

【契約書別紙】短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護重要事項説明書
 <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 052-901-7621 (午前8時30分～午後5時30分まで)
 担当 岩垣 裕貴 城谷 千晴
 * ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 愛生苑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	愛生苑ショートステイ 愛生苑ショートステイ (ユニット型)
所在地	愛知県名古屋市北区五反田町108番地2
介護保険指定番号	従来型施設 (2370300366) ユニット型施設 (2370302644)

(2) 同施設の居室等の概要

定員 従来型施設7名+100名 (特別養護老人ホーム)

居室・設備の種類	室数	滞在費算定	備 考
1人部屋	1室	従来型個室	2階 従来型個室 (21.54㎡)
1人部屋	1室	従来型個室	3階 従来型個室 (11.50㎡)
1人部屋	1室	従来型個室	4階 従来型個室 (10.89㎡)
2人部屋	7室	多床室	
3人部屋	2室	多床室	
4人部屋	21室	多床室	
合計	33室		
医務室	1室		
食堂	1室		
浴室	2室	一般浴室、機械浴、特殊浴槽	

定員 ユニット型施設10名+20名 (地域密着型特別養護老人ホーム)

居室・設備の種類	室数	滞在費算定	備 考
1人部屋	10室	ユニット型個室	2階 ユニット型個室 (13.28㎡~13.69㎡)
1人部屋	10室	ユニット型個室	3階 ユニット型個室 (13.31㎡~13.72㎡)
1人部屋	10室	ユニット型個室	4階 ユニット型個室 (13.34㎡~13.73㎡)
合計	30室		
感染症対策室	2室		
共同生活室	3室		
機能訓練室	1室		
浴室	4室	一般浴室、機械浴	

※ 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。

従来型施設

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長 (管理者)	1.00 名	1.00 名
2. 医師	0.10 名	必要数
3. 生活相談員	1.20 名	1.00 名
4. 介護支援専門員	0.00 名	0.00 名
5. 栄養士・管理栄養士	1.00 名	1.00 名
6. 機能訓練指導員	1.00 名	1.00 名
7. 介護職員	38.60 名	32.66 名
8. 看護職員	5.20 名	3.00 名

ユニット型施設

	職種	常勤換算	指定基準
1.	施設長（管理者）	1.00 名	1.00 名
2.	医師	0.10 名	必要数
3.	生活相談員	1.00 名	1.00 名
4.	介護支援専門員	0.00 名	0.00 名
5.	栄養士	1.00 名	1.00 名
6.	機能訓練指導員	0.45 名	1.00 名
7.	介護職員	18.20 名	15.00 名
8.	看護職員	1.00 名	1.00 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

基本的には定員4名の居室になります。ユニット型個室については全室個室になります。

食事

従来型施設	ユニット型施設
朝食 7:30～ 8:30 (各階)	朝食 7:30～ 8:30 (各階)
昼食 11:30～13:30 (各階)	昼食 11:30～13:30 (各階)
夕食 17:30～19:00 (各階)	夕食 17:30～19:00 (各階)

入浴

利用期間によって入浴回数が異なります。（1泊2日で1回、3泊4日で2回、6泊7日で3回）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

短期入所サービス計画に沿って下記の介護を行います。
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

各階にて機能訓練として生活リハビリを行います。

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。

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。料金は別途かかります。
※当サービスは疾病、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基本対象となります。（ご利用については要相談。）

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。

滞在費及び食費 令和3年8月1日～ 1日単価：円

対象者	区分	居住費			食費 3食	1食あたりの食費
		ユニット型個室	従来型個室	多床室		
世帯全員が市町村民税非課税の老齢年金受給者 生活保護受給者	利用者負担 第1段階	820	320	0	300	朝食 ¥188
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等(※1)が年間80万円以下の方	利用者負担 第2段階	820	420	370	600	昼食 ¥682
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等(※1)が年間80万円超120万円以下の方	利用者負担 第3段階①	1,310	820		1,000	夕食 ¥575
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等(※1)が年間120万円超の方	利用者負担 第3段階②				1,300	
上記以外の方	利用者負担 第4段階	2,006	1,171	855	1,445	

※1 合計所得金額(年金収入に係る所得分除く)と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計を指します。

※ 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段階の方も軽減措置(特例軽減措置)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。

滞在費及び食費 令和6年8月1日～ 1日単価：円

対象者	区分	居住費			食費 3食	1食あたりの食費
		ユニット型個室	従来型個室	多床室		
世帯全員が市町村民税非課税の老齢年金受給者 生活保護受給者	利用者負担 第1段階	880	380	0	300	朝食 ¥188
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等(※1)が年間80万円以下の方	利用者負担 第2段階	880	480	430	600	昼食 ¥682
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等(※1)が年間80万円超120万円以下の方	利用者負担 第3段階①	1,370	880		1,000	夕食 ¥575
世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等(※1)が年間120万円超の方	利用者負担 第3段階②				1,300	
上記以外の方	利用者負担 第4段階	2,066	1,231	915	1,445	

※1 合計所得金額(年金収入に係る所得分除く)と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計を指します。

※ 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段階の方も軽減措置(特例軽減措置)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 10時おやつ代 ¥30円 15時おやつ代 ¥70円

② 貴重品管理費 無料

③ 理美容費 実費

④ その他

- ・ 喫茶コーナー利用代金 実費
- ・ 居酒屋利用代金 実費
- ・ 日常生活品の購入代金 実費
- ・ レクリエーション費用 実費
- ・ 電源を必要とする電気製品使用料

冷蔵庫 1日あたり ¥50 充電器 1日あたりの ¥30
電気毛布 1日あたり ¥40 電子ポット 1日あたりの ¥35
パソコン 1日あたり ¥30 電子レンジ 1日あたりの ¥85

⑤ 送迎費

・ 通常の実施地域の場合 名古屋市北区、守山区、東区、西区、中区
西春日井郡豊山町、北名古屋市、春日井市
片道 ¥200 (1割負担の場合)

・ 上記以外の場合(上記金額以外に)

事業所から片道10km未満 ¥1,000

10km以上~20km未満 ¥2,000

以降10km毎に¥1000づつ実費追加加算致します。

(但し、有料道路料金は別途実費)

(3) 短期入所生活介護及び介護予防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

利用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 利用日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
② 利用日の前日午後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。

- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合（※発熱や新型コロナウイルス・インフルエンザ・胃腸炎・疥癬等の感染症）
- ・ 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りうる場合又はあった場合

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。

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	

(4) 支払方法

毎月、15日前後に前月分のご利用金額を請求いたしますので、翌月の20日までにお支払ください。

お支払いを確認後、領収書を発行いたします。

お支払方法は預金口座振替またはコンビニ決済となります。

また、領収書の再発行は致しかねますので、大切に保管下さい。

ご利用期間決定後、面接・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。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(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及び介護予防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。

(1) 利用者が介護保険施設に入所した場合

(2) 利用者がお亡くなりになった場合

(3) 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

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、従業員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及び介護予防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及び介護予防生活介護従事者は、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。
面会時間は午前8時30分から午後9時00分までとなります。
- ・外出 外出の際には必ず行先と帰宅時間を職員に申し出て頂き
施設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。
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愛生苑 消防計画」及び「地域密着型特別養護老人ホーム愛生苑 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愛生苑 消防計画」及び「地域密着型特別養護老人ホーム愛生苑 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 統括施設長 水田 雄一郎

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 生活相談員 岩垣 裕貴 電話 052-901-7621
施設長 水田 雄一郎
- ② 苦情対応第三者委員 社会福祉法人愛生福祉会前評議員 佐藤 望
社会福祉法人愛生福祉会前評議員 岡寄 律子
- ③ 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
名古屋市北区役所福祉課
電話 052-917-6528

9. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	あり
直近実施予定期間	毎年10月頃実施
実施評価機関	名古屋市介護サービス事業者連絡研究会
評価結果	○『NAGOYA かいごネット』にユーザー評価結果が掲載されます。 ○市民閲覧用として、区役所福祉課等に「参加事業所別評価の実施結果」が配置されます。 ○『令和5年版名古屋市居宅介護支援事業所ガイドブック』及び『ハートページ』に参加事業所を☆表示されます。

10. 嘱託医

医療機関の名称	名古屋北クリニック
医師名	細井 正晴
所在地	愛知県名古屋市北区丸新町357-1
電話番号	052-902-7001
診療科目	内科・呼吸器内科・胃腸内科・外科・肛門外科・リハビリテーション科

11. 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	外科・内科・循環器科・胃腸科・眼科・肛門科・整形外科・呼吸器科・肝臓内科 耳鼻咽喉科歯科・小児科・皮膚科・泌尿器科・脳神経外科・眼科・産婦人科 神経内科・乳腺甲状腺外科・リハビリテーション科・放射線科・アレルギー科
入院設備	有り ベット数 225床
救急指定の有無	有り

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 愛知県名古屋市中区鳩岡町1-7-20

定款の目的に定めた事業

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1, 介護老人福祉施設事業 | 11, 訪問入浴介護事業 |
| 2, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業 | 12, 居宅介護支援事業 |
| 3, 軽費老人ホーム | 13, 配食サービス事業 |
| 4, 養護老人ホーム | 14, 生活援助員派遣事業 |
| 5, 軽費老人ホームケアハウス | 15, 事業所内託児所 |
| 6, 短期入所生活介護事業 | 16, サービス付き高齢者向け住宅事業 |
| 7, 高齢者自立支援短期宿泊事業 | 17, 介護員養成研修事業 |
| 8, 通所介護事業 | 18, 診療所事業 |
| 9, 認知症対応型共同生活介護事業 | 19, 調剤薬局事業 |
| 10, 訪問介護事業 | 20, 訪問看護事業 |

令和 年 月 日

短期入所生活介護及び介護予防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 愛知県名古屋市中区五反田町108番地2
名称 愛生苑ショートステイ
愛生苑ショートステイ（ユニット型）
管理者 統括施設長 水田 雄一郎 印

説明者 所属 愛生苑ショートステイ 及び 愛生苑ショートステイ（ユニット型）

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及び介護予防短期入所生活介護
についての重要事項の説明を受け、了承しました。

利用者 住所 名古屋市中区辻町1丁目32-1 辻町住宅5街区2-702

氏名 印

(利用者保証人)

住所

氏名 印

利用者との続柄