

令和7年3月～

重要事項説明書

(短期入所生活介護)

社会福祉法人 信愛会

ショートステイ くまがし

重要事項説明書

(短期入所生活介護)

1. (特別養護老人ホーム グレースの里 の概要)

(1) 事業者概要及び提供できるサービスの種類

法人名称	社会福祉法人 信愛会
施設名	特別養護老人ホーム 第二グレースの里
所在地・連絡先	奈良県生駒郡平群町大字椿井244番地 電話 0745-46-2383 FAX 0745-46-2384
代表者名	理事長 馬本 隆夫
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (2971400466)
送迎サービスを提供できる対象地域	平群町、三郷町、王寺町、斑鳩町、河合町、上牧町、安堵町、生駒市の一部。 (※上記地域以外の方でもご相談に応じます。)

(2) 施設の概要 (以下のものは施設全体のものです)

敷地	6723.95 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造・地上4階(耐火建築)
	延べ床面積	2897.02 m ²

(3) 職員体制

職員の職種	員数	勤務の体制	職務内容
施設長	1名		施設の業務を統括します。
生活相談員	1名		ご利用者様の生活相談、提供サービスの調整、入退所に関わる調整を行います。
介護支援専門員	1名以上		施設サービス計画を作成します。
看護職員	3名以上	常勤換算 配置人員	診療の補助、ご利用者様の健康管理を行います。
介護職員	17名以上	1.82 : 1 以上	ご利用者様の日常生活の介助、援助を行います。
医師	1名	非常勤	ご利用者様の診療を行います。
管理栄養士	1名		食事業務全般とご利用者様の栄養指導を行います。

(4) 設備の概要

定員	入所 50名 5ユニット (各10名)	短期入所 10名 1ユニット (10名)	静養室	1室
居室	個室	60室 (1室11.8㎡)	医務室	1室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります		共同生活 室及び 調理室	6室

(5) その他

社会福祉法人 信愛会が設置する事業

1. 特別養護老人ホーム グレースの里
2. デイサービス グレース
3. グループホーム グレース
4. ショートステイ グレース
5. 特別養護老人ホーム 第二グレースの里
6. ショートステイ くまがし
7. デイサービス くまがし
8. 居宅介護支援センター くまがし

2. (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 理美容サービス
- ⑧ 趣味活動 等

3. (利用料金)

(1) 基本料金

① 利用料

介護予防短期入所生活介護

	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	
		個室
要支援 1		529円
要支援 2		656円

短期入所生活介護

	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額
	個室
要介護 1	704 円
要介護 2	772 円
要介護 3	847 円
要介護 4	918 円
要介護 5	987 円

② 加 算

算定項目	介護給付	介護予防給付
①送迎加算（片道）	184 円	184 円
②看護体制加算（Ⅰ）	4 円	—
”（Ⅱ）	8 円	—
”（Ⅲ）	12 円	
”（Ⅳ）	23 円	
③夜勤職員配置加算（Ⅰ）	13 円	—
”（Ⅱ）	18 円	—
④認知症緊急受入加算	200 円	
⑤若年性認知症受入加算	120 円	
⑥療養食加算（1食あたり）	8 円	
⑦生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 円	
生活機能向上連携加算（Ⅱ 1）	200 円	
生活機能向上連携加算（Ⅱ 2）	100 円	
⑧機能訓練体制加算	12 円	
⑨個別機能訓練加算	56 円	
⑩緊急短期入所受入加算	90 円	—
⑪認知症専門ケア加算Ⅰ	3 円	
認知症専門ケア加算Ⅱ	4 円	
⑫在宅中重度受入加算（Ⅰ）	421 円	—
在宅中重度受入加算（Ⅱ）	417 円	—
在宅中重度受入加算（Ⅲ）	413 円	—
在宅中重度受入加算（Ⅳ）	425 円	—
⑬看取り連携加算	65 円	—
⑭業務継続計画未実施減算	100 分の 1 減算/月	
⑮高齢者虐待防止措置未実施減算	100 分の 1 減算/月	
⑯口腔連携強化加算	50 円/月	
⑰生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 円/月	

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 円/月	
⑱長期利用適正化減算（31 日～60 日）	-30 円	要支援 1⇒100 分
長期利用適正化減算（61 日以降）	長期入所者と同水準に減算	の 75 相当減算 要支援 2⇒100 分 の 93 相当減算
⑲サービス提供体制加算（Ⅰ）	22 円	22 円
〃（Ⅱ）	18 円	18 円
〃（Ⅲ）	6 円	6 円
⑳介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	14.0%	
〃（Ⅱ）	13.6%	
〃（Ⅲ）	11.3%	
〃（Ⅳ）	9%	
<p>※地域区分の変更により平群町の地域区分が、「7 級」となり 1 単位=10.17 円として計算します。</p> <p>※②、③、⑧、⑲については体制等によりいずれかを算定。いずれも算定しない場合もあります。</p> <p>※⑳については体制等により、いずれかの算定となります。</p>		

（2）その他の料金

- ・食費 朝食 224 円 昼食 693 円 夕食 683 円
- ・滞在費 1 日 個室 2,160 円
- ・日用品費 1 日 300 円

※負担限度額認定証をお持ちの場合は認定を受けている段階が日額の負担上限となります。

（内訳）おしぼり タオル バスタオル ポリデント ティッシュペーパー
歯磨き用品 衛生用品（ガーゼ、カットパン）

※日用品費については持ち込みされる場合はいたしません。

- ・理美容費 実費
- ・テレビ代 1 日 100 円

（3）利用中の中止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

※ 以下の場合には、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、短期入所生活介護の継続が困難になった場合
- ・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
- ・施設内において感染症が発生し、拡大期にある時

(4) 支払方法

ご利用月の、翌月 20 日を目途に請求書を郵送させていただきますので、振り込んで頂くか、施設窓口または利用時に持参して頂きますようお願いいたします。

※振り込み手数料は、ご利用様負担となります。

4. (サービスの利用方法)

(1) サービスの利用申し込み

- ・ 担当のケアマネージャーを通じてお申し込み下さい。
- ・ 利用期間決定の後、契約を結びます。なお、利用予約は 2 ヶ月前からできます。

(2) サービス利用契約の終了

① 利用者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

以下の場合、双方の通知がなくても自動的に契約を終了し予約は無効となります。

- ・ 利用者が介護保険施設等に入所した場合
- ・ 利用者が亡くなられた時、または被保険者資格を喪失した場合
- ・ 要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

③ その他

利用者が、サービス利用料金の支払を 2 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 10 日以内に支払わない場合、利用者が当施設や当施設の従業者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、14 日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ございます。なお、この場合、予約は無効となります。

5. (当施設の目的と運営方法)

1 事業の目的

要介護状態及び要支援状態にある高齢者に対し適切な援助を提供すると共に、当施設にて宿泊して頂くと共に介護者の負担軽減を図ります。

2 運営方針

要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じた日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事の介護その他生活全般にわたる援助を行うと共に、利用者の家族の介護負担の軽減を図ります。

6. (緊急時の対応方法)

利用者の容態に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、

家族等へ速やかに連絡します。

	氏名	名称	TEL	所在地
嘱託医	石井 禎暢	石井クリニック	0743-76-2828	生駒市壱分町
協力医療機関		ハートランドしぎさん	0745-72-5006	生駒郡三郷町
協力医療機関		恵王病院	0745-72-3101	北葛城郡王寺町
協力医療機関		生駒市立病院	0743-72-1111	生駒市東生駒
協力医療機関		奈良セントラル病院	0742-93-8520	奈良市石木町
協力医療機関		奈良西部病院	0742-51-8700	奈良市三碓町
協力医療機関		白庭病院	0743-70-0022	生駒市白庭台
協力医療機関		郡山青藍病院	0743-56-8000	大和郡山市本庄町

7. (非常災害対策)

- (1) 別途に定める「特別養護老人ホーム 第二グレースの里消防計画」に従い適切に対応します。又、別途定める BCP (事業継続計画) により、大規模な災害や感染症が発生した場合でもできる限り事業が継続できるように尽力していきます。
- (2) 防災設備については、関係法令に従い各種設備しています。

8. 感染症・食中毒の予防について

- (1) 当施設は、別途定める「感染症・食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針」に基づき、感染症や食中毒の予防及び蔓延防止に努めます。万が一クラスターが発生した場合でも、別途定める BCP (事業継続計画) により本事業が継続できるように尽力していきます。

9. (事故発生時の対応)

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. (守秘義務に関する対策)

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続きについて

当施設では別途定める「身体拘束の適正化のための指針」に基づき、原則として身体拘束は行いません。但し、生命・身体の保護目的で緊急やむを得ない場合は指針に沿った手順で行います。入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

- ①身体拘束適正化委員による検討
- ②ご家族等への説明・同意
- ③拘束の有効性の再検討
- ④経過記録の保管

12. 高齢者虐待の防止について

当施設では、別途定める「高齢者虐待防止に関する指針」に基づき、全職員を挙げて虐待の防止に努めます。

13. (サービス内容に関する相談・苦情)

当 施 設	相談窓口 担当者 相談員 草田 綾子 責任者 施設長 杉山 善彦 受付時間 9時～18時 電 話 0745-46-2383
市町村相談窓口	・最寄りの市町村役場（介護保険担当課） ・平群町 福祉こども課 受付時間 平日9時～17時 電 話 0745-45-1001
公的団体相談窓口	奈良県国民健康保険団体連合会 受付時間 平日9時～17時 電 話 0744-21-6811

14.外部評価について

福祉サービス第三者評価の実施無し

令和 年 月 日

短期入所生活介護の提供開始にあたり、契約書および本書面に基づいて重要事項を説明し、
交付しました。

(事業者)

〔所在地〕 奈良県生駒郡平群町大字椿井244番地

〔事業者名〕 社会福祉法人 信愛会

ショートステイ くまがし

〔代表者〕 理事長 馬本 隆夫 印

〔説明者〕 所属 ショートステイ くまがし

氏名 _____ 印 _____

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の
説明を受け、同意しました。

(利用者)

〔住所〕 〒 _____

〔氏名〕 _____ 印 _____

(身元引受人及び保証人)

〔住所〕 〒 _____

〔氏名〕 _____ 印 _____