

# 短期入所生活介護重要事項説明書

介護予防短期入所生活介護を含む

< 令和6年8月1日 現在 >

## 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 04-2950-2400 (8時30分～17時30分)

担当 阿部将太 (生活相談員)

## 2 ショートステイ オリーブ の概要

### (1) 提供できるサービスの種類

短期入所生活介護サービス、介護予防短期入所生活介護サービス及び付随サービス

### (2) 施設の名称及び所在地等

施設名称	ショートステイ オリーブ
所在地	埼玉県狭山市上赤坂290-1
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (埼玉県 1172701805号)

### (3) 施設の職員体制 (ショートステイ オリーブ 全体)

	常勤	非常勤	計	業務内容	
管理者	1名		1名	サービス管理全般	
医師		1名	1名	診療, 健康管理等	
生活相談員	1名		1名	生活上の相談等	
管理栄養士	1名		1名	栄養管理等	
介護支援専門員				サービス計画の立案・管理等	
事務職員	1名		1名	一般事務・料金請求等	
看護職員	看護師	1名	0名	1名	医療, 健康管理業務等
	介護福祉士 (兼任を含む)	5名	0名	5名	日常介護業務、サービス計画の立案・実施・評価など
	実務者研修修了者	0名	0名	0名	
	初任者研修修了者	0名	1名	1名	
	ヘルパー1級～2級	0名	0名	0名	
	その他	2名	0名	2名	
看護・介護職員 計	8名	1名	9名		

### (4) 施設内及び個室等の概要

定員	16名	浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります
居室 従来型個室(トイレ付)	16室	医務室	1室
食堂	1室	機能訓練室	1室
静養室	1室	談話室	1室

### 3 サービスの内容

- ①食 事…管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。  
食事の提供時間は概ね次のとおりとします。  
朝食 7時半～9時、昼食 12時～1時半、夕食 18時～19時半  
以上のほか、お茶・おやつ等のサービスがあります。
- ②入 浴…週に最低2回入浴していただけます。ただし、ご利用者の体調に考慮し特別浴または清拭となる場合があります。
- ③介 護…ご希望や状態に応じ、適切な介護サービスを提供します。  
着替え介助、排泄介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等。
- ④機能訓練…介護職員、看護師により日常生活の維持または向上を日頃の生活の中で実施します。
- ⑤生活相談…施設職員は、常にご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を心がけ、ご利用者またはその家族からの相談に応じます。
- ⑥健康管理…看護職員はご利用者の健康状態に留意し日常における健康保持に努めます。
- ⑦緊急時の対応…ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。
- ⑧送 迎…ご利用者の心身の状況、家族等の事情から必要な場合には、ご自宅と当事業所間の送迎を行います。送迎は事前の予約が必要となります。  
狭山市外で片道10kmを超える場合は実費をご負担いただきます。  
送迎範囲につきましてはご相談ください。
- ⑨安全管理…防災、避難訓練等設備を含め安全面に常時配慮しています。
- ⑩所持品等の保管…特別な事情がある所持品等についてはお預かりいたします。ただし、預けることのできる所持品等の種類や量等に制限があります。  
詳しくは、職員にお尋ねください。
- ⑪レクリエーション…各種のレクリエーションや種々の行事が行われます。内容によっては、別途費用がかかる場合がございます。
- ⑫その他のサービス
- ア 理美容 サービス  
当事業所では理美容サービスを実施しております。別途費用がかかります。
- イ テレビの個人利用  
居室にテレビを設置する場合は別途費用がかかります。

#### 4 利用料金（令和6年8月1日より）

##### （1）基本料金

##### ① 施設利用料

介護度	基本単位	1日あたりの 利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	451	5,264円	527円	1,053円	1,580円
要支援2	561	6,548円	655円	1,310円	1,965円
要介護1	603	7,038円	704円	1,408円	2,112円
要介護2	672	7,844円	785円	1,569円	2,354円
要介護3	745	8,696円	870円	1,740円	2,609円
要介護4	815	9,513円	952円	1,903円	2,854円
要介護5	884	10,318円	1,032円	2,064円	3,096円

##### ② 加算

加算	単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制加算Ⅰ	22	256	26円	52円	77円
サービス提供体制加算Ⅱ	18	210	21円	42円	63円
サービス提供体制加算Ⅲ	6	70	7円	14円	21円
送迎加算（片道）	184	2,169円	215円	430円	645円
緊急短期入所受入加算	90	1,050円	105円	210円	315円
長期利用者提供減算	-30	-350円	-35円	-70円	-105円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,334円	234円	467円	701円
若年性認知症利用者受入加算	120	1,400円	140円	280円	420円
療養食加算（3食）	24	278円	28円	56円	84円

- ・①②の自己負担額は、介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）合計単位数の13.6%を含みます。  
地域区分別1単位の単価（6級地）は10.33円です。

##### ③滞在費（従来型個室）・食費

1日あたり	滞在費	食費	計
第1段階	380円	300円	680円
第2段階	480円	600円	1,080円
第3段階①	880円	1,000円	1,880円
第3段階②	880円	1,300円	2,180円
第4段階	1,250円	1,600円	2,850円

滞在費と食費は所得に応じて5つの段階に分かれており、どの段階に該当するかは市役所等保険者の認定により決定されます。申請により「介護保険負担限度額認定証」の

交付を受けられた方は当施設へご提示ください。認定証のご提示がない場合は、第4段階の金額での請求となります。

食費の内訳は、朝 400 円、昼 700 円、夕 500 円です。

## ②の加算について

- ・送迎加算（184 単位） ご自宅と施設間の送迎を行います。
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算（200 単位） 利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期入所生活介護が必要であると医師が判断し、介護支援専門員と連携し利用者又は家族の同意の上、利用を開始した場合、原則として7日を限度に加算されます。
- ・若年性認知症利用者受入加算（120 単位） 若年性認知症利用者を受け入れ、個別に担当者を決め、その者を中心に特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合加算されます。
- ・療養食加算（1日あたり 24 単位） 利用者の病状から療養食摂取が必要で主治の医師が発行した食事箋に基づき療養食が提供された場合加算されます。
- ・緊急短期入所受入加算 緊急的な短期入所利用に該当する利用者を受け入れた場合、原則として七日以内加算されます。ただし期間内に適切な方策が立てられない場合は、十四日を限度に引き続き加算されることがあります。
- ・長期利用利用者提供減算（30 単位） 30 日を超えるご利用の場合 31 日めより減算されます。

## （2）その他の費用について

理美容サービス費 ヘアカット 1,500 円～、テレビの貸し出 1日あたり 100 円  
送迎片道 10 km以上 500 円、コピー代 10 円

## （3）キャンセル料

利用開始前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①入所日の前日午後 5 時までにご連絡いただいた場合	キャンセル料なし
②入所日の前日午後 5 時までにご連絡がなかった場合	初回の食事代 1 食分

## （4）利用期間中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する際、退所日までの日数をもとに計算します。

※以下の場合には、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

上記のような場合には、ご家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治の医師又は歯科医師に連絡を取るなど、必要な措置を講じます。

また、料金は、退所日までの日数を基準に計算します。

## (5) 支払方法

利用月の月末締めとし、翌月10日過ぎに請求書を送付いたします。請求書到着後15日以内にお支払いください。

お支払い方法は、指定金融機関による口座自動振替と、振り込みのどちらかによるものとします。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用申込み

担当の介護支援専門員(ケアマネージャー)を通してのご予約となります。介護支援専門員を依頼していない場合には直接ご連絡ください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。ご利用の予約は、おおよそ2ヶ月前からできます。

### (2) サービス利用契約の終了

#### ① 利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出により、いつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

#### ② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合……入所日の翌日
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた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……非該当となった日
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合……死亡日の翌日

#### ③ その他

・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを30日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合は、30日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。

なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

- ・ 利用者のやむを得ない事由により契約終了後の施設利用があったときは実費を請求します。

## 6 協力医療機関

- (1) 社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院  
〒350-1305 狭山市入間川2-37-20  
電話番号 04-2953-6611 (代表)
- (2) 医療法人社団 東京石心会 さやま地域ケアクリニック  
〒350-1323 狭山市鶉ノ木1-33  
電話番号 04-2955-5000
- (3) 医療法人 耕新会 いながき歯科クリニック  
〒350-1317 狭山市水野405-96  
電話番号 04-2968-9911  
診療科目 一般歯科

## 7 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、ご利用者のご家族、市町村、関係諸機関に連絡すると共に必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。当施設が加入している損害賠償保険は以下の通りです。

賠償責任保険 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

## 8 施設・職員等に対する苦情などの受付先について

サービス担当窓口

○ショートステイ オリーブ 電話 04-2950-2400 (受付担当：生活相談員)

〒350-1313 狭山市上赤坂 290-1

受付時間：祝日年末年始を除く月曜日～金曜日、午前8時半～午後17時半

○第三者委員

・特別養護老人ホーム つつじの園 電話 04-2955-2300 (受付担当：施設長 小林健一)

〒350-1335 狭山市柏原 1185-6

受付時間：祝日年末年始を除く月曜日～金曜日、午前8時半～午後17時半

○福祉サービス苦情相談窓口

・狭山市役所 介護保険課 電話 04-2953-1111 (代表)

〒350-1380 狭山市入間川 1-23-5 受付時間：開庁時間

・川越市役所 介護保険課 電話 049-224-8811 (代表)

〒350-8601 川越市元町 1-3-1 受付時間：開庁時間

- ・所沢市役所 介護保険課 電話 04-2998-1111 (代表)  
〒359-0042 所沢市並木 1-1-1 受付時間：開庁時間
- ・入間市役所 介護保険課 電話 04-2964-1111 (代表)  
〒358-8511 入間市豊岡 1-16-1 受付時間：開庁時間
- ・ふじみ野市役所 高齢福祉課 電話:049-261-2611 (代表)  
〒356-8501 ふじみ野市上福岡 1-1-1 受付時間：開庁時間
- ・埼玉国民健康保険団体連合会 相談苦情窓口 電話 048-824-2568 (代表)  
〒338-0002 さいたま市中央区下落合 1704 受付時間：開庁時間

## 9 第三者評価について

第三者評価について、当施設では実施しておりません。

## 10 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

お手数ですが、以下の欄に緊急連絡先及び主治医の連絡先をご記入下さい。

ご利用者 氏名 \_\_\_\_\_

緊急連絡先①	氏名	
	住所	
	電話番号	
	続柄	
緊急連絡先②	氏名	
	住所	
	電話番号	
	続柄	
主治医	病院名	
	医師名	
	住所	
	電話番号	
主治医	病院名	
	医師名	
	住所	
	電話番号	



令和 年 月 日

短期入所生活介護ご利用にあたり、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 埼玉県狭山市上赤坂290-1

名称 ショートステイ オリーブ 印

説明者 所属 生活相談員

氏名 阿部将太 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_

代理人

氏名 \_\_\_\_\_ 印 続柄 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_