

契約書別紙 兼 重要事項説明書

(短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービス)

短期入所生活介護サービス又は介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始にあたり、事業所が説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1 事業所経営法人（事業者）の概要

法人の名称	社会福祉法人 えちご府中会
主たる事務所の所在地	〒942-0071 新潟県上越市東雲町2丁目11番6号
代表者（職名・氏名）	理事長 梅田 実
設立年月日	平成8年6月12日
電話番号	025-545-2627

2 事業所の概要

事業所	名称		ショートステイ 名立ひなさき					
	所在地		〒949-1602 新潟県上越市名立区名立大町 4174 番地			TEL：025-520-8301 Fax：025-520-8302		
	事業指定年月日		平成 29 年 9 月 1 日					
	管理者氏名		管理者 岡田 敬子					
敷地及び建物設備	敷地		2429.81 ㎡					
	建物設備	建物設備全体の状況		準耐火鉄骨造平屋建 延床面積 1540.49 ㎡				
				ユニット構成 4 ユニット				
				1 階		摘 要		
		ユニットの構成・設備		居室 (全室個室)		ひまわりユニット 10 室	ひまわり、なぎさ、さくら ユニットは空床型の為、 入院等で居室に空きがある場 合に利用する。	
						なぎさユニット 10 室		
						さくらユニット 9 室		
						ききょうユニット 10 室		
				共同生活室 (リビングルーム) 各ユニットに 1 室		4 室		
				洗面設備		全居室に洗面設備完備		
	トイレ (共同トイレ)			ひまわりユニット 3 箇所	ききょうユニットは トイレ付居室 4 室あり。			
なぎさユニット 3 箇所								
さくらユニット 2 箇所								
ききょうユニット 1 箇所								
浴室		2 室						
地域交流室		1 室						
その他		事務室、相談室						
通常の送迎の実施地域			上越市、糸魚川市（自動車で片道概ね 30 分以内の地域）					

3 事業の目的及び運営方針

事業の目的		要介護又は要支援状態にあり、居宅における生活に一時的に支障が生じた高齢者（以下「利用者という。」）に対し、利用者の心身の特性を踏まえた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短期入所生活介護サービス又は介護予防短期入所生活介護サービスを提供することを目的とします。
運営方針	短期入所生活介護サービス	利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的にサービスの提供を行います。
	介護予防短期入所生活介護サービス	利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指しサービスの提供を行います。

4 提供するサービスの内容

短期入所生活介護サービス又は介護予防短期入所生活介護サービスは、利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように、日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するサービスです。

具体的なサービスの内容は、次のとおりです。

食事の提供	・ 栄養士の作成する献立表により、栄養ならびに利用者の身体の状態及び嗜好を個別に配慮した食事を提供致します。 ・ 利用者の自立支援のため、できるだけ離床して各ユニットのリビングで食事を摂っていただきます。また、利用者の希望があれば居室や他のユニット等で食事を摂る事も可能です。食事の時間については下記のとおりとなっておりますが、利用者の希望があれば下記以外の時間に食事を摂っていただくことも可能です。 ・ 朝食 8：00～ ・ 昼食 12：00～ ・ 夕食 18：00～ ・ 利用者のペースに合わせて、ゆっくり召し上がっていただきます。 ・ 各ユニットや事業所での行事等を通じて四季の食事を味わったり、希望する食事を食べたりして食事の楽しみを感じていただきます。
入浴の介助	・ 集団で入浴するのではなく、基本的にはゆったりとした雰囲気の中で、個別に入浴していただけるよう心掛けます。 ・ 利用者の身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、(1週間に2回以上)適切な方法により、入浴の介助を行います。また、利用者の状態から入浴することが困難な場合は、清拭を行うなど利用者の清潔確保に努めます。

排泄の介助	・ 排泄の自立を促すよう、利用者の身体状況に応じた援助を行います。 ・ 個々の排泄リズムに合わせ、いつも快適な状況で過ごしていただけるような援助を行います。 ・ 介助にあたっては個人の尊厳に最大の配慮を致します。
日常生活上の支援	・ 一人一人の嗜好を把握し、趣味、教養または娯楽にかかる活動の機会を提供すると共に、利用者が自律的にこれらの活動ができるように支援します。 ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくよう支援します。 ・ 利用者の1日の流れに沿って、時間や場所等に配慮した服装となるよう支援します。
相談及び援助	・ 利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又は家族からの相談に適切に応じると共に、必要な助言その他の援助を行います。
機能訓練	・ 利用者の心身等の状況を踏まえて、日常生活やレクリエーション行事等を通じ、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその低下防止に努めます。
健康管理	・ 医師及び看護職員が、利用者の健康状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を講じます。

5 サービスの取扱方針

① 短期入所生活介護サービス

利用者の心身の状況や居宅における生活の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」と、事業所の作成する「短期入所生活介護計画」に従い、自立した日常生活を送ることができるよう、短期入所生活介護サービスを提供します。但し、緊急に利用することが必要な場合は、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」の中に記載されている短期入所生活介護の内容に準じて短期入所生活介護サービスを提供します。

② 介護予防短期入所生活介護サービス

利用者の心身の状況や居宅における生活の環境を踏まえ、介護予防支援事業者の作成する「介護予防サービス計画」と、事業所の作成する「介護予防短期入所生活介護計画」に従い、自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。但し、緊急に利用することが必要な場合は、介護予防支援事業者の作成する「介護予防サービス計画」の中に記載されている介護予防短期入所生活介護の内容に準じて介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。

6 職員定数・配置状況

職種	指定基準数	備考
管理者	1 名	地域密着型介護老人福祉施設の施設長が兼務
医師	必要な数※	嘱託
生活相談員	必要な数※	
介護職員	3 名以上	
看護職員	1 名以上	看護師・准看護師
栄養士	必要な数※	管理栄養士・栄養士
機能訓練指導員	必要な数※	
事務員	必要な数	
その他	必要な数	施設管理等
介護・看護職員の配置	利用者 3 名に 1 名以上	

・空床型については、併設する地域密着型介護老人福祉施設の職員配置数による。

※医師、生活相談員、栄養士、機能訓練指導員については、併設する地域密着型介護老人福祉施設の職員配置数による。但し、必要に応じて職員配置を行う場合がある。

7 利用料金

事業所が提供するサービスの利用料金は下記のとおりです。

① 介護給付対象サービス

事業所が提供する短期入所生活介護サービスを利用した場合にお支払いいただく金額は、厚生労働大臣が定めた下記の金額を基準とし、自治体が決定する介護保険負担割合証の負担割合の額となります。

【基本サービス費】

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
併設型ユニット型短期入所 生活介護費(Ⅰ) (1 日につき)	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円

【加算】※下記のサービスの提供を受けた場合は別に料金が加算されます。

加算の種類	加算額	加算の要件
生活機能向上 連携加算 ※(Ⅰ)と(Ⅱ)の 同時算定は不可	(Ⅰ) 1,000 円 ※3 月に 1 回を限 度とする	① 訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所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（病院は、許可病床数 200 床未満のもの、または当該病院を中心とした半径 4km 以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。 ② 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。

生活機能向上 連携加算 ※(Ⅰ)と(Ⅱ)の 同時算定は不可	(Ⅱ) 2,000 円 ※個別機能訓練加 算を算定している 場合は 1,000 円	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（病院は、許可病床 数200床未満のもの、または当該病院を中心とした半径4km以 内に診療所が存在しないものに限る。）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。
機能訓練 体制加算	1 日につき 120 円	常勤専従の機能訓練指導員を必要数配置している場合に加算 する。
個別機能 訓練加算	1 日につき 560 円	③ 専従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作 業療法士又は言語聴覚士等を 1 名以上配置しているこ と。 ④ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共 同して、利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計 画を作成していること。 ⑤ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目 的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士、作業療 法士又は言語聴覚士等が、利用者の心身の状況に応じた 機能訓練を適切に提供していること。 ⑥ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別 機能訓練計画を作成し、継続的に利用している者に対し ては、その後 3 ヶ月ごとに 1 回以上、利用者の居宅を訪 問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の 内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内 容の見直し等を行なっていること。
看護体制加算 ※(Ⅰ)と(Ⅲ)イ、 (Ⅱ)と(Ⅳ)イの 同時算定は不可	(Ⅰ) 1 日につき 40 円	常勤の看護師を 1 名以上配置していること。
	(Ⅱ) 1 日につき 80 円	① 看護職員を常勤換算方法で利用者の数が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 看護職員により24時間の連絡体制を確保していること。
	(Ⅲ)イ 1 日につき 120 円	① 利用定員が 29 名以下であること。 ② 短期入所生活介護サービスを提供する事業所における算 定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前 3 ヶ月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の占める割合が 100 分 の 70 以上であること。 看護体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たしていること。 ③ 但し、看護体制加算(Ⅰ)を算定している場合は、算定し ない。
	(Ⅳ)イ 1 日につき 230 円	① 看護体制加算(Ⅱ)の算定要件を満たしていること。 ② 看護体制加算(Ⅲ)イの算定要件①及び②に該当するもの であること。 但し、看護体制加算(Ⅱ)を算定している場合は、算定し ない。

医療連携 強化加算	1日につき 580 円	下記①～④共に該当する場合は加算する。但し、在宅中重度者受入加算を算定している場合は、算定しない。 ① 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イを算定していること。 ② 看護職員による定期的な巡視を行っている。 ③ 協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。 ④ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。 対象の利用者は下記の通り。 a 喀痰吸引を実施している b 呼吸障害等により人口呼吸器を使用している c 中心静脈注射を実施している d 人口腎臓を実施している e 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している f 人口膀胱又は人口肛門の処置を実施している g 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている h 褥瘡に対する治療を実施している i 気管切開が行われている
夜勤職員 配置加算 ※(Ⅱ)と(Ⅳ)の 同時算定は不可	(Ⅱ) 1日につき 180 円	夜勤を行う職員を厚生労働大臣が定める基準の数より1以上多く配置していること。 但し、下記の場合は配置要件が変更となる。 ① 利用者の動向を検知できる見守り機器を利用者の数の10%以上の数設置し、かつ、見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われている場合は、+0.9人。 ② 全ての入所者について見守りセンサーを導入し、夜勤職員全員がインカム等のICTを使用するとともに、職員の負担軽減や職員毎の効率化のばらつきに配慮し、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減している場合は+0.6人。
	(Ⅳ) 1日につき 200 円	夜勤職員配置加算(Ⅱ)の算定要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること（この場合、登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要）。
認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	1日につき 2,000 円	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、緊急に短期入所生活介護サービスを利用することが適当であると判断した場合は、7日を限度として加算する。
若年性認知症 利用者 受入加算	1日につき 1,200 円	若年性認知症利用者を受入れた場合に加算する。但し、上記の「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合には、算定しない。
送迎加算	片道につき 1,840 円	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者について、その居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定。
緊急短期入所 受入加算	1日につき 900 円	利用者の状態や家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合、短期入所生活介護サービスを行った日から起算して7日（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）を限度として算定可能。

療養食加算	1食につき 80 円	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合に加算する。 1日につき3回(240円)を限度として、所定単位を加算する。
在宅中重度者 受入加算	看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イを算定している場合(看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イを算定していない場合に限る。) 4,210 円	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なわせた場合に加算する。
	看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イを算定している場合(看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イを算定していない場合に限る。) 4,170 円	
	看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ及び(Ⅱ)又は(Ⅳ)イをいずれも算定している場合 4,130 円	
	看護体制加算を算定していない場合 4,250 円	
認知症専門 ケア加算	(Ⅰ) 1日につき 30 円	① 利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の占める割合が2分の1以上であること。 ② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、当該対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ③ 認知症ケアに関する研修を定期的に行っていること。
	(Ⅱ) 1日につき 40 円	① 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の加算要件のいずれにも適合していること。 ② 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を(Ⅰ)の基準に加え1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 ③ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し当該計画に従い、研修を実施していること。
看取り連携 体制加算	死亡日及び死亡日 以前 30 日以下 1日につき 640 円 ※7日を限度とする	① 次のいずれかに該当すること。 a 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること b 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により絡でできる体制を確保していること。 ② 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際にを説明し、同意を得ていること。

口腔連携 強化加算	1月につき 500 円	① 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ② 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
生産性向上 推進体制加算	(Ⅰ) 1月につき 1,000 円	① (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ② 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ③ 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ④ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。 ⑤ 注:生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(Ⅱ)のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(Ⅱ)の加算を取得せず、(Ⅰ)の加算を取得することも可能である。
	(Ⅱ) 1月につき 100 円	① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ② 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ③ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。
サービス提供 体制強化加算	(Ⅰ) 1日につき 220 円	介護職員の総数のうち、いずれかに該当すること ① 介護福祉士の占める割合が80%以上 ③ 勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
	(Ⅱ) 1日につき 180 円	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
	(Ⅲ) 1日につき 60 円	介護職員の総数のうち、いずれかに該当すること ① 介護福祉士の占める割合が50%以上 ② 常勤職員が75%以上 ③ 勤続7年以上が30%以上
高齢者虐待 防止措置 未実施減算	1日につき △1%	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
業務継続計画 未策定減算	1日につき △3%	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の163に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の176に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の159に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の172に相当する額(小数点第1位を四捨五入)

介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1 ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の 1000 分の 136 に相当する額(小数点第 1 位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1 ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の 1000 分の 113 に相当する額(小数点第 1 位を四捨五入)

② 予防給付対象サービス

事業所が提供する介護予防短期入所生活介護のサービスを利用した場合にお支払いいただく金額は、厚生労働大臣が定めた下記の金額を基準とし、自治体が決定する介護保険負担割合証の負担割合の額となります。

【基本サービス費】

要介護度	要支援 1	要支援 2
併設型ユニット型介護予防 短期入所生活介護費（Ⅰ） （1 日につき）	5,290 円	6,560 円

【加算】※下記のサービスの提供を受けた場合は別に料金が加算されます。

加算の種類	加算額	加算の要件
生活機能向上 連携加算 ※(Ⅰ)と(Ⅱ)の 同時算定は不可	(Ⅰ) 1,000 円 ※3 月に 1 回を 限度とする	① 訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所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（病院は、許可病床数 200 床未満のもの、または当該病院を中心とした半径 4km 以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント・カンファレンス）を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。 ② 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。
	(Ⅱ) 2,000 円 ※個別機能訓練加算を算定している場合は 1,000 円	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（病院は、許可病床数 200 床未満のもの、または当該病院を中心とした半径 4 キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）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。
機能訓練 体制加算	1 日につき 120 円	常勤専従の機能訓練指導員を必要数配置している場合に加算する。

個別機能 訓練加算	1日につき 560 円	次のいずれにも適合すること。 ① 専従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等を1名以上配置していること。 ② 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して、利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成していること。 ③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 ④ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、継続的に利用している者に対しては、その後3ヶ月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行なっていること。
認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	1日につき 2,000 円	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、緊急に介護予防短期入所生活介護サービスを利用することが適当であると判断した場合は、7日を限度として加算する。
若年性認知症 利用者 受入加算	1日につき 1,200 円	若年性認知症利用者を受入れた場合に加算する。但し、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合には、算定しない。
送迎加算	片道につき 1,840 円	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者について、その居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定。
療養食加算	1食につき 80 円	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合に加算する。 1日につき3回(240円)を限度として、所定単位を加算する。
認知症専門 ケア加算	(Ⅰ) 1日につき 30 円	① 利用者の総数のうち、認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者の占める割合が2分の1以上であること。 ② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、当該対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。 ③ 認知症ケアに関する研修を定期的に開催していること。
	認知症専門ケア加算(Ⅱ) 1日につき 40 円	① 認知症専門ケア加算(Ⅰ)の加算要件のいずれにも適合していること。 ② 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を(Ⅰ)の基準に加え1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 ③ 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し当該計画に従い、研修を実施していること。
サービス提供 体制強化加算	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ) 1日につき 220 円	介護職員の総数のうち、いずれかに該当すること ① 介護福祉士の占める割合が80%以上 ② 勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
	サービス提供体制 強化加算(Ⅱ) 1日につき 180 円	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

	サービス提供体制 強化加算(Ⅲ) 1日につき 60 円	介護職員の総数のうち、いずれかに該当すること ① 介護福祉士の占める割合が50%以上 ② 常勤職員が75%以上 ③ 勤続7年以上が30%以上
口腔連携 強化加算	1月につき 500 円	④ 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ⑤ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号 C000 に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。
生産性向上 推進体制加算	(Ⅰ) 1月につき 1,000 円	① (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ② 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ③ 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ④ 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。 注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(Ⅱ)のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(Ⅱ)の加算を取得せず、(Ⅰ)の加算を取得することも可能である。
	(Ⅱ) 1月につき 100 円	① 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ② 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。
身体拘束廃止 未実施減算	1日につき △1%	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
高齢者虐待 防止措置 未実施減算	1日につき △1%	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
業務継続計画 未策定減算	1日につき △3%	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の163に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の176に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の159に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の172に相当する額(小数点第1位を四捨五入)
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)		1ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の1000分の136に相当する額(小数点第1位を四捨五入)

介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1 ヶ月あたりに提供する介護給付対象サービスの合計額の 1000 分の 113 に相当する額(小数点第 1 位を四捨五入)
----------------	--

③ 介護給付及び予防給付対象外サービス

自治体が発行する介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載された滞在費及び食費の負担限度額(下表第 1 段階～第 3 段階)を負担していただきます。認定証をお持ちでない方は、下表第 4 段階の金額を負担していただきます。

	利用者負担段階				
	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階-1	第 3 段階-2	第 4 段階
滞 在 費 (ユニット型個室) 1 日 あ た り	880 円	880 円	1,370 円	1,470 円	2,200 円
食 費 1 日 あ た り	300 円	600 円	1,030 円	1,360 円	1,850 円 朝食：550 円 昼食：670 円 夕食：630 円
費用の名目	料金設定	備考			
特別な食事料	実費	利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、それに要した費用をご負担いただきます。			
理美容代	実費	業者との委託サービス協議による金額となります。			
利用料等 口座振替手数料	実費	事業者が指定した金融機関の口座より、毎月の利用料を自動的に振替するサービスに掛かる手数料の金額です。			
個人専用の 家電製品等の 電気代	電気器具毎に 1 ヶ月あたり 1,000 円	・テレビ ・電気暖房器具 ・パソコン ・その他 ※ 月の利用日数が 30 日に満たない場合は日割計算とします。 (1 日 34 円)			
個人専用の 医療用品	実費	消毒液・包帯など			
医療費及び 薬剤費	実費				

* 税制法上の改正や本人の所得の増減等の理由により、介護保険負担割合証の負担割合や負担限度額認定の負担段階が変わる場合がございます。

* 食費については、食材料費及び人件費等が変動した場合、費用を変更する場合がございます。なお、その際は事前に説明し、再契約をさせていただきます。

④ ①～③の利用料金は 1 ヶ月ごとにまとめて請求致しますので、次の方法にてお支払い願います。

口座引き落とし	サービス利用月の翌月 25 日に、事業者が指定した金融機関から口座より引き落とします。
銀 行 振 込	サービス利用月の翌月 25 日までに、下記の口座へお振り込み願います。 上越信用金庫 本店 普通預金 0512245 社会福祉法人えちご府中会

8 協力病院

- ① 事業所の協力病院は次のとおりです。

新潟県厚生農業協同組合連合会 上越総合病院

- ② サービス利用中に病状が急変した場合やその他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

9 事業所利用上の留意事項

事業所をご利用されている方の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するために、以下の事項をお守り下さい。

- ① サービスの利用中に気分が悪くなったときは、職員に直ちに申し出下さい。
- ② 体調の変化などでサービスを利用できなくなったときは、速やかに担当の居宅介護支援事業者または事業所の担当者（TEL：025-520-8301）までご連絡下さい。
- ③ 持ち込みの荷物について
 - ・ 詳細は別紙をご参照下さい。
- ④ 金銭・貴重品等の管理について
 - ・ 金銭・貴重品の管理は、利用者及びご家族様の責任においてお願い致します。
- ⑤ 来訪・面会
 - ・ 来訪・面会時間は 9：00～18：00 です。
 - ・ 来訪時にはユニット職員にお声掛け下さい。
 - ・ 防犯のため夜間は正面玄関を施錠致します。
 - ・ 上記時間外に面会等を希望される場合には、予めご連絡下さい。
- ⑥ 事業所・設備の使用上の注意
 - ・ 居室・共用スペース・各設備等は本来の用途にしたがってご利用下さい。
 - ・ 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、事業所、設備を壊した場合には、利用者のご負担により原状に戻していただくか、又は相当額をお支払いいただく場合がございます。
 - ・ 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上が必要であると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り必要な対応をとることができるものとします。但し、その場合にはプライバシーの保護について十分な配慮を致します。
 - ・ 他の利用者や事業所の職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動などを行うことはご遠慮下さい。
- ⑦ クリーニングについて
 - ・ 私物の洗濯の中で利用者及びご家族の希望があった品物については、個別に外部のクリーニング店にお取次ぎ致します。
- ⑧ 食べ物の持ち込みについて
 - ・ 食中毒や感染症等及び事故防止のため、食べ物をお持ちいただく際には、職員にその旨お声掛け下さいますようお願い致します。
- ⑨ 飲酒・喫煙について
 - ・ 飲酒は他の利用者の迷惑とならないよう適量をお召し上がり下さい。
 - ・ 喫煙については、敷地内禁煙となっております。
- ⑩ ペットについて

- ・ ペットの飼育等については、原則としてご遠慮いただきます。

10 サービスの利用中止

- ① ご都合によりサービスの利用を中止（キャンセル）する場合は、速やかに次の連絡先までご連絡下さい。

連絡先(電話番号)：025-520-8301（受付時間 9:00 ～ 18:00）

- ② ご都合によりサービスの利用を中止する場合、次のキャンセル料をいただきます。

但し、体調の急変など緊急やむを得ない理由により利用を中止する場合は、キャンセル料はいただきません。

連 絡 の 時 期	キャンセル料
サービス利用開始日の前々日まで	いただきません。
サービス利用開始日の前日まで	利用料金(※)の50%の額×1日分
サービス利用開始日の当日	利用料金(※)の100%の額×1日分
サービスの利用開始日以降	利用料金(※)の50%の額×利用予定残日数

※ 利用料金とは、厚生労働大臣が定める滞在費及び食費の基準費用額の合計金額。

11 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、速やかに市町村、利用者のご家族様等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

12 緊急時の対応

短期入所生活介護サービス等の提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

13 非常災害時の対策・防火防災設備等

- ① 計画的に職員に対し訓練を実施（年 2 回以上）し、利用者の安全について万全を期しています。
- ② 防火・防災設備

スプリンクラー	防災扉	自動火災報知器	屋内消火栓	誘導灯
非常通報装置	ガス漏れ報知器	漏電火災報知	消火器	非常用電源

14 身体拘束及び虐待等のための措置に関すること

(1) 身体拘束について

入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない。ただし、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行う。

(2) 虐待について

入居者の人権の養護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
- ② 虐待防止のための指針の整備
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施

- ④ 前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置する
 尚、サービス提供中に当該施設従業者又は養護者（入居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入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報す
 るものとする。

(1) 身体拘束について

入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない。ただし、当該入居者又は他の
 入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的、理
 由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や適
 正な手続きにより身体等の拘束を行う。

尚、施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、
 その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとする。
 ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 ③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施する。

(2) 虐待について

入居者の人権の養護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従
 業者に周知徹底を図る
 ② 虐待防止のための指針の整備
 ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 ④ 前３号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置する
 尚、サービス提供中に当該施設従業者又は養護者（入居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入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報す
 るものとする。

15 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名称	—
評価結果の開示状況	—

16 苦情相談窓口

- ①事業所が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓口設置場所	ショートステイ 名立ひなさき 事務所
担 当 職 種	生活相談員
連絡先(電話番号)	025-520-8301

- ②当事業所に対する苦情は、下記の機関に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）
上越市役所高齢者支援課	025-526-5111
新潟県国民健康保険団体連合会	025-286-3022

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり重要事項について説明しました。
本契約を証明するために、本契約書を2通作成し、利用者及び事業所の双方が記名押印の上、それぞれ1通を保管します。

事業所名 社会福祉法人 えちご府中会
ショートステイ 名立ひなさき

(説明者)職・氏名 生活相談員 横山 美佐子 印

お名前 印

お 名 前 印

お 名 前 印

お 名 前 印