

【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)739-1155 (午前8時30分～午後5時30分)
 担当 中野 丈 胡田 あゆみ
 * ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. しだみ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	しだみの里ショートステイ
所在地	名古屋市守山区大字上志段味字東谷2074番地の3
介護保険指定番号	短期入所生活介護事業 (愛知県2371304672号)

(2) 同施設の居室等の概要

定員100名 + 短期入所(ショートステイ)20名 + 空所利用

居室・設備の種類	室数	滞在費算定 及び 備考
2人部屋	2室	多床室(1室30.21㎡)
	2室	多床室(1室30.52㎡)
	1室	多床室(1室31.01㎡)
	1室	多床室(1室32.69㎡)
4人部屋	1室	多床室(1室51.58㎡)
	3室	多床室(1室51.74㎡)
	3室	多床室(1室51.75㎡)
	1室	多床室(1室52.11㎡)
	2室	多床室(1室52.20㎡)
	2室	多床室(1室52.90㎡)
	2室	多床室(1室52.98㎡)
	5室	多床室(1室53.36㎡)
	1室	多床室(1室53.96㎡)
	3室	多床室(1室54.05㎡)
	2室	多床室(1室54.81㎡)
	1室	多床室(1室54.82㎡)
	1室	多床室(1室56.09㎡)
合計	33室	
静養室	1室	
浴室	4室	一般浴室、機械浴室、特殊浴室
医務室	1室	
調理室	1室	
介護職員室	3室	
食堂・機能訓練室	3	

※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、指定基準を厳守しています。

職種	常勤換算	指定基準
施設長(管理者)	1名以上	1名
医師	必要数	
生活相談員	1名以上	1名
介護支援専門員	1名以上	1名
管理栄養士	1名以上	1名
機能訓練指導員	1名以上	1名
介護職員	34名以上	34名
看護職員	3名以上	

※ 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

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

昼食 12:00～13:00

夕食 18:00～19:00

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

機能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

当施設では理容サービスを実施しております。料金は別途かかります。

※疾病、事故等により、おひとりご容易に理容所・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、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。

その都度ご説明させていただきます。

4. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料

介護保険単位数の1単位は10,83円となります。

○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	¥ 489
要支援 2	¥ 608
要介護度1	¥ 654
要介護度2	¥ 728
要介護度3	¥ 807
要介護度4	¥ 883
要介護度5	¥ 958

○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	¥ 977
要支援 2	¥ 1216
要介護度1	¥ 1307
要介護度2	¥ 1456
要介護度3	¥ 1614
要介護度4	¥ 1766
要介護度5	¥ 1915

○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	¥ 1466
要支援 2	¥ 1823
要介護度1	¥ 1960
要介護度2	¥ 2184
要介護度3	¥ 2421
要介護度4	¥ 2648
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 ¥ 24 2割負担 ¥ 48 3割負担 ¥ 72 (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 ¥ 20 2割負担 ¥ 39 3割負担 ¥ 57 (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 ¥ 7 2割負担 ¥ 14 3割負担 ¥ 20 (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 ¥ 5 2割負担 ¥ 10 3割負担 ¥ 15 (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 ¥ 9 2割負担 ¥ 18 3割負担 ¥ 27 (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 ¥ 13 2割負担 ¥ 26 3割負担 ¥ 39 (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 ¥ 25 2割負担 ¥ 50 3割負担 ¥ 75 (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 機能訓練体制加算

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。

利用者の数が100を超える事業所では、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の

理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等を常勤換算方法で利用者の数を101で

除した以上配置していること。

1日あたり 1割負担 ¥ 13 2割負担 ¥ 26 3割負担 ¥ 39 (12単位)

⑥ 個別機能訓練加算

1日あたり 1割負担 ¥ 61 2割負担 ¥ 122 3割負担 ¥ 182 (56単位)

⑦ 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 ¥ 648 (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。

⑧ 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を定期的実施する場合

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)

⑨口腔連携強化加算

- ・事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。
- ・事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

1日あたり 1割負担 ¥ 55 2割負担 ¥ 109 3割負担 ¥ 163 (50単位)

⑩看取り連携体制加算

- ・次のいずれかに該当すること。
 - (1)看護体制加算Ⅱ又はⅣイ若しくはロを算定していること。
 - (2)看護体制加算Ⅰ又はⅢイ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- ・看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

1日あたり 1割負担 ¥ 70円 2割負担 ¥ 139円 3割負担 ¥ 208円 (64単位)

※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度

⑪ 介護職員処遇改善加算

令和6年4月から5月

介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 算定総単位数の1000分の126に相当する単位数。

介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) 算定総単位数の1000分の122に相当する単位数。

介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) 算定総単位数の1000分の99に相当する単位数。

介護職員処遇改善加算 (Ⅳ) 算定総単位数の1000分の76に相当する単位数。

令和6年6月以降

介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) 算定総単位数の1000分の140に相当する単位数。

介護職員処遇改善加算 (Ⅱ) 算定総単位数の1000分の136に相当する単位数。

介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) 算定総単位数の1000分の113に相当する単位数。

介護職員処遇改善加算 (Ⅳ) 算定総単位数の1000分の90に相当する単位数。

⑫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 ¥ 98 2割負担 ¥ 195 3割負担 ¥ 293 (90単位)

⑬ 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 ¥ 63 2割負担 ¥ 126 3割負担 ¥ 189 (58単位)

⑭身体拘束廃止未実施減算

- ・身体的拘束の適性化を図るため、以下の措置を講じなければならないこととする。
- ・身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びにやむをえない理由を記録すること。
- ・身体的拘束等の適性化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ・身体的拘束等の適性化のための指針を整備すること。
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適性化のための研修を定期的実施すること。

1日につき 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

⑮高齢者虐待措置未実施減算

虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じていない場合

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ること。
- ・虐待の防止のための指針を整備すること。
- ・従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

1日につき 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算

⑯ 居住費及び食費

1日単価:円

令和6年4月以降

対象者		区分	居住費	食費
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	¥0	¥ 300
市町村 世帯全員が 税非課税者	高齢福祉年金受給者			
	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	¥370円	¥ 600
	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)	¥370円	¥ 1,000
	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)	¥370円	¥ 1,300
上記以外の方		利用者負担 第4段階	¥855円	¥ 1,445

令和6年8月以降

対象者		区分	居住費	食費
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	¥0	¥ 300
市町村 世帯全員が 税非課税者	高齢福祉年金受給者			
	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	¥430円	¥ 600
	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)	¥430円	¥ 1,000
	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)	¥430円	¥ 1,300
上記以外の方		利用者負担 第4段階	¥915円	¥ 1,445

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

(2) 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

・業者が入っておりますので直接お支払い頂きます。

③ その他

・電源を必要とする電気製品使用量

冷蔵庫 一日あたり ¥50 電子レンジ 一日あたり ¥85

毛布 一日あたり ¥40 パソコン 一日あたり ¥30

電気ポット 一日あたり ¥35 充電器 一日あたり ¥30

④ 送迎費

・通常の実施地域の場合

名古屋市、春日井市、瀬戸市、尾張旭市の区域とする。

片道 ¥199

・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1キロメートルごと 100円

(但し、有料道路料金は別途実費)

(3) 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。

(4) 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。

緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	
主治医	
病院または診療所名	
医師名	
住所	
電話番号	

(5) 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。お支払いいただきますと、領収証を発行いたします。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。

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

以下の場合は、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

※ この場合に関し、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ございます。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にお願ひ致します。
- ・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。
但し その場合においても使用料は実費負担となります。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しだみの里 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しだみの里消防計画」にのっとり避難訓練等を実施します。
- ・防火責任者 …………… 施設長 堀尾 将和

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 052-739-1155
 担当者 生活相談員 中野 丈
 苦情解決責任者 施設長 堀尾 将和
- ② 苦情解決第三者委員 岡寄 律子
 佐藤 望
- ③ その他
 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情相談窓口
 電話 052-971-4165
 名古屋市守山区役所 保健福祉センター福祉部福祉課 高齢福祉係
 電話 052-796-4605
 名古屋市役所 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課
 電話 052-959-2592

9. 嘱託医

医療機関の名称	きっこファミリークリニック
医師名	加藤 宗博
所在地	名古屋市守山区深沢1丁目705番地
電話番号	052-736-5010
診療科目	内科・呼吸器科・アレルギー科・小児科

10. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院
所在地	愛知県春日井市高蔵寺町北2丁目52番地
電話番号	0568-51-8711
診療科目	内科・総合内科・総合診療科・消火器内科・循環器内科 呼吸器内科・脳神経内科・血液内科・外科・消化器外科 呼吸器外科・乳腺外科・心臓血管外科・胸壁外科・整形外科 脳神経外科・緩和ケア外科・泌尿器科・皮膚科・形成外科 眼科・耳鼻咽喉科・小児科・小児循環器内科・婦人科・麻酔科 鹿口腔外科・救急集中治療部・総合診療部
入院設備	有り
救急指定の有無	有り

11. 福祉サービス第三者評価実施状況

実施の有無 有 ・ 無

12. 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	1. 介護老人福祉施設事業	8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	10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	8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	4箇所
	10. 訪問入浴介護事業	1箇所
	11. 居宅介護支援事業	4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づき重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 名古屋市守山区大字上志段味字東谷2074番地の3
名称 したみの里ショートステイ
管理者 施設長 堀尾 将和 印

説明者 所属 したみの里ショートステイ

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 日進市五色園二丁目1226番地

氏名 印

(利用者保証人) 住所 名古屋市守山区森孝4-619 三軒家第二住宅504号

氏名 印

利用者との続柄
