

『(介護予防) 短期入所生活介護 あけぼの苑』重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
短期入所生活介護（大阪府指定 第 2770102529 号）

当事業所は利用者に対して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。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 堺暁福社会
- (2) 法人所在地 大阪府堺市北区南花田町 1687 番地の 2
- (3) 電話番号 072-251-0200
- (4) 代表者氏名 理事長 宮田 裕司
- (5) 設立年月 昭和 55 年 3 月 31 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 3 月 15 日指定
※当事業所は特別養護老人ホームあけぼの苑に併設されています。
- (2) 事業所の目的 高齢者に対し必要な福祉サービスを総合的に提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホームあけぼの苑(短期入所生活介護)
- (4) 事業所の所在地 大阪府堺市北区野遠町 344 番 1
- (5) 電話番号 072-257-2277
- (6) 事業所管理者氏名 宮田 英幸
- (7) 当事業所の運営方針 高齢者の人格・人権を尊重し、自立の援助を行います。
- (8) 開設（サービス開始）年月
短期入所生活介護 平成 12 年 4 月 1 日
- (9) 事業所が行っている他の業務
当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
指定通所介護事業所・平成 12 年 3 月 15 日指定
居宅介護支援事業・平成 11 年 9 月 16 日指定
- (10) 通常の事業及び送迎の実施地域 堺市・松原市
- (11) 営業日及び営業時間
年中無休（受付は平日の午前 9 時 30 分から午後 5 時 30 分）
- (12) 利用定員
短期入所生活介護 10 人

(13) 居室等の概要（短期入所生活介護）

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用者の心身の状況や居室の空き状況により居室を決定します。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	18室	
2人部屋	8室	
4人部屋	12室	
合 計	38室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して短期入所生活介護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。短期入所生活介護サービスは併設の特別養護老人ホームと一体の基準です。

〈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。

○短期入所生活介護（特別養護老人ホームと一体の職員配置）

職種	短期入所生活介護	
	*1 常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名以上	1名
2. 介護職員	28名以上	*2 必要数
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	5名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師	0.1名以上	*3 必要数
8. 栄養士	1名以上	1名

*1 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。

*2 看護職員と介護職員を常勤換算で、入所者：職員＝3：1 以上が基準となります。

*3 入所者の健康管理及び療養上の指導を行う為に必要な人数

〈配置職員の職務〉

- ・管理者・・・・・・事業所と従事者の管理及び業務の管理を行うとともに、法令等において規定されている（介護予防）短期入所生活介護サービスの実施に関し尊重すべき事項において指揮命令を行います。
- ・生活相談員・・・利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- ・栄養士・・・・・・利用者の嗜好と栄養に配慮し、保健の維持増進と生きがいのある食生活に資する調理献立と給食の指導を行います。
- ・介護職員・・・・・・利用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。
- ・看護職員・・・・・・主に利用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。

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

また、それぞれのサービスについて、

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

があります。サービス利用料金の詳細に関しては、料金同意書にてご確認ください。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス＊

以下のサービスについては、介護保険負担割合証の割合に基づき、利用料金の内9割もしくは8割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食事介助

- ・ 食事の介助を行います。

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。
- ・ 短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週2回行います。

③ 排泄

- ・ 利用者の排せつの介助を行います。

④ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、利用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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 看護職員と介護職員の連携・協働による医療的ケア

- ・ 口腔内のたんの吸引、胃ろうによる経管栄養のケアを、医師の指示の下、必要な研修を修了した看護職員及び介護職員が連携して行います。

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。
- ・ 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。

＜サービス利用料金＞

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金（介護報酬の告示上の額）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。（上記サービスの利用料金は、利用者の要介護度、負担割合に応じて異なります。）

- ・ 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、利用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。
- ・ 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、利用者の負担額

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

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供に要する費用

1 食単位での料金となります。

朝食：345 円 昼食：650 円 夕食：550 円

- ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 利用者の自立支援のため離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。
- ・ アレルギー等で召し上がれない物がある場合、代替食の選択が可能です。
- ・ 食事準備の都合上、入所時間、退所時間の変更、外出、外食等による食事のキャンセルは前日 17 時までにお申し出ください。前日までにお申し出のない場合、食数として含めさせていただきます。

（食事時間）

朝食 7：15～

昼食 12：00～

夕食 18：00～

② 滞在に要する費用 従来型個室 1,231 円／日 多床室 915 円／日

③ 前号に掲げるものの他、指定短期入所生活介護の提供に当たって通常必要となる日常生活上の便宜の提供に係る費用であって、その利用者に負担していただくことが適当と認められる費用（実費・別途消費税要）

④ 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額が利用者の負担となります。

⑤ 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 1 枚につき 10 円

⑥ 交通費

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

⑦ 理美容サービス

理美容サービス：月に 1～2 回程度、理容師、美容師の出張による調髪等のサービスをご利用いただけます。

＊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ご説明します。

＊食費・滞在費用について、介護保険負担限度額認定証を交付されている利用者は、当該認定証に記載されている負担限度額とします。当苑にご提示をお願いします。

⑧ 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人垣谷会 明治橋病院
所在地	大阪府松原市三宅西 1 丁目 358 番地 3
電話番号	072-334-8558
診療科	内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科

医療機関の名称	医療法人 方佑会 植木病院
所在地	大阪府堺市北区黒土町 3002 番地 5
電話番号	072-257-0100
診療科	内科、外科、整形外科

医療機関の名称	医療法人暁美会 田中病院
所在地	大阪府堺市美原区黒山 39 番地 10
電話番号	072-361-3555
診療科	内科、外科、整形外科、泌尿器科

医療機関の名称	医療法人 錦秀会 阪和第二泉北病院
所在地	大阪府堺市中区深井北町 3176 番地
電話番号	072-277-1401
診療科	内科、外科、整形外科

医療機関の名称	社会医療法人 阪南医療福祉センター 阪南中央病院
所在地	大阪府松原市南新町 3 丁目 3-28
電話番号	072-333-2100
診療科	内科、外科、整形外科

協力歯科医療機関

医療機関の名称	谷歯科医院
電話番号	072-253-4180
所在地	大阪府堺市北区奥本町 1-15

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)・(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算しご請求いたします(月末締め)。
お支払方法は、口座振替(ご指定口座からの引き落とし)となっております。
毎月15日頃に前月分利用料の口座振替に関するご案内を送付させていただき、
28日に自動振替させていただきます(休日の場合は翌営業日)。

5. 利用の中止、変更、追加

- ・ 利用予定日の前に、利用者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者申し出てください。
- ・ 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利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を利用者に提示して協議します。

6. 事故発生時の対応及び損害賠償

事業者は、サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに保険者及び関係各機関並びに利用者の後見人及び家族又は身元引受人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業者の責任により利用者に損害が発生した場合は、事業者は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、事業者に故意、過失がない場合はこの限りではありません。当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

7. 非常災害発生時

非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、消防署立ち会い訓練や自主訓練などで、定期的に避難・救出・その他必要な訓練を行います。また、災害発生時に避難が適当であると判断した場合、利用者に対して速やかな処置・対応を講じます。

8. 高齢者虐待防止について

利用者の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ② 個別援助計画の作成など、適切な援助の実施に努めます。
- ③ 職員が援助にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員が利用等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

9. 身体拘束について

サービスの提供にあたっては、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行動は行いません。尚、身体拘束を行う場合は、次の手続きにより行います。

- ① 身体拘束に関する説明書・経過観察記録に身体拘束にかかる態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに、他に方法が得られなかった理由を記載します。
- ② 利用者または家族に説明し、改善方法を検討します。

10. 実習生等の受け入れについて

当事業所では、実習生やボランティアの受け入れを行っています。

1 1. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 統括：上 吉彦、介護主任：山本 辰之 TEL :072-257-2277

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 10：00～17：00

また、意見箱（苦情受付ボックス）を玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

堺市 健康福祉局 長寿社会部 介護保険課	所在地 大阪府堺市堺区南瓦町 3-1（本館 7F） 電話番号 (072) 228-7513（課直通） FAX (072) 228-7853 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 北区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市北区新金岡町 5-1-4 電話番号 (072) 258-6551 FAX (072) 258-6836 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 堺区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市堺区南瓦町 3-1 電話番号 (072) 228-7520 FAX (072) 228-7870 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 中区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市中区深井沢町 2470-7 電話番号 (072) 270-8197 FAX (072) 270-8103 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 東区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市東区日置荘原寺町 195-1 電話番号 (072) 287-8123 FAX (072) 287-8117 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 西区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市西区鳳東町 6-600 電話番号 (072) 275-1912 FAX (072) 275-1919 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 南区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市南区桃山台 1-1-1 電話番号 (072) 290-1812 FAX (072) 290-1818 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
堺市 美原区役所 地域福祉課 介護保険係	所在地 大阪府堺市美原区黒山 167-1 電話番号 (072) 363-9316 FAX (072) 362-0767 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
松原市 健康部 高齢介護課	所在地 大阪府松原市阿保 1-1-1 電話番号 (072) 337-3113 受付時間 午前 9 時から午後 5 時半まで
大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地 大阪市中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 電話番号 (06) 6949-5418 FAX (06) 6949-5417 受付時間 午前 9 時から午後 5 時まで

『福祉サービス苦情解決委員会(大阪府社会福祉協議会・運営適正化委員会)』

所在地 大阪府中央区谷町 7 丁目 4 番 15 号

電話番号 06-6191-3130 FAX 06-6764-7811

『社会福祉法に基づく第三者委員』

大阪公立大学 名誉教授 関川 芳孝 電話 (072) 252-1161

社会福祉法人 みかり会 理事長 谷村 誠 電話 (078) 787-0939

1 2. 提供する第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	有 ・ 無

1 3. ハラスメントについて

(1) 当施設は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

(2) 利用者様またはそのご家族等による当施設の従業者への身体的暴力・精神的暴力やセクシャルハラスメントがなされた場合、当該従業者ないし当施設が利用者様へのサービスを提供することができなくなり、契約の解除を行う場合があります。

①身体的暴力とは、身体的な力を使って危害を及ぼす行為を、精神的暴力とは個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為をいいます。

②セクシャルハラスメントとは、意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせをいいます。

13. 施設サービス利用者負担額表（1日3食分での計算です）

介護

<第1段階>

- ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方
- ・生活保護を受給されている方

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第1段階 食費	第1段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	300 円	380 円	1,494 円
要介護 2	900 円			1,580 円
要介護 3	990 円			1,670 円
要介護 4	1,078 円			1,758 円
要介護 5	1,163 円			1,843 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第1段階 食費	第1段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	300 円	0 円	1,114 円
要介護 2	900 円			1,200 円
要介護 3	990 円			1,290 円
要介護 4	1,078 円			1,378 円
要介護 5	1,163 円			1,463 円

＜第2段階＞

- ・世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が82.65万円以下の方
個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第2段階 食費	第2段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	600 円	480 円	1,894 円
要介護 2	900 円			1,980 円
要介護 3	990 円			2,070 円
要介護 4	1,078 円			2,158 円
要介護 5	1,163 円			2,243 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第2段階 食費	第2段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	600 円	430 円	1,844 円
要介護 2	900 円			1,930 円
要介護 3	990 円			2,020 円
要介護 4	1,078 円			2,108 円
要介護 5	1,163 円			2,193 円

＜第3段階＞①

- ・世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が
82.65万円超 120万円 以下

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第3段階 食費	第3段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	1,030 円	880 円	2,724 円
要介護 2	900 円			2,810 円
要介護 3	990 円			2,900 円
要介護 4	1,078 円			2,988 円
要介護 5	1,163 円			3,073 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第3段階 食費	第3段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	1,030 円	430 円	2,274 円
要介護 2	900 円			2,360 円
要介護 3	990 円			2,450 円
要介護 4	1,078 円			2,538 円
要介護 5	1,163 円			2,623 円

＜第3段階＞②

- ・世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が120万円超の方
- 個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第3段階 食費	第3段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	1,360 円	980 円	3,154 円
要介護 2	900 円			3,240 円
要介護 3	990 円			3,330 円
要介護 4	1,078 円			3,418 円
要介護 5	1,163 円			3,503 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第3段階 食費	第3段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	1,360 円	530 円	2,704 円
要介護 2	900 円			2,790 円
要介護 3	990 円			2,880 円
要介護 4	1,078 円			2,968 円
要介護 5	1,163 円			3,053 円

＜第4段階＞

- ・本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がおられる方
 - ・市町村民税課税世帯の方
- 個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	1,545 円	1,231 円	3,590 円
要介護 2	900 円			3,676 円
要介護 3	990 円			3,766 円
要介護 4	1,078 円			3,854 円
要介護 5	1,163 円			3,939 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の 利用料
要介護 1	814 円	1,545 円	915 円	3,247 円
要介護 2	900 円			3,360 円
要介護 3	990 円			3,450 円
要介護 4	1,078 円			3,538 円
要介護 5	1,163 円			3,623 円

<第4段階・2割負担者>

- ・本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がおられる方
- ・市町村民税課税世帯の方
- ・合計所得金額が年間 160 万円以上 220 万円未満である 65 歳以上の利用者本人

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1 日）	第 4 段階 食費	第 4 段階 居住費	1 日の 利用料
要介護 1	1,627 円	1,545 円	1,231 円	4,403 円
要介護 2	1,800 円			4,576 円
要介護 3	1,979 円			4,755 円
要介護 4	2,155 円			4,931 円
要介護 5	2,326 円			5,102 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1 日）	第 4 段階 食費	第 4 段階 居住費	1 日の 利用料
要介護 1	1,627 円	1,545 円	915 円	4,087 円
要介護 2	1,800 円			4,260 円
要介護 3	1,979 円			4,439 円
要介護 4	2,155 円			4,615 円
要介護 5	2,326 円			4,786 円

<第4段階・3割負担者>

- ・本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がおられる方
- ・市町村民税課税世帯の方
- ・合計所得金額が年間 220 万円以上である 65 歳以上の利用者本人

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1 日）	第 4 段階 食費	第 4 段階 居住費	1 日の 利用料
要介護 1	2,441 円	1,545 円	1,231 円	5,217 円
要介護 2	2,700 円			5,476 円
要介護 3	2,969 円			5,745 円
要介護 4	3,232 円			6,008 円
要介護 5	3,488 円			6,264 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1 日）	第 4 段階 食費	第 4 段階 居住費	1 日の 利用料
要介護 1	2,441 円	1,545 円	915 円	4,901 円
要介護 2	2,700 円			5,160 円
要介護 3	2,969 円			5,429 円
要介護 4	3,232 円			5,692 円
要介護 5	3,488 円			5,948 円

＜加算内容のご案内＞

施設サービス利用者負担額表（＊介護＊）の料金には、以下の加算の算定を含んでいます。

加算内容	1日の単位	算定要件
短期入所機能訓練体制加算	12 単位	専従の機能訓練指導員を配置している。個別機能訓練計画を作成し利用者の心身の状況に応じた機能訓練を提供していること。
短期入所夜勤職員配置加算Ⅲ	15 単位	夜勤を行う介護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること。 喀痰吸引等業務従事者を1名以上配置していること。
看護体制加算（Ⅰ）	4 単位	常勤の看護師を1名以上配置していること。
短期生活サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 単位	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が80%以上の場合、金属10年以上の介護福祉士が35%以上の場合。
介護職員処遇改善加算Ⅰ（□）	所定単位数× 17.6%	

加算内容	1ヶ月の単位	算定要件
短期入所生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 単位	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にこなった場合。

☆別途下記加算が算定される場合もあります

加算内容	1日の単位	算定要件
短期入所生活介護送迎加算	184 単位	利用者の自宅から当該施設まで、当該職員が送迎した場合（片道）。

* 予防 *

< 第 1 段階 >

- ・ 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方
- ・ 生活保護を受給されている方

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1 日）	第 1 段階 食費	第 1 段階 居住費	1 日の利用料
要支援 1	602 円	300 円	380 円	1,282 円
要支援 2	739 円			1,419 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1 日）	第 1 段階 食費	第 1 段階 居住費	1 日の利用料
要支援 1	602 円	300 円	0 円	902 円
要支援 2	739 円			1,039 円

< 第 2 段階 >

- ・ 世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が 82.65 万円以下の方

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1 日）	第 2 段階 食費	第 2 段階 居住費	1 日の利用料
要支援 1	602 円	600 円	480 円	1,682 円
要支援 2	739 円			1,819 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1 日）	第 2 段階 食費	第 2 段階 居住費	1 日の利用料
要支援 1	602 円	600 円	430 円	1,632 円
要支援 2	739 円			1,769 円

< 第 3 段階 > ①

- ・ 世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額
82.65 万円超 120 万円以下

従来型個室（Ⅰ）	料金（1 日）	第 3 段階 食費	第 3 段階 居住費	1 日の利用料
要支援 1	602 円	1,030 円	880 円	2,512 円
要支援 2	739 円			2,649 円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1 日）	第 3 段階 食費	第 3 段階 居住費	1 日の利用料
要支援 1	602 円	1,030 円	430 円	2,062 円
要支援 2	739 円			2,199 円

＜第3段階＞②

- ・世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が120万円超の方

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第3段階 食費	第3段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	602円	1,360円	980円	2,942円
要支援 2	739円			3,079円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第3段階 食費	第3段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	602円	1,360円	530円	2,492円
要支援 2	739円			2,629円

＜第4段階＞

- ・本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がおられる方
- ・市町村民税課税世帯の方

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	602円	1,545円	1,231円	3,378円
要支援 2	739円			3,515円

多床室

多床室（Ⅱ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	602円	1,545円	915円	3,062円
要支援 2	739円			3,199円

＜第4段階・2割負担者＞

- ・本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がおられる方
- ・市町村民税課税世帯の方
- ・合計所得金額が年間160万円以上220万円未満である65歳以上の利用者本人

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	1,203円	1,545円	1,121円	3,979円
要支援 2	1,477円			4,253円

多床室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	1,203 円	1,545 円	915 円	3,663 円
要支援 2	1,477 円			3,937 円

<第4段階・3割負担者>

- ・本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がおられる方
- ・市町村民税課税世帯の方
- ・合計所得金額が年間 220 万円以上である 65 歳以上の利用者本人

個室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	1,804 円	1,545 円	1,231 円	4,580 円
要支援 2	2,216 円			4,992 円

多床室

従来型個室（Ⅰ）	料金（1日）	第4段階 食費	第4段階 居住費	1日の利用料
要支援 1	1,804 円	1,545 円	915 円	4,264 円
要支援 2	2,216 円			4,676 円

<加算内容のご案内>

施設サービス利用者負担額表（※予防※）の料金には以下の加算の算定を含んでいます。

加算内容	1日の単位	算定要件
短期入所機能訓練体制加算	12 単位	専従の機能訓練指導員を配置している。個別機能訓練計画を作成し利用者の心身の状況に応じた機能訓練を提供していること。
短期生活サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 単位	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が 80%以上の場合、金属 10 年以上の介護福祉士が 35%以上の場合。
介護職員処遇改善加算Ⅰ（□）	所定単位数×17.6%	

加算内容	1ヶ月の単位	算定要件
予防短期入所生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 単位	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にこなつた場合。

☆別途下記加算が算定される場合もあります

加算内容	1日の単位	算定要件
短期入所生活介護送迎加算	184 単位	利用者の自宅から当該施設まで、当該職員が送迎した場合（片道）。

年 月 日

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。

説明者 <氏名>

印

利用者

<住所>

<氏名>

印

(代理人)

<住所>

<氏名>

印

※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8条及び第125条の規定に基づき、利用申込者また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。