

（介護予防）短期入所生活介護（契約書別紙兼重要事項説明書）

従来

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人亀田郷芦沼会
所在地	〒950-0893 新潟市東区はなみずき2丁目3番7号
代表者（職名・氏名）	理事長 渋谷 薫
設立年月日	1980年11月19日
電話番号	025-271-1016

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	特別養護老人ホームあしぬま荘	
サービスの種類	(介護予防)短期入所生活介護	
事業所の所在地	〒950-0821 新潟市東区岡山1183番地1	
電話番号	025-288-1616	
指定年月日・事業所番号	2024年5月1日	第1570100428
利用定員	定員30人（1ユニット15人×2ユニット）	
通常の送迎の実施地域	新潟市東区・中央区	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

（介護予防）短期入所生活介護は入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減

を図るサービスです。

5. 従業者の職種、員数及び職務の内容

(1) 管理者 常勤 1 人

職員の管理及び業務の把握を一元的に行う責務と、職員に運営基準を遵守させるための指揮命令を行う。

(2) 生活相談員 常勤 1 人以上

生活相談員は、入所者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう事業所内のサービスの調整、医療機関等の他の機関との連携を行う。

(3) 機能訓練指導員 常勤 1 人以上

機能訓練指導員は、入所者の心身の状況に応じ、機能訓練サービスを提供する。

(4) 栄養士 常勤 1 人以上

栄養士は入所者の栄養や身体の状態、嗜好を考慮した献立及び栄養指導を行う。

(5) 介護職員 常勤換算 9 人以上

介護職員は、入所者の心身の状況に応じ、介護サービスを提供する。

(6) 看護職員 常勤換算 1 人以上

看護職員は、入所者の心身の状況に応じ、看護サービスを提供する。

(7) 医師 1 人以上

利用者の健康管理、療養上の指導を行う。

(これ以上の職員でサービスを提供しています)

6. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員	生活相談員	
管理責任者	管理者	本間博基

7. 利用料、その他の費用の額

原則として下記のとおりです。

介護保険サービス費の利用者負担金		その他の費用
(1) 短期入所生活介護 【基本部分】【加算】の計	介護職員処遇改善加算 (1) 左の (1) または (2) の 14% の金額	(3) の食事代、滞在費等の合計
(2) 介護予防短期入所 【基本部分】【加算】の計		

ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 短期入所生活介護の利用料

【基本部分：空床型短期入所生活介護費】

利用者の 要介護度	短期入所生活介護費（１日あたりの基本利用料）	
	基本利用料（注１）参照	利用者負担金 （＝基本利用料の１割）（注２）参照
要介護１	６，１３２円	６１３円
要介護２	６，８３４円	６８３円
要介護３	７，５７６円	７５７円
要介護４	８，２８８円	８２８円
要介護５	８，９９０円	８９９円

【連続６１日以上短期入所生活介護を行った場合】

利用者の 要介護度	短期入所生活介護費（１日あたりの基本利用料）	
	基本利用料（注１）参照	利用者負担金 （＝基本利用料の１割）（注２）参照
要介護１	５，８２７円	５８２円
要介護２	６，５２９円	６５２円
要介護３	７，２７１円	７２７円
要介護４	７，９８３円	７９８円
要介護５	８，６８５円	８６８円

（注１）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注２）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金
生活機能向上 連携加算	事業所外部との連携により機能訓練を行っている場合（１月につき）（注３）	２，０００円	２００円
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配置した場合（１日につき）	１２０円	１２円
個別機能訓練 加算	要件を満たした上で機能訓練を行っている場合（１日につき）	５６０円	５６円

看護体制加算Ⅰ	当該加算の体制人材要件を満たす場合 （１日につき） ※各加算の要件を満たせば、複数の区 分の加算を同時に算定することが可 能であるが、加算Ⅰと加算Ⅲ並びに 加算Ⅱと加算Ⅳを同時に算定するこ とは不可	４０円	４円
看護体制加算Ⅱ		８０円	８円
看護体制加算Ⅲ イ（注４）		１２０円	１２円
看護体制加算Ⅳ イ（注４）		２３０円	２３円
医療連携強化 加算	当該加算の要件を満たす場合 （１日につき）	５８０円	５８円
夜勤職員配置 加算Ⅰ	当該加算の体制人材要件を満たす場合 （１日につき） ※各加算の要件を満たせば、それぞ れの加算を同時算定（ユニット型以外 は加算ⅠとⅢ、ユニット型は加算Ⅱ とⅣ）することが可能	１３０円	１３円
夜勤職員配置 加算Ⅱ		１８０円	１８円
夜勤職員配置 加算Ⅲ		１５０円	１５円
夜勤職員配置 加算Ⅳ		２００円	２０円
認知症行動・心 理症状緊急対応 加算	認知症の行動・心理症状が認められ、 緊急に短期入所生活介護が必要と医師 が判断した利用者へサービス提供した 場合（１日につき）	２，０００円	２００円
若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者へサービス提供し た場合 （１日につき）	１，２００円	１２０円
送迎加算	送迎を行った場合（片道につき）	１，８４０円	１８４円
療養食加算	要件を満たした上で療養食を提供した 場合 （１回につき（１日に３回を限度））	８０円	８円
緊急短期入所 受入加算	要件を満たした上で緊急の受入を行っ た場合 （１日につき）	９００円	９０円
在宅中重度者受 入加算 （看護体制Ⅰ又 はⅢ有）	居宅において訪問看護の提供を受けて いた利用者が、利用していた訪問看護 事業所から派遣された看護職員により 健康上の管理等を受けた場合（１日につ き）	４，２１０円	４２１円
（看護体制Ⅱ又 はⅣ有）		４，１７０円	４１７円
（看護体制（Ⅰ 又はⅢ）		４，１３０円	４１３円

及び（Ⅱ又はⅣ）有）			
（看護体制加算算定無）		4, 250円	425円
認知症専門ケア加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たした上で専門的な認知症ケアを行っている場合（1日につき） ※加算Ⅰ、加算Ⅱの同時算定は不可	30円	3円
認知症専門ケア加算Ⅱ		40円	4円
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 （1日につき） （注5） ※加算Ⅰイ～Ⅲのいずれか1つを算定する	180円	18円
サービス提供体制強化加算Ⅰロ		120円	12円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		60円	6円
サービス提供体制強化加算Ⅲ		60円	6円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、安全・サービス向上を検討する委員会を設置し、1年以内毎に業務改善の取組による効果を提出します	101円	10円

（注3）個別機能訓練加算を算定している場合、基本利用料は1月につき1,000円となります。

（注4）利用定員が30人以上50人以下の事業所は、加算Ⅲロ及び加算Ⅳロを算定すること

となり、基本利用料は加算Ⅲロが60円、加算Ⅳロが130円となります。

（注5）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	利用者負担金
長期利用者に対する減算	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している利用者にサービスを提供した場合	300円	30円

(2) 介護予防短期入所生活介護の利用料

【基本部分：空床型介護予防短期入所生活介護費】

利用者の 要介護度	介護予防短期入所生活介護費（１日あたり）	
	基本利用料（注１）参照	利用者負担金 （＝基本利用料の１割）（注２）参照
要支援１	４，５８６円	４５８円
要支援２	５，７０５円	５７０円

【連続６１日以上介護予防短期入所生活介護を行った場合】

利用者の 要介護度	介護予防短期入所生活介護費（１日あたり）	
	基本利用料（注１）参照	利用者負担金 （＝基本利用料の１割）（注２）参照
要支援１	４，４９５円	４４９円
要支援２	５，５７３円	５５７円

（注１）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注２）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金
生活機能向上 連携加算	事業所外部との連携により機能訓練を行っている場合（１月につき）（注３）	２，０００円	２００円
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配置した場合（１日につき）	１２０円	１２円
個別機能訓練 加算	要件を満たした上で機能訓練を行っている場合（１日につき）	５６０円	５６円
認知症行動・心 理症状緊急対応 加算	認知症の行動・心理症状が認められ、緊急に短期入所生活介護が必要と医師が判断した利用者へサービス提供した場合（１日につき）	２，０００円	２００円
若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者へサービス提供した場合（１日につき）	１，２００円	１２０円

送迎加算	送迎を行った場合（片道につき）	1,840円	184円
療養食加算	要件を満たした上で療養食を提供した場合 （1回につき（1日に3回を限度））	80円	8円
認知症専門ケア 加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たした 上で専門的な認知症ケアを行っている 場合（1日につき） ※加算Ⅰ、加算Ⅱの同時算定は不可	30円	3円
認知症専門ケア 加算Ⅱ		40円	4円
サービス提供体 強化加算Ⅰイ	当該加算の体制・人材要件を満たす場 合 （1日につき） （注5） ※加算Ⅰイ～Ⅲのいずれか1つを算定 する	180円	18円
サービス提供体 強化加算Ⅰロ		120円	12円
サービス提供体 強化加算Ⅱ		60円	6円
サービス提供体 強化加算Ⅲ		60円	6円
生産性向上推進 体制加算Ⅱ	見守り機器等のテクノロジーを1つ以 上導入し、安全・サービス向上を検討 する委員会を設置し、1年以内毎に業 務改善の取組による効果を提出します	101円	10円

（注3）個別機能訓練加算を算定している場合、基本利用料は1月につき1,000円となります。

（注4）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	利用者負担金
長期利用者に 対する減算	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している利用者にサービスを提供した場合	300円	30円

（3）その他の費用

食費	1日につき1,785円。 （ただし、朝食445円、昼食670円、夕食670円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。） おやつ代（希望制1日につき） 100円
滞在費	1日につき従来型個室1,521円 / 多床室1,185円

電化製品使用料	電化製品１台（１日につき）	１００円
理容代	理容・カット顔そり	２，５００円
	顔そり	１，５００円
その他	その他日常生活上の便宜に係る費用	実費
各書類再発行費用	１通１００円 ※アプリ「繋がる家族」なら何度でもご確認いただけます。	

（４）支払い方法

お支払い方法は【契約書】のとおりです。

８．緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 氏名 所在地 電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称 所在地 電話番号	新潟医療生活協同組合 木戸病院 新潟市東区竹尾４丁目１３番３号 ０２５－２７３－２１５１
緊急連絡先 （家族等）	氏名（利用者との続柄） 電話番号	

９．事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１０．苦情相談窓口

（１）当施設が提供するサービスに関するご相談や苦情は、次の窓口で受け付けております。ご遠慮なくお申し出下さい。

なお、面会時など、ユニット内で介護士、看護師への苦情は、ご入居者のケアに支障をきたします。ので、必ず、受付担当者へお申し出下さい。

苦情受付窓口	あしぬま荘事務室	０２５－２８８－１６１６
苦情受付担当者	主任生活相談員 生活相談員	渡部 岳宏 鈴木 菜美
苦情解決責任者	管理者	本間 博基
第三者委員	坂井 ノリ子 佐野 久子	０２５－２７４－８５７６ ０２５－２７４－４５５９

・苦情受付後に苦情解決責任者より、今後の流れを相談させていただき、解決に向けて誠実に対応します。

(2)当施設に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦 情 受 付 機 関	連 絡 先 (電 話 番 号)
新潟県社会福祉協議会運営適正化委員会	025-281-5609
新潟市福祉部介護保険課	025-226-1273(直)
東区役所健康福祉課高齢介護係	025-250-2320(直)
新潟県国民健康保険団体連合会	025-285-3022

11. サービスの利用にあたっての留意事項

面 会	防犯、感染予防の理由により、事前予約をお願いします。知人の方の面会の場合も、ご家族より事前予約をお願いします。 面会の際は、面会シートに記入して窓口へお越し下さい。
外 出	外出の際は、職員に申し出て下さい。
居室・設備・器具等の利用	施設内の居室や設備、器具等は本来の使用法に従って 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には、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は施設・敷地内禁煙となります。 飲酒は他の方に迷惑が係らないように、またご自分の健康に害を及ぼさないように節度を守ってお願いします。
迷惑行為等	大声・騒音など他の方の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。 また、おやみに他の方の居室等に立ち入らないようにして下さい。
貴重品等の管理	ご自身で管理をお願いします。貴重品に関するトラブルの責任は負いかねます。
宗教・政治活動	他のご入居者へ宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内での動物飼育はご遠慮下さい。
暴言・暴力	職員への暴言、暴力行為は精神的、身体的に職員を傷つけ、職員の離職、人員不足、支援の質の低下へ繋がります。

(1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

(2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

※ご留意いただけない場合は退居していただく事もございます。

12. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況	なし
------------	----

13. 非常災害対策

消防計画	届出日				
防火訓練	訓練の種類		避難訓練	通報訓練	消火訓練
	実施回数(1年につき)		2回	2回	2回
防災設備	避難階段	2か所	自動火災通報設備		有
	避難口	2か所	非常通報装置		有
	防火扉	38か所	非常警報装置		有
	屋内消火栓	か所	誘導灯及び誘導標識		か所
	スプリンクラー	有	非常電源設備		有
	カーテン、布製ブラインド等の防火性能			適	

14. 虐待の防止のための措置に関する事項

- (1) 虐待防止委員会を設置し、その責任者を管理者とします。
- (2) 虐待防止委員会は職員への研修、虐待防止のための指針策定、虐待等の相談・報告体制、虐待を把握した際の通報、再発防止策の検討等を行います。
- (3) 職員は年2回以上の虐待防止に向けた研修を受講します。
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者が速やかに市町村等関係者に報告を行います。

15. その他施設の運営に関する重要事項／個人情報の使用について

ご入居者及びご家族の個人情報については、次に定める条件で必要最小限の範囲で使用させていただきます。

1. 個人情報を使用する目的

施設サービスの提供及び居宅復帰等退所に係る次項の相手方との連絡調整

2. 個人情報を使用する相手方

- ・入居前に利用されていた居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所
- ・退所後利用予定の居宅介護支援事業所及び居宅サービス事業所
- ・主治医(かかりつけ医)
- ・薬剤師
- ・行政機関(介護保険等、その方に必要ある担当課)
- ・保険会社(施設賠償保険にて、賠償を行う際)
- ・弁護士(法人顧問弁護士より、苦情解決等に関わった際)

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者	所在地	新潟市東区はなみずき 2 丁目 3 番 7 号
	事業者（法人）名	社会福祉法人亀田郷芦沼会
	代表者職・氏名	理事長 渋谷 薫
	説明者職・氏名	生活相談員

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所

氏名

署名代行者（又は法定代理人）

住所

本人との続柄

氏名

立会人 住所

氏名