特別養護老人ホーム江南よしみ園
介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)重要事項説明書

（令和８年４月１日現在）

１．施設経営法人

（１）法　人　名　　社会福祉法人　敬尚会
（２）法人所在地　　宮崎県宮崎市古城町南川内６７６番地
（３）電 話 番 号　　０９８５－６４－０６８８
（４）代表者氏名　　理事長　早稲田　芳男
（５）設立年月日　　平成１４年３月１９日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　指定介護予防短期入所生活事業所
（平成１８年５月１日指定）
指定番号　宮崎県　第４５７０１０２０７１号
（２）事業所の目的　　サービス提供票に基づき、利用者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、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にすることを目的とする。
（３）施設の名称　　特別養護老人ホーム　江南よしみ園
（４）施設の所在地　　宮崎県宮崎市古城町南川内６７６番地
（５）電 話 番 号　　０９８５－６４－０６８８
（６）事業所長氏名　　施設長　　内藤　和弘
（７）開設年月日　　平成１５年　７月　２９日
（８）当施設の運営方針

※　当事業者は、介護予防短期入所生活介護計画に基づき、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう支援する。

※　当事業者は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図りながら、期待を超えた介護予防短期入所生活介護サービスを提供するよう努める。

※　当事業者は、明るく家庭的な優しい雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健・医療・福祉サービスを提供する者と密接な連携に努める。

※　当事業者は、入居者のサービス提供に当たっては、入居者本人や他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行わないこととする。

（9）営業日及び営業時間

営 業 日	年 中 無 休
受付時間	月曜～金曜　　AM　8：30～PM　5：00 （土曜・日曜・祝祭日・年末年始を除く。）

(10) 利 用 定 員　　6人

(11) 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、個室です。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個 室	6 室	洗面所・トイレ・ナースコール・収納棚 冷暖房完備
食堂・機能訓練室	7 室	平行棒、滑車重錘運動器、肋木、オムニローダー、ゴールセット、サイクルペダル等
浴 室	2 室	一般浴槽　2 ・ 特殊浴槽　2
医 務 室	1 室	

※ 利用居室については、原則として事業所で決定させていただきます。
また、決定した後も入居者の病状や介護上の理由により変更させていただく場合がありますので、ご了承ください。

3．職員の配置状況

当事業所では、ご契約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する職員として以下の職種の職員を配置しております。

尚、当事業所では、2対1の看護・介護の体制をとっております。

施設長	介護職員	介護支援専門員	生活相談員	看護職員	機能訓練指導員	医 師	管理栄養士	歯科衛生士
1名	26名	2名	2名	5名	0名	1名 (非常勤)	1名	0名

○主な職種の勤務体制

介護職	日勤	７：００～２１：００（交代制）
	夜勤	１６：００～１０：００
		２１：００～　７：００（
看護職	日勤	８：００～１９：００（交代制）
	夜間	１９：００～　７：００（自宅待機者１名）
生活相談員		８：３０～１７：３０（土日祝祭日を除く）
介護支援専門員		８：３０～１７：３０（土日祝祭日を除く）
宿直員		１７：３０～　８：３０

４．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、「介護保険負担割合証」に記載された割合以外の部分が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 入浴

・入浴は月曜日から土曜日まで、原則として週２回以上行います。

・寝たきりの方でも特殊浴槽を使用し入浴することができます。

② 排泄

・排泄の自立を促すため、ご契約者の心身能力を最大限活用した援助を行います。

③ 機能訓練

・機能訓練指導員及び他職種により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための援助を日頃の生活の中で実施すると共に、適宜ご契約者の生活の質の向上に努めます。

④ その他自立への支援

・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

・生活のリズムを考え、毎日の着替えを行うよう配慮します。

・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援１ 5,290 円	要支援２ 6,560 円
２.サービス利用料に係る自己負担額	「介護保険負担割合証」に記載された割合をご負担いただきます	

※体制加算（該当する場合のみ）：介護保険負担割合証１割の方
・サービス提供体制加算Ⅰ：２２円、Ⅱ：１８円、Ⅲ：６円
（上記のうち、どれか１つ算定）
※送迎加算：１８４円（片道）
（但し送迎時間については午前９時から午後５時までとします）
・機能訓練体制加算：１２円　・夜勤職員配置加算：２４円
※その他の加算（該当する場合のみ）
・療養食加算：８円（1 食あたり）
・認知症行動・心理症状緊急対応加算：２００円（７日を限度）
※介護職員処遇改善加算Ⅰ（ロ）：所定単位数に国の定めるサービス別加算率を乗じた単位数で算定されます。（１円未満切り捨て）
＊短期生活生産性向上推進体制加算（Ⅱ）：１０円（一月に付き）

介護保険からの給付額に変更があった場合、又は要介護度に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス
以下のサービスは、利用料金がご契約者のご負担となります。
＜サービスの概要と利用料金＞
① 居住に要する費用
・当施設は、全室ユニット型個室となっております。
滞在費：基準費用額（第４段階）　２，０６６円／日
ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された金額（１日あたり）のご負担となります。
第３段階②および①の方　１，３７０円／日
第２段階の方　８８０円／日
第１段階の方　８８０円／日

② 食事の提供に要する費用
・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。

〔食事時間　朝食　８：００～　昼食　１２：００～　夕食　１８：００～ 〕

食費：基準費用額（第４段階）　１，６２０円／日
内訳：朝食　３１５円　昼食（おやつ込）　７１１円　夕食　５９４円

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された金額（１日あたり）のご負担となります。

第３段階②の方　　１，３６０円／日
第３段階①の方　　１，０３０円／日
第２段階の方　　６００円／日
第１段階の方　　３００円／日

ご契約者の都合により食事の中止、又は変更をすることができます。この場合には３日前までに事業者に申し出てください。（但し、緊急時等の場合にはこの限りではありません。）

③　特別な食事

管理栄養士による献立以外で、特別のご希望があり、当事業所で対応可能な場合
利用料金：要した費用の実費

④　レクリェーション・クラブ活動

年度始めに、当事業所のレクリェーション等の予定を立てますが、それ以外のレクリェーション等を希望される場合、費用の実費をご負担していただきます。

⑤　複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担していただきます。

１枚につき：１０円

⑥　日常生活品

日常の生活物品については、当事業所で準備しているもの以外は、実費をご負担していただきます。

利用料金：希望商品の実費（別紙参照）

⑦　受診関係

ご契約者の病院受診は、基本的にはご家族対応となっております。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）介護保険の給付対象となるサービスの料金、（２）介護保険の給付対象とならないサービスの費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払いいただきます。

（４）利用の中止・変更・追加

①　利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止、又は変更、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３日前までに事業者に申し出てください。（但し、ご契約者の体調不良等の場合にはこの限りではありません。）

②　サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼動状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

③　ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

５．併 設 事 業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

〔介護老人福祉施設〕　特別養護老人ホーム江南よしみ園
〔地域密着型通所介護〕江南よしみデイサービスセンター
〔生活支援ハウス〕　　宮崎市より委託事業
〔江南よしみ地域生活支援センター〕
〔Ａ型就労支援事業所〕

６．相談・苦情の対応について

当事業者は、「福祉サービスに関する苦情解決規程」によりその提供したサービスに関するご契約者等からの相談・苦情に対して、苦情等を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

＜受付窓口＞

業務部長	川畑　和洋	
介護長	吉田　淳一	
介護支援専門員	押川　聡美・熊坂　佳世	
生活相談員	関屋　陽太・猪野　文子	
第三者委員	戸高　春美	０９８５－５１－５７９８
第三者委員	杉田　武俊	０９８５－５３－５４６０

当事業者との話し合いでは解決できない場合、又は直接相談しにくい場合は、以下の窓口にご相談ください。

宮崎市役所 介護保険課　　０９８５―２１－１７７７
宮崎県国民健康保険団体連合会 介護サービス相談係　０９８５―３５－５３０１

７．緊急時・事故発生時の対応について

（１）当事業者は、現に介護予防短期入所生活介護の提供を行っているときにご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当事業者が定めた協力医療機関への連絡を行い、適切に対応するものとします。

（２）当事業者は、ご契約者に対する介護予防短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、宮崎市、ご契約者の家族、ご契約者に係る地域包括支援センター等に連絡を行い、適切に対応するものとします。

（３）当事業者は、ご契約者に対する介護予防短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに履行するものとします。

８．第三者評価実施状況

第三者による 評価実施状況	1　　あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果開示	1　あり　　2　なし
	2　なし		

指定介護予防短期入所生活介護サービス提供開始同意書

令和　　年　　月　　日指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、重要事項説明書に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護予防短期入所生活介護　特別養護老人ホーム　江南よしみ園
説明者職種名　　氏　名　　印

私は、重要事項説明書に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

契　約　者　　住　所

氏　名　　印

身元引受人　　住　所

氏　名　　続柄　　印

電話番号　　携帯

身元引受人　　住　所

氏　名　　続柄　　印

電話番号　　携帯