

「短期入所生活介護」重要事項説明書

施設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。

～目次～

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室等の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 入所中の医療等について
7. 利用の中止、変更、追加について
8. 苦情の受付について
9. 当施設サービスご利用にあたっての留意事項

1. 施設経営法人

(1) 法人名

社会福祉法人 塩嶺福祉協会

(2) 法人所在地

〒399-0711 長野県塩尻市大字片丘6778-3

(3) 電話番号・FAX

電話 0263-53-3788 FAX 0263-53-6070

(4) 代表者氏名

理事長 百瀬 豊

(5) 設立年月

昭和63年6月10日

2. ご利用施設

(1) 施設の種類

指定短期入所生活介護（指定番号2071500611）

当施設は特別養護老人ホームえんれいに併設されています。

(2) 施設の名称

特別養護老人ホームえんれい

(3) 施設の所在地

〒399-0711 長野県塩尻市大字片丘6778-1

(4) 電話番号・FAX

電話 0263-54-7351 FAX 0263-54-7350

(5) 施設長名

施設長 岩田 勝義

(6) 運営方針

介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的環境を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう介護サービスの提供に万全を期するものとする。

明るく家庭的で、地域や家庭との結びつきを重視し、開かれた施設運営を行う。

(7) 開設年月 平成18年11月1日

(8) 利用定員 8名

(9) 営業日 年中無休

(10) 受付時間 午前8:30～午後5:30

3. 居室等の概要

〈居室等の概要〉 国の定める設備基準を満たしています。居室は全室個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	88室	うち、短期入所生活介護8室
合計	88室	
キッチン付食堂	12室	
居間兼機能訓練室	12室	
浴室	4室	うち、特殊浴室1室
医務室	1室	
地域交流スペース	1室	
セミパブリックスペース	3室	

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者のご契約者に対して指定介護福祉サービスを提供する職員として、以下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国の指定基準を満たしています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	27名以上	27名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	3名以上	3名
5. 機能訓練指導員（看護師兼務）	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名以上	1名
7. 医師（嘱託医）	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
2. 事務職員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
3. 生活相談員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
4. 介護支援専門員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
5. 介護職員	午前 7 : 0 0 ～ 午後 4 : 0 0 午前 9 : 0 0 ～ 午後 6 : 0 0 午前 1 0 : 0 0 ～ 午後 7 : 0 0 午前 1 1 : 0 0 ～ 午後 8 : 0 0 午後 4 : 0 0 ～ 午前 9 : 0 0
6. 看護職員	午前 7 : 3 0 ～ 午後 4 : 3 0 午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0 午前 9 : 0 0 ～ 午後 6 : 0 0
7. 機能訓練指導員	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0
8. 医師	週 1 回
9. 管理栄養士	午前 8 : 3 0 ～ 午後 5 : 3 0

※土・日・祝は上記と異なる場合があります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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利用者に負担いただく場合の二通りがあります。

※.利用料金は別紙参照をご覧ください。

(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居室の提供

②食事

- ・ 当施設では、栄養並びにご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。
- ・ ご利用者の自立支援のため離床してリビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

③入浴

- ・ 週に最低 2 回の入浴ができます。また、健康上の理由等により入浴できない場合には清拭をおこないます。
- ・ 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助をおこないます。

⑤機能訓練

- ・ 機能訓練指導員等により、ご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又は減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・ 医師や看護職員が健康管理を行います。

⑦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、毎朝夕の着替えをおこなうように配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容がおこなわれるよう援助します。

⑧送迎

- ・ ご希望により入退所時の自宅から施設との間の送迎を実施します。送迎可能な地域は、塩尻市(旧檜川村を除く)及び松本市(内田、寿、中山地区)を原則とします。送迎時間は、ご相談のうえ決めさせていただきます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

①特別な食事（お酒を含む）

ご利用者の希望に基づいた特別な食事の提供費用です。要した費用の実費となります。また行事食やホーム喫茶代等に対しても別途料金がかかる場合があります。

②理容・美容

月に一度理容師、美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。要した費用の実費となります。

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用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。材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、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。利用料金は1枚につき10円となります。

⑤電気製品等の持込みによる電気料金

ご利用者の希望により、電化製品等を持ちこんで使用する場合は電気料金の実費相当をご負担いただきます。※携帯電話、電気シェーバーは料金がかかりません。

利用料金 テレビ、電気毛布、あんか、加湿器等 1日20円

⑥テレビの貸し出し

リビングには大型テレビがありますが、居室でテレビを見たい利用者にテレビの貸し出しをいたします。なお貸し出しテレビの利用による電気料金の実費負担はありません。 利用料金 1日100円

⑦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利用者の日常生活に要する費用で利用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。

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。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第4条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに下記の方法でお支払いください。

お支払い方法は原則として口座自動引き落としまたは振込みとさせていただきます。なお、えんれい窓口での現金支払いも事務職員勤務時間内は可能です。

ご契約者が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。

7. 入所中の医療等について

(1) ご利用中の医療行為等について

- ① えんれいには医師（嘱託医）と看護師が勤務し、健康管理のお手伝いをしていますがサービスご利用期間中はご利用者の主治医の診断による治療方針と方法が継続されます。また当施設の協力医療機関（嘱託医）は次の通りです。

医療機関の名称 山岸医院

所在地 長野県松本市中山 4137

- ② 必要に応じて医療に係らせていただきますが、医療の内容によってはサービスをご利用いただけない場合がございます。
- ③ ご利用当日や利用中の体調（発熱・風邪など）によってはご利用を中止させていただく場合がございます。

(2) 受診の依頼について

- ① サービスご利用中に、ご利用開始時と著しく心身の状況が異なると認められた場合や、他の利用者への影響が懸念される症状が認められる場合には、急変時以外でも医療機関への受診をお願いする場合がございます。
- ② 受診のための送迎・付き添いはやむを得ない場合を除きご家族にお願いします。

(3) 急変時の対応について

- ① サービスご利用中にご利用者が急変された場合は原則として救急車により医療機関に救急搬送いたします。
- ② 受入れ病院はご利用者の主治医が所属する医療機関となるように救急隊員に依頼しますがその他の医療機関への搬送もあり得ます。また夜間・休日は救急指定病院への搬送となります。
- ③ 緊急搬送の際は可能な限り事前にご家族に連絡をおとりしますが、状況により事後となる場合がございます。

8. 利用の中止、変更、追加について

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事ができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業所に申し出てください。

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用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。ただ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。

利用予定日の前日 17時30分までに申し出があった場合	無料
それ以降の場合	1日分の食費実費相当額

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はお支払いいただきます。また利用当日や利用中に体調が悪くなった場合はサービスを中止する場合があります。

9. 苦情の受付について

(1) 当施設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。

担当者	生活相談員
電話番号	0263-54-7351
受付時間	月曜日～金曜日 午前8:30～午後5:30 国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始を除く毎日

(2) 第三者委員

大川 賢明 (元片丘地区民生委員地区長)	0263-52-8674
横山 守	0263-52-6970

(3) 行政機関その他苦情受付機関

塩尻市福祉事業部長寿課	0263-52-0280
長野県健康長寿課介護支援室	026-235-7111
長野県国民健康保険団体連合会	026-238-1580
長野県福祉サービス運営適正化委員会	0120-28-7109

9. 当施設サービスご利用にあたっての留意事項

面会	面会時間は午前8:30～午後8:00です。 面会の際に食べ物や金銭等をお持ちいただいた場合には必ず介護職員等にお申し出ください。また食べ物の持ちこみを制限させて頂く場合がございます。
外出	外出する時は予めご連絡ください。
飲酒、喫煙	飲酒は御遠慮ください。行事の時には、こちらでお出しすることがあります。 喫煙は、決められた場所をお願いします。
設備、機器の利用	施設内の設備、機器の利用については、本来の用途に従い使用してください。
金銭、貴重品の管理	原則として、金銭、貴重品等は持ち込まないようにお願いします。
所持品の持ち込み	日常生活用品等のみにしてください。また、所持品全てに必ず記名してください。
施設外への受診	かかりつけ医への定期受診、または利用中に健康状態が悪くなった場合は、家族等で受診してください。但し、緊急時は例外とします。
宗教活動	他の利用者に迷惑が及ばぬようにしてください。
ペット	施設内への持ち込み及び飼育はお断りします。

10. その他

当事業所は第三者評価の実施はしていません。

利用料金区分と加算関係

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（介護保険自己負担額1割負担表）

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	7,159円	7,770円	8,523円	9,235円	9,926円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,443円	6,993円	7,670円	8,311円	8,933円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	716円	777円	853円	924円	993円
4. 居室に係る自己負担額	2,250円（2024年8月より2310円）				
5. 食事に係る自己負担額	1,445円				
6. 夜勤職員配置加算	21円				
7. サービス提供体制強化加算	19円				
8. 自己負担金額（3＋4＋5＋6＋7）	4,451円	4,459円	4,535円	4,606円	4,675円

※1.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。

※2.介護保険負担割合証の利用者負担の割合が2割と記されている場合は、介護保険自己負担額が2割負担となります。

※3.介護保険負担割合証の利用者負担の割合が3割と記されている場合は、介護保険自己負担額が3割負担となります。

※4.預貯金（現金、有価証券なども含む）を一定金額お持ちの方は軽減の食費・部屋代の負担軽減対象外になります。

夜勤職員配置加算とは当法人が最低基準を1人以上上回る夜勤職員を配置した場合、かかる加算です。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎夜勤職員配置加算：20単位／日

その他、利用者個人にかかる加算は以下のものがあります。

ご利用者の心身の状態、家族等の事情からみて送迎を行うことが必要と認められるご利用者に対して、その居宅と事業所との間の送迎を行います。送迎地域は塩尻市(旧檜川村を除く)、松本市(内田、寿、中山地区)となります。片道につき下記の単位数が加算されます。

◎送迎加算：184単位／片道

前記の地区以外の遠方送迎については介護報酬上の公示上の額（188円）と別途に次の額を徴収します。また利用状況により送迎できない事があります。

遠方送迎追加料金 1,000円

ご利用者の病状等に応じて、主治医により疾患治療の直接手段として発行された食事せん

に基づき、療養食が提供された場合にかかります。1回あたりの単位数は下記の通りです。

◎療養食加算：8単位／回

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり、緊急に短期入所生活介護を利用することが適当と判断し、当該利用者が利用した場合、7日を上限に加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を上限）：200単位／日

認知症対応力を向上していく観点から認知症専門ケア加算があります

◎認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3単位／日

◎認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4単位／日

若年性認知症の方を受入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合、若年性認知症利用者受入加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎若年性認知症利用者受入加算：120単位／日

短期入所生活介護利用中に、利用している訪問看護を行う訪問看護事業所の看護職員に健康上の管理等を行わせた場合、在宅中重度者受入加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎看護体制加算（Ⅰ）を算定している場合：421単位／日

◎看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合：417単位／日

◎看護体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）をいずれも算定している場合：413単位／日

◎看護体制加算を算定していない場合：425単位／日

当施設が以下の基準を満たした場合、利用者全体にかかる加算は以下のものがあります。

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、看護師等を1名以上配置し、個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合に加算される1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎個別機能訓練加算：56単位／日

外部のリハビリテーション専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護の推進を図る為、生活機能向上連携加算です。

◎生活機能向上連携加算（Ⅰ）100単位／月

◎生活機能向上連携加算（Ⅱ）200単位／月

当法人が基準を上回る看護職員を配置した場合、看護体制加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎看護体制加算(Ⅰ)：常勤の看護師を1名以上配置している場合：4単位／日

◎看護体制加算(Ⅱ)：①看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること②当該事業所の看護職員により、又は病院等の看護職員との連携により24時間の連絡体制を確保している場合：8単位／日

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣に定める状態の場合、医療連携強化加算がかかります。

◎医療連携強化加算：58単位／日

厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算がかかります。

（緊急短期入所受入加算）（入所した日から7日間を限度とします。但し、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日とします。）

◎緊急短期入所受入加算：90単位／日

当法人が介護福祉士の資格保有者を一定割合雇用した場合や一定以上の常勤職員や勤続年数を有する職員を雇用した場合、サービス提供体制強化加算がかかります。1日あたりの単位数は下記の通りです。

◎サービス提供体制強化加算Ⅰ：22単位／日

◎サービス提供体制強化加算Ⅱ：18単位／日

◎サービス提供体制強化加算Ⅲ：6単位／日

※なおこの加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外となります。

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、介護職員処遇改善加算と介護職員等特定処遇改善加算がかかります。

◎介護職員処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数に83/1000を乗じた単位数

◎介護職員処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に60/1000を乗じた単位数

◎介護職員処遇改善加算（Ⅲ）所定単位数に33/1000を乗じた単位数

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数に27/1000を乗じた単位数。

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）所定単位数に23/1000を乗じた単位数。

@介護職員等ベースアップ等支援加算 1.6%

※なおこの加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外となります。

※その他の加算として、当施設が緊急時の受入のために一定割合の空床を確保している場合などに緊急短期入所体制確保加算や緊急短期入所受入加算がかかる場合があります。

〈サービス同意書〉

年 月 日

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

説明者

職名

生活相談員

氏名 _____ 印

私は、本書面に基づき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に同意しました。

利用者

住所

氏名 _____ 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、上記利用者の代理人として指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

代理人及び連帯保証人

住所

氏名 _____ 印

(介護予防) 短期入所生活介護費・介護職員等特定処遇改善加算 説明書

令和 6 年度介護報酬改定に伴い令和 6 年 4 月分より新加算が追加となります
居住費については 1 日 60 円引き上げとなります (令和 6 年 8 月より)

① 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (ショートステイ)

要支援 1 523 単位
要支援 2 649 単位
要介護 1 704 単位
要介護 2 772 単位
要介護 3 847 単位
要介護 4 918 単位
要介護 5 987 単位

短期入所長期利用減算 介護 3 の場合 847 単位が 31 日～60 日利用分 817 単位
61 日～利用は 815 単位

*利用者個人にかかる加算は以下のものがあります。

口腔連携強化加算	50 単位	1 月に 1 回
看取り連携体制加算	64 単位	
生産性向上推進体制加算		
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100 単位	
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 単位	
身体拘束廃止未実施減算	-1/100	
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100	
業務継続計画未策定減算	-1/100	

介護職員等処遇改善加算は 6 月より改定となります

介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位×14%/月
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位×13.6%/月
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位×11.3%/月
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位×9%/月
介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)	所定単位×12.4%、11.7%、12%、11.3%、10.1%、9.7%、 9%、9.7%、8.6%、7.4%、7.4%、7%、6.3%、4.7%

