

【 鮎川園短期入所生活介護 重要事項説明書 】

【 鮎川園介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書 】

当施設は介護保険の指定介護老人福祉施設として、和歌山県より指定を受けています。
(和歌山県指定 第3072400256号)

鮎川園 指定短期入所生活介護（以下「事業所」といいます。）は、ご契約者に対し、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等、契約上、ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

1. 事業所の名称および所在地

名 称	鮎川園 指定短期入所生活介護事業所
管 理 者 名	特別養護老人ホーム 鮎川園 【施設長】 竹中 伸
事業所所在地	和歌山県 田辺市 鮎川字 向越1313番地
母 体 施 設	特別養護老人ホーム 鮎川園 【施設長】 竹中 伸
電話・FAX	電話 0739-49-0808 FAX 0739-48-0300
開設年月日	平成3年 3月 18日
事業所経営者	社会福祉法人 紀成福祉会 【理事長】 竹中 伸

2. 当法人が経営する他の事業所

名 称	所 在 地	同一敷地内の事業所
特別養護老人ホーム 鮎川園	田辺市 鮎川	ショートステイ事業所
特別養護老人ホーム 龍トピア	田辺市 龍神村	デイサービス事業所
		ショートステイ事業所
特別養護老人ホーム 美山の里	日高郡 日高川町	ショートステイ事業所
		認知症対応型グループホーム

3. 利用定員 1日23名（多床室）

4. 運営方針と目的

利用者の自立を支援するために、入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練等を行う。また同時に、そのご家族や介護者等の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

5. 営業日と送迎サービスの留意点

（１）事業所の営業は年中無休ですが、諸事情により、臨時休業とすることがあります。

①自然災害等により、長時間にわたり、停電や断水等があった場合。

②事業所内にて、インフルエンザやノロウィルス等の感染症による集団感染が発生している場合。

（２）台風や大雨・降雪等により、安全な送迎サービスの提供が困難であると事業所が判断した場合や警報以上（大雨、大雪、暴風警報等）が発令された場合は、送迎サービスの臨時休業、または送迎時間の変更を行うことがあります。（当日の判断となることがありますのでご理解ください。）

（３）送迎サービスの実施地域は田辺市（旧本宮町、旧龍神村を除く）、上富田町、白浜町（旧日置川町を除く）としますが、市町村合併により広範囲となった市町村については利用者の身体的負担を考慮し、送迎サービスをお受けできない場合があります。

（４）１７：００以降の送迎サービス、および日曜日の送迎サービス、年末年始の送迎サービスは実施しておりませんので、ご注意ください。なお、保険対象外への送迎にはご相談に応じます。（病院や施設など）

6. 居室等の概要（※基本的に4人部屋のご利用となっております。）

居室等の種類	室数	居室等の種類	室数	居室等の種類	室数
個室	16室	2人部屋	2室	4人部屋	14室
食堂	3箇所	医務室	1箇所	機能訓練室	1箇所
一般浴室	1箇所	特殊浴室	1箇所	地域交流ホール	1室

7. 職員の配置状況（特別養護老人ホームと一体的に職員を配置しております。）

職 種	配置人数	職 種	配置人数
管 理 者	1人	管理栄養士	1人
生活相談員	1人	看護職員	4人
介護支援専門員	1人	機能訓練指導員（兼務）	1人

職 種	配置人数	シフト制勤務（主な勤務体制及び時間）	
介 護 職 員	32人	日中	日勤担当者（10名～13名程度） 9:00～18:30
		夜間	夜勤担当者（4名程度） 16:15～9:15

8. 介護サービスの内容

1	施設サービス 計画の立案	個別の援助計画を立て、内容を利用者・ご家族に説明し、同意のもと介護サービスを提供いたします。
2	介 護	可能な限り自立に向けた介護を提供致します。入浴・排泄・食事などの介護を通じて利用者の自立を支援いたします。
3	食 事	食事時間は朝食7：30、昼食11：30、夕食16：30、管理栄養士が献立を行い、季節感のある食事を提供致します。利用者の年齢、心身の状況に配慮し、低栄養状態にならないよう適切な栄養量の食事を提供します。
4	入 浴	週2回以上の入浴があります。身体状況に応じて、一般浴・機械浴・シャワー浴をご利用いただけます。ショートステイ利用者につきましては、退所日の入浴を可能な限り配慮いたします。
5	生 活 相 談	生活相談員等がご相談に応じます。
6	健 康 管 理	服薬管理、バイタル測定、食欲の有無などの健康管理を行います。
7	理美容サービス	訪問の理容サービスをご利用いただけます。事前の申込が必要となります。
8	所持品の管理	心身の状態により、自己管理が出来ない場合は、施設にお預け下さい。煙草などの火の心配のあるものは十分にご注意ください。
9	アクティビティ	レクリエーションや認知症予防プログラム参加の機会を提供します。

9. 緊急時の対応

ショートステイご利用中に、容体の変化および急変など、緊急時の判断による受診の必要性が生じた場合、ご家族に速やかに連絡すると同時に、主治医または当事業所の協力医療機関、その他医療機関に連絡するなど必要な措置を講じます。

診断の結果、入院となる場合はご家族の判断（治療方針等の判断など）が必要となりますので、その際は搬送先の医療機関にてご家族に、付添いの引継ぎをさせていただきます。

（例：転倒骨折、滑落骨折、肺炎が疑われる発熱など、入院治療が必要となる場合等）

緊急時の受診に備えて、予めご希望の医療機関をお知らせ下さい。可能な限り、利用者及びご家族の希望される医療機関の受診を心掛けますが、諸事情により緊急搬送の受入れが困難な場合もございますので、ご理解下さい。さらに、緊急事態に備える為、ご家族の緊急連絡先及び携帯電話番号を複数お知らせ下さい。

尚、利用者の通常の定期受診（入所前に予定されていた受診等）は、ご家族様の対応（送迎を含む）となりますので、ご了承下さい。

※事業所は協力医療機関を定めております。

近野診療所 石関 光朗医師	和歌山県 田辺市 中辺路町 近露 1151-1 (内科)
医療法人研医会 田辺中央病院	和歌山県 田辺市 南新町 147 (内科・外科/消化器科・脳神経外科/頭痛/物忘れ外来・皮膚科・整形外科)

10. 利用料（介護保険の対象となる利用料）について

利用料として厚生労働大臣が定める基準額に対して、介護保険負担割合証に記載されている割合分をお支払頂きます。（下記の介護サービス費は1割負担額を記載）

（１）要支援１：451円/日 要支援２：561円/日

要介護１：603円/日 要介護２：672円/日 要介護３：745円/日 要介護４：815円/日
要介護５：884円/日

（２）サービス提供体制強化加算

① サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（22単位/日）

介護職員総数のうち介護福祉士が80%以上、または、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合に算定します。

② サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（18単位/日）

介護職員総数のうち介護福祉士が60%以上配置されている場合に算定します。

③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（6単位/日）

介護職員総数のうち介護福祉士が50%以上、または、常勤職員が75%以上、または、勤続7年以上の職員が30%以上配置されている、いずれかに該当する場合に算定します。

（３）夜勤職員配置加算（13単位/日） ※短期入所生活介護のみ

介護が困難な利用者に対して、質の高いケアを実施するという観点から、夜勤を行う介護職員の人数が最低基準を1名以上、上回っている場合算定します。

（４）介護職員等処遇改善加算

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善の為に措置を推進する観点から、厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施することで、所定の割合に応じて算定し加算します。（介護請求費に14/100を乗じた金額）

（５）送迎加算

ご利用者の心身の状態、ご家族等の事情により、事業所の送迎サービスをご希望される場合、片道につき184単位を算定します。

（６）認知症行動・心理症状緊急対応加算（200単位/日）

認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状が認められ、緊急に短期入所生活介護が必要であると医師が判断した利用者を受入れた場合、入所から7日を上限として算定します。

（７）若年性認知症利用者受入加算（120単位/日）

若年性認知症利用者（40歳以上65歳未満）ごとに個別に担当者を決め、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合算定します。

(8) 療養食加算 (23単位/日)

医師の発行する食事せんに基づいた糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、高脂血症食、痛風食および特別な場合の検査食が加算の対象となります。

(9) 看護体制加算 ※短期入所生活介護のみ

① 看護体制加算 (Ⅰ) (4単位/日)

常勤の看護師を1名以上配置した場合算定します。

② 看護体制加算 (Ⅱ) (8単位/日)

看護職員の人員配置が1名以上配置されており、夜間においても施設から連絡が行なえ、必要な場合には施設からの緊急の呼び出しに応じて出勤を行う体制が整っている場合、算定します。

③ 看護体制加算 (Ⅲ) イ (12単位/日)

前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の方の占める割合が70%以上である場合算定します。

④ 看護体制加算 (Ⅳ) イ (23単位/日)

看護体制加算 (Ⅱ) 及び看護体制加算 (Ⅲ) の基準を満たした場合に算定します。

(10) 緊急短期入所受入加算 (90単位/日)

利用者の担当介護支援専門員が緊急にサービスを利用する事を必要と認めた方で、居宅サービス計画に当該サービスが位置づけられておらず、緊急的にサービスを利用する方に対して、入所から7日を上限とし算定します。

(11) 長期利用者に対する短期入所生活介護 (-30単位/日)

連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護を受けている利用者に対し減算します。

11. 利用料 (介護保険の対象とならない利用料) について

(1) 食費は、朝食300円、昼食650円、夕食495円です。但し、自己負担限度額認定証の発行されている方はその額となります。

(2) 希望による特別な食事に要する費用の実費。(酒・ビール等も含む)

(3) 理美容代として、施設が契約している出張理美容サービス(1回/1ヶ月)をご利用の場合は、1回につき1,500円頂きます。

(4) 利用者が、個人の使用に限定する日用品に要する費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの。

(5) 通常の送迎実施地域を越えての送迎費。

(通常の実施地域を越えた地点から片道50km未満は片道500円、50km～100km未満は片道1,000円、その他、高速道路料金や駐車場代金等を徴収します。)

(6) 鮎川園短期入所生活介護利用料金表は末頁のとおりです。

12. 利用料金のお支払い方法

利用料は原則として、郵便局・紀南農協での口座引落とさせていただきます。1ヶ月ごとに計算し、翌月10日以降にご請求致します。引落し日は20日になります。(郵便局のみ再引落日27日です。) なお、土日祝日の場合は翌営業日になります。

13. 利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

ご担当の介護支援専門員よりいただく利用提供票にて変更の受付をいたします。急な変更もごさいましょが、基本的にはご担当の介護支援専門員を経由した変更をお願い致します。ご連絡のない変更については食事代金をお支払頂く場合がございます。但し、体調不良による変更についてはその限りではございません。

14. 施設の判断による利用の中止

- (1) インフルエンザやノロウィルス等の感染症の疑いにより、事業所内での集団感染が予測できる場合は、施設の判断によりショートステイの利用を控えていただく場合があります。微熱、せき、疥癬(かいせん)を疑うような皮膚疾患にもご注意ください。サービスを利用している全ての利用者の健康や安全を第一優先しておりますので、ご理解下さい。また、このような症状がある場合は早めの受診と、当事業所への連絡をお願い致します。
- (2) 精神症状からくる暴力行為等が顕著となり、集団生活に危険が伴う場合、利用を中止させていただきます。
- (3) 利用者本人の同意が得られないショートステイ利用は、適切な介護サービス提供が困難となりますので利用を中止させていただく場合があります
- (4) 利用料金の支払が3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらず、これが支払われない場合は、新規の利用予約受付の停止または利用契約の解除をさせていただくことがあります。

15. 介護保険での利用ができなくなる場合

- (1) 要介護認定の結果、「自立」と判定された場合。
- (2) 当事業所が和歌山県の事業所指定を取り消された場合。

16. 非常災害対策

火災時においては鮎川園消防計画に基づき、利用者の安全確保に努めます。

17. 事故発生時の対応

- (1) 事故防止には最善を尽くしますが、万一事故が発生した場合は、予め登録いただいている「緊急時の連絡先」へ速やかにご連絡いたします。また重大な事故の場合は、地方公共団体など、関係機関にもご連絡致します。事故の報告については、当ホームの事故予防委員会が調査した結果に基づいて、利用者並びにご家族様に事故の発生状況やその後の対応について、事実を十分に説明いたします。
- (2) 事業所は、介護サービスの提供に伴って事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

18. ご意見・ご相談受付について

事業所のサービスに関するご意見やご相談につきましては、鮎川園 ご相談受付窓口で対応いたします。又、以下の公的機関においても、ご意見・ご相談の申出が出来ます。

機 関 名	連 絡 先 等	
特別養護老人ホーム 鮎川園	管 理 者	施設長 竹中 伸
	窓口担当	生活相談員 竹中 大
	電話番号	0739-49-0808
	受付時間	8:30～17:00（月曜日～土曜日）
和歌山県国民健康保険 団体連合会	住 所	和歌山市 吹上2丁目1番22 日赤会館内
	電話番号	073-427-4673
	受付時間	9:00～17:15（月曜日～金曜日）
田辺市大塔行政局 健康福祉課介護保険係	住 所	田辺市 鮎川 2567-1
	電話番号	0739-48-0301
	受付時間	9:00～17:15（月曜日～金曜日）
上富田町役場 住民生活課 住民グループ 介護保険係	住 所	西牟婁郡 上富田町 朝来 763
	電話番号	0739-47-0550
	受付時間	9:00～17:15（月曜日～金曜日）
白浜町役場 民生課 介護保険係	住 所	西牟婁郡 白浜町 1600番地
	電話番号	0739-43-6593
	受付時間	9:00～17:15（月曜日～金曜日）

19. 個人情報の利用目的

鮎川園 指定短期入所生活介護事業所では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス、家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務、保険事務の委託
- ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や、居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ・利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関又は保険者からの紹介への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ・医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・外部監査機関への情報提供

20. その他の運営についての重要事項

- （１）事業所は、介護職員等の資質向上を図るための研修の機会を設け、業務体制を整備しております。

- (2) 職員は業務上知り得た個人情報を利用者およびご家族の同意なしに使用しません。また、職員でなくなった後においても、これらの秘密は保持します。
- (3) 当事業所は身体拘束廃止の取り組み施設です。但し、緊急止むを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得ると共に、その態様及び時間、その際の利用者における心身の状況並びに緊急止むを得ない理由について記録します。
- (4) 利用者の記録や情報の管理と開示については、関係法令に基づき適切に管理し、利用者の求めに応じて、その内容を開示します。
- (5) 写真・ビデオ等の取り扱いに関する意思確認を行なっています。下記の項目についての確認をお願いします。※確認欄に○・×を記入してください。

項目	利用者が写ったお写真を、施設内に掲示することについて…	
	法人ホームページにお写真等を掲載することについて…	

21. 入所当日にご用意いただくものについて…別紙にてご説明いたします。

22. お願い

- (1) 喫煙は、喫煙場所をお願い致します。居室での喫煙は禁止します。
- (2) 送迎サービス訪問時は、基本的にはご家族様の留守がないよう、ご協力ください。

この重要事項説明書は令和6年8月1日から利用契約時に交付します。

以上

指定介護福祉施設サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

重要事項説明書 説明担当者		役職名： ショートステイ		氏 名 ㊞		
		役職名：		氏 名 ㊞		
サービス 提供開始日		令和 年 月 日				
鮎川園短期入所生活介護事業所を利用するにあたり、上記の担当者から、鮎川園短期入所生活介護・鮎川園介護予防短期入所生活介護の重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して説明を受け、これらを十分に理解した上で同意したことを証する為、本書を2通作成し、契約者または署名代理人押印の上、各1通を保有することとします。						
日 付		令和 年 月 日				
契 約 者	氏 名	㊞				
	住 所					
	電話番号					
契約者は署名できない為、契約者本人の意思を確認の上、私が契約者に代わりその署名と捺印を代行いたします。						
代 理 人	氏 名	㊞		続 柄		
	住 所					
	電話番号		携帯電話			

鮎川園短期入所生活介護 利用料金一覧【１割負担額】

令和6年8月1日から

(ア) 介護保険負担限度額認定証にて第１段階の方

(単位：円/日)

介護度	基本報酬	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護１	603	22	13	89	300		1,027
要介護２	672			99			1,106
要介護３	745			109			1,189
要介護４	815			119			1,269
要介護５	884			129			1,348

(イ) 介護保険負担限度額認定証にて第２段階の方

介護度	基本報酬	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護１	603	22	13	89	600	430	1,757
要介護２	672			99			1,836
要介護３	745			109			1,919
要介護４	815			119			1,999
要介護５	884			129			2,078

(ウ) 介護保険負担限度額認定証にて第３段階－①の方

介護度	基本報酬	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護１	603	22	13	89	1,000	430	2,157
要介護２	672			99			2,236
要介護３	745			109			2,319
要介護４	815			119			2,399
要介護５	884			129			2,478

(エ) 介護保険負担限度額認定証にて第３段階－②の方

介護度	基本報酬	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護１	603	22	13	89	1,300	430	2,457
要介護２	672			99			2,536
要介護３	745			109			2,619
要介護４	815			119			2,699
要介護５	884			129			2,778

(オ) 介護保険負担限度額認定証にて第４段階の方

介護度	基本報酬	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護１	603	22	13	89	1,445	915	3,087
要介護２	672			99			3,166
要介護３	745			109			3,249
要介護４	815			119			3,329
要介護５	884			129			3,408

※基準費用額の食費の内訳は、「朝：300円 ・ 昼：650円 ・ 夕：495円」となります。

※送迎を希望される場合は、別途片道「184円」ご負担いただきます。

※連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護を利用された場合、30単位/日減算されます。

鮎川園介護予防短期入所生活介護 利用料金一覧【1割負担額】

令和6年8月1日から

(ア)第1段階

(単位：円/日)

区 分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食 費	滞在費	自己負担合計
要支援1	451	22	66	300		839
要支援2	561		82			965

(イ)第2段階

区 分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食 費	滞在費	自己負担合計
要支援1	451	22	66	600	430	1,569
要支援2	561		82			1,695

(ウ)第3段階－①

区 分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食 費	滞在費	自己負担合計
要支援1	451	22	66	1000	430	1,969
要支援2	561		82			2,095

(エ)第3段階－②

区 分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食 費	滞在費	自己負担合計
要支援1	451	22	66	1300	430	2,269
要支援2	561		82			2,395

(オ)第4段階

区 分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食 費	滞在費	自己負担合計
要支援1	451	22	66	1,445	915	2,899
要支援2	561		82			3,025

※基準費用額の食費の内訳は、「朝：300円 ・ 昼：650円 ・ 夕：495円」となります。

※送迎を希望される場合は、別途片道「184円」ご負担いただきます。

※連続して30日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護を利用された場合、30単位/日減算されます。

※上記(ア)(イ)(ウ)(エ)(オ)のご利用者負担の内、食費・滞在費について保険者(市町村)に「介護保険負担限度額認定申請書」を提出し、審査の上、認定証が交付され、ご利用者負担第1段階から第3段階のいずれかに該当するか確定します。ご利用者には、その確定された負担金額で利用料をお支払いいただきます。

※当施設は社会福祉法人等による利用者負担の軽減に取り組んでおります。上記(ア)(イ)(ウ)(エ)(オ)の基本利用料(介護予防短期入所生活介護費＋食費＋居住費)について、保険者(市町村)に「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書」を提出し、審査の上、減額割合が表示された確認証が交付され、当施設はその割合に基づき、利用料等の軽減をいたします。

鮎川園短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 利用料金一覧【2割負担額】

令和6年8月1日から

短期入所生活介護

(単位：円/日)

介護度	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護1	1,206	44	26	179	1,445	915	3,815
要介護2	1,344			198			3,972
要介護3	1,490			218			4,138
要介護4	1,630			238			4,298
要介護5	1,768			257			4,455

介護予防短期入所生活介護

区分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要支援1	902	44	132	1,445	915	3,438
要支援2	1,122		163			3,689

※ 鮎川園短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- ・基準費用額の食費の内訳は、「朝：300円 ・ 昼：650円 ・ 夕：495円」となります。
- ・送迎を希望される場合は、別途片道「368円」ご負担いただきます。
- ・連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を利用された場合、60単位/日減算されます。

鮎川園短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 利用料金一覧【3割負担額】

短期入所生活介護

(単位：円/日)

介護度	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	夜勤職員配置加算	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要介護1	1,809	66	39	268	1,445	915	4,542
要介護2	2,016			297			4,778
要介護3	2,235			328			5,028
要介護4	2,445			357			5,267
要介護5	2,652			386			5,503

介護予防短期入所生活介護

区分	基本報酬	サービス提供強化加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算	食費	滞在費	自己負担合計
要支援1	1,353	66	199	1,445	915	3,978
要支援2	1,683		245			4,354

※ 鮎川園短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

- ・基準費用額の食費の内訳は、「朝：300円 ・ 昼：650円 ・ 夕：495円」となります。
- ・送迎を希望される場合は、別途片道「552円」ご負担いただきます。
- ・連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を利用された場合、90単位/日減算されます。