

指定（介護予防）短期入所 生活介護事業所 重要事項説明書

当施設（事業所）は介護保険の指定を受けています

（熊本県指定 第 4370201784 号）

指定（介護予防）短期入所生活介護事業所「希望」

指定（介護予防）短期入所生活介護事業所「希望」重要事項説明書

«令和7年12月1日現在»

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 龍峯会
法人所在地	熊本県八代市興善寺町495番地1
代表者名	理事長 坂田 礼子
電話番号	0965-39-1120
FAX番号	0965-39-1121

2 事業所名及び事業所番号等

事業所の名称	短期入所生活介護事業所 希望
事業所の所在地	熊本県八代市興善寺町495番地1
代表者名	施設長 坂田 礼子
電話番号	0965-39-1120
FAX番号	0965-39-1121
事業所番号	4370201784

3 事業所の目的及び運営方針等

[事業の目的]

本事業は、本事業所に配置する従業員（以下「職員」という）が、要介護状態の方（以下「利用者」という）に対し、適正な指定短期入所生活介護を提供する事を目的とする。

[運営方針]

- (1) 本事業は、要介護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、利用者が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・機能訓練及び健康管理を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。
- (2) 本事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (3) 本事業所は正当な理由無く指定短期入所生活介護のサービスの提供を拒みません。

[その他]

- (1) 本事業所の介護支援専門員は、利用者の心身の状況、要望及びその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他のサービス担当職員と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した短期入所生活介護の計画を作成し、利用者またはその家族に対し、その内容等を説明します。
- (2) 本事業所は、職員に対しその資質の向上を目的に研修等の機会を確保します。

4 事業所の概要

(1) 構造及び利用定員等

建 物	構 造	敷 地 延 面 積
	鉄筋平屋	2, 981.80m ²
利 用 定 員	短 期 入 所 生 活 介 護	1 0 名
敷 地 面 積	4, 624.10m ²	

(2) 居室

居室の種類	室 数 (ショート)	人 数 (ショート)	面 積 (1人当たり面積)
個 室	10室	10名	14.12m ²

(3) 主な設備等

種 類	面 積 (1人当たり面積)	備 考
機 能 訓 練 室	407.54 m ²	
共 同 生 活 室	73.19 m ²	
ト イ レ	3.42 m ² 、3.71 m ²	ユニット2ヶ所
浴 室	12.36 m ²	脱衣室を含む
特 浴 室	14.19 m ²	
医 務 室	23.72 m ²	
静 養 室	11.98 m ²	

(4) 事業所の送迎実施地域

通常の送迎実施地域は、八代市郡一円となります。

5 事業所の職員体制 [全て介護老人福祉施設と兼務]

職員の職種	人員	区 分	職 務 内 容
施設長	1	常勤	職員を指揮監督し、業務の実施状況の把握と事業の管理を一元的に行う。
嘱託医師	1	非常勤	事業所内診療において、利用者の健康管理に対する措置及び療養上の指導等を行う。
生活相談員	1 以上	常勤	利用者またはその家族からの相談に対する対応、及び必要な援助・指導等を行い、サービス上の連絡調整に従事する。
看護職員	1 以上	常勤	在宅主治医等の指示により、利用者の健康維持のための必要な看護を実施。利用者の処方薬管理は基本的に看護職員が行う。
介護職員	4 以上	常勤	利用者の心身の状態に応じ、可能な限りその自立の支援を念頭に、充実した生活が送れるよう、日常生活上の介護・援助を行う。
機能訓練指導員	1 以上	常勤	利用者個々の心身の状況を踏まえ、日常生活を営む上で必要な機能の改善または維持及び減退防止のための機能訓練を行う。理学療法士1名配置。
管理栄養士	1 以上	常勤	利用者個々の身体の状況に合った、食に対する献立の作成及び栄養管理・衛生管理等を行う。

以下、必要に応じその他の職員を置く。

6 事業所サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
食 事	管理栄養士が立てた献立により、栄養と利用者の身体の状況に配慮した食事を提供します。 (食事時間) 朝食 8:15~ 開食 12:00~ 夕食 17:15~
入 浴	週2回以上の入浴または清拭を行います。 寝たきり等で座位の取れない方は、機械浴での入浴も可能です。
排 泄	利用者の状況に応じて、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。
離床・着替え・整容等	寝たきり防止の為、出来る限り離床に努め、生活のリズムを考えて毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
機能訓練	機能訓練指導員により、利用者の心身の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の改善・維持及び減退防止に努めます。
健 康 管 理	かかりつけ医と連携を図りながら、看護職員による健康管理を行います。利用中に医療機関の受診が必要となる場合、急変時を除き、原則送迎及び付添いは行いませんので、かかりつけ医等への受診はご家族でお願いします。(かかりつけ医の定期受診は利用日以外で行われる事をお勧めします) 利用中の処方薬管理は基本的に看護職員が行います。
レクリエーション等	適宜利用者の為の、施設内外でのレクリエーションを行います。
送 迎	自宅と事業所間の送迎を行います。(利用は任意です)
相談及び援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

7 利用料金

(1) 介護保険給付サービス利用料金

利用料は原則として厚生労働大臣が定める基準額に各入所(入居)者の「介護保険負担割合証」に記載された負担割合を乗じた額となります。

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、基準額の全額をお支払い頂くことになります。利用料のお支払い後にサービス提供証明書と領収書を発行致します。サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受ける時に必要となります。

《短期入所生活介護利用自己負担料金(1日あたり)》

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
個室ユニット (1割/2割/3割 負担)	704円 1,408円 2,112円	772円 1,544円 2,316円	847円 1,694円 2,541円	918円 1,836円 2,754円	987円 1,974円 2,961円

《介護予防短期入所生活介護利用自己負担料金(1日あたり)》

介護度	要支援1	要支援2
個室ユニット (1割/2割/3割 負担)	529円 1,058円 1,587円	656円 1,312円 1,968円

《短期入所生活介護の主な利用加算料金》

		自己負担額	加 算 及 び 算 定 の 内 容
機能訓練体制加算		12 円	機能訓練の指導体制が整っている場合の 1 日あたりの加算料金です。
夜勤職員配置加算(Ⅱ)		18 円	夜勤を行う看護職員又は介護職員が、厚生労働大臣が定める、夜勤行う職員の勤務条件に関する基準に規定する数に 1 を加えた数以上を配置している場合の 1 日あたりの加算料金です。
送迎加算		184 円	施設送迎を行った場合の片道あたりの加算料金です。
緊急短期入所受入加算		90 円	利用者や家族様の状態に合わせ短期入所生活介護を緊急に行った場合に算定できる加算
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)			サービス利用状況（要介護度等）に応じての加算料金です。利用者によって自己負担額は変わります。

(2) 介護保険給付対象外サービス利用料金

ご利用者の食事費及び滞在費にかかる費用（1 日あたり）です。但し、入所（入居）者が市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けている場合は、認定証に記載された負担限度額となります。

《短期入所生活介護利用食事自己負担料金》（1 日あたり）

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	標準負担
自己負担料金	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,445 円

※ 日額は朝食夕食 3 食で 1,445 円を基準額とし、朝食 400 円・夕食 545 円・夕食 500 円となり、標準負担の方は提供された食数単価で計算し、第 1 ～ 第 3 段階の方は提供された食数単価で計算した 1 日当りの額が上記表の額を超えない場合はその額で、超えた場合は上記表の額となります。

《短期入所生活介護利用居住費（滞在費）自己負担料金》

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	標準負担
個室ユニット (1 日あたり)	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円	2,066 円

《その他の利用料金》

健康管理費	内服薬の追加処方・皮ふ剥離などの処置・予防接種 等
その他の費用	<p>サービス提供される便宜の中で、日常生活において通常必要となる費用で、その利用者に負担させることが適当であると認められる費用は、実費自己負担となります。</p> <p>（電気使用料金）</p> <p>利用者が個人的に持ち込まれて使用される場合の電気使用料金として、1 点につき 1 日あたり 70 円の実費自己負担となります。</p> <p>（理美容料金）</p> <p>要望により理美容サービスを受けられます。2000 円となります。</p>

8 利用料金のお支払い方法

毎月10日までに「7. 利用料金」に記載の利用料金を基に算定した前月分利用料等を利用料明細の入った請求書により請求致しますので、20日までに下記の方法にてお支払い下さい。お支払い頂いた後に領収書を発行致します。

[お支払い方法]

- (1) 施設窓口での支払い
- (2) 下記指定口座への振込（手数料が必要です）

金融機関名 : 肥後銀行 八代支店
口座番号 : 普通預金口座 (口座番号 1910120)
口座名義 : 社会福祉法人龍峯会 理事長 坂田 礼子

- (3) 指定金融機関口座(肥後銀行)からの自動引き落とし

9 サービス内容等に関する苦情等相談

[苦情処理の体制及び相談窓口]

苦情・相談受付担当	堀切英信（生活相談員）	・電話 (0965-39-1120)
苦情・相談受付責任者	坂田礼子（施設長）	・ご意見箱
第三者委員会 水本 和博（監事）		090-2097-9433
廣田 恵子（民生・児童委員）		0965-39-0585
八代市介護保険課		0965-32-1175
熊本県高齢者支援課		096-333-2219
熊本県福祉サービス運営適正化委員会		096-324-5471
熊本県国民健康保険団体連合会（苦情相談窓口）		096-214-1101

[苦情処理手順]

- ①苦情処理担当者が相談者本人に直接伺って、苦情内容の詳細把握を行います。
- ②苦情内容について管理者を含め対応策の検討を行います。
- ③苦情処理担当者が相談者に検討結果の説明を行います。
- ④上記の苦情等の内容及び経過については、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を担当している介護支援専門員（ケアマネジャー）にその都度報告し、必要な指示を受けます。
- ⑤苦情処理についての内容・対応結果等について記録を行い、苦情の処理後も利用者及び担当介護支援専門員と連携を図り、職員教育等を徹底して、再発防止に努めます。

10 非常災害時の対策

非常時の対応・対策	・当事業所の消防計画を基に対応を行います。 ・関係機関への通報体制は、定期的に職員に周知します。
避難訓練及び防災設備	当施設は、年2回以上夜間及び昼間の災害を想定した、避難訓練を行います。 (主要防火設備) ・スプリンクラー及び防火扉・誘導灯・屋内消火栓及び消火器・自動火災報知機及びガス漏れ警報器
消防計画等	(八代広域行政事務組合消防長への届出日) 令和7年9月1日 (防火管理者) 山本 優

1.1 配置医師及び協力医療機関

配置医師	病院名	江藤外科胃腸科医院
	医師名	江藤 慎一郎
	所在地	宇城市小川町河江 77-1
	連絡先	0964-43-4433
協力医療機関	病院名	熊本労災病院
	所在地	八代市竹原町 1670
	連絡先	0965-33-4151
	病院名	熊本総合病院
	所在地	八代市通町 10-10
	連絡先	0965-32-7111
	病院名	八代北部地域医療センター
協力歯科医院	所在地	八代郡氷川町今151-1
	連絡先	0965-53-5111
	病院名	徳治会歯科医院八代
所在地	八代市豊原中町字南原2360-1	
	連絡先	0965-65-9801

1.2 事業所利用にあたっての留意事項

外出・外泊	必ず職員に申し出て頂き「外出・外泊許可願」の提出をお願いします。
面会	面会時間：8：30～20：00 玄関窓口に備え付けの「面会カード」をご記入下さい。
宗教・政治活動	事業所内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。
迷惑行為等	他の利用者に対する迷惑行為はご遠慮下さい。
※貴重品類（現金、通帳、印鑑等）の過剰な持ち込みはご遠慮ください。	

1.3 緊急時の対応

利用者に容体の急変等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずる他ご家族等（別紙；緊急時の連絡先）及び居宅介護支援事業者等へご連絡致します。

また、利用前及び利用期間中にインフルエンザ・食中毒等の感染症状が認められた場合は予防及びまん延防止の為、利用を中止させて頂く事があります。

主治医	病院名	(医師名)
	所在地	
	電話番号	

1.4 事故発生時・事故防止及び再発防止の対応

- (1) 乙は、施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに八代市及び関係各機関並びに甲の後見人及び家族又は身元引受人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 前項の場合において、当施設の責に帰すべき事由によって利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して損害を賠償するものとします。
- (3) 利用者の責に帰すべき事由によって当施設が被害を被った場合、利用者及び扶養者は連帯して当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

15 第三者評価の実施状況

実施状況なし

16 利用者、ご家族様へ

サービスご利用の際には、「介護保険被保険者証」を提示して下さい。

お問い合わせ及びご見学は必要に応じ対応致します。(8:30~17:30の時間帯)

17 個人情報の保護について

当施設は、個人情報保護法に準拠し、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払い必要最小限の適切な範囲内で使用するよう努めます。

(1) 使用する目的

利用者の適切で円滑な介護サービス提供が施されるために、実施されるサービス担当者会議や、主治医との協議、介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整において、情報の共有が必要と判断される場合。

(2) 使用する期間

施設の利用開始から前項の必要性がなくなるまで。

当事業所は、契約書及び本重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を致しました。

令和 年 月 日

事業所

所在地	熊本県八代市興善寺町 495 番地 1
事業者名	社会福祉法人 龍峯会
事業所名	指定短期入所生活介護事業所「希望」
事業所番号	4370201784
管理者名	施設長 坂田 礼子
	印

説明者

職名	生活相談員
氏名	印

私は、契約書及び本重要事項説明書に基づいて、短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意致しました。

利用者 住 所

氏名	印
(代筆者)	

代理人（成年後見人など選任した場合）

住 所

氏名	印
----	---

身元引受人/家族代表

住 所

氏名	印
----	---