# 介護予防短期入所生活介護契約書別紙

○介護予防短期入所生活介護の内容

ご利用場所　　東京都稲城市平尾2－49－20　介護老人福祉施設ひらお苑

①居室

短期入所（ショートステイ）として個室を４床用意し、出来る限り個室を提供いたしますが、確約するものではありません。

②食事

利用者の年齢、心身の状況により適切な栄養量、内容の食事の提供を行います。療養食やご希望により別途追加メニューをご用意いたしますが、この場合事前にご相談下さい。実費相当の費用がかかります。

朝食　７：30～　　昼食　12：00～　　夕食　18：00～　　各フロアー食堂で行います。

③入浴

原則として、週に最低２回入浴していただくことができます。ただし、利用日数や曜日により実施回数が少なくなる場合があります。また、状態に応じて一般浴、リフト浴、特浴または清拭となる場合もあります。

④介護サービス

利用者のアセスメントに沿ってご本人やご家族の意向を伺いながら提供いたします。また、介護予防短期入所生活介護計画が作成されている場合には、当該計画に沿ってサービスを提供いたします。

⑤健康管理

入所時に健康チェックを行なうとともに、滞在中も利用者の体調が良好でない場合は、家族と相談して対応をいたします。医療機関への受診が必要と判断した場合は、速やかに家族への連絡など必要な対応を行います。なお通院、受診についてはご家族の付き添いをお願いします。

⑥理美容

曜日によって、苑内で行っております。利用をご希望の場合、事前にお知らせ下さい。別途料金がかかります。

⑦レクリエーション、行事

施設内において、様々な活動を実施しております。また、行事によって別途参加費のかかるものもあります。その都度担当よりご説明させていただきます。

○利用料

利用料として次の①～⑥にかかる料金をお支払いいただきます。

①　支援別利用料自己負担額（１割負担費用）

| | 個室・多床室 |
|---|---|
| | 介護保険1割負担額 |
| 要支援１ | ５２７円 |
| 要支援２ | ６５１円 |

左記金額には基本料金である併設短期入所生活介護費と次の共通する１日あたりの加算と地域係数を含みます。

・機能訓練体制加算

②別加算等

ご利用者個々の利用状況に応じて、発生した場合の負担額

| 加算の名称 | 内容 | １日あたりの負担額 |
|---|---|---|
| 送迎加算（片道） | 苑の送迎を利用の場合 | ２００円 |

注１）送迎は可能な限りご家族の協力をお願いしますが、利用毎にご相談ください。

③支給限度額管理の対象外の算定項目

| | |
|---|---|
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | ２２単位×利用日数に地域係数を乗じて得た額の１割 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | 利用された単位数に１０００分の６０を乗じて得た額の１割 |

※要支援認定を受けた方に、利用者の負担割合を示す「介護保険負担割合証」が区市町村より発行されます。一定所得以上の方は「介護保険負担割合証」に基づき、介護サービスの負担が変更になります。

④日常生活用品（ティッシュペーパー、口腔ケア用品等）は選択に応じて購入する事ができます。

⑤滞在費・食費

| 所得区分 | 個室利用の場合 | | 多床室利用の場合 | |
|---|---|---|---|---|
| | 滞在費 | 食　費 | 滞在費 | 食　費 |
| １段階 | ３２０円 | ３００円 | ０円 | ３００円 |
| ２段階 | ４２０円 | ６００円 | ３７０円 | ６００円 |
| ３段階① | ８２０円 | １，０００円 | ３７０円 | １，０００円 |
| ３段階② | ８２０円 | １，３００円 | ３７０円 | １，３００円 |
| ４段階 | １，１７１円 | １，６００円 | ８５５円 | １，６００円 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 食事費内訳 | 朝食　２０８円 | 昼食　７３６円 | 夕食　６５６円 |

※滞在費は滞在日数分、食費は提供した食事数の徴収となります。なお、自己負担額は利用者の所得によって異なります。

⑥その他

・特別食の提供、理美容は別途料金がとなります。

・利用者の負担割合を示す「介護保険負担割合証」は認定の有効期間があります。認定証は発行および更新された時点で必ずお持ちください。

・滞在費・食費に関する限度額が認定されている場合は「負担限度額認定証」が区市町村から発行されています。認定証は発行および更新の都度、必ずお持ちください。

○介護予防短期入所生活介護ご利用の中止

①利用開始予定日以前の中止

・入所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かかります。

（１）入所日の前日正午までにご連絡いただいた場合　　無料

（２）入所日の前日正午までにご連絡がなかった場合　　該当食費分

②利用期間中の中止

・利用者が中途退所を希望した場合

（１）前日正午までにご連絡いただいた場合は退所日までの日数を基準に計算します。

（２）前日正午以降にご連絡の場合には該当食費分をいただきます。

・以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

（１）入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合

（２）利用中に体調が悪くなった場合

（３）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

上記の場合で退所された場合には、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

○緊急連絡先

サービスの利用に当たり、緊急連絡先をお聞きいたします。緊急時には速やかに連絡するとともに、適切な措置を講じます。変更のある場合には、速やかにお知らせ下さい。また、現病名・服用している薬品名・感染症の有無等について、確認できる書類の提出を頂く場合があります。

○相談、要望、苦情等の窓口

短期入所に関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお申し出下さい。

社会福祉法人平尾会　　ショートステイ担当者

電話　042－331－5666　　FAX　042－331－6006

受付時間　9：00～17：00　（月曜日～金曜日）

事業者

事業者名　　ショートステイひらお苑（指定番号　1375100094　東京都）

所在地　　〒206－0823　東京都稲城市平尾２－４９－２０

代表者名　　社会福祉法人平尾会

理事長　　川島　實　　㊞

上記内容の説明を受け、了承しました。　　令和　　年　　月　　日

利用者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

代理人氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞