「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています

（愛知県指定第　２３７３００１８０５　号）

当事業所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します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

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

◇ ◆ 目　次 ◆ ◇

1 事業者

2 事業所の概要

3 職員の配置状況

4 当事業所が提供するサービスと利用料金

5 苦情の受付について

すまいる駒場

すまいる駒場ショートステイ

1.　事業者

（1）　事業所名　　㈲カギヤグループ「すまいる駒場」
（2）　事業所在地　　愛知県豊田市駒場町元城５７番地２
（3）　電話番号　　０５６５－５９－１２５０
（4）　代表者氏名　　代表　小野　晋平

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１７年４月１指定
愛知　２３７３００１８０５号
＊当事業所は介護付有料老人ホームすまいる駒場に併設されてます。

（2）　事業所の目的
利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、利用者の日常生活の活動について必要な援助を行なうことにより、利用者の日常生活を支援する。

（3）　事業所の名称　　老人短期入所事業　　すまいる駒場
（4）　事業所の所在地　　愛知県豊田市駒場町元城５７番地２
（5）　電話番号　　０５６５－５９－１２５０
（6）　事業所長　（管理者氏名）　　久野　真弓
（7）　当事業所の運営方針
・　利用者の人格、生活スタイルを尊重し、
日々の命と、暮らしを開かれた心と活力のある行動で、
「夢のある未来に」変えていくことを目指します。
（8）　開設年月　　平成１７年４月１日
（9）　営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	月～土　８時３０分～17時３０分

（１０）　利用定員　　２０人
（１１）通常の事業実施地域　豊田市(広美町、和会町、竹元町、中町、広田町、堤町、堤本町吉原町、若林東町、若林西町、大島町、前林町、中根町、花園町、生駒町、中田町、駒場町、駒新町、高美町、高岡町、高岡本町、高丘新町、本田町、西岡町）　　知立市
（１２）　居室等の概要
当事業所は、居住環境や生活リズムを「住まい」に近づけるための居住性を重視した造りであり全室個室　となっております。

居室・設備の種類	数	備考
個　室	20	
セミパブリックゾーン （談話室）	1	食堂兼居間あり
一般浴室	2	家庭風呂と同じ
医務室	1	

（１３）　滞在費　（お部屋代）　及び食費

介護保険の給付対象とならないため、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。

３．　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、指定基準を厳守しています。

職種	常勤換算	指定基準
１．　施設長	1名	1名
２．　介護職員	５名	５名
３．　生活相談員	1名	1名
４．　看護職員	2名	1名
５．　機能訓練指導員	1名（兼務）	1名（兼・可）
６．　嘱託医	1名（非常勤）	必要数
７．　管理栄養士（嘱託）	1名	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施設における常勤職員の所定勤務時間数　（　週４０時間　）で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
１.嘱託医	毎月定期診察
２.介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝　：　７：００～１６：００ 日中　：　１１：００～２０：００ 夜間　：　１６：００～１０：００
３.看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中　：　８：３０～１７：３０ 夜間　：　１６：００～１０：００
４.機能訓練指導員（兼務）	８：３０～１７：３０

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。

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、利用料金の大部分　（通常9割）　が介護保険から給付されています。

〈サービスの概要〉

① 食事　（但し、　食費は別途いただきます。）
- 当施設では、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:8:00~9:00　昼食:12:00~13:00　夕食:18:00~19:00

② 入浴
- 入浴又は清拭を週２回以上行ないます。

③ 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ないます。

④ 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又はその減退を防止するための日常生活の訓練指導をします。

⑤ 送迎サービス
- ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行ないます。但し、通常の事業実施地域以外からのご利用の場合は、下記の費用をご負担いただきます。

通常の事業の実施地域を越えた地点からおおむね５km未満まで
・・・500円加算

通常の事業の実施地域を越えた地点からおおむね５km以上
・・・1km毎に100円加算

⑥ 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、毎朝夕の着替えを行なうよう配慮します。
- 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

※　洗濯代（御希望者様）
１回（１ネット）当り、260円の実費をご負担いただきます。

〈 ｻｰﾋﾞｽ利用料金　（1日あたり）〉　（　契約書第７条参照　）

事項の料金によって、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。）

2026年6月現在

	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
短期生活	451円	561円	603円	672円	745円	815円	884円
送迎	184円	184円	184円	184円	184円	184円	184円

・地域区分ごとの上乗せ割合　　基本サービス料×15%
・サービス提供体制加算Ⅲ　　６円/日
・処遇改善加算Ⅱイ　　15.9%

以下の項目は要支援の方は該当しません
・夜勤職員配置加算Ⅰ　　１３円／日
・看護体制加算Ⅱ　　８円／日
・医療連携強化加算　　５８円／日（重度者への対応）
・緊急短期受入加算　　９０円／日（７日のみ、事情により１４日）

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全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、自己負担額を除く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な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。
送迎を希望される場合は、片道１８４円が必要となります。
ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。　（下記（２）　②参照）
機能訓練をご希望される場合は実施します。（加算金なし）
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。

（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７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。
〈ｻｰﾋﾞｽの概要と利用料金〉
①　滞在費

滞在費　1日　　5,490円

滞在費等の額の変更
・滞在費に関してはやむなく料金を変更することがあります。　（修繕費が生じる、水道光熱費がかさむ等）
・滞在費等を変更した場合は、変更後の居住費の額及びその根拠について説明を行い、利用者の同意を得るものとします。

②食費
ご契約者に提供する食事にかかる費用です。
料金　：　1日あたり2,100円
（朝食　520円　・　昼食　　720円　・　おやつ　120円　・　夕食　　740円）

③理美容

［理美容サービス］

ご希望の方は、前もってご連絡頂ければ、理美容サービスをご利用いただけます。

利用料　：　2000円

※毛染め、顔剃り、パーマ等については別途料金となります。

④レクリエーション活動

ご契約者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。

利用料　：　レクリエーションの内容により別途参加費をいただくことがあります。

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いただきます。

１枚につき　１０円

⑥日常生活の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用　（シャンプー、歯ブラシ、化粧品、タオル等）　で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

日常生活費　　実費

⑦特別な送迎

通院、買物等の送迎をご希望される場合は、１００円/km.をご負担いただきます。

☆ 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、相当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変更の事由について、変更を行なう2ヶ月前までにご説明します。

（3）　利用料金のお支払い方法　（契約書第８条参照）

前記　（1）、　（2）　の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご利用期間の合計金額を、翌月　27日にご指定の金融機関口座から自動引き落としさせていただきます。

（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下さい。

○ 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１０％ （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、事業所の稼動状況により
契約者の希望する期間にサービスができない場合、他の利用可能日時を
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。

５．　苦情について　（契約書第22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専門窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口
TEL 0565-59-1250
○受付時間　毎週月曜日～土曜日
９：００～１７：００

（２）　行政機関その他苦情受付機関

豊田市役所 介護保険担当課	所在地　豊田市西町３－６０ 電話番号　0565－３４－６６３４（代） 受付時間　８：３０～１７：１５（土、日、祝日を除く）
知立市役所 長寿介護課	所在地　知立市広見3-1 電話番号　0566－83－1111（代） 受付時間　９：００～１７：００（土、日、祝日を除く）
国民健康保険団体連合会 介護保険課	電話番号　０５２－９７１－４１６５ 受付時間　９：００～１７：００（土、日　祝日を除く）
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会 （愛知県社会福祉協議会内）	所在地　名古屋市中区丸の内二丁目4番地7号 電話番号　０５２－２０２－０１６７ 受付時間　９：００～１７：００（土、日、祝日、年末年始を除く）

○利用者等の意見等を把握する体制

アンケート調査、意見等利用者等の意見等を把握する取り組み　あり

第三者評価の実施　なし

令和　　年　　月　　日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき
重要事項の説明を行いました。
指定短期入所生活介護　　すまいる駒場

説明者職名＿＿＿＿＿＿＿＿　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活
介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

署名代行者
私は、下記の理由により、利用者の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　　電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿

署名を代行した理由＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊この重要事項説明書は、厚生省令第３７号（平成１１年3月３１日）第１２５条
の規定に基づき、利用者申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したもの
です。

〈重要事項説明書付属文書〉

1．　事業所の概要

（1）　建物の構造　　木造　　２階建て
（2）　建物の延べ床面積　１６３２．１４ ㎡
（3）　事業所の周辺環境　田園に囲まれた静かな場所

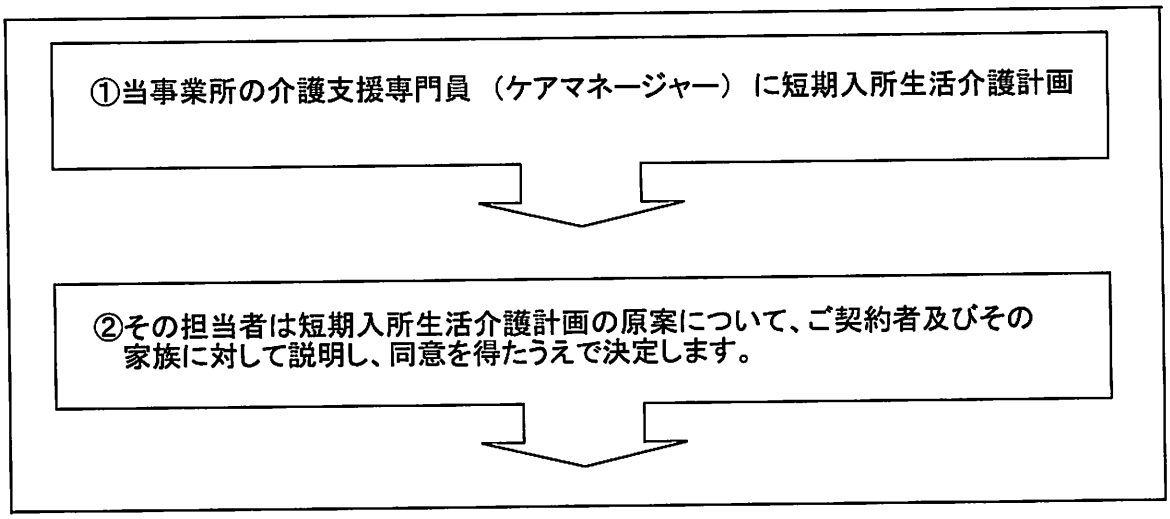
2．　職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員 ……	ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行ないます。 3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。
生活相談員 ……	ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行ないます。1名の生活指導員を配置しています。
看護職員 ……	主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。 ２名の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員 ……	ご契約者の日常生活動作における機能訓練指導を担当します。１名の機能訓練指導員を配置しています。（兼務）
医師 ……	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。 １名の医師を配置しています。

3．　契約締結からサービス提供までの流れ

（1）　ご契約者に対する具体的なサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。　（契約書第３条参照）



③短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、短期入所生活介護計画を変更します。

④短期入所生活介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面交付し、その内容を確認していただきます。

（2）ご契約者の係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。

○短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支

↓

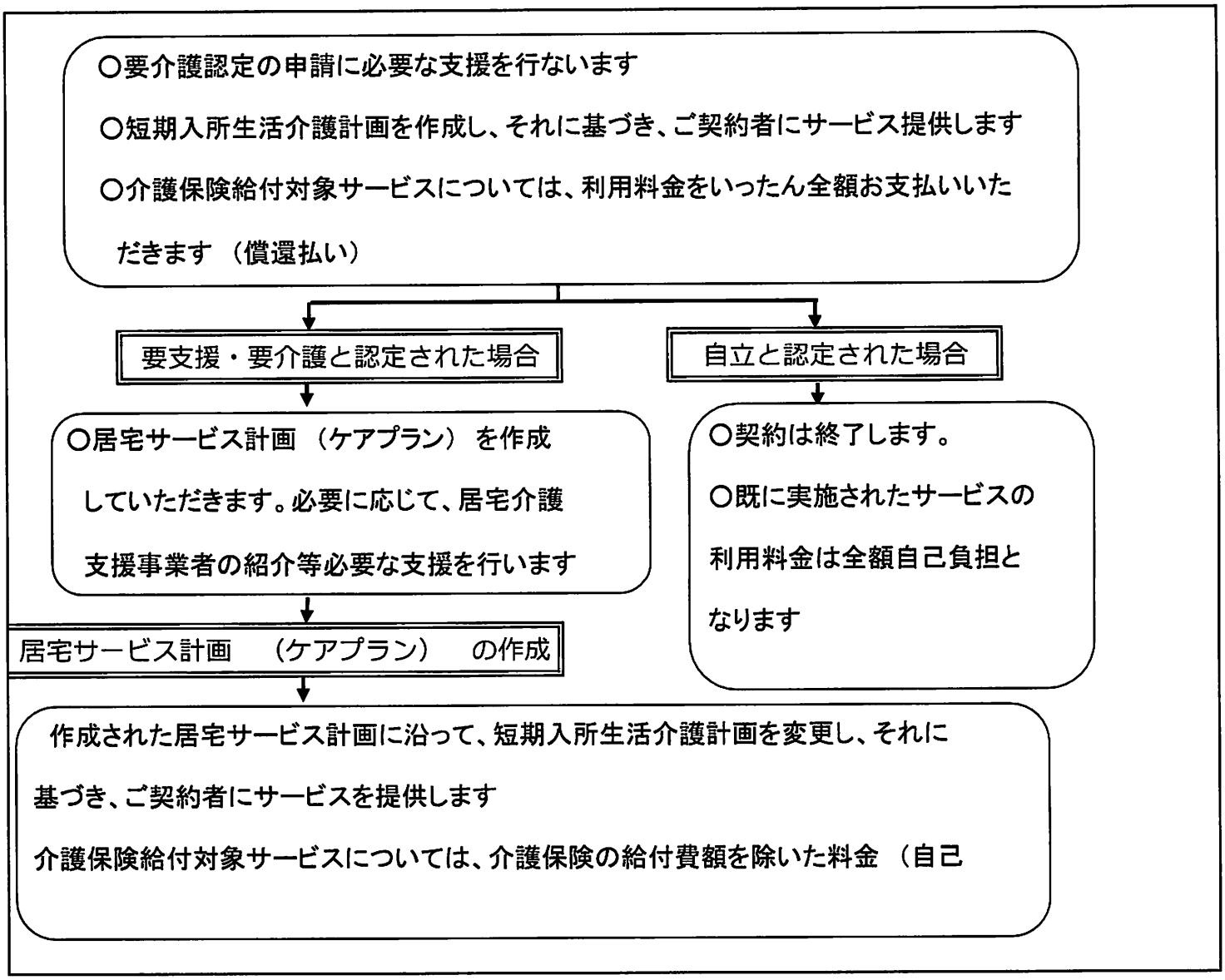
居宅サービス計画　（ケアプラン）　の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合



４サービス提供における事業者の義務（契約書第１１条、第１２条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①ご契約者の生命、身体、財産、の安全・確保に配慮します。

②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。

③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、２年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為は行ないません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行なう等必要な処置を講じます。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療関係等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行なう際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます

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あたって、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下さい。

（1）　持ち込みの制限

利用にあたり、マッチ、ライター等は、火災防止のため持ち込むことができません。
飲食物の持ち込みは、職員に確認させていただきます。　（誤嚥による事故防止のため）

（2）　施設・設備の使用上の注意　（契約書　１３条参照）

○居室及び共有施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行ないます。
○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行なうことはできません。

（3）　喫煙

事業所内の喫煙スペース以外では喫煙はできません。

（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、ご契約者の希望により、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。　（但し、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。）

協力医療機関

かきつばた在宅ケアクリニック　（院長　米村　穣）

デンタルサポート株式会社　歯科事業部　知立事業所

６．　損害賠償について　（契約書第　１４条、第１５条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められた時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

７．　サービス利用をやめる場合　（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の２日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は、更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。
契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。　（契約書第　１７条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判断された場合
③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当事業者が介護保険の指定を取り消せされた場合又は指定を辞退した場合
⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下を参照下さい）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合　（詳細は以下をご参照下さい）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出　（契約書第１８条、第１９条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます
その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出下さい
ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます
①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
②ご契約者が入院された場合
③ご契約者の　「居宅サービス計画　（ケアプラン）」が変更された場合
④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑦他の利用者がご契約の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）　事業所からの契約解除の申し出　（契約書第　２０条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ない、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じた場合
②ご契約による、サービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行なうことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（3）　契約の終了に伴う援助　（契約書第　１７条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助をおこなうよう努めます。