

真正会 短期入所生活介護 真寿園
(真正会 ショートステイ 真寿園)重要事項説明書

当事業所は介護保険法の指定を受けています
(事業所番号 第 1170400160 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もしくは指定介護予防短期入所生活介護サービス（以下「指定短期入所生活介護サービス等」という）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とおり説明します。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 真正会 |
| (2) 法人所在地 | 埼玉県川越市安比奈新田 292-1 |
| (3) 電話番号 | 049-234-8838 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 斉 藤 正 身 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 52 年 3 月 22 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（指定介護予防短期入所生活介護）
平成 12 年 1 月 4 日指定（平成 18 年 4 月 1 日指定）
令和 2 年 4 月 1 日更新（令和 8 年 4 月 1 日更新予定） |
| (2) 事業所の目的 | 介護保険法令の趣旨に従い、ご契約者（利用者）がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、必要な居室及び共用施設等をご利用いただくとともに、短期入所生活介護サービス等を提供します。当事業所は介護老人福祉施設 真寿園に併設されており、10 名の小単位での生活（ユニットケア）となっております。 |
| (3) 事業所の名称 | 真正会 短期入所生活介護 真寿園
(真正会 ショートステイ 真寿園) |
| (4) 事業所所在地 | 埼玉県川越市安比奈新田 292-1 |
| (5) 電話番号 | 049-233-3661 |
| (6) 事業所長氏名 | 小 野 塚 由 美 子 |
| (7) 運営方針 | 次頁「社会福祉法人 真正会 の運営指針」のとおり |
| (8) 開設年月日 | 昭和 56 年 7 月 1 日 |
| (9) 営業日 | 年中無休 |
| (10) 利用定員 | 20 人 |
| (11) 事業実施地域 | 川越市、狭山市、鶴ヶ島市、日高市 |

社会福祉法人 真正会の事業理念

「老人にも明日がある」は、当法人設立理念である。この敬愛、敬老の精神を以って当法人の理念とする。

社会福祉法人 真正会の運営指針

（福祉性）

利用者に対する処遇は、福祉理念を信条とする。福祉とは、「対象者を正しく理解し、必要かつ適切なサービスを提供すること」と定義する。

（個性）

利用者には、可能な限りアットホームの中で、孤独感の解消、人格尊重、豊かな人間性の確保のために、個性を重視し「その人らしく」生きることの配慮に徹する。合わせて、リハビリテーションを通してADLの向上を計り、結果として、一人でも多くの家庭復帰を期待したい。

（地域性・社会貢献）

当法人の行う諸事業は、「ホームは、地域と離れて存在しない」という指針を以って、先駆的、開拓的な地域ケアを重点施策とし、そのためには施設機能を在宅サービスにより多く解放することは勿論、コミュニティケアの充実を計る。併せて、地域への積極的な社会貢献活動に取り組む。

（保健・医療・福祉の連携）

専門職は、専門職領域を以って完結することなく、常に保健、医療を含めて、ケアプランを基軸にしたチームケアによる連携プレーを計り、もって高齢者の豊かな老後に完結するように努める。

（ボランティアの導入）

ボランティアの活動は、施設の運営に欠くことの出来ない必要な条件であり、積極的なボランティアの導入を期待し、併せて地域の人々との活発な交流を図りたい。

（協調性）

当法人は、その運営に当たり、事業理念を支える職員と共に協調性の成果を期待し、結果として所期の目的を達成したい。

3. 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	20 室	介護老人福祉施設 真寿園の空床をご利用することができます。
食堂	2 室	各ユニット内
個浴	1 室	2 階
特殊浴	2 室	2 階および 3 階
医務室	1 室	2 階

※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します。

※居室に関する特記事項

トイレを設置している居室と設置していない居室があります。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス等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。（随時変更あり）

＜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。

令和1年6月1日現在

職種	人数	内訳 (常勤)	内訳 (非常勤)	備考
1.事業所長	1名	1名	—	
2.介護職員	18名	7名	11名	
3.生活相談員	1名	1名	—	
4.看護職員	2名	2名	—	(兼務1名)
5.機能訓練指導員	1名	1名	—	(兼務1名)
6.管理栄養士	1名	1名	—	(兼務1名)

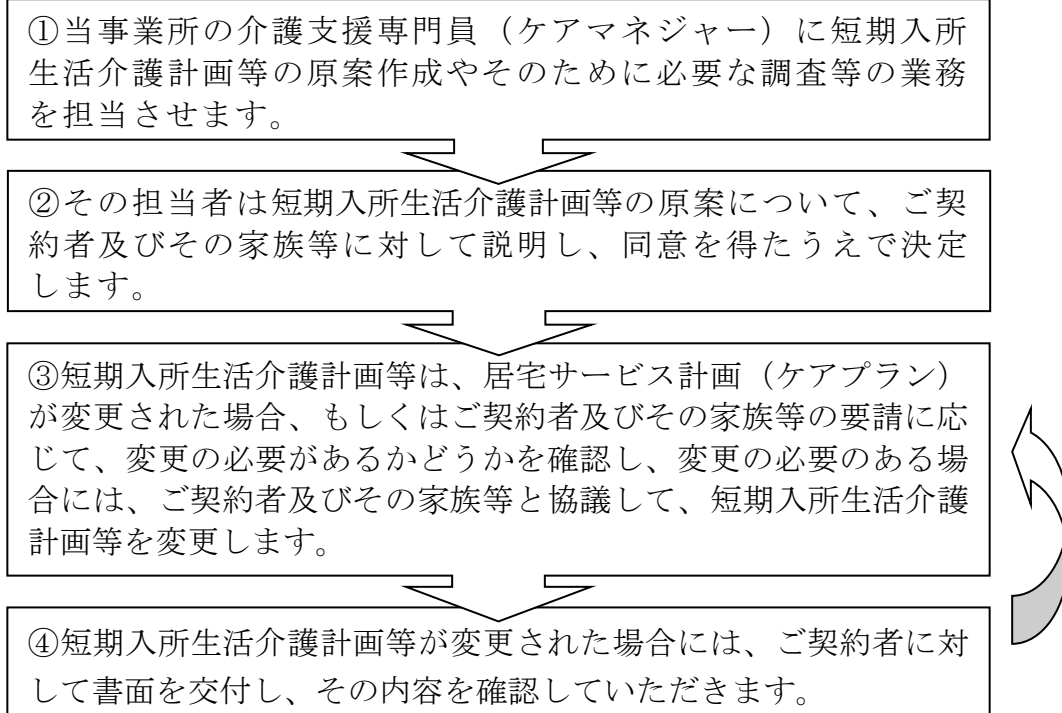
＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:00～16:00 2名 遅番 13:00～22:00 2名 夜間 22:00～ 7:00 2名
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:30～16:30 1名 日勤 8:30～17:30 1名 遅番 10:00～19:00 1名
3. 機能訓練指導員 (看護職員が兼務)	標準的な時間帯における最低配置人員 月～金曜日 8:30～17:30 1名

※土日、祝祭日は上記と異なります。

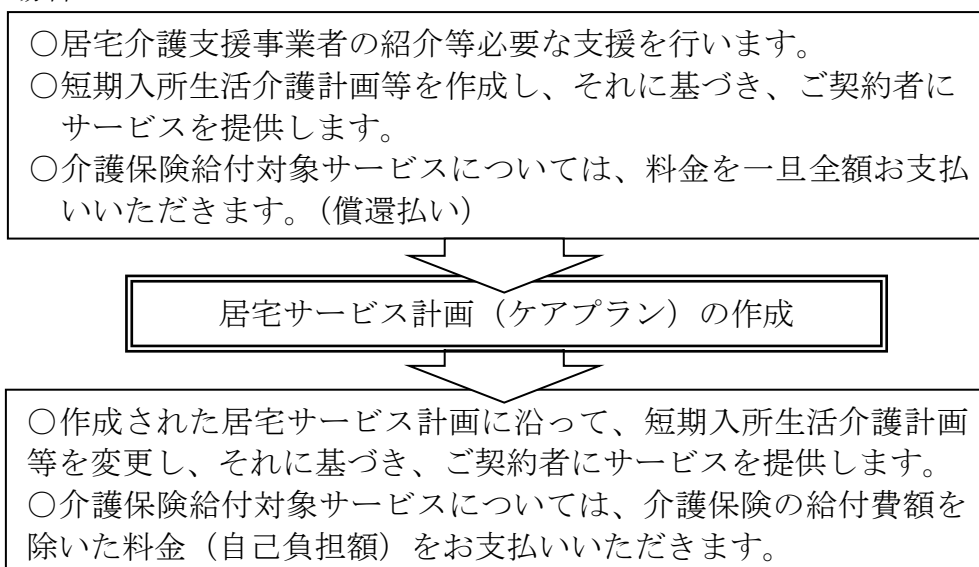
5. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第3条関係）

- (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「居宅サービス計画（ケアプラン）」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もしくは介護予防短期入所生活介護計画（以下「短期入所生活介護計画等」という）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とおりです。

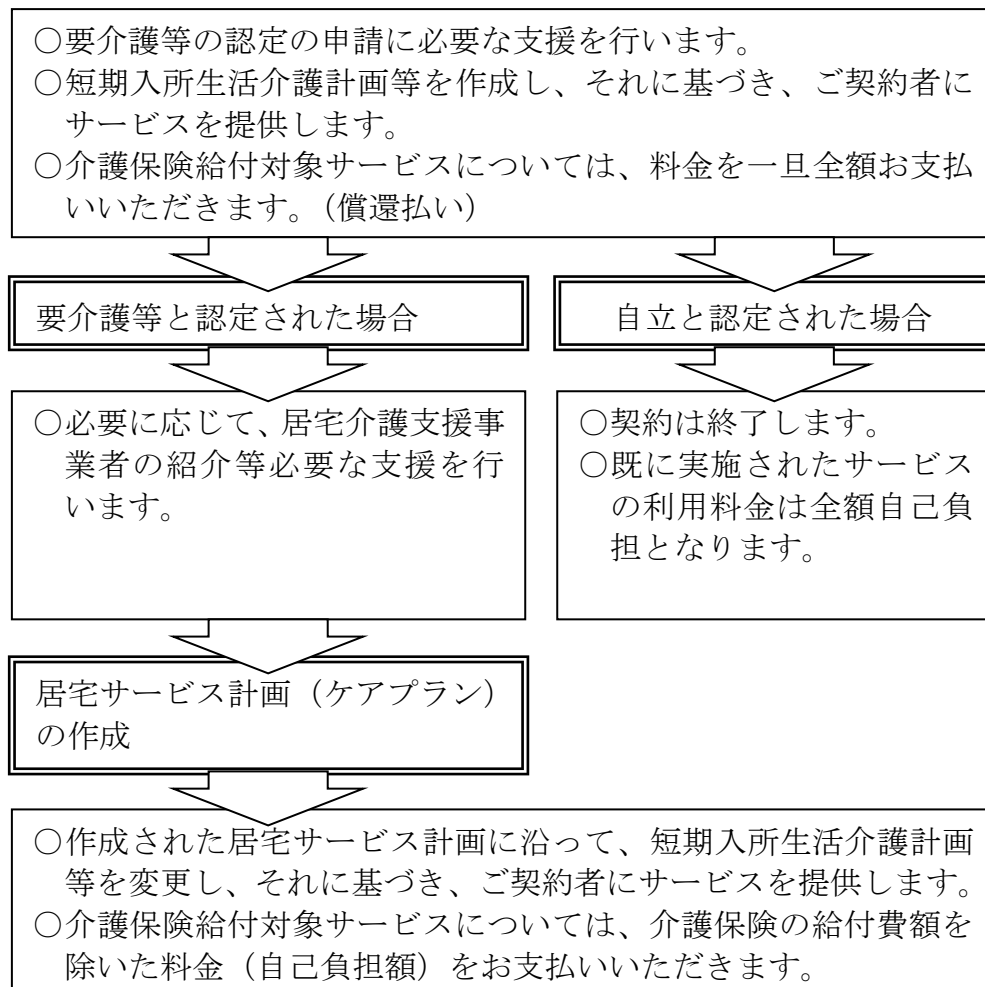


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

- ①要介護認定もしくは要支援認定（以下「要介護等」という）を受けている場合



②要介護等の認定を受けていない場合



6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4条、第7条関係）

介護保険の給付対象となるサービスについては、所得に応じて利用料金の9割～7割が介護保険から給付されますので、通常はサービス利用料金の1割～3割がご契約者の負担となります。要介護度もしくは要支援度（以下「要介護度等」という）に応じてサービスを受けた負担分をお支払い下さい。

滞在費及び食費については、所得段階に応じて、基準費用額のうち負担限度額分をお支払い下さい。

但し、ご契約者の居宅サービス計画(ケアプラン)が作成されていない場合、もしくは要介護等の認定を受けていない場合には、利用料金の全額(10割)及び滞在費、食費の基準費用額を一旦お支払いいただきます。居宅サービス計画(ケアプラン)作成後、もしくは要介護等の認定後に、自己負担分(1割～3割)及び滞在費、食費の負担限度額を除く金額が介護保険から払い戻されます。

【償還払い】「重要事項説明書(サービス利用料金表)」も併せてご確認下さい。

※国の介護報酬等の改定に伴い、サービス利用料金等に変更が生じる場合には、契約書第9条に従い、これを説明し交付します。契約者はこれに同意できな

い時は本契約を解約することができます。

※在宅サービスでは、介護保険からの給付に支給限度額が設定されています。
限度額を超える分は実費負担となります。

※連続して30日を超えて短期入所生活介護サービス等をご利用する場合は、
30日を超える日（31日目）からの費用については、実費負担（負担軽減措置等もご利用できません）となります。

※居宅サービス計画（ケアプラン）では、介護保険対象の利用日数が認定期間の半数を超えないことを目安としています。超えた部分については実費でのご負担となります。

※上記に該当する場合は事前に生活相談員より説明します。

＜サービスの概要＞

① 食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに身体の状態、嗜好等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事をとっていただくことを原則としています。
- ・ご希望や身体の状態により、居室、食堂等以外の場所でも、食事をとっていただくこともできます。
- ・各ユニットに温蔵庫、冷蔵庫を完備しております。
- ・ご希望により、代替食を提供しております。
- ・食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

【食事時間】朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 17：45～

②入浴

- ・入浴（個浴槽）又は清拭を週2回行います。
- ・ご契約者の状態に応じて、機械浴槽・ウィラー浴槽（座浴）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体調確認

- ・看護職員による健康チェックを行います。

⑤体調不良等によるサービスの中止・変更

- ・当事業所は福祉施設ですので、医療対応は応急的なことしかできません。
ご契約者が体調不良の場合でサービスの提供が困難と事業所側で判断した場合は、ご利用の中止をお願いする場合がございます。

⑥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。

⑦送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
送迎範囲については、生活相談員にご確認下さい。送迎時間はおおよその時間をお伝えしますが、道路事情等により時間が前後する場合があります。また、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。 ※詳細は「送迎規則」に定めています。

⑧その他自立への支援

- ・日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- ・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。

(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、7 条第関係)

利用料金の全額がご契約者の負担となります。ご契約者のご利用に応じた負担分をお支払い下さい。

「重要事項説明書(サービス利用料金表)」も併せてご確認ください。

※国の介護報酬等の改定、又は経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由に伴い、サービス利用料金表等に変更が生じる場合には、契約書第 9 条に従い、これを説明し書面を交付します。これに同意できない時は本契約を解約することができます。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 7 条関係)

前記(1)、(2)の料金は、サービス利用終了後もしくは、月毎にご請求しますので、請求書が届いてから 14 日以内に以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(利用日数および実績に基づいて計算した金額)

- | |
|--|
| ア. 窓口での現金支払 |
| イ. 指定口座への振り込み
埼玉縣信用金庫 霞ヶ関支店 普通預金 6014250
名義 社会福祉法人 真正会 短期入所生活介護真寿園 |
| ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関は銀行、信用金庫、郵便局となります。 |

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第 8 条関係)

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等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申し出てください。

当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として所定の料金をご負担いただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

「重要事項説明書(サービス利用料金表)」も併せてご確認ください。

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ご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、他の利用可能期間をご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、既に実施されたサービスに係る利用料金をご負担いただきます。

(5) サービス利用中の医療の提供について(契約書第 10 条関係)

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、以下の協力医療機関において診療や入院治療を依頼することができます。(但し、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

名 称	医療法人真正会 霞ヶ関中央クリニック
所在地	埼玉県川越市安比奈新田 259-2
診療科	内科、リハビリテーション科

名 称	医療法人真正会 霞ヶ関南病院
所在地	埼玉県川越市安比奈新田 283-1
診療科	内科、皮膚科、循環器科、神経内科、整形外科、 リハビリテーション科、歯科

(6) サービス利用の留意事項

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ご契約者の快適性、安全性を確保するため、以下の事項をお守り下さい。

① 持ち込みの制限

ご利用にあたり、火気、危険物、他人の迷惑になるもの等は持ち込むことができません。判断に迷う時は職員にご確認下さい。

② 面会

面会時間 9:00～19:00

③ その他の注意義務等

- ・当事業所の職員や他のご利用者に対し、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
- ・その他は、契約書の第 12 条に基づきまして、ご説明させていただきます。

7. 損害賠償について(契約書第 13 条、第 14 条関係)

契約書の第 13 条及び第 14 条に基づきまして、ご説明させていただきます。

8. サービスの利用をやめる場合（契約の終了について）

（１）契約の終了及び解約等（契約書第 16～19 条関係）

契約書の第 16 条から第 19 条に基づきまして、ご説明させていただきます。

（２）契約の終了に伴う援助（契約書第 16 条関係）

契約書の第 16 条に基づきまして、ご説明させていただきます。

9. 苦情の受付について（契約書第 21 条関係）

（１）当事業所における苦情相談の受付

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。

○苦情解決責任者

〔職名〕施 設 長 小 野 塚 由 美 子

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕相 談 員 栗 山 奈 穂 子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

○電話番号 049-233-3661

また、苦情受付ボックスを各フロアに設置しています。

○第三者委員

〔職名〕真正会監事 栗 原 章 電話番号 049-223-1919

真正会監事 諏訪部 充弘 電話番号 049-224-2443

※ 第三者委員はご契約者と事業者の間に入り、問題を公平、中立な立場で解決の調整、助言をしていただける方です。ご希望の方は、第三者委員を交えての話し合いも出来ます。

（２）行政機関その他苦情受付機関

川越市役所介護保険課	所在地 川越市元町 1-3-1 電話番号 049-224-8811 受付時間 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 さいたま市中央区大字下落合 1704 電話番号 048-824-2568 受付時間 8：30～12：00 13：00～17：00
埼玉県社会福祉協議会 埼玉県運営適正化委員会	所在地 さいたま市浦和区針ヶ谷 4-2-65 電話番号 048-822-1243 受付時間 9：00～16：00
狭山市役所介護保険課	所在地 狭山市入間川 1-23-5 電話番号 04-2953-1111 受付時間 8：30～17：15
鶴ヶ島市役所 高齢者福祉課	所在地 鶴ヶ島市大字三ツ木 16-1 電話番号 049-271-1111 受付時間 8：30～17：15
日高市役所介護保険課	所在地 日高市大字南平沢 1020 電話番号 042-989-2111

	受付時間 8:30～17:15
その他市区町村	所在地 電話番号 受付時間

10. 個人情報の保護（契約書第 11 条関連）

（１）個人情報保護に対しての基本方針

①基本方針

社会福祉法人真正会は、当法人が扱う個人情報の重要性を認識し、その適正な保護のために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報保護に関する法令、その他の関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、利用者及び職員の個人情報の保護を図ることを宣言いたします。

②個人情報の適切な収集、利用、提供の実施

1. 個人情報の取得に際して、利用目的を特定して通知、または公表し利用目的に従って、適切に個人情報の収集、利用、提供を行います。
2. 個人情報の紛失、漏えい、改ざん及び不正なアクセス等のリスクに対して、必要な安全対策、予防措置を講じて適切な管理を行います。

③安全性確保の実践

1. 当法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために個人情報保護に関する諸規定を明確にし、必要な教育を行います。
2. 個人情報保護の取り組みが適切に実施されるよう。必要に応じ評価見直しを行い、継続的な改善に努めます。

④個人情報保護に関するお問い合わせ窓口

当法人が保有する個人情報についてのご質問やお問い合わせ、あるいは開示、訂正、削除、利用停止の依頼について、以下の窓口でお受けいたします。

（２）個人情報保護相談窓口

- ①受付窓口 担当：個人情報保護管理委員会 電話：049-234-8838
 ②受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

（３）個人情報の使用にご同意いただく内容

以下に定める条件について、社会福祉法人真正会が、ご契約者及び身元引受人、家族の個人情報等を下記の使用目的の必要最低限の範囲で使用、提供、または収集することにご同意をお願い申し上げます。

①使用期限

介護サービス提供に必要な期間および契約期限に準じます。

②使用目的

1. 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更の為
2. 利用者にかかわる介護計画（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為

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の連絡調整の為
4. 利用者が、医療サービスの活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為
6. 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
7. その他のサービス提供で必要な場合
8. 当施設において行われる実習への協力の為
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。

11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

当施設においては、現在、実施しておりません。

12. 緊急時の対応（契約書第 10 条関係）

- （１）体調不良や感染症が疑われる場合は、サービス提供をお断りすることがあります。
- （２）当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止を行うことがあります。
- （３）利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族に連絡のうえ、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師に連絡を取る等、必要な措置を講じます。

緊急連絡先①	
氏名	
住所	
電話番号	
携帯電話	
続柄	

緊急連絡先②	
氏名	
住所	
電話番号	
携帯電話	
続柄	

令和 年 月 日

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

事業者

所在地 埼玉県川越市安比奈新田 292-1
法人名 社会福祉法人 真正会
代表者名 理事長 斉藤 正身

真正会 短期入所生活介護 真寿園

説明者職名.....相談員.....

氏.....名.....栗山 奈穂子.....印

私は、契約書及び本書面に基づいて事業者から重要事項及び個人情報保護に対しての基本方針の説明を受け、指定短期入所生活介護サービス等の提供開始及び個人情報の使用に同意しました。尚、代理人欄については、利用申込者の判断能力が不十分である場合に、家族、成年後見人等との契約者又は第三者である立会人において記載及び同意致します。

契約者

本人 住.....所.....

(利用者) 氏.....名.....印

家族等代表 住.....所.....

(代理人) 氏.....名.....印

送迎規則

短期入所生活介護における送迎サービスについては、実施範囲を決め、交通規則を遵守し、ご利用者様の安全に配慮して適切に実施します。

1. 送迎の実施範囲については、管理者、施設相談員、運転業務を行うもの等が検討をして、適切な範囲を定めるものとします。その時々状況により、ご利用者様の求めに応じ、可能な限り柔軟に対応するものとします。
2. 車両の故障や破損、特殊な交通事情、降雪や暴風雨などの悪天候、自然災害等の事由により、安全な送迎業務が適切に行えないと事業者が判断した場合には、臨時的に送迎サービスを中止することができるものとします。
3. 通常の送迎実施範囲外の交通費の実費分の請求について以下のとおり、取り決めます。

交通費の実費分については、事業実施地域を超えた距離を対象とします。
計算方法は、10kmあたり、時価における標準的な1Lのガソリン販売価格とし、1kmごとに10で除した金額を加算するものとします。距離および金額について小数点以下の端数が生じた場合は、切り上げて計算するものとします。また、有料道路等を使用した場合は、その実費分を合わせて請求します。交通費の実費を請求する場合、事前にご契約者と相談するものとします。但し、想定外の遠距離、往復に1時間以上を要する、車両の故障や破損、特殊な交通事情、降雪や暴風雨などの悪天候、自然災害等の事由により、安全な送迎業務が適切に行えないと事業者が判断した場合には、送迎対応をお断わりする場合があります。

4. 上記に定めのない事項については、ご契約者と事業者が協議を行い、検討していくものとします。

施行 平成 27 年 1 月 1 日

真正会 短期入所生活介護 真寿園
(真正会 ショートステイ 真寿園)
重要事項説明書(サービス利用料金表)

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もしくは指定介護予防短期入所生活介護サービス（以下「指定短期入所生活介護サービス等」という。）を提供します。事業所で提供されるサービスの利用料金について次のとおり説明します。

1. 報酬単価

当事業所は国の介護報酬等における地域区分において「6級地」に区分され、介護報酬1単位あたりの単価は、次のとおりとなっております。

介護報酬1単位あたり 10.33 円

2. サービス利用料金

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

① 【併設型ユニット型(介護予防)短期入所生活介護費】（1日につき）

要支援 及要介護度	単位数 (点)	単位数× 報酬単価	保険 給付 9割 (円)	自己負担 1割(円)	保険 給付 8割 (円)	自己負担 2割(円)	保険 給付 7割 (円)	自己負担 3割(円)
要支援 1	529	5,464	4,917	547	4,371	1,093	3,824	1,640
要支援 2	656	6,776	6,098	678	5,420	1,356	4,743	2,033
要介護 1	704	7,272	6,544	728	5,817	1,455	5,090	2,182
要介護 2	772	7,974	7,176	798	6,379	1,595	5,581	2,393
要介護 3	847	8,749	7,874	875	6,999	1,750	6,124	2,625
要介護 4	918	9,482	8,533	949	7,585	1,897	6,637	2,845
要介護 5	987	10,195	9,175	1,020	8,156	2,039	7,136	3,059

※1. 当事業所は全て少人数制のユニット型個室です。

※2. 報酬単価は、1単位あたり 10.33 円で計算しています。小数点以下の端数は切り捨てています。

※3. 保険給付とは、介護保険から給付される額になります。給付割合は所得に応じて、9割から7割と定められます。

※4. 自己負担とは、ご契約者の自己負担金となります。自己負担割合は所得に応じて、1割から3割と定められます。

②【加算サービス費】（1日につき）

加算名称	単位数 (点)	単位数× 報酬単価	保険 給付 9割 (円)	自己負担 1割(円)	保険 給付 8割 (円)	自己負担 2割(円)	保険 給付 7割 (円)	自己負担 3割(円)
機能訓練	12	123	110	13	98	25	86	37
看護体制 (Ⅱ) ※要介護 のみ	8	82	73	9	65	17	57	25
夜勤職員 配置(Ⅳ) ※要介護 のみ	20	206	185	21	164	42	144	62
サービス提供 体制強化(Ⅲ)	6	61	54	7	48	13	42	19

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数に 8.3% を乗じて算出した額の 1 割～3 割
 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数に 2.7% を乗じて算出した額の 1 割～3 割
 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数に 1.6% を乗じて算出した額の 1 割～3 割

③【送迎】（片道 1 回につき）

加算名称	単位数 (点)	単位数× 報酬単価	保険給付 9割(円)	自己負担 1割(円)	保険給付 8割(円)	自己負担 2割(円)	保険給付 7割(円)	自己負担 3割(円)
送迎	184	1,900	1,710	190	1,520	380	1330	570

④【滞在費】（1日につき）

所得段階	年金収入等	基準費用額(円)	ご契約者負担額 (負担限度額：円)
第 1 段階	生活保護・世帯全体が住民税 非課税で老齢福祉年金受給者	2,006	820
第 2 段階	世帯全体が住民税非課税で、 本人の年金と合計所得が 80 万円以下の方		820
第 3 段階①②	世帯全体が住民税非課税。 ① 年金収入等が 80 万円超 120 万円以下 ② 年金収入等が 120 万円超		1,310
第 4 段階	住民税課税世帯		2,150

⑤【食費】（１日につき）

所得段階	年金収入等	基準費用額(円)	ご契約者負担額 (負担限度額：円)
第１段階	生活保護・世帯全体が住民税非課税で老齢福祉年金受給者	1,445	300
第２段階	世帯全体が住民税非課税で、本人の年金と合計所得が 80 万円以下の方		600
第３段階 ①	世帯全体が住民税非課税。年金収入等が 80 万円超 120 万円以下		1,000
第３段階 ②	年金収入等が 120 万円超		1,300
第４段階	住民税課税世帯の方		1,630

※食費の内訳は、朝食 540 円、昼食 540 円(おやつ代含む)、夕食 550 円となります。

(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、ご契約者の希望によりご利用いただけます。
利用料金の全額がご契約者のご負担となります。

① 理容・美容【1 回あたり 2,000 円】

月 3 回、理美容師の出張サービスをご利用いただけます。

② 次のサービス【要した費用の実費相当分】

一、特別な食事（アルコール類を含みます。）

二、嗜好品（飲み物）

・食事、おやつ等の際に、希望によりお茶以外の飲み物も提供します。

三、日常生活上必要となる諸費用

・ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるものです。但し、おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

四、行事・趣味余暇活動

・レクリエーションや趣味余暇活動に参加することができます。

主なレクリエーション行事予定（例）

1 月	1 日ーお正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。）
2 月	3 日ー節分（施設内で豆まきを行います。）
3 月	3 日ーひなまつり（おひなさま飾りをつくり、飾り付けを行います。）
4 月	上旬ーお花見（施設の庭に大きな桜の木があります。その桜の下でお花見をします。）

五、通常の事業の実施地域以外の送迎

・通常の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方で、当事業所の送迎サービスを利用される場合は、通常の事業の実施地域を越えてからお住まいまでの送迎に要した費用をいただきます。

③ 複写物の交付

- ・サービス提供の記録を、いつでも閲覧・交付できます。

(3) 利用の中止、変更、追加

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等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にお申し出ください。

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ご負担いただきます場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がない場合	当日の利用料金の 50% (自己負担相当額)

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ご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、他の利用可能期間をご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、既に実施されたサービスに係る利用料金をご負担いただきます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス等の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項(サービス利用料金表)の説明を行いました。

事業者

所在地 埼玉県川越市安比奈新田 292-1
法人名 社会福祉法人 真正会
代表者名 理事長 斉藤 正身

真正会 短期入所生活介護 真寿園

説明者職名 相談員

氏 名 印

私は、契約書及び本書面に基づいて事業者から重要事項(サービス利用料金表)の説明を受け、指定短期入所生活介護サービス等の提供開始に同意しました。尚、代理人欄については、利用申込者の判断能力等に障害が見られる場合に、家族、成年後見人等との契約者又は第三者である立会人において記載及び同意致します。

契約者

本人 住 所

(利用者) 氏 名 印

家族等代表 住 所

(代理人) 氏 名 印