

## 短期入所生活介護重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています  
(長野県指定 2072500792号)

当施設はあなたに対して指定介護老人福祉施設サービスの提供開始にあたり、説明すべき事項は次のとおりです。

### 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人ジェイエー長野会  
(2) 法人所在地 長野市大字南長野北石堂町1177番地3  
(3) 電話番号 026(223)0533 FAX026(223)2225  
(4) 代表者氏名 理事長 上原孝義  
(5) 設立年月 平成6年4月

### 2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設  
(2) 施設の名称 特別養護老人ホームあさぎりの郷  
(3) 施設の所在地 下伊那郡高森町吉田481番地 1  
(4) 電話番号 0265(34)3630 FAX0265(34)3680  
(5) 施設長名 中島一人  
(6) 当施設の運営方針

利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別事情を考慮した処遇方針をもとに利用者が必要とする適切なサービスを提供する。また、施設内で実施する諸行事等への地域住民・家族等の積極的参加をすすめ、地域に開かれた施設運営に努める。

- (7) 開設年月 平成14年4月1日  
(8) 入所定員 併設及び空床型 16人

### 3. 設備の概要

居室	個室	12室	(1室 11.44㎡)
	2人部屋	2室	(1室 23.26㎡)
浴室		1室	(22.87㎡)
機械浴室		1室	(19.49㎡)
医務室		1室	(37.09㎡)
静養室		1室	(20.26㎡)
機能訓練室		1室	(44.36㎡)
食堂		2箇所	(51.0㎡)
ダイナー		2箇所	(45.63㎡)



## 6. 利用料金

### (1) 介護保険給付対象サービス

#### ① 施設利用料 一日当たり

【単位：円】

従来型個室・多床室	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料金	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840
短期生活機能訓練体制加算	120	120	120	120	120
短期生活看護体制加算Ⅰ	40	40	40	40	40
短期生活看護体制加算Ⅱ	80	80	80	80	80
夜勤職員配置加算Ⅰ	130	130	130	130	130
短期生活サービス提供体制加算Ⅱ	180	180	180	180	180
利用料金	6,580	7,270	8,000	8,700	9,390
利用者負担料金	658	727	800	870	939

② 看護体制加算Ⅲイ	1日当り	120円 (自己負担 12円)
③ 看護体制加算Ⅲロ	1日当り	60円 (自己負担 6円)
④ 看護体制加算Ⅳイ	1日当り	230円 (自己負担 23円)
⑤ 看護体制加算Ⅳロ	1日当り	130円 (自己負担 13円)
⑥ 夜勤職員配置加算Ⅱ	1日当り	180円 (自己負担 18円)
⑦ 夜勤職員配置加算Ⅲ	1日当り	150円 (自己負担 15円)
⑧ 夜勤職員配置加算Ⅳ	1日当り	200円 (自己負担 20円)
⑨ 緊急短期入所受入加算(7日間を上限)	1日当り	900円 (自己負担90円)
⑩ 科学的介護推進体制加算	1月当り	400円 (自己負担40円)
⑪ 認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日間を上限)	1日当り	200円 (自己負担200円)
⑫ 若年性認知症利用者受入加算	1日当り	1,200円 (自己負担120円)
⑬ 送迎費(通常の実施地域)	片道	1,840円 (自己負担184円)
⑭ 療養食加算	1回当り	80円 (自己負担 8円)
⑮ 認知症専門ケア加算Ⅰ	1日当り	30円 (自己負担 3円)
⑯ 認知症専門ケア加算Ⅱ	1日当り	40円 (自己負担 4円)
⑰ サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日当り	220円 (自己負担 22円)
⑱ サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日当り	60円 (自己負担 6円)
⑲ 介護職員等処遇改善加算	介護保険自己負担額×14%円 (自己負担)	

(2) 介護保険給付対象外サービス

食費及び居住費は、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、認定証に記載されております金額となります。入所及び退所日等で食事を必要とされない場合は、一日当たりの食費から食事を必要とされない分の食費を減額した額を請求させていただきます。

① 滞在費及び食費 一日当たり 【単位:円】 (食費内訳)

年金収入が266万円超の該当者	利用者負担第4段階	滞在費	食費	朝食 448
	従来型個室	1,231	1,600	昼食 688
	多床室	915		夕食 464

市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護者等	利用者負担第1段階	滞在費	食費	
	従来型個室	380	300	
	多床室	0		

市町村民税非課税かつ年金収入が80万円以下等の該当者	利用者負担第2段階	滞在費	食費	
	従来型個室	480	600	
	多床室	430		

市町村民税非課税かつ年金収入が80万円超120万円以下の該当者	利用者負担第3段階①	滞在費	食費	
	従来型個室	880	1,000	
	多床室	430		

市町村民税非課税かつ年金収入が120万円超の該当者	利用者負担第3段階②	滞在費	食費	
	従来型個室	880	1,300	
	多床室	430		

- ② 特別な食事(施設で提供する一般食以外であり、希望により実施) 実費
- ③ 理美容代、クラブ活動、各種レクリエーション行事参加費その他個別サービス 実費
- ④ 特別な送迎(通常の実施地域以外の送迎費) 実費

(3) キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ① ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合 ..... 無料
- ② ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡がなかった場合 ..... 1日の食材料費相当額 780円

(4) 利用料金のお支払い方法

1ヶ月ごとに計算し、毎月10日までに前月分の請求書を発行して、20日にJAみなみ信州指定口座により引落しさせていただきます。

(5) その他

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

## 7.利用中の中止について

※以下の場合には利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- 利用者が中途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

## 8. 非常災害対策

施設の防災計画に基づき防災訓練等を実施し、非常時の災害に備えています。  
尚、防災管理にご協力ください。

## 9.サービス内容に関する相談、苦情

### 当施設内苦情相談窓口

相談窓口	生活相談員・介護支援専門員
電話番号	Tel.0265-34-3630(内線121) Fax.0265-34-3680
受付時間	午前9時～午後5時30分

### 施設外苦情相談窓口

相談窓口	長野県国民健康保険団体連合会介護保険苦情処理係
住 所	長野市大字西長野字加茂北143-8
電話番号	Tel.026-238-1580 Fax.026-238-1581

相談窓口	長野県福祉サービス運営適正化委員会
住 所	長野市若里7-1-7 長野県社会福祉協議会内
電話番号	Tel.0120-28-7109 Fax.026-228-0130

相談窓口	南信州広域連合事務局(飯田市合同庁舎内)
住 所	飯田市追手町2-678
電話番号	Tel.0265-53-7100 Fax.0265-53-7155

相談窓口	飯田市役所 長寿支援課 介護保険係
住 所	飯田市大久保町2534
電話番号	Tel.0265-22-4511 Fax.0265-22-4544

相談窓口	高森町役場 健康福祉課 (高森町地域包括支援センター)
住 所	長野県下伊那郡高森町下市田2183-1
電話番号	Tel.0265-35-9412 Fax.0265-35-8294

相談窓口	豊丘村役場 住民課 福祉係 (豊丘村地域包括支援センター)
住 所	長野県下伊那郡豊丘村稲神3120
電話番号	Tel.0265-35-9060 Fax.0265-35-9065

相談窓口	あさぎりの郷 苦情解決第三者委員会
住 所	長野県下伊那郡高森町吉田481-1

その他	住居を有する市町村役場の介護保険課
-----	-------------------

## 10. 協力医療機関

医療機関の名称	下伊那厚生病院
院長名	朔 哲 洋
所在地	下伊那郡高森町吉田481番地13
電話番号	Tel.0265-35-7511 Fax.0265-35-1182
診療科	内科、脳神経内科、心療内科、外科、皮膚科、泌尿器科 婦人科、耳鼻咽喉科
入院設備	有り
救急指定の有無	有り
契約の概要	当施設と下伊那厚生病院とは、週1回医師が回診をする取り決めになっており、利用者の通常健康管理は勿論のこと、利用者に急変があった場合は緊急往診及び緊急入院体制を整えてある。

医療機関の名称	クローバークリニック
院長名	吉 沢 ま ゆ 美
所在地	飯田市松尾新井7061番地1
電話番号	Tel.0265-53-9608 Fax.0265-53-9620
診療科	心療内科、神経科、精神科、(内科)
入院設備	無し
救急指定の有無	無し
契約の概要	当施設とクローバークリニックとは、心療内科、神経科、精神科分野において協力医療機関とする取り決めになっており、必要に応じ1ヶ月に1回医師が往診する体制を整えてある。

医療機関名称	みなみ信州歯科診療所
所在地	飯田市鼎東鼎279番地
電話番号	Tel.0265-21-4490
診療科	歯科
入院設備	無し
救急指定の有無	無し
契約の概要	当施設とみなみ信州歯科診療所とは、歯科において必要に応じ、毎週1回歯科医師が往診する取り決めになっており、当施設において、診察、治療等する体制を整えてある。

## 11. 福祉サービス第三者評価

評価機関	一般社団法人 しなの福祉教育総研
所在地	上田市真田町長6918番地1
実施期間	令和5年10月1日～令和6年2月29日
評価結果	県ホームページに掲載(下記URL参照) <a href="https://www.pref.nagano.lg.jp/chiki-fukushi/kenko/fukushi/daisansha/hyoka/kekka/daisannsha30.html">https://www.pref.nagano.lg.jp/chiki-fukushi/kenko/fukushi/daisansha/hyoka/kekka/daisannsha30.html</a>

# 介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています  
(長野県指定 2072500792号)

当施設はあなたに対して指定介護老人福祉施設サービスの提供開始にあたり、説明すべき事項は次のとおりです。

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人ジェイエー長野会  
(2) 法人所在地 長野市大字南長野北石堂町1177番地3  
(3) 電話番号 026(223)0533 FAX026(223)2225  
(4) 代表者氏名 理事長 上原孝義  
(5) 設立年月 平成6年4月

## 2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設  
(2) 施設の名称 特別養護老人ホームあさぎりの郷  
(3) 施設の所在地 下伊那郡高森町吉田481番地 1  
(4) 電話番号 0265(34)3630 FAX0265(34)3680  
(5) 施設長名 中 島 一 人  
(6) 当施設の運営方針

利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別事情を考慮した処遇方針をもとに利用者が必要とする適切なサービスを提供する。また、施設内で実施する諸行事等への地域住民・家族等の積極的参加をすすめ、地域に開かれた施設運営に努める。

- (7) 開設年月 平成14年4月1日  
(8) 入所定員 併設及び空床型 16人

## 3. 設備の概要

居室	個室	12室	(1室 11.44㎡)
	2人部屋	2室	(1室 23.26㎡)
浴室		1室	(22.87㎡)
機械浴室		1室	(19.49㎡)
医務室		1室	(37.09㎡)
静養室		1室	(20.26㎡)
機能訓練室		1室	(44.36㎡)
食堂		2箇所	(51.0㎡)
ディコーナー		2箇所	(45.63㎡)

## 4. 職員の配置状況(特養と兼務)

職種	施設長	事務員	生活相談員	機能訓練指導員	介護支援専門員	介護職員	看護職員	管理栄養士	調理員	医師 (非)
員数	1	2	1	1	1	23	4	1	5	1

5. 当施設が提供するサービスの内容

①利用者の自立の支援と日常生活上の支援

入浴の支援	入浴又は清拭
排泄の支援	自立にむけて必要な支援
日常生活上の支援	離床、着替え、整容その他日常生活上の支援

②食事の提供

栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好かつ、利用者の自立の支援に配慮しできるだけ離床して食堂や談話室で行います。

朝食 午前7時30分 昼食 正午 夕食 午後6時

③機能訓練

利用者の心身の状態等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行います。

④健康管理

医師、看護職員が健康管理を行います。

⑤相談及び援助

入居者の心身の状態、その置かれている環境等の把握に努め、入居者又はその家族の相談に適切に応じるとともに、必要な助言、援助を行います。

⑥その他

◇当施設では病院のような医療を行うことができません。したがって、当施設医務室が病院への受診を必要と判断した場合にはご家族に連絡し、ご家族の対応にてかかりつけの病院に受診していただくこととなります。

◇レクリエーション、行事食等を随時実施するほか、希望者に理美容サービスを行います。

6. 利用料金

(1)介護保険給付対象サービス

① 施設利用料 一日当たり 【単位:円】

従来型個室・多床室	要支援1	要支援2
利用料金	4,510	5,610
機能訓練指導體制	120	120
サービス提供体制強化加算Ⅱ	180	180
利用料金	4,810	5,910
利用者負担料金	481	591

② 送迎費(通常の実施地域)	片道 1,840円	(自己負担184円)
③ 療養食加算	1回当り 80円	(自己負担 8円)
③ 認知症専門ケア加算Ⅰ	1日当り 30円	(自己負担 3円)
④ 認知症専門ケア加算Ⅱ	1日当り 40円	(自己負担 4円)
⑤ 介護職員等処遇改善加算	介護保険自己負担額×14%円 (自己負担額)	

(2) 介護保険給付対象外サービス

食費及び居住費は、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては認定証に記載されております金額となります。入所及び退所日等で食事を必要とされない場合は、一日当たりの食費から食事を必要とされない分の食費を減額した額を請求させていただきます。

① 滞在費及び食費 一日当たり 【単位:円】

年金収入が266万円超の該当者	利用者負担第4段階	滞在費	食費	朝食 448円
	従来型個室	1,231	1,600	昼食 688円
	多床室	915		夕食 464円

市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者、生活保護者等	利用者負担第1段階	滞在費	食費	
	従来型個室	320	300	
	多床室	0		

市町村民税非課税かつ年金収入が80万円以下等の該当者	利用者負担第2段階	滞在費	食費	
	従来型個室	480	600	
	多床室	430		

市町村民税非課税かつ年金収入が80万円超120万円以下の該当者	利用者負担第3段階①	滞在費	食費	
	従来型個室	880	1,000	
	多床室	430		

市町村民税非課税かつ年金収入が120万円超の該当者	利用者負担第3段階②	滞在費	食費	
	従来型個室	880	1,300	
	多床室	430		

- ② 特別な食事(施設で提供する一般食以外であり、希望により実施) 実費
- ③ 理美容代、クラブ活動、各種レクリエーション行事参加費その他個別サービス 実費
- ④ 特別な送迎(通常の実施地域以外の送迎費) 実費

(3) キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ① ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合 ..... 無料
- ② ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡がなかった場合  
..... 1日の食材料費相当額 780円

(3) 利用料金のお支払い方法

1ヶ月ごとに計算し、毎月10日までに前月分の請求書を発行して、20日にJAみなみ信州指定口座により引落しさせていただきます。

(4) その他

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

## 7.利用中の中止について

※以下の場合には利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- 利用者が中途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

## 8. 非常災害対策

施設の防災計画に基づき防災訓練等を実施し、非常時の災害に備えています。  
尚、防災管理にご協力ください。

## 9.サービス内容に関する相談、苦情

当施設内苦情相談窓口

相談窓口	生活相談員
電話番号	Tel.0265-34-3630(内線121) Fax.0265-34-3680
受付時間	土日を除く 午前9時～午後5時30分

施設外苦情相談窓口

相談窓口	南信州広域連合事務局(飯田市合同庁舎内)
住 所	飯田市追手町2-678
電話番号	Tel.0265-53-7100 Fax.0265-53-7155

相談窓口	長野県国民健康保険団体連合会介護保険苦情処理係
住 所	長野市大字西長野字加茂北143-8
電話番号	Tel.026-238-1580 Fax.026-238-1581

相談窓口	高森町役場 健康福祉課
住 所	長野県下伊那郡高森町下市田2183-1
電話番号	Tel.0265-35-9412 Fax.0265-35-8294

相談窓口	豊丘村役場 住民課 福祉係
住 所	長野県下伊那郡豊丘村稲神3120
電話番号	Tel.0265-35-9060 Fax.0265-35-9065

その他	住居を有する市町村役場の介護保険課
-----	-------------------

## 10. 協力医療機関

医療機関名称	下伊那厚生病院
院長名	朔 哲 洋
所在地	下伊那郡高森町吉田481番地13
電話番号	Tel.0265-35-7511 Fax.0265-35-1182
診療科	内科、神経内科、心療内科、外科、皮膚科、泌尿器科 婦人科、耳鼻咽喉科
入院設備	有り
救急指定の有無	有り
契約の概要	当施設と下伊那厚生病院とは、週1回医師が回診をする取り決めになっており、利用者の通常健康管理は勿論のこと、利用者に急変があった場合は緊急往診及び緊急入院体制を整えてある

医療機関名称	クローバークリニック
院長名	吉 沢 ま ゆ 美
所在地	飯田市松尾新井7061番地1
電話番号	Tel.0265-53-9608 Fax.0265-53-9620
診療科	心療内科、神経科、精神科、(内科)
入院設備	無し
救急指定の有無	無し
契約の概要	当施設とクローバークリニックとは、心療内科、神経科精神科分野において協力医療機関とする取り決めになっており、必要に応じ2ヶ月に1回医師が往診する体制を整えてある。

医療機関名称	みなみ信州歯科診療所
所在地	飯田市鼎東鼎281番地
電話番号	Tel.0265-21-4490
診療科	歯科
入院設備	無し
救急指定の有無	無し
契約の概要	当施設とみなみ信州歯科診療所とは、歯科において、必要に応じ、毎週1回歯科医師が往診する取り決めになっており、当施設において、診察、治療等する体制を整えてある。

## 11. 福祉サービス第三者評価

評価機関	一般社団法人 しなの福祉教育総研
所在地	上田市真田町長6918番地1
実施期間	令和5年10月1日～令和6年2月29日
評価結果	県ホームページに掲載(下記URL参照) <a href="https://www.pref.nagano.lg.jp/chiki-fukushi/kenko/fukushi/daisansha/hyoka/kekka/daisannsha30.html">https://www.pref.nagano.lg.jp/chiki-fukushi/kenko/fukushi/daisansha/hyoka/kekka/daisannsha30.html</a>