

介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書

指定短期入所生活介護事業所
船橋あさひ苑ショートステイ

介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

(令和7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 047-430-7782 (受付時間9:00~18:00)

担 当 短期入所介護生活相談員 *ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2 船橋あさひ苑ショートステイの概要

(1) 提供できるサービスの種類

事業所名	特別養護老人ホーム 船橋あさひ苑
所在地	千葉県船橋市旭町4-9-1
介護保険指定事業者番号	介護予防短期入所生活介護 (千葉県 1270900481号)

(2) 同施設の主な職員の配置状況

	常 勤	非 常 勤
管 理 者	1名	
介 護 職 員	46名	
生 活 相 談 員	2名	
看 護 師	4名	1名
栄 養 士	1名	
医 師		2名
介 護 支 援 専 門 員	1名	
事 務 職 員	4名	
機 能 訓 練 指 導 員		2名

(3) 同施設の設備の概要

定員		20名 (長期入居者95名)	静養室	1室2床
居 室	4人部屋	8室 (1室44.10㎡)	医務室	2室
	2人部屋	28室 (1室22.20㎡)	食堂	3室
	個室	7室 (1室13.44㎡)	機能回復訓練室	1室
浴室	・一般浴槽 ・特殊浴槽		—	—

3 サービス内容

- | | |
|--------------|-----------|
| 1 食 事 | 2 入 浴 |
| 3 排 泄 | 4 機能訓練 |
| 5 生活相談 | 6 健康管理 |
| 7 特別食の提供 | 8 理美容サービス |
| 9 レクリエーション 等 | |

4 料金

(1) 基本料金

別紙料金表の通りとなります。

※その他、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は一日一日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日所管の市の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

(2) キャンセル料

入所前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、以下のキャンセル料がかかります。

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| ①入所前の前日午後5時までに連絡いただいた場合 | 無料 |
| ②入所前の前日午後5時以降 当日の午前8時までに連絡いただいた場合 | 50% |
| ③入所日当日の午前8時以降 | 1日の利用料の全額 |

(3) 支払方法

料金、身の回りの個人負担金を1カ月ごとに計算し、翌月の10日頃までに請求書を交付しますので、翌月20日までに（口座振替）支払うものとします。

5 利用中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所して頂く場合があります。

- ・利用者が途中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
- ・利用中に体調が悪かった場合
- ・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

上記の項等で、必要な場合は、御家族または緊急連絡先へ連絡すると共に、速やかに主治医または歯科医師に連絡を取る等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。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、担当地区地域包括支援センターに連絡、相談の上、担当地区地域包括支援センター及びケアマネージャーより事業者へお申し込み下さい。（自己作成の方は直接ご連絡下さい。）

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。尚、ご利用の予約は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 当施設の都合でサービスを終了する場合
 人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 自動終了
- 1) 介護保険給付サービスで受けている利用者の要介護認定区分が要介護もしくは非該当（自立）と認定された場合
 - 2) 利用者がお亡くなりになった場合
 - 3) 最終利用月（利用されていない場合は契約日）から5年経過した場合
- ④ その他
- ・利用者が、サービス利用料金の支払を1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、10日以内に支払われない場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は1ヶ月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あります。尚、この場合、契約終了後の予約は無効となります。
 - ・当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様 に対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、または当施設が倒産した場合、お客様は文章で解約を通知することによってすぐにサービスを終了することができます。

7 当施設のショートステイサービスの特徴

(1) 運営方針

居宅要支援者等に対し、介護保険法に基づき、日常生活などの援助、世話及び機能訓練を行い、より長く自立した在宅生活が送れるようにする。

(2) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男性介護者の有無	有	
従業員への研修の実施	有	社会福祉協議会主催等の研修に参加
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束	△	生命・身体的危険性がある場合のみ有
その他		

(3) 施設利用に当たっての留意事項

面 会	9：00～18：00（時間外に来苑の場合は要連絡）
外 出	基本的には事前に連絡にて可（当日でも可能）
飲酒・喫煙	飲酒は行事食のみ、喫煙は指定の場所にて可能
金銭、貴重品の管理	金銭は事務員管理、貴重品は生活相談員管理
所持品の持ち込み	居室スペースに入る程度（その他については要相談）
携帯電話の持ち込み	原則、御遠慮頂いておりますが、ご相談ください。
施設外での受診	基本的に家族の方にお願ひします（但し緊急の場合は別）
宗教活動	他の利用者に迷惑をかけない程度の活動は可能

7 送迎の範囲

船橋市の一部

及び市川市の一部と鎌ヶ谷市の一部を通常の送迎範囲とする。

8 緊急時の対応方法

サービスの利用中に体調の変化があった場合は、家族の方に速やかに連絡するとともに、医師に連絡する等必要な処置を講じます。

9 非常災害対策

- ・防災時の対応 災害時対応マニュアルに順ずる
- ・防災設備 スプリンクラー・総合防災通信装置設置
- ・防災訓練 年3回（昼間訓練2回・夜間訓練1回）
- ・防火責任者 荒井 義行

10 サービス内容に関する相談・苦情

① 施設ご利用者相談・苦情担当

担当：船橋あさひ苑ショートステイ 生活相談員 電話047-430-7782

②その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等で受け付けています。

市町村 船橋市

担当：介護保険課 電話047-436-2302

鎌ヶ谷市

担当：高齢者支援課 電話047-445-1141

市川市

担当：介護福祉課 電話047-704-0259

11 当社の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 治生会

代表者役職・氏名 仲村 宏

定款の目的に定めた事業

(1) 第一種社会福祉事業

イ) 特別養護老人ホーム 船橋あさひ苑の設置経営

ロ) ケアハウス みどりの丘の設置経営

(2) 第二種社会福祉事業

イ) 老人デイサービス事業（船橋あさひ苑デイサービスセンター）

ロ) 老人短期入所事業（船橋あさひ苑ショートステイ）

ハ) 老人介護支援センター（塚田在宅介護支援センター）

(3) 居宅介護事業の設置経営（船橋あさひ苑ケアプランセンター）

(4) 公益を目的とする事業（社会福祉事業法第26条）

令和 年 月 日

介護予防短期入所生活介護ご利用に当たり、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 千葉県船橋市旭町4-9-1

名称 特別養護老人ホーム 船橋あさひ苑 印

説明者 船橋あさひ苑ショートステイ 生活相談員

氏名 _____

私は、契約書および本書面により事業者から介護予防短期入所生活介護について重要事項の説明を受けました。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ 印

(身元引受人) 住所 _____

氏名 _____ 印

船橋あさひ苑ショートステイ料金表

(1) 基本料金

①利用料

	1日あたりの 利用料金	介護保険適用時		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	4,807円	481円	962円	1,443円
要支援2	5,980円	598円	1,196円	1,791円

*償還払いの場合は、一旦、介護報酬全額を支払い、その後領収書を添付して、市に請求すると、9割（～7割）の還付が得られます。

②加算料金

・送迎加算（片道） 1,961円

自己負担1割の方 197円

自己負担2割の方 393円

自己負担3割の方 589円

・サービス提供体制強化加算Ⅰ 234円

自己負担1割の方 24円

自己負担2割の方 47円

自己負担3割の方 71円

・介護職員処遇改善加算Ⅰ 月額14.0%（自己負担は1～3割）

※サービス提供体制強化加算Ⅰ、介護職員処遇改善加算Ⅰは支給限度額管理の対象外となります。

※介護職員処遇改善加算（その月ごとに算定）

介護職員の賃金の改善等を実施していることで算定いたします。

介護報酬算定における要介護別の単位数と諸加算単位数合計した月の総合単位数に対して14.0%を乗じた単位数の1割（～3割）負担を利用者側に求めるものです。

(2) その他料金

①滞 在 費 ー 915 円

② 食 費 ー朝食 ー650 円

昼食 ー860 円

夕食 ー690 円

おやつ代 ー190 円 (あり ・ なし)

※①・②は所得に応じた軽減措置 (特定入所サービス費) あり

食費に関しては提供した食事の回数分のみお支払頂きます。

③理容・美容費、特別な食事、行事参加費などは別途料金が掛かります。

④記録の複写物の請求に関しての料金は1枚20円です。