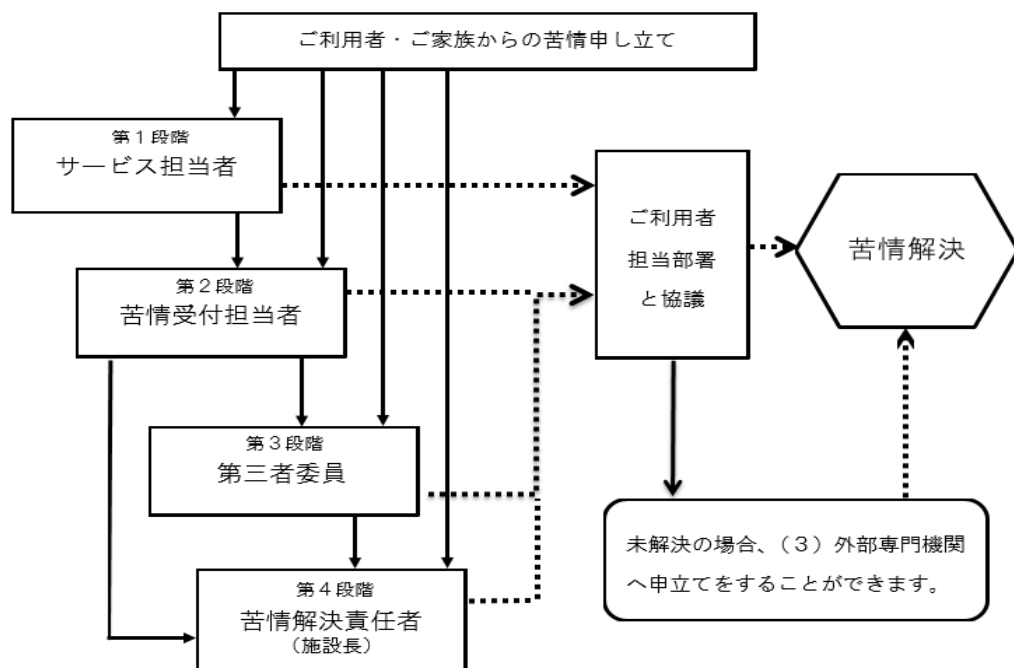
##### (2) 苦情解決のための第三者委員

|     |         |         |
|-----|---------|---------|
| 氏名  | 宮崎 祐二   | 松尾 友子   |
| 連絡先 | 42-4088 | 42-3000 |

##### (3) 介護保険や介護サービスについては、下記の相談窓口もあります。

|                    |                                                                                                                                                          |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 介護保険全般<br>苦情について   | 与謝野町役場 福祉課<br>TEL 0772-43-9021<br>伊根町役場 保健福祉課<br>TEL 0772-32-0504                                                                                        |
| 介護サービスへの<br>苦情について | 京都府高齢者支援課<br>TEL 075-414-4567<br>京都府丹後保健所企画調整課<br>TEL 0772-62-0361<br>京都府国民健康保険団体連合会<br>TEL 075-354-9090<br>京都府社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会<br>TEL 075-252-2152 |

(4) 苦情解決までの流れ



15. 法人概要

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 名 称                         | 社会福祉法人与謝郡福祉会                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 代 表 者                       | 理事長 四宮 功雄                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 所 在 地                       | 京都府与謝郡与謝野町字加悦802番地7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 電 話 番 号                     | 0772-44-0015                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 法 人 の<br>実 施 す る<br>他 の 事 業 | <p>介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)</p> <p>長寿苑(伊根町) 虹ヶ丘(与謝野町) 岩滝あじさい苑(与謝野町)</p> <p>やすら苑(与謝野町)</p> <p>軽費老人ホームケアハウス</p> <p>福寿荘(伊根町) 虹ヶ丘(与謝野町) 岩滝あじさい苑(与謝野町)</p> <p>短期入所介護事業所(ショートステイ)</p> <p>長寿苑(伊根町) 岩滝あじさい苑(与謝野町)</p> <p>通所介護事業所(デイサービス)</p> <p>伊根デイサービスセンター デイサービスセンター岩滝あじさい苑</p> <p>虹ヶ丘デイサービスセンター</p> <p>認知症対応型通所介護事業所</p> <p>岩滝あじさい苑ひより</p> <p>居宅介護支援事業所</p> <p>伊根在宅介護支援センター ・ 支援センターかなで</p> <p>小規模多機能型居宅介護事業所</p> <p>ふれあいホーム神宮寺 ・ おきなぎの家</p> |

# 利用料金表

令和8年8月1日現在

## (1) 介護保険対象サービス

### ①併設型ユニット型短期入所生活介護費 (1割負担の場合)

| 基本単価 |        |        |       | 各種加算                 |                                |
|------|--------|--------|-------|----------------------|--------------------------------|
| 介護度  | 1～30日  | 31～60日 | 61日以降 | 加算                   | 単価                             |
| 要介護1 | 704円／日 | 674円   | 670円  | サービス提供体制<br>強化加算(Ⅰイ) | 22円／日                          |
| 要介護2 | 772円／日 | 742円   | 740円  | 看護体制加算(Ⅰ)            | 4円／日                           |
| 要介護3 | 847円／日 | 817円   | 815円  | 看護体制加算(Ⅱ)            | 8円／日                           |
| 要介護4 | 918円／日 | 888円   | 886円  | 夜勤職員<br>配置加算(Ⅱ)      | 18円／日                          |
| 要介護5 | 987円／日 | 957円   | 955円  | 看取り連携体制<br>加算        | 64円／日                          |
|      |        |        |       | 生産性向上推進<br>体制加算Ⅱ     | 10円／月                          |
|      |        |        |       | 緊急短期入所<br>受入加算       | 90円／日                          |
|      |        |        |       | 認知症行動・心理<br>症状緊急対応加算 | 200円／日<br>(医師が必要と認<br>めた場合 7日) |
|      |        |        |       | 若年性認知症<br>利用者受入加算    | 120円／日<br>(若年性認知症<br>の方)       |
|      |        |        |       | 医療連携強化加算             | 58円／日                          |
|      |        |        |       | 送迎加算                 | 片道184円<br>(往復368円)             |
|      |        |        |       | 在宅中重度者<br>受入加算       | 413円／日                         |
|      |        |        |       | 介護職員処遇<br>改善加算(Ⅰ)    | 17.6%                          |

②併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（1割負担の場合）

| 基本単価 |         | 各種加算                 |                             |
|------|---------|----------------------|-----------------------------|
| 要介護度 | ユニット型個室 | 加算                   | 単価                          |
| 要支援1 | 529円／日  | サービス提供<br>体制強化加算(Ⅰ)  | 22円／日                       |
|      |         | 認知症行動・心理<br>症状緊急対応加算 | 200円／日<br>(医師が緊急と<br>認めた場合) |
| 要支援2 | 656円／日  | 若年性認知症<br>利用者受入加算    | 120円／日<br>(若年性認知症の方)        |
|      |         | 送迎加算                 | 片道184円<br>(往復368円)          |
|      |         | 生産性向上推進<br>体制加算Ⅱ     | 10円／月                       |
|      |         | 介護職員処遇<br>向上加算(Ⅰ)    | 17.6%                       |

※ ①②について、負担割合証に記された割合が2割と表示された方は、上記金額の合計に2を乗じた額、3割と表示された方は3を乗じた額となります。

その他に必要な自己負担額

- ③ 滞在費 1日あたり 1,728円(室料及び光熱水費として)  
 ④ 食費 1日あたり 1,645円(食材料費及び調理コストとして)  
 (朝食285円、昼食680円、夕食680円)

※ ③滞在費と④食費については、利用者負担区分の第1段階～3段階②の方は自己負担額が減額され、残りは保険から給付されます(補足給付)。この適用を受けるには、**市町村への申請が必要**となります。

| 負担段階  | 滞在費    | 食費     | 合計     |
|-------|--------|--------|--------|
| 第1段階  | 880円   | 300円   | 1,180円 |
| 第2段階  | 880円   | 600円   | 1,480円 |
| 第3段階① | 1,370円 | 1,030円 | 2,400円 |
| 第3段階② | 1,470円 | 1,360円 | 2,800円 |

※ その他、社会福祉法人利用者負担軽減制度等、所得等に応じて利用者負担を軽減する制度があります。当該制度をご利用の方は**確認証の提示**をお願いします。詳しくは、担当者にお問い合わせ下さい。

(2)介護保険給付対象外のサービス

|                 |                                                                                                                        |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日常生活上必要となる諸費用   | 日常生活に要する費用で、利用者に負担していただく事が適当であるものにかかる費用の実費をいただくことがあります。(おむつ代はサービス基本料金に含まれます)                                           |
| 理美容サービス         | ご希望される方には実費で手配させていただきます。所定の額を代理受領させていただきます。                                                                            |
| レクリエーション・クラブ活動費 | 材料費等について実費をいただくことがあります。                                                                                                |
| 衛生材料費           | 短期入所生活介護利用中に、以下の物品を使用された場合、その実費をいただくか、現物のご返却をお願いします。<br>吸引カテーテル 54円 血糖測定器針 17円 血糖測定器チップ 100円                           |
| おやつ代            | 1日あたり50円をいただきます。                                                                                                       |
| その他             | 短期入所生活介護利用中に、利用者の希望に基づいて以下の物品を提供した場合は、その実費をいただきます。<br>歯ブラシ 110円 あんしん手帳カバー 110円<br>サービス実施地域以外への送迎を行った場合は20円/1kmをいただきます。 |
| キャンセル料          | 利用当日に利用者の都合によりキャンセルされた場合に算定させていただきます。 1000円/回                                                                          |

(介護予防)短期入所生活介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 京都府与謝郡与謝野町字岩屋小字庄内600番地3

名 称 特 別 養 護 老 人 ホ ー ム 虹 ケ 丘

担当者

私は、契約書及び本書面により、事業者から(介護予防)短期入所生活介護サービス利用についての重要事項の説明を受け、了承し、交付を受けました。

令和      年      月      日

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

代理人・立会人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

続柄 \_\_\_\_\_