

1. 高陽園ショートステイの概要

(1) 提供できるサービスの種類

名称	高陽園ショートステイ
所在地	和歌山県紀の川市東大井 11-3
介護保険指定番号	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (和歌山県指定 3071200384 号)
サービスを提供する対象地域	紀の川市、岩出市 (上記地域以外の方はご相談ください。)

(2) 同施設の職員体制

	資格等	業務内容	員数
管理者	社会福祉施設長資格認定 講習過程終了	業務管理	1 名
生活相談員	介護福祉士・社会福祉士 介護支援専門員	介護・相談	3 名
介護支援専門員	介護支援専門員	介護計画策定	4 名
介護職員	介護福祉士	介護・処遇	31 名
	その他	介護・処遇	15 名
医師	医師	療養管理・指導	1 名
看護職員 (機能訓練指導員)	看護師・准看護師	看護・健康管理 (機能訓練)	5 名 (1 名)
歯科衛生士	歯科衛生士	口腔衛生管理	1 名
管理栄養士	管理栄養士	栄養管理	1 名
調理員		調理(委託業者)	—
事務職員		事務・請求	3 名

直接処遇に対する利用者比率 3:1 を満たしています。

(3) 同施設の設備の概要

居室	4 人部屋	20 室	医務室	1 室
	2 人部屋	10 室	食堂	5 室
	個室	20 室	機能訓練室	5 室
浴室	リフト浴	5 台	面談室	1 室
	機械浴	2 台	静養室	1 室
交流ラウンジ		1 室	カンファレンス室	1 室

(4) 定員 20 名

2. サービス内容

(1) 短期入所生活介護計画の立案

- ・ご利用者の自立支援を促すための日課や訓練を介護支援専門員が、個人ごとに立案し明記の上実施します。

(2) 食事

- ・当施設では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

- ・ご利用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。
- ・午後3時には、日変わりのおやつを用意します。

(3) 入浴

- ・入浴は週2回を原則とします。ただし状況に応じ特別浴及び清拭となることがあります。
- ・寝たきりでも機械浴槽又は座式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、ご利用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、ご利用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訓練を実施します。

(6) 健康管理

- ・当施設では医師や看護師が日々の健康管理を行っています。

(7) その他の生活相談および自立支援

- ・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、適切な整容を援助します。

3. 利用料金

【利用料金表参照】

・サービスの中止

ご利用者は、事業者サービス提供日の前日午後5時まで申し出るものとします。

・支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、15日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、現金支払いになります。

4. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

契約締結後、速やかに短期入所生活介護計画を作成し、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

②当事業所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ことがあります。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

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合
- ・やむを得ない事情により、事業所を閉鎖または縮小する場合

④その他

- ・当事業所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、ご利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当法人が破産した場合、ご利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ご利用者が、サービス利用料金の支払を3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15日以内にお支払いがない場合、ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、またはご利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただくことがあります。

5. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

- ①ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ってサービスを提供する。
- ②家庭や地域との結びつきを重視した運営を行なう。
- ③ご利用者の心身の特性を踏まえて、施設においてご利用者の有する能力に応じた自立した日常生活が出来るように介護の提供、機能訓練を行い、ご利用者の心身の機能の維持向上、並びにご利用者、ご家族の身体的及び精神的な負担の軽減を図る。
- ④明るく、家庭的な雰囲気の中で、ご利用者一人ひとりのニーズを大切に、楽しく、安心して生活していただけるように、ご利用者の同意に基づいた快適な介護を提供する。
- ⑤社会福祉法、その他の関係法令の遵守。

(2) 施設利用に当たっての留意事項

①面会

面会は原則として自由です。(AM8:30~PM20:00)

感染予防のため風邪をひかれている方の面会のご遠慮ください。

食品の持ち込みは食中毒の関係上、1回で食べられる量で、できるだけなまものはさけてください。持ち込みは必ずステーションまでお知らせください。

②外出・外泊

外出・外泊は自由ですが日時が決まれば事務所までご連絡ください。

お薬を内服されている方には、外出・外泊中のお薬をお渡しします。

発熱等体調不良のときは医師の指示にて中止となることがあります。

③飲酒、喫煙

飲酒…行事等の際、又、本人の希望があれば飲んでいただけます。

ただし状態により、医師の許可が必要です。

喫煙…当園指定の喫煙場所での喫煙お願い致します。

喫煙場所以外では、喫煙しないでください。

タバコ、ライターの管理は職員で行います。

④設備、器具の利用

職員に申し出のうえ、施設の許可をもらったのちご利用下さい。

ただし費用をご負担いただく場合があります。

⑤金銭、貴重品の管理

原則、ご利用者のご家族で管理してください。やむを得ない場合のみ事務室にて管理します。ただし管理料をいただく場合があります。

ご利用者本人が管理される場合、当施設は一切の責任を負いません。

⑥所持品・備品等の持ちこみ

衣類等身の回り品については、ご説明させていただきます。

その他の持ちこみは、その都度ご相談下さい。

⑦施設外への受診

通院・入退院時等の送迎もしくは付添いについては、原則ご家族の方でお願いします。ただし、身体状況等により特殊車両が必要な場合はご相談ください。

6. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体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。

7. 事故発生時の対応

ご利用者の処遇により事故が発生した場合は、ご利用者に対して必要な措置を講ずるとともに、ご家族及び市町村等に速やかに連絡いたします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかにおこないます。

8. 身体拘束の禁止

原則、ご利用者の自由を制限するような身体拘束はおこないません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合は、事前にご利用者及びご家族に対し十分に説明をおこない、同意を得た後、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為をおこなうことがあります。その場合も速やかな解除に努めるとともに、ご家族に経過を報告いたします。

9. 非常災害対策

- ・防災時の対応・・・消防計画に沿って対応
- ・防災設備・・・スプリンクラー、防火戸、防災シャッター、屋内消火栓、火災報知機
消火器、自家発電、避雷針、自動通報装置
- ・防災訓練・・・年3回
- ・防災責任者・・・防火管理者

10. 個人情報の取扱い（利用目的）

事業者は、業務上知り得たご利用者及びご利用者のご家族に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、介護サービスの提供上必要な場合、十分に配慮した上、必要最小限の範囲で情報を利用して、又提供します。

（1）介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的

【当事業所の内部での利用】

- ①当事業所が介護サービスのご利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務

③介護サービスのご利用者に係る事業所等の管理運営業務のうち

- ・ 入退所等の管理
- ・ 会計・経理
- ・ 事故等の報告
- ・ ご利用者の介護サービスの向上

【他の事業所等への情報提供】

①事業所がご利用者等に提供する介護サービスのうち

- ・ ご利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所
地域包括支援センター等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ・ その他の業務委託
- ・ ご家族等への心身の状況説明

②介護保険事務の内

- ・ 保険事務の委託
- ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
- ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

①当事業所の内部での利用

介護関係事業者の管理運営業務のうち

- ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・ 当事業所内で行われる学生等の実習及びボランティアへの協力

(2) ご利用者への医療の提供に必要な利用目的

【当事業所内部での利用】

①当事業所がご利用者に提供する医療サービス

②医療保険事務

【他の事業所等への情報提供】

①当事業所がご利用者に提供する医療サービスのうち

- ・ 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ・ 他の医療機関等からの照会への回答
- ・ ご利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見、助言を求める場合
- ・ 検体検査業務及び健康診断の外部委託
- ・ ご家族等への病状説明

②医療保険事務のうち

- ・ 保険事務の委託

③医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

11. 高陽会倫理委員会について

社会福祉法人高陽会では当法人のサービスを利用されている人、もしくは利用された方を対象とする研究を行い、過去から現在において積み重ねたデータや検証した結果を内外の研究発表や外部講師の資料作成等に使用することで福祉の発展、サービスの向上に

活用しています。そのうちの一つである高陽会研究発表会においては法人職員のみならず、法人以外の発表参加者を受け入れており、その場合も法人職員と同等の取扱いをしています。

いずれにおいても文部科学省、厚生労働省および経済産業省が告示する「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則って、利用者のプライバシーや人権が守られるように細心の注意を払い、それらが適切に行われるように、倫理に関する審議を執り行う委員会を設置しております。

以下の点については倫理委員会にて審議される内容のうち、共通事項となりますので、ご理解ください。

(1) 研究への参加とその撤回について

研究への参加はご利用者の意思で決めください。参加に同意されない場合でも、一切不利益を受けません。また、いつでも研究への参加をやめることは可能です。

(2) 研究への参加を中止する場合について

利用者の意思により研究へ参加されても、意思に反して中止せざるをえない場合があります。中止する場合は、その理由およびそれまでの情報の活用方法などを担当者からご説明します。

(3) 研究等に関する情報の提供について

研究計画や関係する資料をお知りになりたい場合は、他の対象の方の個人情報や研究全体に支障となる事項以外はお知らせすることは可能です。

(4) 個人情報の取扱いについて

氏名・生年月日などの個人を直接特定できる情報は、すべて第三者には特定できないようにしたうえで、個人情報を保護させていただきます。個人が特定される形ではなく、個人に不利益や危険性が及ぶことはありません。研究成果は研究発表や外部発表、外部講師の資料等での利用を予定していますが、その際も個人を直接特定できる情報は利用しません。

(5) 費用負担、研究資金などについて

費用負担はありません。また謝礼金などのお支払いもありません。

12. サービス内容に関する苦情窓口

事業者の窓口 社会福祉法人 高陽会 高陽園ショートステイ	和歌山県紀の川市東大井11-3 苦情相談受付窓口 電話 0736-78-2202
市町村の窓口 紀の川市本庁舎	和歌山県紀の川市西大井338 高齢介護課 電話 0736-77-2511
公的団体の窓口 和歌山県国民健康保険団体連合会	和歌山市吹上2丁目1番22号-501（日赤会館内） 介護サービス苦情相談窓口 電話 073-427-4662

社会福祉法人和歌山県社会福祉協議会	和歌山市手平2丁目1-2 和歌山県運営適正化委員会 電話 073-435-5527
-------------------	---

13. 第三者による評価の実施状況等

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

14. 協力医療機関

名称	住所	主な診療科目
公立那賀病院	紀の川市打田	総合病院
富田病院	岩出市紀泉台	内科 胃腸科 循環器科 呼吸器科 放射線科
殿田胃腸肛門病院	岩出市宮	胃腸科 内科 外科
高木内科	紀の川市粉河	内科 呼吸器科 心療内科
矢野医院	紀の川市桃山町	内科 外科
長雄整形外科医院	紀の川市下井阪	整形外科
泉谷眼科	紀の川市上野	眼科
泉谷皮膚科	岩出市根来	皮膚科
たね耳鼻咽喉科	紀の川市貴志川町	耳鼻咽喉科
神野歯科	紀の川市粉河	歯科
岡本歯科医院	紀の川市粉河	歯科
栗山クリニック	橋本市高野口町	外科

15. 当法人の概要

名称 法人種別	社会福祉法人 高陽会
代表者役職 氏名	理事長 高木 洋
本部所在地	和歌山県紀の川市黒土153
電話番号	0736-73-5881
ホームページ	http://www.koyokai.or.jp/



運営する事業

【特別養護老人ホーム 高陽園】

- ・ 特別養護老人ホーム 高陽園（介護老人福祉施設）
- ・ 高陽園ショートステイ（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）

- ・ 高陽園診療所
- ・ 生活管理短期宿泊事業

【老人保健施設 さくらの丘】

- ・ 老人保健施設 さくらの丘（介護老人保健施設）
- ・ さくらの丘ショートステイ（短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護）
- ・ さくらの丘デイケアサービス（通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション）
- ・ さくらの丘訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）
- ・ グループホームさくらの丘
（認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護）
- ・ 外出支援（移送）サービス

【総合福祉センター 風の里】

- ・ グループホーム風の里（認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護）
- ・ 風の里デイサービスセンター（通所介護・第1号通所事業[介護予防通所介護相当サービス]）
- ・ 生活支援ハウス十人の家（高齢者生活支援ハウス）
- ・ 風の里ホームヘルプサービス（訪問介護・介護予防訪問介護）
- ・ 高陽会居宅介護支援事業所
- ・ 訪問看護ステーション麒麟（訪問看護・介護予防訪問看護）
- ・ 身体障害者ホームヘルプサービス
- ・ 小規模多機能型居宅介護 風の家（令和3年4月より休止中）

【総合福祉センター 風俱樂部】

- ・ 風俱樂部デイサービスセンター（通所介護・介護予防通所介護）
- ・ 風俱樂部ケアプランセンター（居宅介護支援）
- ・ グループホーム風俱樂部
（認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護）

【グループホーム風の里】

- ・ グループホーム風の里
（認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護）

【福祉センターのぞみ野】

- ・ グループホームのぞみ野（認知症対応型共同生活介護）
- ・ 認知症対応型通所介護のぞみ野
（認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護）

【幼保連携型認定子ども園 城東子ども園】

【幼保連携型認定こども園 浜風こども園】

利用料金表

令和 7 年 4 月 1 日現在

○介護給付料金表（1 日概算）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
日額	3,068 円	3,147 円	3,230 円	3,310 円	3,388 円

送迎加算は含んでいません。

内訳

基本料金(介護給付)					
要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
利用料	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
加算等					
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 円				
送迎加算	184 円：片道				
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位の 14.0%				
緊急短期入所受入加算	90 単位／日				
自己負担金(介護保険外)					
居 住 費	915 円				
食 費	1,445 円				

~~~~~

○予防給付料金表（1 日概算）

|    | 要支援 1   | 要支援 2   |
|----|---------|---------|
| 日額 | 2,895 円 | 3,020 円 |

送迎加算は含んでいません。

内訳

|               |             |       |
|---------------|-------------|-------|
| 基本料金(予防給付)    |             |       |
| 要介護度          | 要支援 1       | 要支援 2 |
| 利用料           | 451 円       | 561 円 |
| 加算等           |             |       |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ | 18 円        |       |
| 送迎加算          | 184 円：片道    |       |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅰ  | 所定単位の 14.0% |       |
| 自己負担金(介護保険外)  |             |       |
| 居 住 費         | 915 円       |       |
| 食 費           | 1,445 円     |       |

次のサービスについては費用をいたしません

|        |    |                                       |
|--------|----|---------------------------------------|
| オムツ代金  | 無料 | オムツ代は無料です。但し特殊なオムツ利用を希望される場合はご相談ください。 |
| 施設行事費等 |    | 誕生会、節句等の施設全体で行う行事等については無料です。          |

#### 別途料金

|                    |       |                                                                 |
|--------------------|-------|-----------------------------------------------------------------|
| 特別な食事              | 実費相当分 | 利用者の希望により提供した場合は実費負担となります。                                      |
| 理美容代               |       | 利用者もしくは家族の希望により、ご希望により実施した場合は実費負担となります。                         |
| 教養娯楽関係費            |       | 新聞、雑誌等個人で必要な場合は、実費負担となります。                                      |
| 行事関係費等             |       | 希望されたレクリエーションや行事等の費用については実費負担が必要です。またクラブ活動での材料費等については実費負担が必要です。 |
| ネットワーク<br>ノートファイル代 | 450 円 | 報告書等を綴るファイルになります。ファイルを紛失された場合は再度費用が発生します。                       |

#### ご注意(介護給付・予防給付共通)

- ※ 介護保険給付内の利用料は「利用者負担割合」1割の方の料金となります。(2割、3割の方はご相談ください)
- ※ 料金の目安には介護職員等処遇改善加算(所定単位数の14.0%)が含まれます。
- ※ 基本料金、加算等は1日(1回)あたりに換算していますが、実際のご請求額には提供サービスの日数(回数)などによる計算上の誤差が生じます。
- ※ 送迎サービスは任意となります、ご利用時ケアマネジャーまたは担当者にご相談ください。(往復:368円)
- ※ 居住費及び食費は「保険給付」の対象外であり、全額自己負担になります。また、所得に応じ(1~3段階)減額される場合があります。
- ※ 食費の内訳(朝食:310円、昼食:610円、夕食:525円)
- ※ 洗濯代は、サービス費に含まれます。
- ※ 送迎加算の対象地域は「紀の川市、岩出市」となります、その他の地域は別途料金を頂く場合があります。
- ※ 介護保険法改正など諸情勢により、負担額を変更させていただくことがあります。
- ※ 特例措置による減額や高額サービス費の支給要件による利用者負担の上限設定があります。詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせ下さい。

＜住 所＞ 和歌山県紀の川市東大井 1 1－3

＜事業者名＞ 高陽園ショートステイ （和歌山県指定 3071200384）

＜代表者名＞ 社会福祉法人 高陽会 理事長 高木 洋 印

説明担当者： \_\_\_\_\_ 印

担当者より重要事項説明書による説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者（氏名） \_\_\_\_\_ 印

利用者家族代表・代理人（氏名） \_\_\_\_\_ 印

重要事項説明書の変更（更新）内容の説明を受け、同意しました。

| 説明日   | 利用者氏名 | 利用者代理人氏名 | 説明者 |
|-------|-------|----------|-----|
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |
| 年 月 日 | 印     | 印        | 印   |