

短期入所生活介護重要事項説明書

(令和8年6月1日現在)

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0479-77-1331

(受付時間 原則 月～金曜日 午前8時30分～午後5時30分まで)

担 当 前林 満裕美

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 ショートステイ 芝山苑、ユニットケア 芝山苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施 設 名	ショートステイ 芝 山 苑
所 在 地	千葉県山武郡芝山町山中字池ノ谷1337-1
介護保険指定番号	短期入所生活介護（千葉県 1276500038号）
施 設 名	特別養護老人ホーム ユニットケア芝山苑
所 在 地	千葉県山武郡芝山町山中字池ノ谷1337-1
介護保険指定番号	短期入所生活介護（千葉県 1276500079号）

(2) 同施設の職員体制

	資 格	常 勤	非 常 勤	計
管 理 者	施設長認定講習 修了者	1名		1名
医 師	医師免許		1名	1名
生 活 相 談 員	社会福祉主事、他	2名以上		2名（兼務）
管理栄養士	管理栄養士	2名		1名
栄 養 士	栄養士	1名		1名
機能訓練指導員	准看護職	1名		1名（兼務）
介護支援専門員	実務研修修了者	1名以上		1名（兼務）
事 務 職 員		3名	2名	5名
員 介 護 ・ 看 護 職	正 看 護 師	2名		2名
	准 看 護 師	3名	2名	5名
	介 護 福 祉 士	17名		17名(兼務1名)
	1 ～ 2 級 修 了 者	3名	1名	4名
	一般介護職	3名	1名	4名
	その他	2名	3名	5名

(3) 同施設の概要

ショートステイ芝山苑

定 員		10 名	静 養 室	1室2床
居 室	4人部屋	4室（1室 45.35 m ² ）	医 務 室	1 室
	個 室	室（1室 14.96 m ² ）	食 堂	1 室
浴 室		一般浴槽と特殊浴槽が あります。	機能訓練室	1 室
			面 談 室	1 室

ユニットケア芝山苑

定員	30名／1ユニット 10名（3ユニット）		
居室（個室）	30室（1室 15 m ² ）	浴室	3室（内1室特殊浴槽）
生活協同室	3室	ミニキッチン	3室

※ユニットケアの場合は全室個室の空き部屋を利用となります

3 サービス内容

- ①食事
- ②入浴
- ③介護
- ④機能訓練
- ⑤生活相談
- ⑥健康管理
- ⑦特別食の提供
- ⑧理美容サービス
- ⑨レクリエーション 等

4 利用料金

(1) 基本料金

①施設利用料

個室・多床室	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額
要介護度 1	6,030 円	603 円

要介護度 2	6, 720 円	672 円
要介護度 3	7, 450 円	745 円
要介護度 4	8, 150 円	815 円
要介護度 5	8, 840 円	884 円

ユニットケア	1 日あたりの利用料金	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額
要介護度 1	7, 040 円	704 円
要介護度 2	7, 720 円	772 円
要介護度 3	8, 470 円	847 円
要介護度 4	9, 180 円	918 円
要介護度 5	9, 870 円	987 円

※ 空 床 シ ョ ー ト ス テ イ の 開 始 に つ い て
空床ショートステイとは入居者が入院している期間に限り、その居室をショートステイにて使用することを言います。入居者が退院となった場合にはショートステイ利用期間中であったとしても利用終了していただき、通常通り入居者の方が居室のご利用となります。
(居室割の調整等を行います。)

尚、空床ショート利用時は加算等の項目が変更となりますので利用時はご了承ください。

②その他加算されるものについて

項目	介護保険適用時の 1 日あたりの自己負担額	
療養食加算 (1 食あたり)	8 円	療養食を提供している場合。
送迎加算	184 円/片道	利用時に苑の送迎車利用された時。
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22 円	介護福祉士の有資格者が 80%以上配置されている。又は勤続年数者が 35%以上
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 円	介護福祉士の有資格者が 60%以上配置されている。
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 円	介護福祉士の有資格者が 50%以上配置されている。又は常勤職員 75%又は勤続年数以上 30%以上
夜勤配置加算 (Ⅰ) ショートステイ芝山苑	13 円	夜間の人員配置に対し、1 人分職員を増やし、配置することで加算を算定
夜勤配置加算 (Ⅱ) ショートステイ芝山苑 ユニットケア芝山苑	18 円	上記同様
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数に短期入所介護加算率 17.6%を乗じた単位数	厚生労働大臣が別に定める 8 つの基準をすべて満たす。

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に短期入所介護加算率 17.2%を乗じた単位数	(Ⅰ)における(1)～(6)、(8)の基準を満たし、(7)又は(8)の基準を満たす。
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数に短期入所介護加算率 13.6%を乗じた単位数	(Ⅰ)における(1)～(6)の基準を満たし、(7)の①②又は③④の基準を満たす。
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数に短期入所生活介護加算率 11.3%を乗じた単位数	(Ⅰ)における(1)～(6)の基準を満たす。
緊急短期入所受入加算	90 円 (7日、理由により延長し、14日を限度)	居宅サービス計画において当該日の利用予定の無い者が、介護者が疾病等のやむを得ない理由により介護が提供出来ないため、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の利用と認めており、他の空床が使用できず、上記（緊急短期入所体制確保加算枠）を利用した場合に加算。
機能訓練指導体制	12 円	専従の機能訓練指導員を配置してる。
看護体制加算(Ⅰ) ※空床のみ算定	4 円	ショートステイ担当の看護師がいる。
看護体制加算(Ⅱ) ※空床のみ算定	8 円	ショートステイ担当の看護職員が1名以上配置している。
夜勤職員配置加算	13 円	基準の夜勤職員より1人以上多く配置している。
若年性認知症入所者受入れ加算	120 円	若年性認知症と診断を受けた方を個別に担当者を決め受け入れる。
個別機能訓練加算	5 6 円	構成労働大臣が定める4つの基準を満たした施設において、機能訓練を行った場合に加算
医療連携強化加算	5 8 円	構成労働大臣が定める4つの基準に適合し、かつ厚生労働大臣が定める9つの状態にある利用者に対し、短期入所者生活介護を行なった場合に加算。ただし、在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定出来ない。
長期利用者に対する減算	- 3 0 円 (30日を超えた日から上記単位数を減算)	居宅に戻ることなく、自費利用を挟み同一の指定短期入所生活介護事業所を連続して30日を超えて利用している場合。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円 (7日を上限とする)	認知症の行動心理症状の為、在宅での生活が困難で緊急に受け入れが必要と医師が判断した方を受け入れた場合。
在宅中重度者受入れ加算		利用している訪問看護事業所に健康上の管理等を行っていただく場合。
・認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 円	・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の人が利用者の100分の50以上。 ・認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の人が20人未満の場合は1人以上。

		当該対象者数が19人以上を超えて10又は著数を増す毎に1を加えて得た数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施。
・認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 円	・認知症専門ケア加算(Ⅰ)の要件を満たし、且、認知症介護指導者養成研修修了者1人以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施。 ・介護、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定。
・生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100 円	① 訪問・通所リハビリテーション事業所、もしくは医療提供施設のPT、OT、ST又は医師の助言に基づき、短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び、個別機能訓練計画の作成を行う。②個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員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。③機能訓練指導員等がPTと連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3か月に1回以上評価し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行う。
・生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200 円	① PT等が短期入所生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同してアセスメント、利用者の身体状況等の評価及び、個別機能訓練計画の作成を行う。 (Ⅰ)②、③の項目を満たす。
・口腔連携強化加算	50 円	加算に必要な条件をすべて満たしている場合。

負担割合

※サービス費の自己負担額は、介護保険負担割合証に示された割合を乗じた金額です。

② 居住費（滞在費）・食費

対象者			区 分	居住費(滞在費)	食費
				多床室	
生活保護受給者			利用者負担 第 1 段階	0	3 0 0
世帯 非課税	市 町 村 民 税	年金収入等の金額が 80 万円以下の方	利用者負担 第 2 段階	4 3 0	6 0 0
		年金収入等が 80 万超 120 万円未満の方など	利用者負担 第 3 段階①	4 3 0	1 0 3 0
		年金収入等が 120 万超 266 万円未満の方など	利用者負担 第 3 段階②	4 3 0	1 3 6 0
上記以外の方 ※施設との契約により設定			利用者負担 第 4 段階以上	1 0 7 0	1 7 0 0
負担限度額認定証を受けている場合は認定証に記載している負担限度額とします。					
〈食費内訳〉					
			朝食	昼食	夕食
利用者負担第 4 段階以上の方			5 0 0	690	5 1 0

ショートステイ芝山苑

ユニットケア芝山苑

対象者			区 分	居住費(滞在費)	食費
				個室	
生活保護受給者			利用者負担 第 1 段階	8 8 0	3 0 0
世帯 非課税	市 町 村 民 税	年金収入等の金額が 80 万円以下の方	利用者負担 第 2 段階	8 8 0	6 0 0
		年金収入等が 80 万超 120 万円未満の方など	利用者負担 第 3 段階①	1 3 7 0	1 0 3 0
		年金収入等が 120 万超 266 万円未満の方など	利用者負担 第 3 段階②	1 4 7 0	1 3 6 0
上記以外の方 ※施設との契約により設定			利用者負担 第 4 段階以上	2 0 6 6	1 7 0 0
負担限度額認定証を受けている場合は認定証に記載している負担限度額とします。					
〈食費内訳〉					
			朝食	昼食	夕食
利用者負担第 4 段階以上の方			5 0 0	6 9 0	510

(2) その他の料金

①理美容費 実費 1,000 円

②特別な食事 実費

③送迎費

サービス提供地域内 山武郡・山武市・東金市・成田市・八街市・富里市・多古町
厚生労働大臣の定めるところによる

サービス提供地域外 上記以外の地域においては、30分につき500円とし、上限
を2000円とする。

(運転手1名・付き添い1名・計2名を含む)

※土曜日・日曜日・祝日は送迎がない為、時間は要相談となります

④ショート用テレビ貸出 1日100円（2週間以内の利用者が該当）

⑤その他

- ・上記の他 外出行事参加費用、教養娯楽費1日10円（クラブ活動材料費等）
おやつ代1日110円は自己負担となります。

(3) キャンセル料

利用前にお客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料が掛かります。

① 利用前の前日午後5時までにご連絡いただいた場合	無 料
② 利用日の当日午前9時までにご連絡がなかった場合	1日の利用料の50%

(4) 利用中の中止

利用途中にサービスを中止して利用終了する場合、利用終了までの日数を基に計算します。

- * 以下の事由に該当する場合、利用途中でもサービスを中止する場合があります。
 - ・ 利用者が中途利用中止を希望した場合。
 - ・ 利用日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合。（熱発・感染症等）
 - ・ 利用中に体調が悪くなった場合。
 - ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合。

(5) 支払方法

短期入所生活介護、ご利用の翌月5日前後に請求書を交付・郵送致します。
お早めにお支払いください。（月初めが連休の場合は遅れる事もございます。）
お支払いいただきますと、利用者に対し領収書を発行します。
お支払い方法は、持参払い・銀行振り込みとなります。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は3ヶ月前からできます。

- * 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

① お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出により、いつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

- ・ お客様が介護保険施設に入居した場合（介護老人保健施設を除く）
- ・ お客様がお亡くなりになった場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けているお客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合

* この場合に限り、予約を有効にしたまま、契約条件を変更して再度契約することができます。

- ・ お客様が、サービス料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7日以内に支払われない場合、お客様やそのご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は7日前までに文書で通知することにより、サー

ビス利用契約を終了させていただくことができます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6 当施設のサービスの特徴

(1) 運営の方針

管理者や従業者は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うことにより、利用者の心身の機能の維持及び家族の身体的並びに精神的負担の軽減を図るよう支援する。

利用者の家族との連携を図るよう努めるとともに、実施に当たっては地域住民又はその自発的な活動等との連携及び、協力を行う等の地域との交流に努める。

(2) 利用者及び家族等の禁止行為

利用者及びその家族等に次に掲げる行為があった場合、利用者に対して改善を求めます。改善が見られない場合または行為が悪質である場合は、契約を解除することがあります。

- ①職員に対する暴力、暴言、威圧的な言動
- ②職員に対する性的な言動や不適切な身体接触
- ③契約で定められた範囲を超えるサービスの強要
- ④職員に対する金銭の要求や贈り物の強要
- ⑤その他職員の人格や尊厳を傷つける行為

(3) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
男 性 介 護 職 員 の 有 無	○	
従 業 員 へ の 研 修 の 実 施	○	随時実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
身 体 的 拘 束	×	
そ の 他		

(3) 施設利用に当たっての留意事項

① 面会

原則、10:00～17:00

事前に電話予約をし、ロビー面会エリアにて10分～20分の面会をお願い致します。

③ 外出

コロナ感染予防対応中は不要不急の外出はお控えいただくようお願い致します。前日までにご連絡下さい。

③ 飲酒、喫煙

飲酒は原則苑内禁止、・喫煙は苑管理にて、所定の場所で可能。

④ 金銭・貴重品の管理

やむを得ず持ち込む場合はご利用者各自で保管し、自己責任となります。

⑤ 所持品の持ち込み

氏名記入のうえ、持ち込まれるものを職員へお声かけ下さい。(衣類等も)

⑥ 病院受診

病院受診は原則、ご家族様の送迎にて受診となります。

体調不良時等も当苑からご家族様へ電話連絡をし、病院受診をお願いします。

当苑の施設車両では病院受診は行いませんのでご了承下さい。

緊急時はお家族に連絡後、救急搬送致します。

(継続ショートにて主治医が高根病院の場合、通常の受診はご相談があります。)

⑦ 宗教活動・ペット

原則、苑内禁止

⑧ 持ち込みの食品・飲み物について

ご利用者様にお持ちいただいた食品は必ず看護師・介護士が確認にし、お預かりすることとなります。尚、ご本人の状態によってはお返しの事もございます。

⑨ 居室の利用（通常利用及び空床利用）

通常利用とは短期入所生活介護専用の居室（10床）を利用することをいいます。
空床利用とは一般入居者が入院している期間に限り、短期入所生活介護の居室として使用することをいいます。

その為、一般入居者が退院となった場合には利用期間中であっても利用終了していただく場合があります。（居室割の調整等は致します）

7 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほかご家族の方に速やかに連絡し、救急搬送致します。

8 非常災害対策

- ・災害時の対応 職員等は火災等を発見した場合、直ちに消防機関へ通報すると共に、大声で他の職員及び苑内にいる者に知らせ、苑内にいる者の避難誘導に全力をあげることに。
地震時、防火責任者は全職員に指揮し、下記使用設備器具等からの出火防止措置を行う。
職員は、苑内にいる者に対して必要な指示をし、混乱防止に努める。
避難は、防災機関からの避難命令又は防火責任者の判断により開始する。
- ・防災設備 スプリンクラー設備・火災通報装置・誘導灯・自動火災報知設備
消火器・避難器具・非常警報設備
- ・防災訓練 年間行事計画による（年3回実施）
- ・防火責任者 高根 完

9 サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設ご利用者相談・苦情担当

生活相談員

電 話 0479-77-1331

・第三者委員

内藤 節子

電話 090-3108-4566

水口 勝史

電 話 080-1212-5678

② その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受けつけています。

・市町村名 芝山町役場

担 当 福祉保健課

電 話 0479-77-3914

・千葉県国民健康保険団体連合会

電 話 043-254-7318

10 当法人の概要

名 称・法人種別 社 会 福 祉 法 人 徳 栄 会
代表者役職・氏 名 理 事 長 高 根 宏
本部所在地・電話番号 千葉県山武郡芝山町山中字池ノ谷 1 3 3 7 - 1
0 4 7 9 - 7 7 - 1 3 3 1

定款の目的に定めた事業 1、第一種社会福祉事業
2、第二種社会福祉事業
3、居宅介護支援事業
4、その他これに付随する業務

施設・拠点等 特別養護老人ホーム 4ヶ所
短期入所生活介護 2ヶ所
通所介護 2ヶ所
在宅介護支援センター 2ヶ所
(うち居宅介護支援事業所 2ヶ所)

11 その他

短期入所生活介護ご利用に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者
千葉県山武郡芝山町山中字池ノ谷 1 3 3 7 番 1
ショートステイ 芝山苑
説明者
前林 満裕美

私は、契約書及び本書面により事業者から短期入所生活介護について重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者（契約者）

氏 名

代理人

氏 名