指定短期入所生活介護施設(介護予防短期入所生活介護施設)はまゆう　重要事項説明書
＜令和8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　　0857-51-7838
担当　　丹生　まゆ
　　藤田　あゆみ
　　西浦　智美　　（地域支援部部長・生活相談員）

＊ご不明な点は、なんでもおたずねください

2　短期入所生活介護施設（介護予防短期入所生活介護施設）はまゆうの概要

(1)提供できるサービスの種類

施設名称	短期入所生活介護施設　はまゆう
施設の所在地	鳥取県鳥取市服部204番地1
介護保険指定番号	短期入所生活介護　　第　3170101228号
福祉サービス第三者評価	受審なし

(2)　同施設の職員体制と業務内容（特別養護老人ホームはまゆうの業務と兼務）

	資　格	常　勤		業務内容
管理者		1名	特別養護老人ホームと兼務	従業者の総括管理、指導を行います
医師		1名以上	（嘱託医師）	入居者の健康管理及び医療上の指導を行います
生活相談員	社会福祉士	1名以上	特別養護老人ホームと兼務	入居者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います
管理栄養士		1名以上	特別養護老人ホームと兼務	献立の作成、栄養指導、嗜好調査等を行います
機能訓練指導員	理学療法士 看護師	1名以上	特別養護老人ホームと兼務	入居者の機能訓練を担当します
介護支援専門員	介護支援専門員	1名以上	特別養護老人ホームと兼務	入居者の施設サービス計画書の作成を行います
事務職員		1名以上	特別養護老人ホームと兼務	必要な事務を行います
看護職員	看護師	1名以上		看護職員：入居者の健康管理や医療上の看護を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います
介護職員	介護福祉士	14名以上		介護職員：日常生活上の介護全般について適切な技術をもって介護を行います

(3)　同施設の設備の概要

定員		40名（1ユニット 10名、4ユニット）	静養室	1室
居室	個室	40室　（1室　13.2㎡） （1室　10.65㎡）	医務室	1室
浴室		一般浴槽(1)、特別浴槽(5)、個人浴槽(12)	談話室	1室
			共同生活室（食堂）	1室
機能訓練室		1室		

3-1 サービス内容

① サービス計画の立案	ご利用者の意向を踏まえ、施設サービス計画を作成します。
② 食事	栄養ならびにご利用者の身体状況および嗜好に合わせた食事提供を行ないます。
③ 入浴	ご希望に応じて入浴していただけます。個人浴槽もございます。
④ 日常生活援助	施設サービス計画にしたがって、適切な援助を行います。
⑤ 機能訓練	機能訓練指導員によりご利用者の状況に合わせた機能訓練を行います。
⑥ 健康管理	医師及び看護・介護職員により健康管理に努めます。
⑦ 看取り介護	看取り介護の指針を策定し、医療機関等と連携をとって看取りのお手伝いをします。
⑧ 生活相談	生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
⑨ 理美容サービス	ご利用者のご希望により理容師の出張サービスをご利用いただけます。
⑩ 行政手続代行	要介護認定、その他の申請の代行をいたします。

3-2 看取りに関する指針

短期入所生活介護施設はまゆうでは、高齢や疾病により心身の機能不全が進行して、人生の終末期(ターミナル)を迎えた入居者様が、その人らしい生をできるだけ穏やかに全うするための援助を行います。

・ターミナルの定義:医師により治療効果が望めず終末期と判断され、本人と家族が自然な経過を希望された場合。

・施設による看取りの指針

① 本人・家族ともに延命治療を望まず、緩和ケアで最期の看取りを施設に希望する。
(この場合、特に本人の意思を尊重する。)

② 家族と各職種(医師・看護師・介護士・栄養士・相談員など)が集まり、ケアの方向について十分検討し、意思の統一を図る。

③ 水分・栄養摂取が十分入らなくなった場合でも経管栄養や高カロリー輸液は行わず、経口摂取が可能ならば本人の好みを優先し、末梢点滴による補液と併用していく。

④ 苦痛の除去・緩和はあらゆる面で検討し、薬の使用に関しては副作用も含めて十分な説明を行う。

⑤ ユニットケアでは全室個室であるが、面会に来られた家族や大切な人が、ゆっくり落ち着いて本人に付き添えるよう十分な配慮をする。

4-1 利用料金(介護給付)

短期入所生活介護の利用には、居宅介護支援事業所の居宅介護計画が必要です。

(1) 施設利用料(1日あたり)・・・利用者負担は、介護保険負担割合証の記載によります。

※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、ご利用者負担額を変更します

サービス利用料金表(短期入所生活介護) (円／日)

要介護度及び サービス利用料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
介護保険から給付される金額	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
サービス利用に係る 自己負担額 (※1割負担の場合)	704	772	847	918	987
食事に係る自己負担額	朝食 340	昼食 680	夕食 680		
滞在費	2,066				
日用品費	204				
自己負担額合計	4,674	4,742	4,817	4,888	4,957

※上記に夜勤職員配置加算(Ⅱ)18円/日、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)22円/日、看護体制加算(Ⅲ)6円/日が加算されます。

※送迎加算・・・利用者の身体状況、家族等の事情からみて必要な場合は、施設送迎を行います(片道184円)

※看取り連携体制加算・・・利用者・家族の同意を得て、看取り介護に関する計画を作成し看取り介護を行います
（死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度　1日あたり　64円）
※口腔連携強化加算・・・口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医及び介護支援専門員へ情報提供をした場合
（1回あたり　50円）
※ 療養食加算・・・療養食（糖尿食、減塩食、潰瘍食、貧血食など）の提供を行います（1食あたり　8円）
※若年性認知症利用者受け入れ加算・・・65歳以下の若年性認知症利用者の受け入れを行います（1日あたり120円）
※認知症行動・心理症状緊急対応加算・・・認知症の行動・心理症状により在宅生活が困難となった場合
（1日あたり200円：入所日から7日を限度）
※緊急的に受け入れを行った場合
（1日あたり90円：入所日から7日を限度、但し家族の疾病等やむを得ない事情がある場合14日を限度）
※個別機能訓練加算・・・個別機能訓練計画に基づき計画的に行った機能訓練について算定する（1日あたり56円）
※在宅中重度者受入加算……短期入所生活介護事業所において、在宅で利用していた訪問看護事業所に
健康上の管理等を依頼することができます（1日あたり　421円）
※連続して30日を超えて入所している場合、減算します（1日あたり　30円）
※連続して60日を超えて入所している場合、基本料金が下記の通りとなります。（1割負担の場合）

要介護1　716円	要介護2　786円	要介護3　861円	要介護4　932円	要介護5　1,001円

（30日を超えるごとに1日自費利用となります）
※生産性向上推進体制加算・・見守り機器、ICT等の活用により業務改善を行います（1月あたり　加算Ⅰ：100円、Ⅱ：10
※介護職員の処遇改善に対する加算として、介護保険一部負担金に所定の加算率を掛けたものが加算されます

4-2　利用料金（介護予防）

介護予防短期入所生活介護の利用には、地域包括支援センター（介護予防支援事業所）の介護予防計画が必要です。

（1）　施設利用料(1日あたり)・・・利用者負担は、介護保険負担割合証の記載によります。

サービス利用料金表（介護予防短期入所生活介護）：　（円／日）

要介護度及び サービス利用料金	要支援1	要支援2
	5,290	6,560
介護保険から給付される金額	4,761	5,904
サービス利用に係る 自己負担額 （※1割負担の場合）	529	656
食事に係る材料費自己負担額	朝食　340　昼食　680　夕食　680	
滞在費	2,066	
日用品費	204	
自己負担額合計	4,499	4,626

※上記にサービス提供体制強化加算（Ⅰ）22円/日が加算されます。

※利用者の身体状況、家族等の事情からみて必要な場合は、施設送迎を行います（片道184円）
※口腔連携強化加算・・・口腔状態の評価を実施し、歯科医及びケアマネージャーへ情報提供をした場合
（1月あたり　50円）
※ 療養食加算・・・療養食（糖尿食、減塩食、潰瘍食、貧血食など）の提供を行います（1日あたり23円）
※若年性認知症利用者受け入れ加算・・・65歳以下の若年性認知症利用者の受け入れを行います
（1日あたり120円）
※認知症行動・心理症状緊急対応加算・・・認知症の行動・心理症状により在宅生活が困難となった場合
（200円/日：入所日から7日を限度）

※連続して30日を超えて入所している場合、基本料金が下記の通りとなります。(1割負担の場合)

要支援1　525円	要支援2　645円

※介護職員の処遇改善に対する加算として、介護保険一部負担金に所定の加算率を掛けたものが加算されま

※食費は1食あたりの計算となります。(おやつも昼食費に入ります)

※食事(お弁当等)の持込については、衛生管理上責任を負いかねますのでお受けできません。

(2)　利用者負担額の軽減措置

市町村民税非課税世帯の方には軽減措置があります。市町村による認定(介護保険負担限度額認定証)が必要です。詳しくは、市町村窓口にご相談ください。

区分:利用者負担第三段階②(住民税非課税世帯で年金収入等120万円超
及び資産　単身500万円、夫婦1,500万円)

要介護度及びサービス利用料金	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,290	6,560	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
介護保険から給付される金額	4,761	5,904	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
サービス利用に係る自己負担額	529	656	704	772	847	918	987
食　　費	1,360						
居 住 費	1,470						
日用品費	204						
自己負担額合計	3,563	3,690	3,738	3,806	3,881	3,952	4,021

区分:利用者負担第三段階①(住民税非課税世帯で年金収入等80万円超120万円以下
及び 資産　単身550万円、夫婦1,550万円)

要介護度及びサービス利用料金	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,290	6,560	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
介護保険から給付される金額	4,761	5,904	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
サービス利用に係る自己負担額	529	656	704	772	847	918	987
食　　費	1,030						
居 住 費	1,370						
日用品費	204						
自己負担額合計	3,133	3,260	3,308	3,376	3,451	3,522	3,591

区分:利用者負担第二段階(住民税非課税世帯で年金収入等80万円以下
及び資産　単身650万円、夫婦1,650万円)

要介護度及びサービス利用料金	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,290	6,560	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
介護保険から給付される金額	4,761	5,904	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
サービス利用に係る自己負担額	529	656	704	772	847	918	987
食　　費	600						
居 住 費	880						
日用品費	204						
自己負担額合計	2,213	2,340	2,388	2,456	2,531	2,602	2,671

区分:利用者負担第一段階(市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者、
生活保護の受給者等)

要介護度及びサービス利用料金	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,290	6,560	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
介護保険から給付される金額	4,761	5,904	6,336	6,948	7,623	8,262	8,883
サービス利用に係る自己負担額	529	656	704	772	847	918	987
食　　費	300						
居 住 費	880						
日用品費	204						
自己負担額合計	1,913	2,040	2,088	2,156	2,231	2,302	2,371

(3) その他の料金

①理美容代　　実費(1,800円) ご希望に応じてご案内させて頂きます。料金は利用料請求書と一緒に請求させて頂きます。

②看取りの場合、お清めのエンゼルセット料金を別途負担していただきます(3,500円)

③日用品費には、シャンプー・リンス、ティッシュペーパー、口腔ケア用品等が含まれており、施設で用意したものを利用された場合にお支払いしていただきます。

④その他、医療費、日常生活に要する費用で、入居者に負担していただくことが適当であるものについては実費を負担 していただきます。

(4) 利用の中止

・利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

・利用者が途中退所を希望した場合

・入居日の健康確認の結果、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

・ご利用者の都合によりサービスの利用中止を当日になって連絡された場合、発生費用(滞在費1,970円、食費1,380円)を負担いただくことがあります。

(5) 支払方法

・毎月10日に、前月分の請求書を発行いたしますので、その月の末日までにお支払ください。
お支払いただきますと領収書を発行いたします。

・お支払方法は、原則、口座自動引き落としでお願いいたします。

5 サービスの利用方法

(1)サービスの利用申し込み

まずは、ご担当の介護支援専門員とご相談ください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は3ヶ月前からできます。

(2)サービス利用契約の終了

① ご利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入居生活介護をご利用中でも、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

以下の場合は、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。

・ご利用者がお亡くなりになった場合

・ご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

③ その他

・ご利用者が、サービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが、当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難い行為が認められた場合は、サービス利用契約を終了させてい ただく場合がございます。尚、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 当法人の運営方針

多様なサービスが利用者の意向を尊重して総合的に提供されること、また個人の尊厳を保持しつつ自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援します。社会福祉法人賛幸会の各種サービスは単独のサービスではなく、隣接する医療法人賛幸会が運営する診療所、介護老人保健施設、訪問看護ステーション居宅介護支援事業所と連携を図り、『医療と福祉のコミュニティ(街)』として機能させることを目指します。

(2) 事業の内容

ご利用者の一人一人の意思及び人格を尊重し、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、自立的な日常生活を営むことを支援することにより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ます。

(3) 施設の利用に当たっての留意点

・来訪・面会	面会時間　8:30～20:00　面会簿に記入をお願いします。 宿泊室ご利用の場合は、別途使用料が必要です。
・外出	外出届けを提出し、施設長の許可により可能です。
・飲酒	アルコール依存症のない方は少量ならかまいません。
・建物内の喫煙は厳禁	火災予防、療養環境の保持の為、建物外の喫煙所でお願いします。
・施設外での受診	医師の判断により、受診が必要な場合、協力病院等で受診いたします。
・迷惑行為	暴力・騒音等他の入居者の迷惑になる行為は禁止されております。
・預金の持ち込み	原則、現預金の持ち込みはできません。 やむを得ず持ち込まれる場合は預り金等規程に基づいて管理します(管理料別途)
・宗教活動	施設内での他入居者に対する宗教活動・政治活動はご遠慮ください。
・身体拘束の禁止	緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束は行いません。
・個人情報保護	居室の氏名の掲示を望まれない方はお申し付けください。

7 緊急時の対応方法

ご利用者に容態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 事故発生の防止及び発生時の対応

安全かつ適切に質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生防止のための指針を定め介護・医療事故を防止するための体制を整備します。またサービス提供中に事故が発生した場合には速やかに市町村・家族に連絡を行うと共に入居者に対しては必要に応じて協力医療機関等での専門的機関での診察を依頼するなど必要な処置を行います。

サービス提供により賠償するべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

9 協力医療機関

医療を必要とする場合、ご利用者の希望により、協力医療機関において診療を受けることが出来ます。

《協力医療機関》　**はまゆう診療所**　(内科・皮膚科・神経内科)

鳥取市野寺62-1　TEL　0857-51-7800

10 サービス内容に関する苦情等相談窓口

受け付けた苦情は苦情解決責任者と第三者委員へ報告します。
詳しい事情を確認し、必要であれば苦情処理委員会で検討会議を行い再発防止に努めます。
年に一度「満足度アンケート」を実施して頂いたご意見を参考にケアの質向上に繋げます。

○当施設への入居者またはご家族の方の相談窓口

窓口担当者　西浦　智美（地域支援部部長）　　ご利用時間　8:30～17:30
ご利用方法　電話　0857-51-7838

○第三者委員　坂本　裕子（鳥取市下味野335-2）　電話 0857-53-5058
○鳥取県国民健康保険団体連合会　介護サービス相談　電話 0857-20-2100
○鳥取県社会福祉協議会　運営適正化委員会　電話 0857-59-6335
○鳥取市福祉部長寿社会課　電話 0857-30-8211
○その他町村窓口

11 非常災害対策について

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

(1)防火管理者　山根　剛
(2)火元責任者　各階フロアリーダー
(3)定期的に非常災害設備の点検を行い、常に有効に保持するよう努めます
(4)火災の発生や災害発生時には、被害を最小限にとどめる為自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たります
(5)防火管理者は施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施します
①防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）・・年2回以上
②利用者を含めた総合避難訓練・　・　・年1回以上
③非常災害用設備の使用方法の徹底・・・随時

12 個人情報保護に関する相談窓口

ご質問やご相談は、各部署の責任者又は個人情報保護相談窓口をご利用ください。

○　個人情報保護相談窓口　西浦　智美（地域支援部長）

電話 0857-51-7838

13 本社会福祉法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　賛幸会	
代表者役職・氏名	理事長　田中　彰	
本部所在地・電話番号	鳥取県鳥取市服部204-1	0857-51-7838
定款の目的に定めた事業	1、介護老人福祉施設 2、認知症対応型共同生活介護 3、その他これに付随する業務	
施設・拠点等	特別養護老人ホーム	2ヶ所
	短期入所生活介護	2ヶ所
	通所介護	1ヶ所
	グループホーム	1ヶ所
	共生ホーム	1ヶ所
	地域包括支援センター	1ヶ所

年　　月　　日

短期入所生活介護施設（介護予防短期入所生活介護施設）はまゆうご利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者　　鳥取市服部 204番地 1
社会福祉法人　賛幸会
理事長　田中　彰　　印

説明者
氏名　　印

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護施設はまゆうについての重要事項の説明を受け同意いたします。

利用者
住所
氏名　　印

署名代行者又は代理人
住所
氏名　　印
※　利用者との関係
※　署名を代行する理由

身元引受人
住所
氏名　　印

【契約書第8条5項　の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏　　名	（続柄　　）
住　　所	
電話番号	

【契約書第14条第3項　緊急時および第15条第3項　事故発生時の連絡先】

氏　　名	（続柄　　）
住　　所	
電話番号	