

重要事項説明書（短期入所生活介護【介護予防】サービス）

2026年4月改訂

当施設が提供する指定介護福祉施設サービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 施設の概要

事業者の名称	ひかりの園
所在地	浜松市中央区根洗町681番地の5
電話番号	053(437)8289
法人種別	社会福祉法人
代表者の職・氏名	理事長 栗本 昌紀

施設名	第三静光園いこいショートステイサービス	第三静光園あかりショートステイサービス
施設の住所	浜松市中央区根洗町681番地の4	
介護保険事業者番号	2277100109	2277203796
施設長氏名	永田 竜也	
電話番号	053(436)8888	
ファクシミリ番号	053(437)8290	

2 施設職員の概要（介護老人福祉施設第三静光園いこい・あかりの職員が当たる）

施設名	第三静光園いこいショートステイサービス	第三静光園あかりショートステイサービス
管理者	1名 兼務	1名 兼務
医師	1名 非常勤兼務	1名 非常勤兼務
看護職員	2名以上 常勤換算で	2名以上 常勤換算で
介護職員	16名以上 常勤換算で	12名以上 常勤換算で
栄養士	1名 兼務	1名 兼務
介護支援専門員	1名 生活相談員兼務	1名 生活相談員兼務
機能訓練指導員	1名 看護師兼務	1名 看護師兼務

※兼務：いこいとあかりを兼務

3 施設の設備概要

施設名	第三静光園いこいショートステイサービス	第三静光園あかりショートステイサービス
定員	4名	
居室	4人部屋 2人部屋 1 個室 2	ユニット個室 10
浴室	個人浴槽 2 リフト浴槽 1 特殊浴槽 1	個人浴槽 1 リフト浴槽 1 特殊浴槽 1
その他	医務室 1 静養室 1 食堂リビング 2 相談室 あかりと共用 地域交流スペース あかりと共用	医務室 いこいと共用 静養室 いこいと共用 食堂リビング 1 相談室 1 地域交流スペース 1

4 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

サービスの種類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂リビング等で食べていただけるよう配慮します。利用者の状態や要望により、食事場所や時間を配慮します。 【食事時間】 朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 17：45～ ・毎食後には、利用者の身体状況に配慮した適切な口腔ケアを援助します。
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え、整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のためにできる限り離床に配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急等必要な場合にはご家族に連絡し、かかりつけ医等に受診していただきます。（夜間に連絡させて頂く場合があります。ご承知下さい）
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 【相談窓口】生活相談員 鈴木・池上
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。
送迎 (通常事業範囲)	<ul style="list-style-type: none"> ・浜松市内下記地域 【北 区】…都田町・新都田・細江町・引佐町の以南 【西 区】…大山町・和光町の以東 【中 区】…高丘・小豆餅・西丘町・花川町の以北 【東 区】…半田町・半田山・有玉町の以西 【浜北区】…染地台・内野・平口・宮口の以西 ※上記の内、利用者の身体に負担がかからない所要時間の範囲内（利用者の状態及びご家族等の状況によって検討させていただきます）

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種類	内 容
理 容	・毎月理容店の出張による理髪サービスをご利用いただけます。
日常生活品の購入代行	・入居者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、ご相談ください。 ・原則、ご家族にてお願いいたします。

(3) 施設行事計画

月	行 事 名
4月	お花見、家族会
5月	端午の節句
6月	開園記念日、ゲーム大会、
7月	七夕祭、祖先供養、夏祭り、土用の丑の日
8月	夕涼み、入居者と家族・地域とのふれあい月間
9月	防災の日、敬老家族会、お月見、彼岸、敬老週間
10月	ゲーム大会、お月見、芋煮会
11月	社会福祉入所施設防災の日、追悼式
12月	もちつき大会、クリスマス、大掃除、年越し
1月	新年祝賀式、書初め、初詣、七草、鏡開き、小正月
2月	節分鬼除式、賀の祝
3月	桃の節句、彼岸

5 利用料

(1) 法定給付

区 分	内 容
法定代理受領の場合	・介護報酬の告示上の額 (施設介護サービスの介護保険負担割合証表示割合)
法定代理受領でない場合	・介護報酬の告示上の額 (施設介護サービスの基準額に同じ)

(2) 法定外給付

区 分	内 容	
居住費※	第三静光園いこいショートステイサービス ・多床室 915円/日 ・個室 1,231円/日	第三静光園あかりショートステイサービス ・個室 2,066円/日
食費※	・1,800円/日(朝食410円、昼食710円、おやつ120円、夕食560円)	

※ただし、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている金額

(3) 利用者の選定により提供するもの

区 分	内 容
特別な食事	・要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負担していただくことが適当であるもの	・希望外出費 ・行事参加費 ・その他、入居者及びご家族等とご相談の上、必要と認められた費用

(4) 料金の支払い方法

あなたが当施設に支払う料金の支払い方法については、月ごとの精算とします。毎月15日までに前月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求をしますので、月末までにお支払いください。支払方法は、銀行振込または口座自動引き落としのどちらかをご契約の際に選んでください。

(5) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているためサービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日あなたの保険者である市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の9割）の払い戻しを受けてください。

