

短期入所生活介護
介護予防短期入所生活介護
(令和 7 年 11 月 1 日)

重要事項説明書

社会福祉法人 きらめき会
短期入所生活介護 横浜旭いこいの里

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

1. 事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 : 045-744-7718 (午前9時～午後6時まで)
生活相談員

2. ショートステイ 横浜旭いこいの里の概要

(1) 提供できるサービスの種類

短期入所介護及び介護予防短期入所生活介護サービスに付随するサービス

(2) 事業所の名称及び所在地

事業所名称	短期入所生活介護 横浜旭いこいの里
法人所在地	神奈川県横浜市旭区西川島町 118-10
介護保険事業者番号	1473203980
送迎を実施する対象地域	横浜市

(3) 施設設備の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。			
個室	20	多床室	0室
食堂	2箇所	医務室	1室
機能訓練室	0室	静養室	0室
浴室(施設内)	8箇所(個浴2・機械浴6)		

(4) 施設の職員体制

管理者(施設長)、管理栄養士、介護職及び看護職、事務員は、併設ユニットの介護老人福祉施設兼務

		業務内容	常勤 (人員)	非常勤 (人員)	計
管理者		サービス管理全般	1名		1名
医師		診療、健康管理等		1名	1名
生活相談員		利用者及び家族等からの相談に応じる	1名		1名
管理栄養士		栄養管理等	1名		1名
介護支援専門員		サービス計画の立案・管理等			
機能訓練指導員		機能の減衰を防止するための訓練を行う。	1名		1名
事務職員		一般事務・料金請求等	1名		1名
看 介 護	看護職員	医療、健康管理業務等	1名		1名
	介護職員	日常介護業務等	7名	3名	10名

3 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービス内容

ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

① 食事の提供

- 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、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が、心身の状況やご希望に配慮した時間や場所の提供を行います。
- 食事時間目安: 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

② 入浴

入浴は、週に2回適宜行います。ただし、ご契約者の心身の状態から清拭又は入浴を中止するなどの対応をさせていただくことがございます。

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 健康管理

簡単な健康の管理を行います。

⑤ その他の支援

- 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、適切な整容が行われるよう援助します。

⑥ 機能訓練

ご契約者の心身等の状況において、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施します。

⑦ 緊急時の対応

体調の変化等、緊急の場合には緊急連絡先に連絡いたします。

⑧ 安全管理

防災・避難訓練設備等を含め安全面に常時配慮いたします。

⑨ その他のサービス

理美容サービス（別途料金がかかります。）

4 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている契約者の共同生活の場としての快適、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

1. 持込みの制限

- ① 貴重品、危険物、薬品（医師から処方されたお薬は看護師がお預かりし、管理させていただきます。）
- ② 熱源を利用する電化製品等（火災の恐れのあるもの）

2. 面会【面会時間 9:00～18:00】

- ① 来訪者は、必ず来訪時に受付にて面会簿にご記入ください。
- ② 18時にて施設閉所となります。

3. 外出:外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

4. 食事:外出により食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。

5. 施設・設備の使用上の注意

- ① 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。
- ② 故意、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回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ 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。

5 利用料金

短期入所生活介護の利用料は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該施設サービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割又は2割、3割の額とする。

(1)介護保険負担分料金目安 (ご契約者の要介護度に応じたサービス単位)

要介護度	支援 1	支援 2	介護 1	介護 2	介護 3	介護 4	介護 5
基本単位	529	656	704	772	847	918	987

(自己負担金: 所定単位数に介護職員等処遇改善加算(0.14)、総単位数に地域加算(10.88)を掛けた金額の1割又は2割、3割となります。)

介護保険加算項目 ※主な加算の内容

加算名称	単位	予防	介護	内 容
①送迎加算	184/日			ショートステイを利用する際の送迎片道
②サービス提供体制強化加算(I)	22/日			介護福祉士の占める割合が100分の60以上である体制に対する加算
③サービス提供体制強化加算(II)	18/日			100分の50以上である体制に対する加算
④サービス提供体制強化加算(III)	6/日			看護。介護職員総数のうち、常勤の占める割合が100分の75%以上である体制に対する加算
⑤夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18/日			夜勤帯に介護職員または看護職員を国が定めた基準に1を加えた数以上配置した場合加算
⑥看護体制加算(I)	4/日			常勤看護師を1名以上配置している体制に対する加算
⑦看護体制加算(Ⅱ)	8/日			24時間連絡体制を確保している体制に対する加算
⑧療養食加算	24/日			医師の発行する食事箋にもとづき糖尿病食等、療養食の提供に対する加算 ※1回につき8単位 1日3回限度。
⑨若年性認知症利用者受入加算	120/日			若年性認知症利用者に対して短期入所生活介護を行った場合には加算する。
⑩在宅中重度者受入加算				指定短期入所生活介護事業所において、利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

	421/日	/	イ 看護体制加算(Ⅰ)を算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)を算定していない場合に限る。)
	417/日		ロ 看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)を算定していない場合に限る。)
	413/日		ハ 看護体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)をいずれも算定している場合は看護体制加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)をいずれも算定している場合
	425/日		ニ 看護体制加算を算定していない場合 425 単位
⑪機能訓練指導体制加算	12/日		常勤の理学療法士等を配置すること。
⑫個別機能訓練加算	56/日		ご自宅を訪問し、ADL/IADL の維持向上を目的として個別な機能訓練計画書を作成し、実施した場合の加算。
⑬生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100/月		理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場合又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。
⑭生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200/月		訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が利用者宅を訪問して行う場合または、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・医師が訪問して行う場合に算定可能。
⑮緊急短期入所受入加算	90/日		居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急的に行った場合、14日を限度して算定可能
⑯医療連携体制強化加算	58/日		看護体制加算Ⅱを算定する事業所において、国の定める利用者要件を満たした重度の利用者を受け入れた際に、医療対応に係る取り決めを行った場合の体制加算。
⑰介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	算定した単位数の14%		利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合には、単位数を所定単位数に加算する。
⑱看取り連携体制加算	64/日※死亡日及び死亡日以前30以下について、7日を限度		レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に加算する。
⑲口腔連携強化加算	50/回※1月に1回限り算定可		事業所と歯科専門職の連携の下、口腔衛生・評価を行い、利用者の同意の下での歯科医療機関及び介護支援専門員へ情報提供を行った場合に加算する。
⑳生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100/月		ICT等の挿入後、利用者の安全、質の確保、職員の負担軽減を検討し、見守り機器等のテクノロジーの導入をし、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改革を行い、効果を示すデータの提供を行った場合に加算する。
㉑生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10/月		ICT等の導入後、利用者の安全、質の確保、職員の負担軽減を検討し、見守り機器等のテクノロジーの導入をし、生

		産性向上ガイドラインに基づいた業務改革を行い、効果を示すデータの提供を行った場合に加算する。
--	--	--

※①⑥⑦⑧の加算については該当者に対しての請求となります。

※通常の送迎実施地域を超えて行う送迎に要する費用

- I 通常の送迎実施地域を超えた地点から片道 10 キロメートル未満 500 円
- II 通常の送迎実施地域を超えた地点から片道 10 キロメートル以上 1,000 円

(2)介護保険外負担分料金

居室料

	一日あたり
	ユニット型個室
第 1 段階	880 円
第 2 段階	880 円
第 3 段階①	1,370 円
第 3 段階②	1,370 円
基準額(第 4 段階)	2,200 円

食費

所得段階	一日あたり
第 1 段階	300 円
第 2 段階	600 円
第 3 段階①	1,000 円
第 3 段階②	1,300 円
基準額(第 4 段階)	1,800 円

※内訳 朝食 500 円 昼食 670 円 夕食 630 円

※滞在費・食費の負担額についてはご利用者の所得に応じて負担軽減等の段階が設定されています。

市区町村の介護保険担当部署に申請し認定を受けた結果により負担額が決定されます。

(3)その他の料金

以下のサービスは、介護保険の対象とならないため、利用料金の全額がご契約者の負担となります。サービスの提供をご希望される場合には、所定の料金をお支払い頂きます。

なお、記載の料金は、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場合があります。その場合、事前に変更内容と事由についての説明を、変更を行う 1 ヶ月前までにお知らせ致します。その際利用料変更に同意されない場合には、利用契約の解除を申し出ることができます。

※利用者負担額について

(第 1 段階とは)

1. 本人および世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金の受給者
2. 生活保護の受給者

(第 2 段階とは)

1. 本人および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と非課税年金収入額の合計が年間 80 万円以下の方。

(第 3 段階①とは)

1. 本人および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と非課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方

(第 3 段階②とは)

1. 本人および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と非課税年金収入額の合計が 120 万円超の方

項目	内 訳
医療費(代行)	契約者本人の医療に関わる費用(※医療機関等からの請求金額)
理美容代	実費
嗜好品	実費
郵送費	実費(切手、葉書の購入など)
日常生活品費	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費用を負担いただきます。(歯ブラシ・口腔衛生用品・居室にて使用する個人的な物品など)
特別な食事	<ul style="list-style-type: none"> ・契約者の希望により特別な食事を提供した場合、その実費 ・当施設では、通常のメニューの他に医療上必要な場合等の為に療養食を御用意しております。提供する形態等により、料金は別途かかります。(高カロリー補助食品・補成分食)
特別な行事参加費	外出や旅行等特別な行事の参加にかかる費用
サービス終了後の居室利用料金	ご契約者が、サービス終了後も残置物を置かれたままにした場合や、居室を明け渡さない場合等に、本来のサービス終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金(この場合、所得に関わる減額はされません)
ご家族の御食事代	ご家族の来訪時のお食事代(契約者と同メニュー・同料金) ただし、行事などの特別食は要した費用をご請求させていただきます。
買物の代行	購入額実費
所持品の処分費	実費
電気代	TV、電気毛布、加湿器について1日につき80円。ラジオ パソコン、電気カミソリ、携帯電話、その他電化製品 1日50円(居室に設置することで請求が発生します。) ※電気代の上限は1日80円とする。
教養娯楽費	ご契約者の希望にて趣味活動を行った場合。例:茶道、華道、編み物等(材料代等の実費をいただきます。)

※上記の個別に希望される物品については、ご家族で用意いただける場合には施設からの請求は発生しません。

(4) キャンセル料

利用開始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発生します。

(ア)入所の前日午後 5 時までにご連絡いただいた場合	無 料
(イ)入所の前日午後 5 時までにご連絡がなかった場合	1 日の利用料の 10%

(5) 支払方法

- ① 毎月、15 日に前月分の請求書を発送いたします。金融機関からの口座振替を原則とします。
- ② 所定の用紙にご記入の上、口座引き落としの手続きをお願いいたします。
- ③ 利用料にかかわるご請求の総額が、お手元に届きます。(この場合、立替金等との総額の引き落とし額となります)
- ④ 毎月 12 日に、ご指定の口座から総額のご請求額を引き落としさせていただきます。
- ⑤ 引き落としの領収書の発行は、月遅れとなりますことをご了承ください。

口座振替日	毎月 12 日(土・日・祭日の場合は翌営業日)
振替手数料	請求時に上乘せさせていただきます。

(6) 料金の変更等

介護保険関係法令の改正等により料金に変更になる場合には、事前にお知らせいたします。

6 利用中の中止

利用契約書第 19 条による利用途中にサービスを中止して対処する場合、退所日までの日数を基に計算します。

7 サービスの利用方法

サービスの利用申込み

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。ご利用の予約は、1ヶ月前からできます。事前に担当の介護支援専門員とご相談ください。

8 貴重品及び金銭の取扱いについて

原則として、貴重品及び金銭の持込みについては、お断りさせていただきます。万が一、お持込になった場合、施設側の責任は一切負わないものとします。

9 緊急時の対応方法

ご利用者に容態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、緊急連絡先に速やかに連絡いたします。

10 個人情報の保護

当施設では個人情報の利用目的を下記の内容といたします。

- ・ 介護サービス提供での利用。
- ・ 介護給付請求及び予防介護給付請求・利用料金請求に関しての利用。
- ・ 介護サービスや業務における基礎資料。
- ・ 監督官庁・行政監査等への情報提供。
- ・ 介護保険法令、また監督官庁・行政機関等に定められている法令・遵守規則等に基づく報告義務に関する場合。
- ・ ボランティア活動・地域との交流において運営・安全上必要と勘案される状況における必要事項。
- ・ 介護実習・研修への協力。
- ・ 介護サービスの質の向上を目的とする内部研修・検討会議での利用。
- ・ 見学者等が目にする施設内における日常生活の様子と掲示される行事写真や居室の氏名プレート。

11 相談、要望、苦情等の窓口

① 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、施設の代表電話にて受け付けます。

- 代表電話 TEL 045-744-7718
- 苦情受付窓口 苦情解決責任者 管理者
担当者 生活相談員
- 苦情受付時間 9:00～18:00

行政機関その他苦情受付機関

横浜市福祉調整委員会事務局(健康福祉局相談調整課)	電話: 045-671-4045
神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険課介護苦情係	電話: 045-329-3447
神奈川県運営適正化委員会	相談専用電話: 045-311-8861
はまふくコール(横浜市高齢者施設等苦情相談等受付窓口運営事業)	045-263-8084
第三者委員 : 横浜市福祉サービス協会	
電話番号	0120-701-782

12 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご利用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、その被害の発生について、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。

なお、事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

※保険会社名 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

※保険名 介護保険・社会福祉事業者総合保険(賠償責任保険)

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、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明をしました。