

介護予防短期入所生活介護

契 約 書 別 紙

1 サービスの内容

介護予防短期入所生活介護計画に沿って、食事の提供、入浴、機能訓練、生活相談、健康管理、理美容サービス、レクリエーションその他必要な介護等を行います。

2 料金（自己負担割合については介護保険負担割合証（1～3割）でご確認ください。）

（1）基本料金（1日あたり/円）

従来型個室用・多床室共通

介護度による利用料金		サービス体制による加算		利用料金（10割）
要支援1	5,006	機能訓練体制加算	133	5,139
要支援2	6,227			6,360

（2）加算費用（対象となる場合のみ加算となります）

加算名	加算要件	加算料金（10割）
送迎加算（片道） （実施地域港区内）	送迎を実施した場合に加算となります。	2,042
認知症行動心理症状緊急対応加算	該当する場合は利用開始7日間のみ加算となります。	2,220
若年性認知症入所者受入加算	該当する場合は加算となります。	1,332
療養食加算 （1食）	療養食の提供を受けた場合に加算となります。（3回/日まで）	88
個別機能訓練加算	個別機能訓練計画に基づく機能訓練を実施した場合加算となります。	621
介護職員等処遇改善加算1口	（1）の基本料金+（2）の加算の合計単位数（月の合計）に17.6%乗じた単位数を算定いたします。この単位数は月の区分支給限度額には含まれません。	

（3）その他料金

食費	1日あたり1,445円（朝食445円・昼食500円・夕食500円） 令和8年8月～1日あたり1,545円
滞在費	多床室 1日あたり915円（第四段階）

3 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

入所前に利用者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。

- ・入所日の前日午後5時までにご連絡いただいた場合 無料
- ・入所日の前日午後5時以降の連絡又は連絡がなかった場合 1日分の食費

②利用期間中の中止

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。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・利用中に体調が悪くなった場合

・他の利用者の生命又は健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

上記の場合で、必要な場合は、ご家族又は緊急連絡先へ連絡します。

また、主治の医師又は歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。料金は退所日までの日数を基準に計算します。

<主治医> 病院又は診療所名 _____

住所 _____

医師名 _____ 電話番号 _____

4 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。

① 施設のご利用者相談苦情相談担当

担当者 三宅 大輔 電話番号 3449-9611

② 港区役所の相談・苦情窓口

港区保健福祉支援部介護保険課介護事業者支援係 電話番号 3578-2881

③ 事業者・区が取り扱うことが困難な場合

東京都国民健康保険団体連合会 電話番号 6238-0177

5 事業者から管理の指定を受けた指定管理者

① 法人名 社会福祉法人奉優会

② 所在 東京都世田谷区駒沢一丁目4番15号真井ビル 5F-A

③ 代表者 理事長 香取 寛

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

契約者氏名

事業者

事業者名 港区立特別養護老人ホーム白金の森 事業所番号 1370303479

住所 港区白金台5丁目20番5号 代表者名 三宅 大輔

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印 続柄 _____