

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護（ショートステイ）重要事項説明書

社会福祉法人 信 愛 会  
 特別養護老人ホーム 篠栗荘

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
 （福岡県指定 第 4073900062 号）

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供します。 事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受付について	5
6. 事故発生時の対応について	6
7. 個人情報の利用目的について	6
8. 個人情報の使用及び提供について	8
※ 付属文書	

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 信愛会  
 (2) 法人所在地 福岡県糟屋郡篠栗町津波黒450-1  
 (3) 電話番号 092-947-3480  
 (4) 代表者氏名 理事長 柳 義明  
 (5) 設立年月 昭和56年12月1日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年4月1日指定  
 福岡県第4073900062号  
 ※ 当事業所は、特別養護老人ホーム篠栗荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 ショートステイ事業  
 (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム篠栗荘（短期入所生活介護事業）  
 (4) 事業所の所在地 福岡県糟屋郡篠栗町津波黒450-1  
 (5) 電話番号 092-947-3480  
 (6) 事業所長 施設長 柳 竜一  
 (7) 当事業所の運営方針 人と人とのふれあいを大切に、安心してご利用いただけます。  
 『ふれ愛 いき愛 いかし愛 共に喜び 共に生きよう』を  
 モットーに、カトリックの隣人愛の人間観に基づいたケアを  
 行います。  
 (8) 開設年月 平成12年4月1日  
 (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9時～17時

- (10) 利用定員 10人  
 (11) 通常の送迎の範囲 糟屋郡全域、福岡市東区（その他の地域も相談に応じます）  
 (12) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は個室です。

但し、居室の配置や居室場所の選択については、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	従来型個室（12.18㎡）
合計	10室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、滑車等
浴室	5室	特殊浴槽（1）・リフト浴（2）・個浴（2）
医務室	1室	
静養室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(12) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備  
特にありません。

### 3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※併設の特別養護老人ホームと兼務

職 種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）		1名
2. 介護職員		16名
3. 生活相談員		1名
4. 看護職員		2名
5. 機能訓練指導員		1名
6. 介護支援専門員		1名
7. 医師（嘱託医）		1名
8. 管理栄養士		1名

※常勤換算：職員それぞれ週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の基本的な勤務体制〉

※併設の特別養護老人ホームと兼務

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週火, 金曜日 14:30~15:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出: 7:00~16:00 2名 日勤: 9:30~18:30 2名 遅出: 11:00~20:00 2名 夜間: 16:45~ 9:45 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝: 8:00~17:00 1名 日中: 9:40~18:40 1名
4. 機能訓練指導員 (看護職員兼務)	月曜から土曜日
5. 生活相談員	9:00~18:00 1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合  
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第4条参照) \*

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

①食事

- ・当施設では、栄養士 (管理栄養士) の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体  
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としてい  
ます。

(食事時間帯) 朝食: 7:30~8:30 昼食: 11:45~13:00 夕食: 17:30~18:30

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な  
機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

※個別機能訓練加算体制はありません

## ⑤健康管理

- ・看護職員がご利用者様の主治医あるいは施設の協力医療機関と連携を取りながら健康管理を行います。

## ⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

## ⑦サービス提供に関する諸記録の取り扱いについて

- ・短期入所（予防短期入所）生活介護のサービス提供に関する諸記録については、適正に保管いたします。保管期間は福岡県の指針に従い、5年間とします。（国の基準は2年間）

サービス利用料金（1日あたり）（契約書第8条参照）・・・別記料金表による

別記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

## 5. 苦情の受付について（契約書第22条参照）＊

## （1）当施設における苦情相談の受付

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

尚、苦情相談・ご意見箱を事務室入口に設置しております。

○苦情相談窓口（各担当職者）施設電話 092-947-3480 Fax 092-947-3568

解決責任者 柳 竜一（施設長）

受付担当者 渡邊 賢一（介護保険統括部長）

坂之下 秀平（生活相談員）

第三者委員 岡 節子（篠栗町社会福祉協議会理事・当法人監事）

○受付時間 9：30～16：00

また、苦情相談・ご意見箱を事務所入口に設置しています。

## (2) 行政機関その他苦情受付機関

篠栗町役場 福祉課 介護保険担当	所在地 福岡県糟屋郡篠栗町篠栗 4855-5 電話番号 092-947-1111 Fax 092-947-7977 受付時間 8:30~17:00
福岡県国民健康保険団体 連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号 092-642-7800 (代表) Fax 092-642-7859 受付時間 9:00~17:00
福岡県運営適正化委員会	所在地 福岡県春日市原町 3-1-7 (クローバープラザ) 電話番号 092-915-3511 (代表) Fax 092-915-3512 受付時間 10:00~17:00
福岡県広域連合粕屋支部	所在地 福岡県糟屋郡久山町大字久原 3168-1 電話番号 092-652-3111 (代表) Fax 092-652-3106 受付時間 9:00~17:00
粕屋町役場住民福祉部 介護福祉課	所在地 福岡県糟屋郡粕屋町駕与丁 1-1-1 電話番号 092-938-2311 (代表) Fax 092-938-3150 受付時間 9:00~17:00
福岡市東区 福祉介護保険課	所在地 福岡県福岡市東区箱崎 2-54-1 電話番号 092-645-1071 Fax 092-631-2191 受付時間 9:00~17:00

## 6. 事故発生時の対応について (契約書第 23 条参照)

ご利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご家族および、自治体等に連絡するとともに、必要な措置を講じ、記録します。

賠償すべき事故につきましては、**損害保険加入会社 あいおいニッセイ同和損保(株)**に相談の上、適正に対応致します。

## 7. 非常災害対策について

当施設においては「篠栗荘消防計画」に沿って各種訓練(避難誘導・通報・消火等)を、各項目2回以上(計6回以上)行います。

又、別途定めるBCP(事業継続計画)により、大規模な災害や感染症が発生した場合でも、出来る限り事業が継続できる様に尽力します。

## 8. 個人情報の利用目的について

社会福祉法人信愛会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

## 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

## 1. 施設内部での利用目的

- ①施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運營業務のうち次のもの
  - ・ 入退所等の管理

- ・ 会計、経理
- ・ 介護事故、緊急時等の報告
- ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

## 2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ その他の業務委託
  - ・ 利用者の診療等にあたり、外部の医師の意見・助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託を含む）
  - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

#### 1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
  - ・ 施設において行われる事例研究等

#### 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち
  - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
  - ・ 厚生労働省科学的介護情報システム（L I F E）への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

## 9. 個人情報の使用及び提供について（契約書第 12 条参照）

### 個人情報の使用及び提供に係る同意書

以下に定める条件のとおり、社会福祉法人 信愛会が、私および代理人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

#### 1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び入所期間に準じます。

#### 2. 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) 介護保険事務に関するもの
- (8) その他サービス提供で必要な場合
- (9) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

#### 3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。



※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

## < 重要事項説明書 付属文書 >

### 1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 一部鉄骨造 2階建て

(2) 建物の延べ床面積 2,723.01㎡（予定）

(3) その他の事業 当法人では、次の事業を実施しています。

[介護老人福祉施設]平成12年3月10日指定 福岡県 4073900062号 定員50名

[通所介護] 平成12年4月1日指定 福岡県 4073900104号 定員25名

[居宅介護支援事業]平成12年1月1日指定 福岡県 4073900054号

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**… ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行う生活相談員を配置しています。

**看護職員**… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

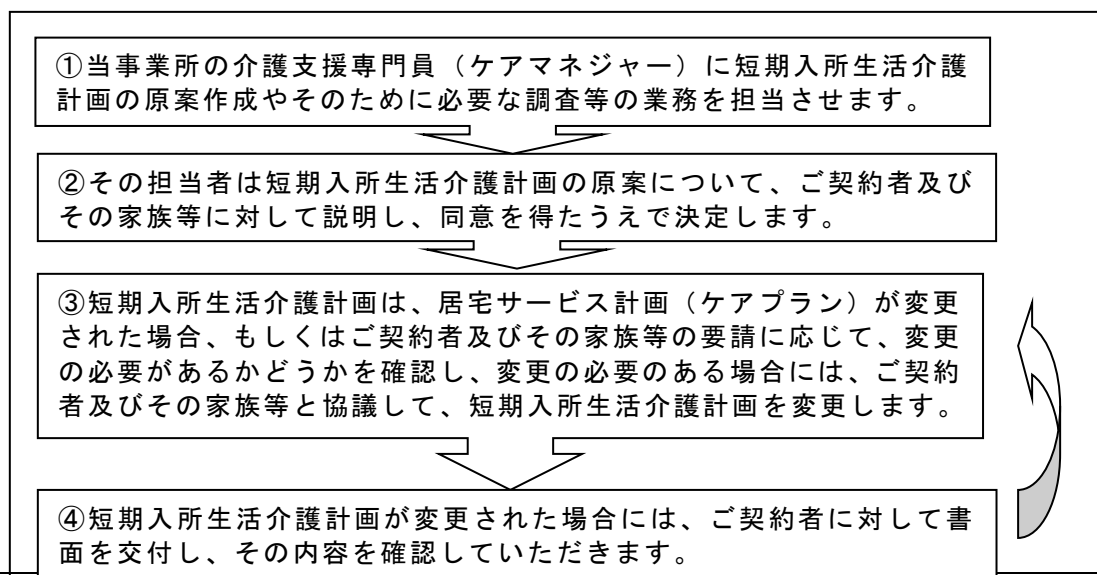
**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

**医師**… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

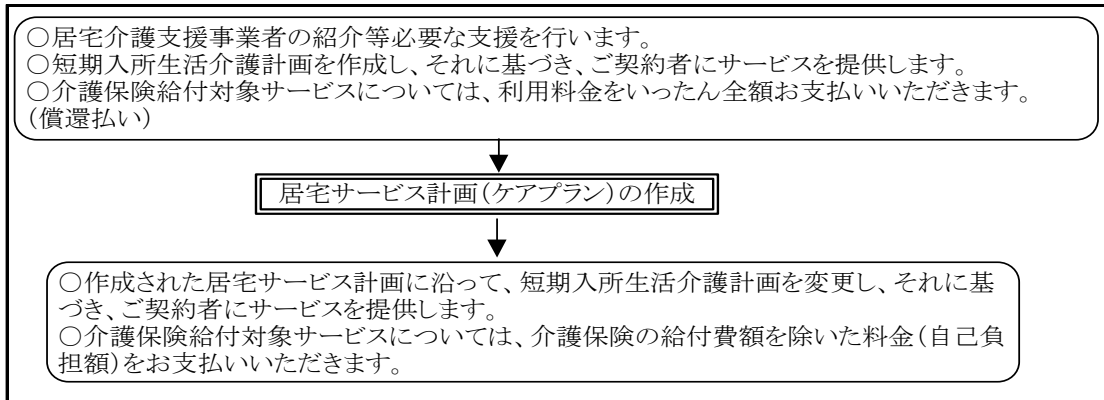
(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

(契約書第3条参照)

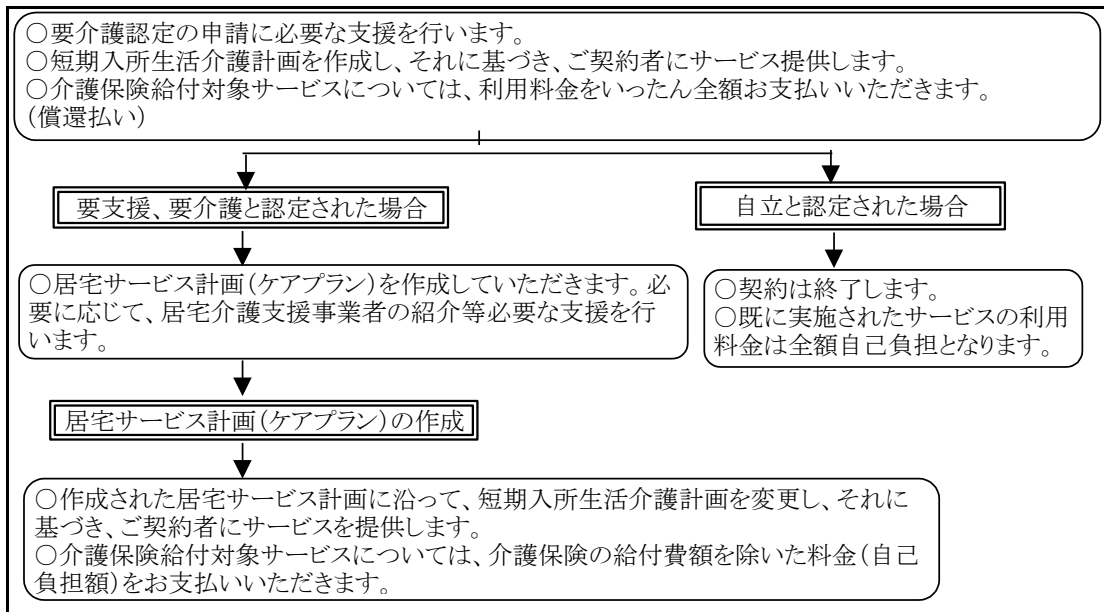


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 11 条、第 12 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間適正に保管すると共に、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。第 11 条参照 ※身体拘束防止について
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関

への連絡を行う等必要な処置を講じます。

- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。 第12条参照 ※守秘義務について

ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

たんすなどの大物及び危険物

### (2) 面 会

面会時間 9:00～19:00

※来訪者は、その都度職員に届出、面会者カードに記載下さい。

#### ◎面会時の注意事項

- ①玄関にて、手指洗浄と消毒をお願いいたします。

- ②風邪やその他の感染症もしくはその疑いがある場合は、御面会をご遠慮下さい。

※同居のご家族様が同様の症状にある場合も御面会をご遠慮下さい。

- ③生物等の食品の持ち込みはご遠慮ください。

※食中毒予防のためです。

- ④お菓子やジュース等の差し入れにつきましては、お近くのスタッフ迄お声掛け下さい。

※嚥下状態や体調により食事制限がある場合があります。

- ⑤外出・外泊や園庭の散歩を希望される場合は、お近くのスタッフ迄お声掛け下さい。

※体調等の確認をしなければならない場合があります。飴玉はご遠慮下さい。

- ⑥その他、介護・看護上、ご注意やご協力を頂いている事項につきましては、必ずお守り下さい。

※以上の事項をお守り頂けず、事故等が発生いたしましても荘は責任を負いかねます。

また、最悪の場合、退所をして頂かなければなりませんので、ご了承下さい。

※他のご家族、お知り合いの方へもご周知頂きますようお願い申し上げます。

### (3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第13条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場

合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、暴言や暴行があった場合には、利用を即停止させて頂き、行政機関へ通報させて頂きます。

### (3) 喫煙

敷地内は全面禁煙とさせて頂きます。(ご利用者様、ご家族様等に拘わらず)

### (4) 体調不良時の利用制限についての注意

迎え時に体調不良(37℃以上の熱、ひどい倦怠感、下痢、嘔吐その他)がある場合には、ご利用をご遠慮頂く事がございます。又、ご利用途中で体調不良が発生した場合でもご家族へご連絡後、受診もしくはご帰宅をして頂く場合がございますのであらかじめご了承下さい。

### (5) サービス利用中の医療の提供について

ご利用期間中に医療機関の受診が必要となった場合には、ご家族・代理人の方と事前に協議させて頂いた医療機関(基本的に主治医)へ受診して頂きますので、受診の付き添いをお願いいたします。

※基本的に急変時は救急車の要請を行います。搬送先の医療機関の指定等の対応をお願いいたします。

※参考：当施設の協力医療機関は下記のとおりです。

#### ①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 井上会 篠栗病院
所在地	福岡県糟屋郡篠栗町尾仲94番地 092-947-0711
診療科	内科、外科、整形外科、循環器科、皮膚科、耳鼻科他

#### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 中庸会 井上歯科医院
所在地	福岡県糟屋郡粕屋町仲原131-1 092-939-0438
医療機関の名称	医療法人 宝歯会 筑紫野スマイル歯科医院
所在地	筑紫野市明寺434-1 092-918-3380

### (6) キャンセル料について

ご利用の変更につきましては、前日の17:00迄にご連絡下さい。それ以降は、利用料(1割負担分)と食事代(初日の昼食相当分660円)が発生します。

## 6. 損害賠償について(契約書第13条、第14条参照)

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

## 7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第17条参照）

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が死亡した場合</li><li>②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合</li><li>③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合</li><li>④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合</li><li>⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合</li><li>⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）</li><li>⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）</li></ul> |
|---|

### （1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の5日前（※最大7日）までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合</li><li>②ご契約者が入院された場合</li><li>③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合</li><li>④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合</li><li>⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合</li><li>⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合</li><li>⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合</li></ul> |
|--|

### （2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第19条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合</li><li>②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間</li></ul> |
|---|

を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 17 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

## 追記 [サービス利用料金表]

〔短期入所生活介護サービス費（従来型個室）（1日当たり）〕

要介護度	サービス費総額	利用者負担額(1割負担)	利用者負担額(2割負担)	利用者負担額(3割負担)
要支援1	4,460円	446円	892円	1,338円
要支援2	5,550円	555円	1,110円	1,665円
要介護1	5,960円	596円	1,192円	1,788円
要介護2	6,650円	665円	1,330円	1,995円
要介護3	7,370円	737円	1,474円	2,211円
要介護4	8,060円	806円	1,612円	2,418円
要介護5	8,740円	874円	1,748円	2,622円

〔加算体制〕（1日当たり）

加算項目	サービス費総額	利用者負担額 (1割負担)	利用者負担額 (2割負担)	利用者負担額 (3割負担)
送迎加算(片道) (注1)	1,840円	184円	368円	552円
サービス提供強化加算I (注2)	180円	18円	36円	54円
夜勤職員配置加算 (注3)	130円	13円	26円	39円
療養食加算(注4) ※1食当たり	80円	8円	16円	24円
介護職員処遇改善加算I (注5)	利用単位数の8.3%	左記の1割	左記の2割	左記の3割
介護職員等特定処遇改善 加算I(注6)	利用単位数の2.7%	左記の1割	左記の2割	左記の3割

※注1：施設の車両で送迎を行った場合（片道毎加算）

※注1：介護職員に介護福祉士を50%以上配置

※注2：夜勤時間帯に介護職員を常勤換算で3人以上配置

（要支援1・2の方への加算はありません）

※注4：医師の発行する食事箋に基づき提供された治療食や特別な検査食を提供した場合のみ加算

※注5：介護職員の処遇改善の為の加算

※注6：経験のある介護福祉士を中心とした介護職員等の処遇改善の為の加算

## ☆その他の加算

上記の表以外の加算については職員配置及び加算適応時に加算する事があります。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※所得合計金額により負担割合が変更になる場合があります。（介護保険負担割合証に記載）

① 1割負担の方・・・本人の合計所得金額が160万円未満の方

同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が  
単身で280万円未満、夫婦で346万円未満の方  
※年金収入のみ280万円未満に相当

② 2割負担の方・・・本人の合計所得金額が160万円以上の方

同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が  
単身で280万円以上、夫婦で346万円以上の方  
※年金収入のみ280万円以上に相当

③ 3割負担の方（2018年8月から）

本人の合計所得金額が220万円以上の方  
同一世帯の第1号被保険者の年金収入とその他の合計所得金額が  
単身で340万円以上、夫婦で463万円以上の方  
※年金収入のみ344万円以上に相当

〔居住費（居室料及び光熱水費）〕（1日当たり）

利用者負担段階	従来型個室
第1段階	460円
第2段階	560円
第3段階①	960円
第3段階②	960円
第4段階	1,290円

〔食費〕（1日当たり）

利用者負担段階	食費
第1段階	520円
第2段階	820円
第3段階①	1,220円
第3段階②	1,520円
第4段階	1,600円

※内訳は、朝食300円・昼食660円・夕食640円



## ※負担限度額認定の要件について

利用者負担段階	収入等の要件	資産要件
第1段階	・生活保護受給者 ・世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者	預貯金等の合計が、 ・単身で1000万円以下 ・夫婦で2000万円以下
第2段階	・世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で650万円以下 ・夫婦で1650万円以下
第3段階①	・世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が80万円超120万円以下	預貯金等の合計が、 ・単身で550万円以下 ・夫婦で1550万円以下
第3段階②	・世帯全員が市民税非課税で、本人のその他の合計所得金額＋課税年金収入金額＋非課税年金収入金額の合計が120万円超	預貯金等の合計が、 ・単身で500万円以下 ・夫婦で1500万円以下
第4段階	その他の方	

※上記に加え、下記の要件についても勘案されます。

①世帯分離している配偶者の所得を勘案し、同一世帯とみなす

②預貯金等については預貯金、有価証券、金・銀、投資信託、現金が含まれる。

◎負担限度額認定はお住まいの市町村の認定によりますので、介護保険の窓口でお確かめ下さい。

## ☆その他の加算

上記の表以外の加算については職員配置及び加算適応時に加算する事があります。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定書に記載している負担限度額とします。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）\*

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

## 〈サービスの概要と利用料金〉

## ①理容

[理髪サービス]

月に1回、理容業者の施設訪問理髪サービスがあり、ご希望があればご利用いただけます。

利用料金：理容業者の価格による実費

②レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費

③日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる実費を負担いただきます。

※おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計請求金額をお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者へ申し出てください。

○利用予定日の前日17:00迄に申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。

利用予定日の前日17:00迄に申し出があった場合	無料
利用予定日の前日17:00迄に申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額) 初日の昼食相当分660円

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○

○ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既の実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定短期入所生活介護（篠栗荘ショートステイ事業）

説明者職名 生活相談員 坂之下秀平 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始及び「個人情報の使用及び提供」に同意しました。

家 族（利用者との関係： ） ご署名 印

代理人（利用者との関係： ） ご署名 印

#### 付則

1. 平成 17 年 10 月 28 日 一部改正（個人情報の使用及び提供に係る同意書追加）
2. 平成 18 年 02 月 01 日 個人情報の同意箇所追加
3. 平成 18 年 04 月 01 日 介護報酬改訂による単価改正
4. 平成 18 年 06 月 20 日 一部変更（通所介護定員等）
5. 平成 19 年 08 月 07 日 一部追記（代理人署名箇所に利用者との関係・苦情受付箇所の施設電話番号・一部字句更新）
6. 平成 19 年 12 月 10 日 一部追記（家族署名箇所）
7. 平成 20 年 03 月 01 日 一部変更（異動による生活相談員氏名箇所）
8. 平成 21 年 04 月 01 日 介護報酬改訂による単価改定及び追加、苦情相談機関の Fax 番号を追加
9. 平成 22 年 06 月 01 日 従来型個室利用についての利用料を追加
10. 平成 23 年 06 月 12 日 移転に伴う改訂事項の追加
11. 平成 24 年 04 月 01 日 介護報酬改定に伴う料金表の改定  
負担限度額認定要件の変更  
通常を送迎範囲の追加  
苦情受付機関の名称、連絡先、受付時間の変更
12. 平成 26 年 04 月 01 日 料金表の変更（消費税導入による介護報酬の改定）  
説明者の変更（生活相談員兼介護支援専門員の変更による）
13. 平成 27 年 04 月 01 日 料金表の変更（介護報酬の改定による）

14. 平成 27 年 08 月 01 日 平成 27 年 8 月 1 日施行の「一定以上所得者の負担割合の見直し」  
について
15. 平成 28 年 11 月 01 日 篠栗町福祉課連絡先変更
16. 平成 29 年 04 月 01 日 料金表の変更（処遇改善加算改定による）
17. 平成 30 年 04 月 01 日 料金表の改定（介護報酬改定による）
18. 平成 31 年 04 月 01 日 第三者委員の変更  
料金表の改定（介護報酬と食費の改定による）
19. 令和元年 10 月 01 日 介護報酬改定による料金表の改定
20. 令和 2 年 4 月 1 日 サービス利用に関する留意事項の追加
21. 令和 3 年 4 月 1 日 非常災害対策項目追加、介護報酬改定による料金表の改定
22. 令和 3 年 8 月 1 日 料金表の改定（負担限度額の変更）