

# てらもとショートステイセンター

## 「指定介護予防短期入所生活介護」

### 重要事項説明書

令和6年7月20日

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(大阪府指定 第2770701932号)

当事業所はご利用に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概念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」と認定された方が対象となります。

#### 1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人 生登会
- (2) 法人所在地 大阪府河内長野市古野町4-1-1
- (3) 電話番号 0721-50-1111
- (4) 代表者氏名 寺元 隆

#### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所  
大阪府 号(平成24年9月1日指定)

※当事業所は単独型のショートステイセンターになります

- (2) 事業所の目的 高齢者の福祉事業による地域への貢献
- (3) 事業所の名称 てらもとショートステイセンター
- (4) 事業所の所在地 大阪府河内長野市喜多町1-4-3
- (5) 電話番号 0721-55-3636
- (6) 事業所長(管理者)氏名 小島 忠信
- (7) 事業所の運営方針  
暮らしの中で『笑い、楽しみ、心豊かな日常生活』が送れるようなより良いケアを提供します
- (8) 開設年月日 平成24年9月1日
- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受入時間	月～土9時～16時(祝日を除く)

- (10) 利用定員 86人 (介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護)

(11) 通常の事業実施地域 河内長野市

(12) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
従来型個室	2室	3階1室・4階1室
多床室	21室	2階6室・3階8室・4階7室(4人部屋)
食堂	3室	2階1室・3階1室・4階1室
機能訓練室	3室	2階1室・3階1室・4階1室
浴室	2室	特殊浴場・一般大浴場(2階)

※居室の決定・変更：どの居室を使用して頂くかに関しましては、空き状況とご本人及び他のご利用者の心身の状況を考慮し、施設職員が決定致します。

また、ご利用途中でも、上記の理由により、居室を変更する場合があります。

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定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。

※指定基準（利用者3人に対して介護・看護職員1人）を遵守しています。

職種	配置数
1. 事業所長(管理者)	1人
2. 介護職員	26人以上
3. 生活相談員	1人
4. 看護職員	3人以上
5. 機能訓練指導員(理学療法士)	1人
6. 医師(非常勤)	2人
7. 栄養士	1人

※夜間帯、日曜日については、介護、看護職員の配置人数が少なくなっています。その為、急変等の緊急時対応に手間取る場合があります。また、継続的な医療行為を要する場合には、利用をお断りする場合があります。

#### <主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 管理者	日 勤：8時30分～17時00分
2. 介護職員	早 出：6時40分～15時10分
	日 勤：8時30分～17時00分
	遅 出：10時30分～19時00分
	夜 勤：16時30分～翌9時00分
3. 生活相談員	日 勤：8時30分～17時00分

4. 看護職員	日 勤：8時30分～17時00分
5. 機能訓練指導員(理学療法士)	日 勤：8時30分～17時00分
6. 医師	木曜日：13時00分～17時00分 金曜日：13時00分～14時00分
7. 栄養士	日 勤：8時30分～17時00分

☆日によって多少の変更があります。また、日祝日は上記と異なります。

#### 4. 事業所が提供するサービスと利用料金

##### (1) サービスの概要

##### ①食事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及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食堂にて食事をとっていただくことを原則とします。  
(食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

##### ②入浴、洗濯物

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・身体機能が低下している方でも特殊浴槽を利用して入浴することができます。
- ・ご利用者の洗濯物はご家族様にてお願い致します。(洗濯業者への依頼も可能です)  
入浴日に合わせて洗濯物を施設まで取りに来て下さい。

##### ③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行います。

##### ④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の減退を防止する援助を行います。

##### ⑤送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
- ・通常の送迎の実施地域は、河内長野市の区域とする。  
通常の送迎の実施地域を越えて送迎を行った場合は交通費として片道200円を徴収します。

##### ⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

##### (2) サービス利用料金

※別紙「利用料金のご案内」を参照して下さい。

- ①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、ご利用の負担額を変更します。

- ②経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由の場合、相当な額に変更する場合があります。  
その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

- ③介護保険給付の限度額を超える短期入所生活介護サービス費は、各要介護度に応じたサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

##### (3) 利用料金のお支払い方法

前記（１）（２）の料金・費用は、１カ月ごとに計算し、翌月の１１日以降にご請求させていただきますので、２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払（平日８：３０～１７：００受付）

イ. 指定銀行口座への振り込み（利用サービスにより口座が異なります）

利用サービス	銀行名	支店名	口座番号	口座名義
てらもとショートステイセンター てらもと医療リハビリ病院 寺元記念病院	三菱 UFJ銀行	中之島支店	普通 4690581	医療法人生登会 理事長 寺元 隆
ツバキ薬局	三井住友銀行	泉南支店	普通 307977	株式会社 ツバキファーマシー 代表取締役 椿木勝彦

#### （４）利用の中止、変更、追加

- ①利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、介護予防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ことができます。この場合はサービスの実施日前日までに居宅介護支援事業者を介し事業者申し出て下さい。
- ②サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を居宅介護支援事業者を介しご利用者に提示して協議します。
- ③ご利用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。

#### 5. 苦情の受付について

（１）当事業所における苦情の受付やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

常設窓口（電話番号） 0721-55-3636 FAX0721-63-0707

◇苦情受付担当者 [職名]生活相談員 [氏名] 阪植 佳弘

◇苦情解決責任者 [職名]管理者 [氏名] 小島 忠信

◇受付時間 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを各階に設置しています。

#### （２）苦情処理を行うための処理体制・手順

- ①苦情またはご相談があった場合、ご利用者の状況を詳細に把握するように、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情・事実関係の確認を行います。
- ②苦情解決責任者は、苦情処理委員会を招集し、時下の対応を決定します。
- ③対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へは、必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

#### （３）行政機関その他苦情受付機関

第三者委員会		
東 千普	医療法人 生登会 てらもと総合福祉センター事務部長	0721-52-7000(代)
奥田 哲也	社会福祉法人 生登福祉会 生登福祉ケアセンター施設長	0721-50-0101(代)
河内長野市保健福祉部 介護高齢課	所在地：河内長野市原町1-1-1 電話番号：0721-53-1111(代)	
国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課	所在地：大阪府中央区常盤町1-3-8 中央大通 FN ビル内 電話番号：06-6949-5418(代)	
大阪府福祉部高齢介護室 施設課施設指導グループ	所在地：大阪府中央区大手前2丁目1番22号 電話番号：06-6944-7203	

## 6. 虐待防止について

事業者はご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために以下に掲げる通り必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。また、ご利用者及びご家族からの虐待等に関する苦情処理体制を整備しています。

◇虐待防止に関する責任者 [職名]管理者 [氏名]小島 忠信

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) サービス提供中に、事業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者) による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修をしています。

## 7. 非常災害について

非常時の対応	消防計画に基づき対応します。 自衛消防隊を編成し、非常時に備えています。			
消防訓練	防火教育及び消火・通報・避難訓練を年2回(内1回は夜間を想定実施しています。)			
設備	消火	スプリンクラー設備	消火器	消火栓
	警報	自動火災報知機設備	非常警報設備	
	避難	避難誘導灯	避難器具	
防火管理者	管理者 小島 忠信			

## <重要事項説明書付属文章>

### 1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート 地上4階
- (2) 事業所の周辺環境

河内長野市から徒歩5分の立地でありながら、河内長野市が一望でき、清流石川が流れる、ゆったりとした環境です。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

介護職員…ご利用者の日常生活上の介護並びに相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護・看護職員を配置しています。

生活相談員…ご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。

1名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご利用者の健康管理や療養上のお世話を行います。日常生活上の介護、介助もを行います。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

栄養士…ご利用者の栄養管理を担当します。

1名の栄養士を配置しています。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用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は、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防短期入所生活介護計画」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通りです。

- ① 当事業所の医師、介護職員、看護職員、生活相談員、機能訓練指導員(理学療法士)、栄養士に介護予防短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。
- ② 介護予防短期入所生活介護計画の原案について、ご利用者及びご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
- ③ 介護予防短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合、もしくはご利用者及びご家族等の要請に応じて、変更の必要性の有無を検討し、変更の必要性がある場合は、ご利用者及びご家族等と協議のうえ変更し、了解を得ます。

#### 4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命・身体・財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者及びご家族等から聴取、確認します。
- ③ ご利用者へ提供したサービスについて記録を作成し、サービス提供終了日から2年間保管し、ご利用者及びご家族等の請求に応じて閲覧して頂き、複写物を交付します。
- ④ ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為は行いません。ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者及びご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません(守秘義務)。ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

#### 5. サービスの利用に関する留意事項

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利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

##### (1) 持ち込みの制限

- ① 貴重品や現金の持参はお控え下さい。紛失された場合、当施設では責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。
- ② ご利用にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。  
火気類(ライター等)、大きな物(家電家具等)、危険物(包丁、ハサミ等)、ペット類
- ③ ご利用者への食べ物の差し入れ等は、極力ご遠慮下さい。ご家族と一緒に食べられる場合(特に生物等につきましても、食中毒予防のため、その場で食べて、残った物は必ずお持ち帰り下さい。)他の利用者へのおすそわけは禁止しておりますので、ご協力お願い致します。
- ④ 入院等の理由で一時的に利用を中止する場合は、荷物の引き取りをお願い致します。

##### (2) 持ち込みの物品・衣類について

- ① 施設内に持ち込まれる物品・衣類につきましても、すべて名前を分かりやすい場所にハッキリとご記入して頂くようお願い致します。
- ② 洗濯の繰り返しで記入して頂いておりました名前が薄れ、衣類の紛失へと繋がりますので再度確認、記入をお願い致します。
- ③ 入浴袋について、ある程度の大きさで、しっかりと閉じられ中身が出てこないような袋を用意して下さい。(チャック等できっちりとしめるものが望ましいです。)
- ④ 持ち主不明の無記名な物や衣類等がありましたら、1ヶ月間保管致しますが、その期間を過ぎた場合は、こちらで処分させていただきますのでご了承ください。

(3) 施設・設備の使用上の注意

- ① 居宅及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ② 故意に、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、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ ご利用者に対するサービスの実施及び管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。ただし、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。
- ④ 当事業所の職員や他の利用者に対し、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。
- ⑤ 携帯電話及び電波を発する電子機器は、心臓ペースメーカー、また医療機器に影響を及ぼす危険性がございます。施設内では、電源をお切り下さいますようお願い致します。

(4) 喫煙

施設内、敷地内禁煙となっておりますので喫煙はご遠慮下さい。

(5) 面会について

面会に来られた場合は、必ず面会簿にご記入下さい。

(6) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご利用者及びご家族等の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・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

医療機関の名称	医療法人生登会寺元記念病院
所在地	大阪府河内長野市古野町4番11号 TEL 0721-50-1111
診療科	内科、循環器科、消化器科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、形成外科、耳鼻科、皮膚科、アレルギー科、眼科、リハビリテーション科、放射線科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人生登会寺元記念病院 歯科口腔外科
所在地	大阪府河内長野市古野町4番11号 TEL 0721-50-1111

※・緊急的な受診の必要性の有無についての判断は、医師又は看護職員が行います。

- ・緊急的な受診を要する場合は施設対応を行いますが、定期的な受診の場合にはご家族での受診をお願いする場合があります。



- ・医療機関での受診が必要な場合、医師からの病状説明等のご家族同伴が望ましいので、又、入院を要する場合にもご家族の来院が必要となりますので、出来る限りの付添をお願い致します。旅行等で不在の場合は、必ず緊急連絡先を前もってご連絡下さい。
  - ・入院後は、ご家族の対応となります。(利用中止)
  - ・受診、又は、入院の際に、病状・病歴・家族構成・ご家族の連絡先を、医療機関へ情報提供致しますのでご了承下さい。
  - ・お薬は当施設医師(受診先の医師)の指示にて施設で処方しますので、今まで服用されていたお薬と全く同じ処方が出来るとは限りません。
  - ・外出時に受診が必要になった場合、施設からお渡しする書類を医療機関の受付窓口に提出して下さい。また施設にも必ずご連絡下さい。(連絡は、出来れば受診される前に、緊急の場合は後でも結構ですので、必ず施設までご一報をお願い致します。)
- (7) 当施設は終身(長期入所)の施設ではございません。あらかじめご了承下さい。

## 6. 事故発生時の対応

ご利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護サービス提供時に事故が発生した場合は速やかに保険者、ご利用者の家族等、居宅介護支援事業者に連絡を行うとともに必要な措置を講じることとします。完全な事故防止は不可能です。

※・介護事故とは、転倒・転落・ケガ・誤嚥・誤飲・異食等のことです。

- ・事故防止にむけて安全への配慮を行っておりますが、原則的に身体的拘束、行動の抑制を行わないことから、転倒・転落による事故の危険性があります。完全な事故防止は不可能であることをご理解くださいますようお願い申し上げます。
- ・歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ・高齢者の骨はもろく、通常の間接でも容易に骨折する恐れがあります。
- ・高齢者の皮膚は薄く、また弱く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ・高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。
- ・加齢や認知症状により、水分や食べ物を飲み込む力が低下しています。又、徐々に低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ・高齢であること、又、身体状況及び服用されている薬の影響等から、心不全や脳出血等を起こしやすいと考えられ、これらの疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ・本人の全身状態が急に悪化した場合、医師の意見のもと、看護師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- ・入所時は、環境変化やストレス等による認知症状の悪化及び不穏状態に陥るおそれがあります。その場合は、ご家族の協力をお願いすることがあります。

## 7. 損害賠償について

(1) 当事業所において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者が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、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

(2) 事業者は自己の責に帰すべき事由がない場合、損害賠償は負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご利用者及びご家族等が、ご利用者の心身の状況及び病歴、その他必要な事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ② ご利用者の急激な体調の変化や著しい行動障がい等、予測不可能な事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ③ ご利用者及びご家族等が、事業所もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合や、事業者が提供可能な安全への配慮を行ってもなお、防ぎようのない事由により損害が発生した場合

## 8. サービス利用をやめる場合

契約の有効期限は、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了までにご利用者及びご家族等から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご利用者が自立または要介護と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービス提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご利用者及びご家族等から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑦ 事業所から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照ください）

### (1) ご利用者及びご家族等からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であってもご利用者及びご家族等から利用契約を解約することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」変更に同意が得られなかった場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期介護予防入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合



## ご利用料金のご案内（連続利用）

### 【短期入所生活介護】

◇基本利用者負担日額  
<従来型個室>

令和6年8月

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	3割	¥1,999	¥2,216	¥2,439	¥2,653	¥2,870
	2割	¥1,333	¥1,477	¥1,626	¥1,769	¥1,913
	1割	¥667	¥739	¥813	¥885	¥957
利用者負担割合	段階	居住費		食費※1		
	第4段階	¥1,231		¥2,005		
	第3段階②	¥880		¥1,300		
	第3段階①	¥880		¥1,000		
	第2段階	¥480		¥600		
第1段階	¥380		¥300			
合計	3割(第4段階)	¥5,235	¥5,452	¥5,675	¥5,889	¥6,106
	2割(第4段階)	¥4,569	¥4,713	¥4,862	¥5,005	¥5,149
	1割(第4段階)	¥3,903	¥3,975	¥4,049	¥4,121	¥4,193
	第3段階②	¥2,847	¥2,919	¥2,993	¥3,065	¥3,137
	第3段階①	¥2,547	¥2,619	¥2,693	¥2,765	¥2,837
	第2段階	¥1,747	¥1,819	¥1,893	¥1,965	¥2,037
	第1段階	¥1,347	¥1,419	¥1,493	¥1,565	¥1,637

<多床室>

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	3割	¥1,999	¥2,216	¥2,439	¥2,653	¥2,870
	2割	¥1,333	¥1,477	¥1,626	¥1,769	¥1,913
	1割	¥667	¥739	¥813	¥885	¥957
利用者負担割合	段階	居住費		食費※1		
	第4段階	¥915		¥2,005		
	第3段階②	¥430		¥1,300		
	第3段階①	¥430		¥1,000		
	第2段階	¥430		¥600		
第1段階	¥0		¥300			
合計	3割(第4段階)	¥4,919	¥5,136	¥5,359	¥5,573	¥5,790
	2割(第4段階)	¥4,253	¥4,397	¥4,546	¥4,689	¥4,833
	1割(第4段階)	¥3,587	¥3,659	¥3,733	¥3,805	¥3,877
	第3段階②	¥2,397	¥2,469	¥2,543	¥2,615	¥2,687
	第3段階①	¥2,097	¥2,169	¥2,243	¥2,315	¥2,387
	第2段階	¥1,697	¥1,769	¥1,843	¥1,915	¥1,987
	第1段階	¥967	¥1,039	¥1,113	¥1,185	¥1,257

### 【介護予防短期入所生活介護】

◇基本利用者負担日額

要介護度	<従来型個室>		<多床室>		
	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2	
サービス費	3割	¥1,485	¥1,847	¥1,485	¥1,847
	2割	¥990	¥1,232	¥990	¥1,232
	1割	¥495	¥616	¥495	¥616
利用者負担割合	段階	居住費	食費※1	居住費	食費※1
	第4段階	¥1,231	¥2,005	¥915	¥2,005
	第3段階②	¥880	¥1,300	¥430	¥1,300
	第3段階①	¥880	¥1,000	¥430	¥1,000
	第2段階	¥480	¥600	¥430	¥600
第1段階	¥380	¥300	¥0	¥300	
合計	3割(第4段階)	¥4,721	¥5,083	¥4,405	¥4,767
	2割(第4段階)	¥4,226	¥4,468	¥3,910	¥4,152
	1割(第4段階)	¥3,731	¥3,852	¥3,415	¥3,536
	第3段階②	¥2,675	¥2,796	¥2,225	¥3,536
	第3段階①	¥2,375	¥2,496	¥1,925	¥2,046
	第2段階	¥1,575	¥1,696	¥1,525	¥1,646
	第1段階	¥1,175	¥1,296	¥795	¥916

※1 

食費内訳	朝食	¥428	昼食	¥837	夕食	¥740
------	----	------	----	------	----	------

※端数処理により増減あり。算定加算については、別紙参照。

※低所得の方には負担軽減制度（第1段階～第3段階）が設けられておりますので、各市町村介護保険担当窓口申請してください。

◇その他費用

理美容代	¥2,000/1回	※顔そり代込み。費用は、散髪日までに事務にお預けください。（消費税込）	
ご利用者のご希望に基づく特別な食事	要した費用の実費（消費税要）		
嗜好品や趣味活動、外出行事などに係る費用	実費（消費税要）		
日常生活上必要となる諸費用	その他物品：実費 ※おむつ代は必要ありません。		

# 加算一覧

令和6年4月

加算項目	頻度	算定要件	1割	2割	3割	単位
機能訓練体制加算	1日	専従の機能訓練指導員を1名以上配置した場合。	¥13	¥35	¥62	12
個別機能訓練加算	1日	専従の機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問したうえで、個別機能訓練計画書を作成し機能訓練を実施した場合。	¥58	¥162	¥287	56
看護体制加算Ⅰ	1日	常勤の看護師を一名以上配置した場合。	¥5	¥13	¥22	4
看護体制加算Ⅱ	1日	看護職員の数が常勤換算法で、利用者の数が25又はその単数を増やすごとに1以上である場合。	¥9	¥24	¥42	8
医療連携強化加算	1日	看護体制加算ⅢまたはⅣを算定していること。利用者の急変の予測や早期発見のため、看護職員による定期的な巡視を行っている場合。	¥60	¥168	¥298	58
夜勤職員配置加算Ⅰ	1日	夜勤を行う介護職員を、基準より1名以上配置した場合に算定。	¥14	¥38	¥67	13
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に利用することが適当であると判断した場合。(7日間を限度)	¥207	¥579	¥1,026	200
若年性認知症者受入加算	1日	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じたサービスを提供を行った場合。	¥124	¥347	¥615	120
送迎加算	1日	居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合。	¥190	¥532	¥943	184
緊急短期入所受入加算	1日	利用者の状態や家族等の事情により、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に行った場合に算定。(最大14日を限度)	¥93	¥261	¥462	90
短期長期利用減算	1日	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場合。	(¥31)	(¥87)	(¥154)	-30
療養食加算	1回	医師の発行する食事箋に基づき提供された特別な場合の検査食を提供したとき。	¥9	¥24	¥42	8
認知症ケア加算Ⅰ	1日	入所者の総数のうち日常生活自立度のランクが一定以上であり、認知症介護実践リーダー研修を終了しているものを一定数配置。	¥3	¥9	¥16	3
認知症ケア加算Ⅱ	1日	認知症ケア加算Ⅰの基準に、認知症介護指導者養成研修を修了しているものを配置。また、施設全体の認知症ケアの指導を実施し、研修計画を作成し実施または実施を予定していること。	¥5	¥13	¥22	4
サービス提供体制加算Ⅱ	1日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合。	¥19	¥53	¥93	18
生活機能向上連携加算Ⅰ	1月	医療提供施設の理学療法士等から助言を受けることが出来る体制を構築し助言を受けた上で、個別機能訓練計画書を作成した場合。	¥104	¥290	¥513	100
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月	1月につき+所定単位×140/1000	¥104	¥290	¥513	100
口腔連携強化加算	1月		¥52	¥145	¥257	50