

指定介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書 (ショートステイ万葉の里)

当事業所はご利用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します。事業所の概要や提供されるサービスの内容を次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1 事業者（経営法人）

法 人 名	社会福祉法人 雪野会
法 人 所 在 地	滋賀県蒲生郡竜王町大字山之上 632
代 表 者 氏 名	理事長 寺嶋 嘉孝

2 指定介護予防短期入所生活介護事業所の概要

事業所の種類	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 滋賀県 第2571500020号		
指定番号	当事業所は特別養護老人ホーム万葉の里に併設されています。		
施設の名称	社会福祉法人雪野会 ショートステイ万葉の里		
施設の所在地	滋賀県蒲生郡竜王町山之上 632		
電話番号	0748-57-2100	FAX番号	0748-57-2105
施設長氏名	角 光治		
設立年月日	平成6年3月25日		
利用定員	10人		
営業日	年中無休		
サービス提供時間 および受付時間	24時間。ただし入退所は原則として平日の午前9時30分から午後5時までとする。 受付時間は月曜～土曜日の午前10時から午後4時までとする。		
実施地域	竜王町および東近江市蒲生地区（原則として）		
敷地および建物	指定介護老人福祉施設併設		
第三者評価の有無	無		

3 職員の配置状況

ご利用者に対し、指定短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

職 種	勤務体制
管 理 者	1人（兼務）
生 活 相 談 員	2人（〃）
介 護 職 員	21人以上（〃）
看 護 職 員	3人以上（〃）

4 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスには「利用料金が介護保険から給付される場合」と「利用料金を全額ご利用者にご負担頂く場合」があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

① 1日の介護費 及び 自己負担額 (従来型多床室・従来型個室)

介護度	介護度別 利用料	サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	機能訓練 指導体制	合計 （単位数）	合計金額 （単位数× 10.17 円）	自己負担額 （1 割）	自己負担額 （2 割）	自己負担額 （3 割）		
要支援 1	451	+	18	+	12	=	481			
					4,891 円	490 円	979 円	1,468 円		
要支援 2	561	+	18	+	12	=	591			
					6,010 円	601 円	1,202 円	1,803 円		

② 送迎加算：片道 1,871 円 (自己負担額 1 割 188 円、2 割 375 円、3 割 562 円)

※施設送迎時に加算されます。

③ 介護職員等処遇改善加算：上記介護費及び加算費の自己負担額の合計金額の 13.6%をご負担いただきます。

① ～③の合計金額が 1 日の利用料になります。

※ご利用料の計算について

介護保険給付の対象分のご利用料は、国が定めた報酬単位に基づき、各月毎に 1 日から月末の利用回数 (日数) で合計した総単位数と、国が定めた地域単価により計算いたします。

(令和 6 年 4 月より竜王町は 1 単位 10.17 円となっております)

(各加算の説明)

加算項目	内 容
サービス提供体制 強化加算 (Ⅱ)	介護職員の総数のうち、介護福祉士の有資格者の占める割合が 60%以上の 場合に算定されます。
送迎加算	利用者宅と事業所との間の送迎を行う場合は片道につき算定されます。
介護職員等処遇 改善加算 (Ⅱ)	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員または、その他職員の 賃金の改善等を実施している場合に算定します。
機能訓練指導体制	常勤専従の機能訓練指導員を 1 名以上 配置している場合に算定されます

滞在費及び食費 1日の自己負担額

	滞 在 費		食 費
	個 室	多 床 室	
第 1 段 階	380円	0円	300円
第 2 段 階	480円	430円	600円
第 3 段 階 ①	880円	430円	1,000円
第 3 段 階 ②	880円	430円	1,300円
第 4 段 階	1,231円	915円	朝食 270円 昼食 780円 夕食 600円

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

送 迎 費 用	通常の送迎実施区域を超えた地点より、1Km 当たり 100 円	
レクリエーション・クラブ活動等の教養娯楽費（材料費等）	ご利用者の希望により、参加した場合の材料代等	実費
文 書 料	ご利用者の利用証明等の費用 1 通	300 円
複写物の交付	1 枚につき	10 円
通常の食事以外の食品	・パン食（パンのみ） 1食	110円
	・ 〃 （パン＋牛乳） 1食	210円
	・栄養補助食品 1 食	275 円
そ の 他	日常生活品の購入代金等生活に要する費用で、ご利用者に負担頂くことが適当であるものの費用	実費

(3) 利用料の支払い

前記 (1)、(2) の料金、費用は、1 月ごとに計算し翌月ご請求いたしますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。

- ①金融機関口座からの自動引き落とし（翌月 20 日まで）
- ②窓口（事務室）での現金支払い（翌月 25 日まで）
- ③下記口座への振り込み（翌月 25 日まで）

滋賀銀行竜王支店（口座番号）134624 普通預金
社会福祉法人 雪野会 理事長 寺嶋嘉孝

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、介護予防短期入所生活介護の利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料を頂きます。ただし、急変等やむを得ない事由と事業者が判断した場合はこの限りではありません。

利用前日の午後５時３０分までに取消の連絡があった場合	無料
利用前日の午後５時３０分までに取消の連絡がない場合	当日の利用料金１０％（自己負担相当額）

５ サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用に当たって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

（１）持ち込み物の許可

入所にあたり、電気製品、家具等については事業者の許可を得て下さい。

（２）施設・設備の使用上の注意

- * 居室および教養施設、敷地は本来の用途に従って利用してください。
- * 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（３）喫煙

敷地内全面禁煙のため喫煙はできません。

（４）サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関 独立行政法人国立医療機構 東近江総合医療センター

（東近江市五智町２５５ 電話 ０７４８－２２－３０３０）

②協力歯科医療機関 竜王町国民健康保険歯科診療所

（蒲生郡竜王町綾戸２３９－１ 電話 ０７４８－５７－１１３３）

（５）面会

面会時間 ８：００～２１：００

来訪者は、必ずその都度玄関に設置している面会カードに記入して下さい。

６ 苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情の受付やご相談は下記の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口 ショートステイ 万葉の里 竜王町山之上６３２

電話 ０７４８－５７－２１００ Fax ０７４８－５７－２１０５

担当者 介護主任

受付時間 毎週月～土曜日 １０時～１６時

また、苦情受付箱を事務室前に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受け付け機関

竜王町福祉課

竜王町大字小口４

0748-58-3705

東近江市蒲生支所福祉課	東近江市市子川原町 6 7 6	0748-55-4883
東近江市役所健康福祉部長寿福祉課	東近江市八日市緑町 1 0 - 5	0748-24-5645
滋賀県国民健康保険連合会	大津市中央 4 丁目 5 - 9	077-510-6605

本書面にもとづき重要事項の説明をおこないました。

令和 年 月 日

ショートステイ万葉の里

説 明 者 職 名

氏 名 印

私は、本書面にもとづいて事業者から重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

本 人 住 所

氏 名 印

本人代理人 住 所

氏 名 印