

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 信義福祉会
(2) 法人所在地 静岡県三島市玉川425番地の1
(3) 電話番号 055-981-4816
(4) 代表者氏名 理事長 塩崎 登志子
(5) 設立年月 平成9年4月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年2月1日初回指定

静岡県 2270600253 号

※当事業所は特別養護老人ホームあかなすの里に併設されています。

- (2) 事業所の目的 指定短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき短期入所生活介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 あかなすの里ショートステイ
(4) 事業所の所在地 静岡県三島市玉川425番地の1
(5) 電話番号 055-981-4816
(6) 事業所長（管理者）氏名 山田 睦美
(7) 当事業所の運営方針 運営規程による
(8) 開設年月 平成12年4月1日
(9) 利用定員 20人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として4人

部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考

個室（1人部屋）	2 室	従来型個室
2人部屋	1 室	多床室
4人部屋	4 室	多床室
合 計	10 室	
食堂	1 室	
機能訓練室	1 室	
浴室	2 室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
医務室	1 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置がつけられ

ている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況によ

り施設でその可否を決定します。また、ご契約者心身の状況により居室を変更する場合があります

あります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

（２）利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

居住費、食費

※ 上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用

料金をご負担いただきます。

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１以上	１名
２．介護職員	※② 21以上	※① 名
３．生活相談員	※② 1以上	※② 1 名
４．看護職員	※② 3以上	※① 名
５．機能訓練指導員	1以上	1 名
６．栄養士	1以上	1 名

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長時間数の総数を当事業所における常勤

職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

※ ① 特別養護老人ホームを含む入所者 3 人に対し、介護・看護職員総数が常勤換算で

1 人以上とする。

※ ② 特別養護老人ホーム含む。

＜主な種類の勤務体制＞ 特別養護老人ホーム含む ☆土日は異なります

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：30～ 9：30 5名 日中： 9：30～18：30 4名 夜間：16：45～ 9：45 3名
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：30～18：30 1名
3. 生活相談員	週 5 日 9：00～18：00 1名
4. 機能訓練指導員	週 5 日 9：00～18：00 1名

5. 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。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常 9 割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

②食事（但し、食材料費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（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態およ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とっていただくことを原則としています。

（食事時間）朝食：7：30～8：30 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

③入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・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）＞ （契約書第８条参照） 【１単位は 10.17 円です。】

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額を除いた金額（自己負担額）と食事に係る標準自己負担額の合計金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。）

☆併設型短期入所：従来型個室
円

１日当たり：

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1.利用者のサービス利用料金	6,132 円	6,834 円	7,576 円	8,288 円	8,990 円
2.うち介護保険から給付される金額	5,518 円	6,150 円	6,818 円	7,459 円	8,091 円
3.サービス利用に係る自己負担金	614 円	684 円	758 円	829 円	899 円
4.食事に係る負担限度額：					
被保険者第 1 段階	300 円				
被保険者第 2 段階	600 円				
被保険者第 3 段階①	1,000 円				
被保険者第 3 段階②	1,300 円				
被保険者第 4 段階以上	1,445 円				
5.居住に係る自己負担額：					
被保険者第 1 段階	320 円（令和 6 年 8 月～380 円）				
被保険者第 2 段階	420 円（令和 6 年 8 月～480 円）				
被保険者第 3 段階	820 円（令和 6 年 8 月～880 円）				
被保険者第 4 段階以上	1,171 円（令和 6 年 8 月～1,231 円）				

☆併設型短期入所：多床室
円

１日当たり：

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1.入居者のサービス利用料金	6,132 円	6,834 円	7,576 円	8,288 円	8,990 円
2.うち介護保険から給付される金額	5,518 円	6,150 円	6,818 円	7,459 円	8,091 円

3.サービス利用に係る自己負担金	614 円	684 円	758 円	829 円	899 円
4.食事に係る負担限度額：					
被保険者第 1 段階	300 円				
被保険者第 2 段階	600 円				
被保険者第 3 段階①	1,000 円				
被保険者第 3 段階②	1,300 円				
被保険者第 4 段階以上	1,445 円				
5.居住に係る自己負担額：					
被保険者第 1 段階	0 円				
被保険者第 2 段階	370 円（令和 6 年 8 月～430 円）				
被保険者第 3 段階	370 円（令和 6 年 8 月～430 円）				
被保険者第 4 段階以上	855 円（令和 6 年 8 月～915 円）				

※上記食事に係る負担額は、朝食 400 円、昼食 575 円、夕食 470 円です。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除いた金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額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。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆その他加算：要件に該当する場合にお支払いいただきます。【1 単位は 10.17 円です。】

☆認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 単位／日（入所日から 7 日を上限）

☆若年性認知症利用者受入加算 120 単位／日（認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合には算定しません。）

☆認知症専門ケア加算（Ⅰ）3 単位／日（Ⅱ）4 単位／日

☆送迎加算 184 単位／片道

☆生活機能向上連携加算（Ⅰ）100 単位／月（Ⅱ）200 単位／月

☆療養食加算 8 単位／回（食）

☆緊急短期入所受入加算 90 単位／日

☆夜勤職員配置加算（Ⅰ）13 単位／日（Ⅲ）15 単位／日

☆機能訓練体制加算 12 単位／日

☆看護体制加算（Ⅰ）4 単位／日（Ⅱ）8 単位／日

（Ⅲ）Ⅰ 12 単位／日（Ⅳ）Ⅰ 23 単位／日

☆サービス提供体制加算（Ⅰ）22 単位／日（Ⅱ）18 単位／日（Ⅲ）6 単

位／日

☆看取り連携体制加算 64 単位／日

☆生産性向上推進体制加算（Ⅰ）100 単位／月 （Ⅱ）10 単位／月

☆個別機能訓練加算 56 単位／日

☆医療連携強化加算 58 単位／日

☆口腔連携強化加算 50 単位／回

☆長期利用者に対する短期入所生活介護 ▲30 単位／日

☆介護職員等処遇改善加算：8.3%

令和 6 年 6 月～基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に（Ⅰ）24.5% （Ⅱ）22.4%（Ⅲ）18.2%加算（但し、区分支給限度基準額の算定対象からは除外）

☆ベースアップ等支援加算：2.4%

◇当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

〔単位：万円〕（月額概数）

対象者		区分	居住費				食費
			多床室	従来型 個室	ユニット 型準個室	ユニット 型個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階 1	0	1. 0	1. 5	2. 5	1. 0
市町 村民 税非 課税 世帯 全員 が	高齢福祉年金受給者	利用者負担 段階 2	1. 0	1. 3	1. 5	2. 5	1. 2
	年金収入等※（公的年金等（非課税含む）＋その他の合計所得金額）の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 段階 3 ①	1. 0	2. 5	4. 0	5. 0	2. 0
	年金収入等※ 80 万円超 120 万円以下の方	利用者負担 段階 3 ②					
上記以外の方		利用者負担 段階 4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。				
			1. 0	3. 5	5. 0	6. 0	4. 2

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 8 条参照）

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。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事（酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。利用料金：要した費用の実費

②理美容

ご契約者のご希望により、出張による理美容サービス（調髪、パーマ等）をご利用いただけます。 利用料金：実費

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。 利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④被写物の交付

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、被写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 1枚につき 10円

⑤利用者が選定する特別な居室の提供に関する費用の額

原則として、居室の選定は事業所の都合で決定しますが、利用者からの希望により、特別な居室（個室）の提供を行う際には、1日1,000円の実費をご負担いただきます。

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担いただくことが適当であると思われるものについてはご負担いただきます。

尚、施設内でご使用になる際のおむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦地域外送迎 （☆通常の送迎実施地域は、三島市・清水町です。）

（1）通常の送迎の実施地域を越えて 5キロメートル未満 600円

（2）通常の送迎の実施地域を越えて 5キロメートル以上 1,000

円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相応な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容とその事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

（3）お支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、毎月月末で締めて、翌月の10日に請求書を発行した

いたしますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア．窓口での現金支払 年末年始を除く毎日 午前9時～午後5時まで

イ．下記指定口座への振込み

三島信用金庫 三島南支店（店番018）普通預金 1095672

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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。この場合にはサービスの実施日前日までに事業所に申し出てください。

○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、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良

等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の100%（自己負担

相当額）

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により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契約者に提示して協議します。

○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。

6. 業務継続に向けた取組の強化

当施設では、感染症の発生及び蔓延等に関する取組に努め、委員会の開催、指針の整備、研修を実施しております。また、災害発生への備えも検討し、業務継続に向けた取組に努めております。

7. 高齢者虐待防止の推進

当施設では、入所者（利用者）の人権の擁護、虐待の防止等のため、委員会の設置開催、指針の整備、職員研修を実施しております。

8. 安全管理体制

当施設では、サービス利用中の事故発生又は再発を防止するため、委員会の設置開催、研修を定期的を実施します。尚、事故防止に万全の努力を致しますが、万一発生するサービス利用中の事故に備え、静岡県社会福祉協議会が実施する『社会福祉施設総合保障制度』に加入しております。

9. 苦情の受付について（契約者第24条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の苦情処理委員会で受け付けます。

○苦情解決責任者 施設長 山田 睦美

○総括苦情受付担当者 副施設長 塩崎 賢一

○苦情受付窓口（担当者）生活相談員

（電話番号） 055-981-4816

（受付時間） 月曜日～金曜日

9：00～16：00

○第三者委員

秋山 恭亮

星谷 美代子

（2）行政機関その他苦情受付機関

○三島市役所 長寿介護課

所在地 三島市北田町4-47

電話番号 055-983-2607

受付時間 9:00～17:00

○国民健康保険団体連合会
介護保険課

所在地 静岡市春日2-4-34

電話番号 054-253-5590

受付時間 9:00～17:00