

【契約書別紙】短期入所生活介護 重要事項説明書
 介護予防短期入所生活介護
 <令和 7年 4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 (052)505-1165(代表) (080)2606-8230(直通) (午前9時30分～午後5時まで)
 担当 向瀬 一樹 後藤 隆由

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 庄内の里ショートステイの概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム 庄内の里
所在地	愛知県名古屋市中区中小田井2丁目98番地
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (愛知県 2370400117号)

(2) 同施設の居室等の概要

定員 80名+短期入所(ショートステイ)20名

居室・設備の種類	室数	居住費算定 および 備考
1人部屋	22 室	従来型個室(1室16.40㎡)
2人部屋	3 室	多床室(1室28.10㎡)
4人部屋	18 室	多床室(1室43.73㎡)
合計	43 室	
医務室	1 室	
食堂	4 室	
機能訓練室	1 室	
静養室	1 室	
浴室	1 室	一般浴室、機械浴、特殊浴槽

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、必置が義務づけられている施設・設備です。

(3) 同施設の職員体制

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算 の人員	事業者の 指定基準	常勤		非常勤	
			専従	兼務	専従	兼務
1. 施設長(管理者)	1.00 名	1.00 名	名	1 名	名	名
2. 医師	0.1 名	必要数	名	名	名	1 名
3. 生活相談員	1.00 名	1.00 名	1 名	名	名	名
4. 介護支援専門員	1.00 名	1.00 名	名	1 名	名	名
5. 管理栄養士	1.00 名	1.00 名	名	1 名	名	名
6. 機能訓練指導員	1.00 名	1.00 名	名	1 名	名	名
7. 介護職員	37.80 名	34.00 名	名	31 名	名	6 名
8. 看護職員			1 名	6 名	名	5 名

※ 常勤換算 : 職員それぞれの週あたりの勤務延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で除した時間です。

3. サービス内容

居室

個室、多床室(2人部屋)、多床室(4人部屋)になります。

食事

朝食 8:00～ 9:00 (各フロアー)

昼食 12:00～13:00 (食堂及び各フロアー)

夕食 18:00～19:00 (各フロアー)

入浴

週に最低2回入浴していただけますが、利用期間によって異なります。

ただし、状態に応じ、部分浴または清拭となる場合があります。

介護

施設サービス計画に沿って下記の介護をおこないます。

着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、

シーツ交換、施設内の移動の付添い…等

機能訓練

4階の訓練室にて専門職員が機能訓練を行います。

生活相談

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

健康管理

短期入所生活介護の利用初日毎に簡単な健康チェックを行います。

また、医務室にて診察や健康相談サービスを受けることができます。

特別食の提供

当施設では通常のメニューの他に特別食をご用意しております。メニューは毎月変わりますので、詳しくは職員にお尋ねください。

理美容サービス

当施設では月に2回、理容サービスを実施しております。料金は別途がかかります。

※疾病、事故等により、おひとりで容易に理容所・美容所に行くことができない方が対象となります。

なお、在宅生活に戻った場合、家族等の付き添いで理容所・美容所に行くことができる方は対象となりません。

行事

当施設では、毎月、入居者、地域ふれあい交流会等の行事を行います。

行事によっては別途参加費がかかるものもございます。詳しくは毎月の月間予定表をご覧ください。

4. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料

※一定以上所得のある65歳以上の被保険者(第1号被保険者)については利用者負担が1割から2割となります。

○従来型個室ご利用の方(1割負担)

要介護度	1日あたりの自己負担分
要支援 1	¥ 488
要支援 2	¥ 607
要介護度1	¥ 653
要介護度2	¥ 727
要介護度3	¥ 806
要介護度4	¥ 882
要介護度5	¥ 957

○従来型個室ご利用の方(2割負担)

要介護度	1日あたりの自己負担分
要支援 1	¥ 976
要支援 2	¥ 1215
要介護度1	¥ 1306
要介護度2	¥ 1455
要介護度3	¥ 1613
要介護度4	¥ 1765
要介護度5	¥ 1914

○従来型個室ご利用の方(3割負担)

要介護度	1日あたり自己負担
要支援 1	¥ 1465
要支援 2	¥ 1822
要介護度1	¥ 1959
要介護度2	¥ 2183
要介護度3	¥ 2420
要介護度4	¥ 2647
要介護度5	¥ 2872

○多床室ご利用の方(1割負担)

要介護度	1日あたりの自己負担分
要支援 1	¥ 488
要支援 2	¥ 607
要介護度1	¥ 653
要介護度2	¥ 727
要介護度3	¥ 806
要介護度4	¥ 882
要介護度5	¥ 957

○多床室ご利用の方(2割負担)

要介護度	1日あたりの自己負担分
要支援 1	¥ 976
要支援 2	¥ 1215
要介護度1	¥ 1306
要介護度2	¥ 1455
要介護度3	¥ 1613
要介護度4	¥ 1765
要介護度5	¥ 1914

○多床室ご利用の方(3割負担)

要介護度	1日あたり自己負担
要支援 1	¥ 1465
要支援 2	¥ 1822
要介護度1	¥ 1959
要介護度2	¥ 2183
要介護度3	¥ 2420
要介護度4	¥ 2647
要介護度5	¥ 2872

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。
 その場合は一旦、1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、市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

② サービス提供体制強化加算

(Ⅰ) ①介護福祉士の割合が80%以上(常勤換算)配置されている場合。

②勤続10年以上の介護福祉士35%以上配置されている場合。※いずれかに該当すること
 1日あたり 1割負担 ￥ 23 2割負担 ￥ 47 3割負担 ￥ 71 (22単位)

(Ⅱ) 介護福祉士60%以上配置されている場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 19 2割負担 ￥ 38 3割負担 ￥ 58 (18単位)

(Ⅲ) ①勤続年数7年以上の職員が30%以上配置されている場合。

②介護福祉士50%以上配置されている場合。

③常勤職員75%以上配置されている場合。 ※いずれかに該当すること

1日あたり 1割負担 ￥ 6 2割負担 ￥ 12 3割負担 ￥ 19 (6単位)

※(Ⅰ)イ(Ⅰ)ロ(Ⅱ)(Ⅲ)の複数を満たしている場合は、いずれかの1つのみの算定となります。

③ 看護体制加算 ※介護予防短期入所生活介護は含まない

(Ⅰ) 常勤の看護師が配置されている場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 4 2割負担 ￥ 8 3割負担 ￥ 12 (4単位)

(Ⅱ) 看護職員が配置基準より1人以上配置されている場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 8 2割負担 ￥ 17 3割負担 ￥ 25 (8単位)

(Ⅲ) イ 看護体制加算(Ⅰ)の要件を満たし、要介護3以上の利用者の割合が70%以上の場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 12 2割負担 ￥ 25 3割負担 ￥ 38 (12単位)

(Ⅳ) イ 看護体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、要介護3以上の利用者の割合が70%以上の場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 24 2割負担 ￥ 49 3割負担 ￥ 74 (23単位)

④ 夜勤職員配置加算

(Ⅰ) 基準を上回る夜勤職員を配置している場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 14 2割負担 ￥ 28 3割負担 ￥ 42 (13単位)

(Ⅲ) (Ⅰ)の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて看護職員を配置していること又は、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 16 2割負担 ￥ 32 3割負担 ￥ 48 (15単位)

⑤ 個別機能訓練加算

1日あたり 1割負担 ￥ 60 2割負担 ￥ 121 3割負担 ￥ 181 (56単位)

⑥ 生活機能向上訓練加算

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師が短期入所生活介護の事業所を訪問し、短期入所生活介護の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施する場合。

1月あたり 1割負担 ￥ 216 2割負担 ￥ 433 3割負担 ￥ 649 (200単位)

※個別機能訓練加算を算定している場合は1月あたり、100単位となります。

⑦ 認知症専門ケア加算

(Ⅰ) ・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が利用者の1/2以上の場合。

・認知症介護実践者リーダー研修修了者を認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が20名未満の場合は1名以上配置し、20名以上の場合は10またはその端数を増すごとに1名以上配置している場合。

・職員間で認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導会議定期的に実施する場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 3 2割負担 ￥ 6 3割負担 ￥ 9 (3単位)

(Ⅱ) ・認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者1名以上配置している場合。

・介護職、看護職ごとの研修計画を作成し、実施している場合。

1日あたり 1割負担 ￥ 4 2割負担 ￥ 8 3割負担 ￥ 12 (4単位)

⑧ 介護職員等処遇改善加算 I

所定単位数に14.0%を乗じた単位数を算定。

⑨ 機能訓練指導員加算 ※算定要件を満たした場合のみ

1日あたり 1割負担 ￥ 12 2割負担 ￥ 25 3割負担 ￥ 38 (12単位)

⑩ 緊急短期入所受入加算 ※算定要件を満たした場合のみ

1日あたり 1割負担 ￥ 97 2割負担 ￥ 194 3割負担 ￥ 292 (90単位)

⑪ 医療連携強化加算

※算定要件を満たした場合のみ

1日あたり 1割負担 ￥ 62 2割負担 ￥ 125 3割負担 ￥ 188 (58単位)

⑫ 長期利用者に対する短期入所生活介護

1日あたり 1割負担 ￥ -32 2割負担 ￥ -64 3割負担 ￥ -97 (-30単位)

⑬ 看取り連携体制加算 死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度

1日あたり 1割負担 ￥ 69 2割負担 ￥ 138 3割負担 ￥ 207 (64単位)

※ 上記①から⑬につきましては、端数処理の関係上、1月あたりの料金に直しますと若干の変動があります。

(2) 居住費及び食費

1日単価:円

対象者		区分	居住費		食費
			従来型個室	多床室	
生活保護受給者		利用者負担第1段階	￥ 380	￥ 0	￥ 300
市町村民税非課税者 世帯全員が	高齢福祉年金受給者	利用者負担第2段階	￥ 480	￥ 430	￥ 600
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方				
	利用者負担第2段階以外の方 年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円超120万円以下の方	利用者負担第3段階(1)	￥ 880	￥ 430	￥ 1000
	利用者負担第2段階以外の方 年金収入額と合計所得金額の合計が年間120万円超の方	利用者負担第3段階(2)	￥ 880	￥ 430	￥ 1300
上記以外の方		利用者負担第4段階	￥ 1231	￥ 915	￥ 1445

※ 食費内訳 朝食 188 円 昼食 682 円 夕食 575 円

※ 利用者負担段階につきましては、各市町村の介護福祉・保険担当窓口へお問い合わせ下さい。

※ 利用者負担第4段階の方も減額措置(特例減額措置)が受けられる場合がございます。詳しくは、各市町村の介護福祉・保険担当窓口へお問い合わせ下さい。

(3) その他の料金

① おやつ代

1日あたり ￥100 内訳／ 午前(飲み物のみ) ￥30 午後(おやつと飲み物) ￥70

② 理美容費

・月に2回程、理美容師がカットを行っております。ご利用の場合は実費となります。

③ その他

- ・ 自動販売機利用代金 実費
- ・ 居酒屋利用代金 実費
- ・ 日常生活品の代行購入代金 実費

④ 送迎費

・通常の実施地域の場合

(愛知県名古屋市区・北区・中村区、清須市)

片道 1割負担 ￥199 2割負担 ￥398 3割負担 ￥597 (184単位)

・上記以外の場合(上記金額以外に)

実施地域を越えた地点から片道10km未満 ￥1,000

10km以上～20km未満 ￥2,000

以降10km毎に￥1,000ずつ実費追加加算致します。

(但し、有料道路料金は別途実費)

(4) 短期入所生活介護ご利用の中止

①利用開始予定日以前の中止

入所前に利用者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 入所日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② 入所日の前日午後5時までにご連絡がなかった場合	1日の利用料の10%

②利用期間中の中止

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、退所していただく場合があります。

- ・ 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あたえる行為があった場合

上記の場合で、必要な場合は、ご家族または緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに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。

(5) 事故発生時及び、緊急時の対応方法

施設サービスの提供により事故が発生した場合や、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、家族の方に速やかに連絡いたします。

(6) 支払方法

毎月、15日までに前月分のご請求をいたしますので、翌月20日までにお支払いください。
お支払方法は、預金口座振替及びコンビニ決済とさせていただきます。
ご入金確認後に領収証を発行いたします。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は2ヶ月前からできます。

※ 各サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に各サービス計画作成担当者にご相談下さい。

(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を終了する場合

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 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

※ この場合に限り、予約を有効にしたまま、契約条件を変更して再度契約することができます。

③ 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日以内に支払わない場合、利用者やご家族などが当施設や当施設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、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、30日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できます。なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

6. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

1. 事業所の短期入所生活介護従事者は、利用者の心身状況を考慮し、日常生活に必要な援助・介護サービスを行う。
2. 事業所の短期入所生活介護従事者は、要介護状態となった利用者の状況、利用者の家族の疾病・冠婚葬祭などの理由や、又利用者家族の身体的・精神的負担軽減を図るなどの為に介護サービスを行う。
3. 事業の実施にあたり、利用者がその他の保健医療・福祉サービス提供者と継続的・統一的に介護サービスの提供が出来る様に、その他の保健医療・福祉サービス提供者との連携に努める。

(2) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会 面会者は、面会時間を遵守し、受付にて記帳して下さい。
- ・外出、外泊 外泊・外出の際には必ず行先と帰宅時間を職員に申し出て所定の書類にご記入下さい。
- ・飲酒、喫煙 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
飲酒は他の利用者に迷惑をかけなければ原則として自由です。
- ・設備、器具の利用 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。
これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
- ・金銭、貴重品の管理 お預かりした物以外の責任は負いかねます。
- ・所持品の持ち込み 各居室に備え付きのタンスに収まる程度とします。
- ・施設外での受診 原則としてご家族の方をお願い致します。
- ・宗教・政治活動 施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
- ・ペット 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
- ・電気器具の持ち込み 原則としてご遠慮下さい。
(施設管理者が認めた場合はこの限りではありません。
又これに起因する事故等についての責任は負いかねます。)

7. 非常災害対策

- ・防災時の対応 別途定める「特別養護老人ホーム庄内の里 消防計画」にのっとり対応を行います。
- ・防災設備 スプリンクラー、自動火災報知機、屋内消火栓、非常通報装置、非常用電源、防火扉等完備
- ・防災訓練 別途定める「特別養護老人ホーム庄内の里 消防計画」にのっとり避難訓練等を実施します。
- ・防火責任者 施設長 砂原 大亮

8. サービス内容に関する相談・苦情

- ① 当施設ご利用者相談・苦情担当 電話 052-505-1165
担当者 生活相談員 向瀬 一樹
苦情解決責任者 施設長 砂原 大亮
- ② 苦情解決第三者委員 岡寄 律子
佐藤 望
- ③ その他
苦情処理相談窓口 愛知県国民健康保険団体連合会介護保険室
電話 052-971-4165
名古屋市西区役所介護福祉課
電話 052-523-4595

9. 嘱託医

医療機関の名称	なかおたいクリニック
医師名	佐々木 諭実彦
所在地	愛知県名古屋市西区中小田井5丁目188
電話番号	052-509-2876
診療科目	内科・消化器内科

10. 協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人愛生会総合上飯田第一病院
所在地	愛知県名古屋市北区上飯田北町2丁目70番地
電話番号	052-991-3111
診療科目	一般内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・禁煙外来・腎臓内科 神経内科・旅行医学・糖尿病内科外科・大腸専門スポーツ外来 甲状腺外科・乳腺外科・緩和ケア相談外来・血管外科・整形外科 皮膚科・泌尿器科・脳神経外科・麻酔科・ペインクリニック外科 小児科・産婦人科・耳鼻いんこう科・物忘れ評価外来・眼科・リハビリテーション科
入院設備	有り ベッド数 230床
救急指定の有無	有り

11. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 愛生福祉会																																								
代表者職・氏名	理事長 増 井 香 織																																								
本部所在地	愛知県名古屋市北区鳩岡町1丁目7番20																																								
定款の目的に定めた事業	<table> <tr><td>1. 介護老人福祉施設事業</td><td>7箇所</td></tr> <tr><td>2. 地域密着型介護老人福祉施設</td><td>2箇所</td></tr> <tr><td>3. 軽費老人ホーム</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>4. 軽費老人ホームケアハウス</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>5. 短期入所生活介護事業</td><td>9箇所</td></tr> <tr><td>6. 高齢者自立支援短期宿泊事業</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>7. 通所介護事業</td><td>9箇所</td></tr> <tr><td>8. 認知症対応型老人共同生活援助事業</td><td>3箇所</td></tr> <tr><td>9. 訪問介護事業所</td><td>3箇所</td></tr> <tr><td>10. 訪問入浴介護事業</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>11. 居宅介護支援事業</td><td>3箇所</td></tr> <tr><td>12. 配食サービス事業所</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>13. 生活援助員派遣事業</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>14. 事業所内託児所</td><td>3箇所</td></tr> <tr><td>15. 養護老人ホーム</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>16. サービス付高齢者向け住宅</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>17. 介護員養成研修事業</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>18. 調剤薬局</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>19. 診療所</td><td>1箇所</td></tr> <tr><td>20. 訪問看護</td><td>1箇所</td></tr> </table>	1. 介護老人福祉施設事業	7箇所	2. 地域密着型介護老人福祉施設	2箇所	3. 軽費老人ホーム	1箇所	4. 軽費老人ホームケアハウス	1箇所	5. 短期入所生活介護事業	9箇所	6. 高齢者自立支援短期宿泊事業	1箇所	7. 通所介護事業	9箇所	8. 認知症対応型老人共同生活援助事業	3箇所	9. 訪問介護事業所	3箇所	10. 訪問入浴介護事業	1箇所	11. 居宅介護支援事業	3箇所	12. 配食サービス事業所	1箇所	13. 生活援助員派遣事業	1箇所	14. 事業所内託児所	3箇所	15. 養護老人ホーム	1箇所	16. サービス付高齢者向け住宅	1箇所	17. 介護員養成研修事業	1箇所	18. 調剤薬局	1箇所	19. 診療所	1箇所	20. 訪問看護	1箇所
1. 介護老人福祉施設事業	7箇所																																								
2. 地域密着型介護老人福祉施設	2箇所																																								
3. 軽費老人ホーム	1箇所																																								
4. 軽費老人ホームケアハウス	1箇所																																								
5. 短期入所生活介護事業	9箇所																																								
6. 高齢者自立支援短期宿泊事業	1箇所																																								
7. 通所介護事業	9箇所																																								
8. 認知症対応型老人共同生活援助事業	3箇所																																								
9. 訪問介護事業所	3箇所																																								
10. 訪問入浴介護事業	1箇所																																								
11. 居宅介護支援事業	3箇所																																								
12. 配食サービス事業所	1箇所																																								
13. 生活援助員派遣事業	1箇所																																								
14. 事業所内託児所	3箇所																																								
15. 養護老人ホーム	1箇所																																								
16. サービス付高齢者向け住宅	1箇所																																								
17. 介護員養成研修事業	1箇所																																								
18. 調剤薬局	1箇所																																								
19. 診療所	1箇所																																								
20. 訪問看護	1箇所																																								

短期入所生活介護ご利用にあたり、契約書および本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 愛知県名古屋市中区中小田井二丁目98番地
名称 特別養護老人ホーム 庄内の里
管理者 施設長 砂原 大亮 印

説明者 特別養護老人ホーム 庄内の里 短期入所事業
氏名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

(利用者) 住所

氏名 印

(利用者保証人) 住所

氏名 印
