

「指定短期入所生活介護及び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 8月1日現在

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(高崎市指定 第 1070204787 号)

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護及び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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」及び「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
5. 苦情について	7
重要事項説明書付属文書	8

1. 事業者

- (1) 法人名 有限会社 くらら
- (2) 法人所在地 群馬県高崎市八千代町1-12-9
- (3) 電話番号 027-320-7233
- (4) 代表者氏名 代表取締役 古谷 友靖
- (5) 設立年月 平成14年7月

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所及び指定介護予防短期入所生活介護

事業所・平成25年12月1日指定

※当事業所は単独型短期入所生活介護施設です。

(2) 事業所の名称 ショートステイ いえじ

(3) 事業所の所在地 群馬県高崎市井野町1038番1

(4) 電話番号 027-395-6611

(5) 事業所長(管理者) 大島 啓嗣

(6) 開設年月 平成25年12月1日

(7) 利用定員 20名

Aユニット10名 Bユニット10名

(8) 運営方針 入所者の個性を尊重し、家庭的な温かみのある介護を心がけ、安全で

快適な生活が送れるように努めます。

(9) 通常の事業の実施地域

高崎市・前橋市・玉村町(高崎市は旧倉渕村、旧箕郷町、旧新町、旧榛名

町は除き、前橋市は元総社町、鳥羽町、石倉町、新前橋、南町、古市町、江

田町、小相木町、六供町、朝日が丘町、光が丘町、箱田町、後家町、上新田

町、下新田町、大利根町、稲荷新田町、川曲町のみ)

(10) 施設の概要 鉄筋コンクリート構造 地上2階(2階部分)

耐火建築物

2階部分延べ床面積 607.688㎡

(11) 併設事業 当施設では以下の事業を併設して実施します。

・指定通所介護 平成25年12月1日指定

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護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。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

役職	人数	備考
1. 管理者	1名	常勤兼務
2. 医師	1名	非常勤専従
3. 機能訓練指導員	1名	
4. 介護職員	7名以上	
5. 生活相談員	1名	
6. 栄養士	1名	

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所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契約者に負担いただく場合があります。 |
|---|

(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、利用料金の大部分（通常9割、8割又は7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 入浴

- ・ 入浴又は清拭を希望のあった回数又は週 2 回以上行います。浴槽は家庭型の浴槽でバスボードやシャワーチェアを活用し日常生活リハビリとして入浴介助を行います。
- ・ 普通浴槽での入浴が困難な方は機械浴槽を利用して入浴することができます。

② 排泄

- ・ 排泄の介助を行います。トイレ誘導・オムツ交換など
- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約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その減退を防止するための訓練を実施します。

④ 健康管理

医師が健康管理を行います。

⑤ 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。
- ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・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。

<サービス利用料金(1回あたり)>

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金（自己負担額）をお支払い下さい。（下記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）詳細は別表料

金表をご参照ください。

☆ご契約者がまだ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。要支援又は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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。詳細は別表料金表をご覧ください。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の提供

ご契約者に提供する食事の材料にかかる費用です。

（食事時間） 朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～

②特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて、予め定められているメニュー以外の特別な食事を提供した場合に、
調理に要した実費相当額をいただきます。

③電気代

居室内に備え付けられている照明器具、空調器具及び医療機器以外の電化製品をご利用になった場合にいただく場合があります。

④理美容代

理容師・美容師の出張サービスが受けられます。

⑤教養・娯楽費

ご契約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。

⑥複写物の交付

利用者ご自身のサービス提供についての記録に関して、複写物として交付を希望した場合にいただきます。

⑦その他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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

(3) 入所および退所時間について

サービス利用の入所時間および退所時間について、午後 12 時 30 分をそれぞれの目安とさせていただきます。ただし、ご家族様等のご都合などにより、この時間での入所及び退所が困難である場合はこの限りではありません。その際の入所及び退所時間につきましては、ご利用前にご利用者様と当センターとの間で予め確認することとします。

※施設送迎をご利用での入退所の場合

ご希望の時間がある場合、可能な限りご希望に添えるよう努力いたしますが、他のご利用者様の送迎との兼ね合いなどにより、多少お時間を前後させていただく場合があります。その際は、予め送迎のお時間をご連絡いたします。

また、渋滞やご利用者様の体調などにより、予定していた送迎時間が多少前後することもありますので、ご承知置きください。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス提供月の翌月 10 日前後に、請求書を発行します。

下記のいずれかの方法で、請求書が届いてから概ね2週間以内にお支払い下さい。

ア 窓口での現金支払い

イ 下記指定口座への振込み

ゆうちょ銀行 10460-24094681

有限会社 くらら 代表取締役 古谷 友靖

ウ 口座からの引落とし

(サービス翌月の20日引落とし。再引落としは月末)

お振込みの際は下記の2点にご注意ください。

- ① お振込みはご利用者様名でお振込みください。
- ② 振込手数料は、恐れ入りますがご利用者様のご負担でお願いいたします。

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、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ことができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者に出してください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の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。但しご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	1食分の食材料費

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(6) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、原則としてご利用者の主治医医療機関に受診していただきますが、ご契約者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることもできます。ただし、下記医療機関での優先的な診療および入院治療を保証、または義務付けるものではありません。

協力医療機関

医療法人社団日高会 日高病院

高崎市中尾町886 027-362-6201

内科、外科、整形外科、泌尿器科、脳外科、神経内科

皮膚科、眼科、歯科口腔外科、心臓血管外科

また、短期入所サービスのご利用は原則として体調、病状が安定している場合のみとさせていただきます。

入所中の体調の急変や病状の悪化等があった場合は、ご家族もしくはご家族が指名する代理人による医療機関の受診をお願いいたします。体調が不安定になった場合は、サービスのご利用を中止していただく場合があります。

契約の終了について

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。したがって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、以下のような事項に該当するにいたった場合には当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。

- ① 要介護認定により、ご契約者が「自立（非該当）」と認定された場合
- ② 事業者が解散した場合
- ③ 事業者の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された、あるいは指定を辞退した場合

⑤ ご契約者からサービス終了の申し出があった場合

⑥ 事業者からサービス終了の申し出を行った場合

(1) ご契約者からのサービス終了の申し出（中途解約・契約解除）

ご契約者はサービス終了を申し出ることができます。終了を希望する3日前までに書面にてご提出ください。

ただし、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、サービスを終了することができます。

- ① 介護保険対象外サービスの料金変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 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サービスを実施しない場合
- ④ 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
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が、故意または過失によりご契約者の身体、財物、信用等を傷つけ、または著しい不信行、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体、財物、信用等を傷つけた、もしくは傷をつける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出によりサービスを終了する場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、サービス契約を終了とさせていただきます。

- ① ご契約者が、契約締結時に心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者からのサービス料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催促にもかかわらず応じない場合
- ③ ご契約者が故意または重大な過失により事業者又はサービス従業者、もしくは他

の利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどに

よって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ④ その他、ご契約者が故意に施設内の風紀秩序を著しく乱し、事業者からの改善要

求に応じない場合

5. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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。

○苦情受付窓口（担当者）TEL 027-395-6611

FAX 027-395-6614

[担当者] 大島 啓嗣

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9:00～17:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

高崎市役所 介護保険担当課	所在地 高崎市高松町 35 番地 1 電話番号 027-321-1250 受付時間 8:30～17:30
前橋市役所 介護保険担当課	所在地 前橋市大手町二丁目 12 番 1 号 電話番号 027-224-1111 受付時間 8:30～17:15
玉村町役場 介護保険担当課	所在地 佐波郡玉村町大字下新田 201 電話番号 0270-65-2511 受付時間 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 前橋市元総社町 335-8 電話番号 027-290-1323 受付時間 8:30～17:30
群馬県社会福祉協議会	所在地 前橋市新前橋町 13-12 電話番号 027-255-6033 受付時間 8:30～17:30

(3) 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

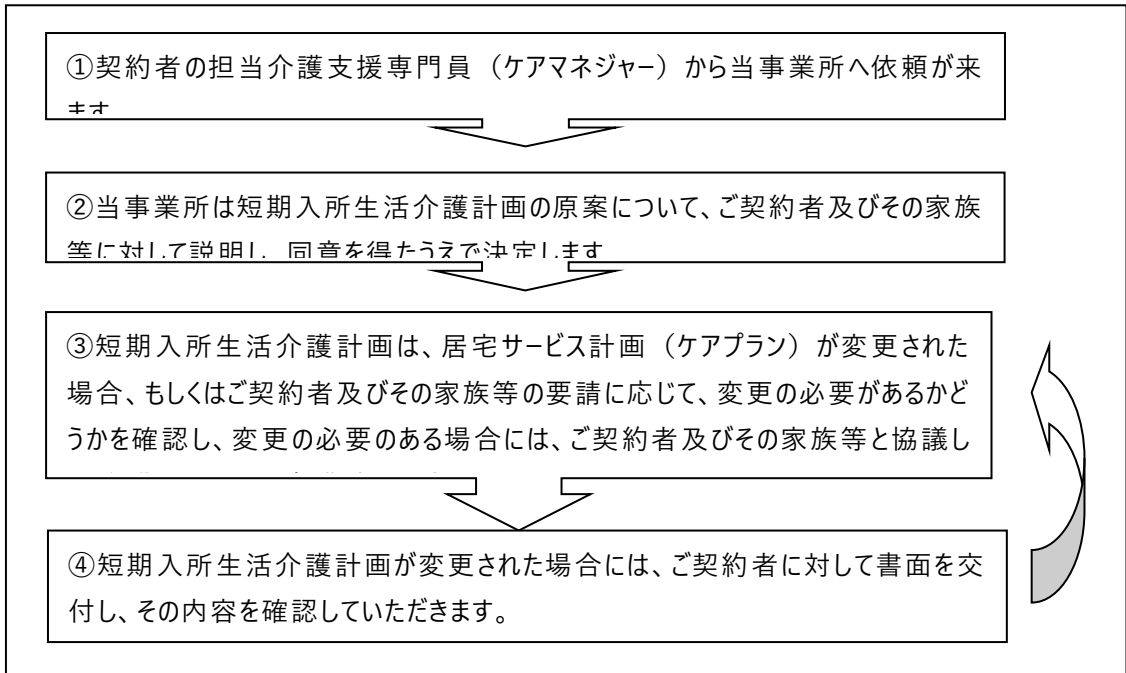
○利用者からのご意見等。都度、受け付けます。

○第三者による評価は受けていません。

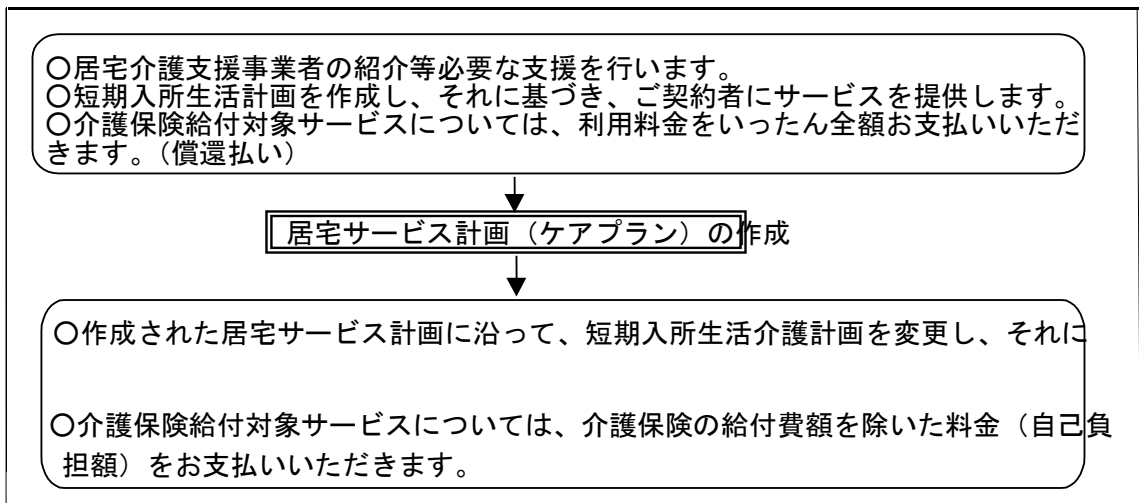
<重要事項説明書付属文書>

1. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約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「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。



要介護認定を受けている場合



2. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤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契約者又は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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

3. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 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、ご契約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。
- 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。

(2) 喫煙

施設内は全館禁煙です。施設の敷地内においては、建物外の所定の場所にて喫煙していただきます。

(3) 金銭・飲食物の持ち込みに関して

- ① 短期入所ご利用者様は、お金の持ち込み5,000円／月まで可。希望者には訪問理美容店も利用可能です。お金は施設内のお店で活用していただき、出前などには活用できません。また、お金又は貴重品等は自己管理としますので、盗難紛失の責任も自己責任とさせていただきます。くれぐれも多額のお金又は貴重品等は持ち込まないようにお願いいたします。

- ② 自らの責任による貴重品、金銭等の管理が困難な場合、金銭管理サービスを行います。

預かり金等取扱い規程の説明を受けていただき、預かり金等管理委託契約に同意をお願い致します。

- ③ 食べ物飲み物の持込可。共同生活室に冷蔵庫をご用意しておきますのでご利用ください。冷蔵庫は職員で管理させていただきます。賞味期限の切れたものは職員が破棄させていただきます。食べ物を他の利用者様に配ることはご遠慮ください。食事制限飲水制限のある方もいらっしゃいます。また、職員への心遣いもご遠慮させていただきます。

4. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

5. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者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ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又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、ご契約者に対するサービスの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ご契約者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下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までにお申し出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- 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入所生活介護を実施しない場合
- 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
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがあ

る場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

6. 緊急時の対応について

- ① サービス提供中にお客様の容態の急変等が発生した場合には、契約時の打合せに従って主治医、救急隊、ご親族等への連絡をさせていただきます。
- ② 介護支援専門員と連絡をとりたい場合は、弊社事業所にご連絡下さい。事業所から担当介護支援専門員に連絡し、ご通知させていただきます。

7. 事故発生時の対応について

- ① ご利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに保険者（市町村）、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置をとらせて頂きます。
- ② 自ら短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画に位置付けた短期入

所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の提供により、事故が発生した場合には、その事故の状況及び事故に際して採った処置の具体的手順と内容を記録し保存致します。

- ③ ご利用者に対する短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 秘密保持について

- ① 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- ② 前項にかかわらず、契約書にかかわるサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、契約者およびその家族等の個人情報を用いることに契約者は同意します。

令和 年 月 日

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ショートステイ いえじ

説明者職名

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、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護の提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏 名 _____ 印

家族住所 _____

氏 名（代理人） _____ 印

本人との関係 _____

従業者の職種等

職 種	職務の内容	員数
管理者	従業員の管理及び業務の実施状況の把握と管理を一元的に行なう。	1名 常勤兼務
医師	利用者の病状及び心身の状況に応じて、少なくとも週に1回は診察を行い、日常的な医学的対応を行なう。	1名 非常勤専従
生活相談員	利用者の介護支援専門員からの居宅サービス計画に基づき、目標達成の為に具体的内容を定めた短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画を作成する。 また利用者及び家族からの相談に応じ、必要な助言や指導、調整を行なう。	1名以上
機能訓練指導員	利用者に必要な機能訓練を計画的に行なう。	1名以上
介護職員	短期入所生活介護計画等により、必要な介護業務を行なう。	8名以上
栄養士	栄養バランスに留意し、利用者に食事を提供する。	1名以上 非常勤専従

利用料金表

1. 介護報酬に係る料金

区分	項目	単位	
基本 料 金	要 支 援 1	5 6 1 単位／日	
	要 支 援 2	6 8 1 単位／日	
	要 介 護 1	7 4 6 単位／日	
	要 介 護 2	8 1 5 単位／日	
	要 介 護 3	8 9 1 単位／日	
	要 介 護 4	9 5 9 単位／日	
	要 介 護 5	1 0 2 8 単位／日	
各 種 加 算	短期入所生活介護 送迎加算	1 8 4 単位／片道	送迎が必要と認められる利用者に対して、その居宅と事業所（施設）との間の送迎を行った場合、片道につき左記金額を加算。
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数の 11.3%単位	基本料金と各加算を算定した単位数の 1 1 3 / 1 0 0 0 に相当する加算
長 期 利 用 者	短期生活長期利用者減算	1 日につき - 3 0 単位	連続して3 1 日から6 0 日、同一の事業所を利用した場合
	要 介 護 1	6 7 0 単位／日	連続して6 1 日以降、同一の事業所を利用した場合
	要 介 護 2	7 4 0 単位／日	
	要 介 護 3	8 1 5 単位／日	
	要 介 護 4	8 8 6 単位／日	
	要 介 護 5	9 5 5 単位／日	
	要 支 援 1	5 0 3 単位／日	介護予防 連続3 1 日以降、同一事業所を利用した場合
要 支 援 2	6 2 3 単位／日		
	地域区分	6 級地	1 単位 1 0、3 3 円

※自己負担額は所得に応じ 1 割負担から一定以上の所得がある方は 2 割負担又は 3 割負担になります。

2. 食費

段 階	金 額
下記①から③以外の方	朝食 430円/食 昼食 650円/食 夕食 460円/食
①老齢福祉年金受給者または生活保護受給者	300円/日額上限
②世帯全員が市町村民税非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下である方	600円/日額上限
③-①世帯全員が市町村民税非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下である方	1,000円/日額上限
③-②世帯全員が市町村民税非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	1,300円/日額上限

※上記①～③を適用する場合、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けていること

を条件とする。

3. 滞在費

段 階	金 額
下記①から③以外の方	2,200円/日
①老齢福祉年金受給者または生活保護受給者 ※生活保護受給者は、福祉事務所が個室利用	880円/日

を認めた場合に限る。	
②世帯全員が市町村民税非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下である方	880円/日
③-①世帯全員が市町村民税非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下である方	1,370円/日
③-②世帯全員が市町村民税非課税であり、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	1,370円/日

※上記①～③を適用する場合、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けていること

を条件とする。

4. 送迎費

	単位・料金（片道）
第8条に規定されている通常の事業実施区域内	184単位（送迎加算）
第8条に規定されている通常の事業実施区域外の方で、通常の事業実施地域から外れた地点（当該利用者のご自宅まで最も近い地点とする）から片道概ね5km以上10km未満	184単位（同）+ 100円
第8条に規定されている通常の事業実施区域外の方で、通常の事業実施地域から外れた地点（当該利用者のご自宅まで最も近い地点とする）から片道概ね10km以上15km未満	184単位（同）+ 200円
第8条に規定されている通常の事業実施区域外の方で、通常の事業実施地域から外れた地点（当該利用者のご自宅まで最も近い地点とする）から片道概ね15km以上	184単位（同）+ 300円

5. その他の料金

料金の種類	金額	内容等
特別な食事	要した費用の実費	利用者の希望に基づいて、予め定められているメニュー以外の特別な食事を提供した場合

理美容代	実 費	概ね 2,000 円～3,000 円（カットのみの場合）の実費相当額
教養娯楽費	材料代等の実費	当施設が実施するレクリエーションやクラブ活動等に、利用者の希望により参加する場合
複写物の交付	1 0 円／枚	利用者ご自身のサービス提供についての記録に関して、複写物として交付を希望した場合
その他	実 費	石鹸、シャンプー、トイレトペーパー、ティッシュペーパーなど施設内での日常生活上で必要な物について、利用者または家族の好みに応じて負担していただくことが適当であると判断されるもの
付添寝具代	5 0 0 円／日	利用者と同室に宿泊する寝具代金
テレビレンタル料金	1 0 0 円／日	利用者または保証人の希望により居室にてテレビをご利用される場合