

グリーンロード・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 重要事項説明書〈令和7年7月1日現在〉

当該サービスの提供にあたり、弊施設の概要、サービス内容およびご利用上の留意事項などの重要事項について、以下の通り、ご説明申し上げます。

I 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話	042-467-7736	(午前9時～午後5時半まで)
担当	生活相談員	高野 智里

*ご不明な点がございましたらご遠慮なくお問い合わせください。

II グリーンロードの概要

1. 事業者およびサービスの提供場所

事業者	社会福祉法人 緑秀会
施設名称	特別養護老人ホーム グリーンロード
所在地	東京都西東京市西原町二丁目2番11号
介護保険指定番号	短期入所生活介護〔介護保険事業所番号 1373900347〕 予防介護短期入所生活介護〔介護保険事業所番号 1373900347〕

2. 職員体制 (令和7年4月1日現在)

	常勤	非常勤	業務内容
施設長〔管理者〕	1名		施設管理責任者です。
生活相談員	1名		ご契約者の日常生活の相談・助言を行います。
介護支援専門員	1名		施設サービス計画〔ケアプラン〕を作成します。
介護士	18名	2名	日常生活上のお世話をいたします。
看護師	1名	9名	健康管理や療養上のお世話をいたします。
機能訓練指導員	1名		日常生活における必要な機能訓練を行います。
管理栄養士	1名		ご利用者の健康管理を栄養面から行います。
事務職員	4名		施設の労務管理・経理等を行います。

3. 施設の設備概要 (令和6年4月1日現在)

定員	63名〔内ショートステイ3名〕		静養室	1室	
居室	4人部屋〔1室47.25㎡〕	9室	食堂	2F	1室
	2人部屋〔1室25.05㎡〕	10室		3F	1室
	個室〔1室18.84㎡〕	4室	談話室	2F	1室
浴室	一般	1基		3F	1室
	チェアーイン	2基	医務室		1室
	機械浴	1基	機能訓練室		1室
寮母室	2室〔2F1室・3F1室〕		洗濯室		1室

Ⅲ サービス内容

1. 食事	<p>◎ 他のご利用者の方々と一緒に楽しみつつ、食堂で食事をしていただきます。</p> <p>◎ 栄養士の立てる献立表により、栄養ならびにご利用者の身体の状態および嗜好に配慮した食事を提供します。</p> <p>* 食事時間：朝食 7：45～ 8：30 昼食 11：45～13：00 夕食 17：45～19：00</p>
2. 入浴	<p>◎ 週2回以上入浴できます。</p> <p>* 入浴日と時間は入浴方法により異なります。</p> <p>◎ ご利用者の様子に応じて、入浴方法〔機械浴・チェアインバス・一般浴〕を決定します。</p> <p>◎ ご体調不良や外出などで入浴日に入浴ができなかった場合は、予備日に入浴していただくことができます。</p> <p>◎ ご利用者の様子によって、清拭〔部分清拭を含む〕となる場合があります。</p>
3. 介護	<p>◎ 施設サービス計画に沿って以下の介護を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・着替え・排泄・食事などの介助 ・体位交換 ・シーツ交換 ・施設内の移動の付き添い ほか
4. 機能訓練	<p>◎ 機能訓練指導員が、施設サービス計画に沿って機能訓練を行います。</p>
5. 生活相談	<p>◎ 日常生活に関すること〔介護以外のことも含む〕を生活相談員に相談できます。</p>
6. 健康管理	<p>◎ 健康相談を常勤看護職員に相談できます〔医務室にて〕。</p>
7. レクリエーション	<p>◎ 以下のようなさまざまなレクリエーションに参加できます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・季節行事〔全体行事〕 ・ご希望に沿った個別行事 など <p>* 内容によって別途費用がかかるものがございます。</p>
8. 理美容サービス	<p>◎ 月に1回、理美容サービスを提供しています。提供日に弊施設ご利用の方はどなたでも利用できます。料金は別途ご利用者負担となります。</p>

Ⅳ 利用料金*

*サービスを利用した場合の「利用料金」は、以下に示した「(1) 基本料金〔①～④〕」と「(2) その他の料金」を合計した金額となります。

◎お支払いいただく金額について、「(1) 基本料金〔①～④〕」は「利用者負担金〔原則として基本利用料にご利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じ

た額]」となります。「(2) その他の料金」は以下にお示した金額となります。

(1) 基本料金〔1単位=10.83円〕

①基本部分〔併設型短期入所生活介護費・併設型介護予防短期入所生活介護費〕					
*従来型個室〔1人部屋〕・多床室〔2人部屋〕 共通					
介護度	単位 〔日〕	費用額 〔10割〕	利用者負担金		
			1割	2割	3割
要支援1	451	4,884円	488円	976円	1,465円
要支援2	561	6,075円	607円	1,215円	1,822円
要介護1	603	6,530円	653円	1,306円	1,959円
要介護2	672	7,277円	727円	1,455円	2,183円
要介護3	745	8,068円	806円	1,613円	2,420円
要介護4	815	8,826円	882円	1,765円	2,647円
要介護5	884	9,573円	957円	1,914円	2,871円
②加算サービス費					
加算項目	単位	費用額 〔10割〕	利用者負担金		
			1割	2割	3割
機能訓練体制加算	12/日	129円	12円	25円	38円
夜勤職員配置加算 (Ⅲ)	15/日	162円	16円	32円	48円
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22/日	238円	23円	47円	71円
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10/月	108円	10円	21円	32円
送迎加算	184 〔片道〕	1,992円	199円	398円	597円
療養食加算	8/回	86円	8円	17円	25円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	*1月につき所定単位数の14.0%増				

③食事の提供に要する利用者負担金〔食材費及び調理費〕					
*介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は記載されている金額をご覧ください。					
区分	第4段階 (基準費用額)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食事提供 費用	1,950円/日	300円/日	600円/日	1,000円/日	1,300円/日
内訳	朝食：450円	昼食：720円	おやつ：100円	夕食：680円	

④居住費利用者負担金〔水道光熱費及び室料〕				
*介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は記載されている金額をご覧ください。				
区分	第4段階 (基準費用額)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階①②
多床室 〔2人部屋〕	915円/日	0円/日	430円/日	
個室	1,530円/日	380円/日	480円/日	880円/日

(2) その他の料金

サービス項目	サービス内容	単位	料金
理美容代	出張理美容業者を利用した場合。	カット	2,200円
		ベッド上	2,500円
		顔そり	1,500円
電気料金個別使用料	個人用電化製品を使用する場合。	一回線/日	50円
クラブ活動費	希望によって参加する活動。	1回	実費
日常生活費	歯ブラシ・歯磨き粉・義歯洗浄剤・義歯固定剤・ボックスティッシュ・入浴用タオル(リース)、飲み物 ほか		

*上記以外で個別にご希望のあったサービスは、その都度実費をいただきます。

IV キャンセル料〔ご利用者のご都合で入所前にサービスを中止する場合の費用〕

- ① 入所日の当日午前9時までにご連絡いただいた場合…無料
- ② 入所日の当日午前9時までにご連絡がなかった場合…350円〔食材料費等〕

V 利用中の中止の際の費用〔利用途中にサービスを中止して退所する場合の費用〕

◎退所日までの日数を基に利用料金を計算します。

*以下の場合、ご利用の途中でもサービスを中止することがあります。また、必要な場合は、ご家族または緊急連絡先へ連絡すると共に速やかに主治医または協力医療機関に連絡を取る等必要な処置を講じます。

- ・ご利用者が中途退所をご希望になった場合
- ・入所日の健康チェック時やご利用中におけるご体調不良の場合
- ・他のご利用者の身体的・精神的に著しく影響する行為があった、または予測される場合。

VI 料金の支払方法

◎当月の利用料金の合計額について、翌月10日以降に請求書を送付いたします。

- ◎ご利用者またはその代理人の方は、請求書受け取り後1週間以内に事業者〔グリーンロード〕が指定する以下の口座へ振り込んでください。振り込み手数料は原則ご利用者負担となります。
- ◎口座引落しをご希望になる場合は、毎月22日までに事業者〔グリーンロード〕へ申請してください。翌月27日から引落しを開始することができます。以後ご利用月の翌月27日引落としとなります。
- ◎ 利用料金入金を事業者〔グリーンロード〕が確認しましたら、利用明細・領収書を翌々月10日以降に事業者〔グリーンロード〕から送付いたします。
- ◎大変恐縮ですが、事務処理の都合のため、事務所窓口での現金によるお支払いはご遠慮ください。

【振込先】 郵便局口座記号番号：00120-5-723394 加入者名：社会福祉法人緑秀会
--

Ⅶ サービス利用契約の申込みと終了

(1) お申し込み

- ◎介護支援専門員〔ケアマネージャー〕を通してお申し込みください。
- ◎ご利用者本人との面接の後、ご利用の決定をいたします。

(2) サービス利用契約の終了事由

① お申し出による契約のご解約

- ◎サービスの利用中でなければ、文書でのお申し出により、いつでもご解約が可能です。

② 契約の自動終了

- ◎以下の場合、契約者〔ご利用者またはその代理人の方、および事業者〔グリーンロード〕〕いずれかまたは双方からの申し出なしに、契約は自動的に終了します。
 - ・ご利用者が他の介護保険施設にご入所になった場合
 - ・ご利用者がお亡くなりになった場合
 - ・ご介護保険給付でサービスを受けているご利用者の要介護認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合

③ その他の契約終了事由

- ◎ご利用者が、サービス利用料金のお支払いを2ヶ月以上遅延し、事業者〔グリーンロード〕からの料金支払の催告後、7日以内にお支払いいただけない場合は、サービス利用契約を終了いたします。当該契約終了事由は、事業者〔グリーンロード〕からの当該利用料金のその後の請求を妨げるものではありません。
- ◎ご利用者またはご家族などの方々において、弊施設や弊施設の職員に対し、当該契約を継続し難いほどの信頼を損なう事由が認められた場合。

◎事業者 [グリーンロード] において、やむを得ない事情により、当該事業の終了もしくは縮小するために、サービスの提供が不可能となる場合。

VIII 留意事項

(1) ご面会について

◎面会をご希望になる方と面会日時について、事前のご予約をお願いします。

①ご面会の日時〔原則〕*

- ・月曜日～金曜日（祝祭日を除く）
- ・9：45-10：00 11：30-11：45 16：30-16：45
- *上記の日時でご都合が合わない場合は、ご相談ください。

②ご面会の方法

- ・対面でのご面会
- ・オンライン面会〔ZoomもしくはLINEでのビデオ通話〕*
- *オンライン面会をご希望の方は、方法について別途お問い合わせください。

(2) 弊施設利用のルールについて

◎禁止行為

- ・職員および他のご利用者に対するハラスメントその他の迷惑行為および身体的精神的暴力行為を禁じます。
- ・職員および他のご利用者との間での金銭などのやりとりはご遠慮ください。
- ・弊施設でサービスをご利用中の喫煙はご遠慮ください*。
- *介護老人福祉施設屋内での喫煙は法令により禁じられております。

◎持込品について

- ・危険物〔カミソリ・ナイフ・ハサミなどの刃物類ほか〕のお持ち込みはご遠慮ください。
- ・金銭・貴重品については可能な限りお持ち込みはご遠慮ください。盗難や紛失などに関し責任を負いかねますのでご了承ください。
- ・食べ物のお持ち込みについて、食中毒・感染症予防および誤嚥予防の観点から、ご遠慮いただく食べ物がございます。食べ物のお持ち込みをご希望の方は、事前に職員にご相談ください。
- ・金銭・貴重品・食べ物以外の所持品のお持ち込みは、収納場所が少ないために必要最小限度でお願い申し上げます。お持ち込みが可能かどうかについては、相談員までお問い合わせください。
- ・ラジオ・電気毛布などを必要とされる方はご持参ください。

◎弊施設の設備・機器のご利用について

- ・テレビは備え付けの物がございます。ご希望の際は相談員までお申し出ください。テレビ以外の設備・機器についてご不明な点がございましたら、ご遠慮なく相談員までお問い合わせください。

(3) 非常時 [災害・ご容態の急変など] の対応について

①非常災害対応

- ・事業者 [グリーンロード] は、非常災害対策として、法令上に定められた各種の設備を備えるとともに、消防機関その他の関係機関との連携を常に密にし、非常災害時にとるべき措置について定め作成した消防計画をはじめとする諸計画に基づいて、平素より訓練や研修などを行っております。
- ・非常災害発生時には、ご利用者と職員の安全を最優先に適切に対応します。

②ご利用者の緊急時 [容態の急変など] 対応

- ・ご利用者にご容態の変化などがあった場合、医師に連絡するなどの必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。
- ・ご利用者およびそのご家族などの方々には、事前に緊急時のご連絡先として以下の事項をお知らせください。
 - a) 緊急連絡先となるご家族、後見人、代理人などの方のご氏名・ご利用者とのご関係・ご住所・お電話番号
 - b) かかりつけの医療機関や主治医がおありになる場合は、当該医療機関名・主治医名・住所・電話番号
- ・緊急に受診を必要とする場合については、必ずご家族の付き添いをお願いします。受診の際に、ご利用者の身体や病状の説明を受けたり、状況に応じたご判断が必要になることがございます。
- ・弊施設は以下の医療機関と協力体制を取っております。

[協力医療機関] 田無病院 西東京市緑町3-6-1 042-461-2682 (代表)

VI. サービス内容に関する苦情

(1) 弊法人内の苦情受付窓口

◎受付担当者：相談課 高野 智里

◎受付時間：月～金曜日（年末年始及び祝日を除く） 9：00～17：30

電話：042-467-7736

(2) 弊法人外の苦情受付窓口

*区市町村ほかの相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

◎西東京市 高齢者支援課介護保険相談

電話 042-464-1311

◎目黒区 高齢福祉課施設事業係

電話 03-5722-9843

◎東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口担当

電話 03-6238-0177 (直通)

[受付時間：土・日・祝祭日を除く 9：00～17：00]

VIII. 当施設全体の概要

事業者名称	社会福祉法人 緑秀会
代表者	理事長 宮田 雄吉
管理者	施設長 花坂 啓
法人本部所在地 電話番号	東京都西東京市西原町二丁目2番11号 042-467-7736
定款の目的に定めた事業	(1) 第一種社会福祉事業 (イ) 特別養護老人ホームの経営 (2) 第二種社会福祉事業 (イ) 老人デイサービスセンターの経営 (ロ) 老人短期入所事業の経営
事業拠点	
特別養護老人ホーム事業	1 箇所
通所介護通所介護事業	1 箇所
(介護予防)短期入所生活介護事業	1 箇所

以上