

指定障害福祉サービス大淀園(短期入所)重要事項説明書

当施設では、利用者に対して指定障害福祉サービス(短期入所)を提供します。
当サービスの利用は、原則として介護給付または訓練等給付の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律における自立支援給付の支給決定を受けた方が対象となります。

本重要事項説明書は、当施設とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条及び第77条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを説明するものです。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 利用事業所	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料	4
6. 非常災害時の対応について	9
7. 秘密保持等について	9
8. 差別解消について	9
9. 身体拘束の廃止について	9
10. 虐待防止について	9
11. 緊急時における対応について	10
12. 利用者の記録や情報の管理、開示について	10
13. 感染症対策について	10
14. 防犯対策について	10
15. ハラスメントについて	10
16. 感染症・災害時の事業継続計画について	10
17. 意思決定支援の推進について	10
18. 本人の意向を踏まえたサービスの提供について	11
19. 事故発生時の対応	11
20. 当施設ご利用に際しご留意いただきたい事項	11
21. 提供するサービスの第三者評価の実施状況	12
22. 苦情の受付について	12

社会福祉法人総合施設 美吉野園(大 淀 園)
当事業所は奈良県の指定を受けています。
(奈良県指定 第 2911700165 号)

1. 事業者

- (1)施設経営法人名 社会福祉法人総合施設 美吉野園
- (2)法人所在地 奈良県吉野郡大淀町下淵 629
- (3)電話番号 0747-52-5555～7
- (4)代表者氏名 理事長 森川 敬介
- (5)設立年月日 昭和 23 年 5 月 14 日

2. 事業所の概要

- (1)施設の種類 指定障害者福祉サービス短期入所事業所
平成 18 年 10 月1日指定 奈良県第 2911700165 号
- (2)主たる対象者 身体障害者
- (3)施設の目的 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
(平成 17 年法律第 123 号)及び奈良県指定障害者福祉サービス
事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成24年12
月奈良県条例第37号)に定める内容のほか関係法令に従い、ご利用
者(契約者)が、可能な限りその地域における生活が継続できることを
念頭に置いて、施設がご利用者に対し、短期的な施設利用を提供して
日常生活上の援助、日中活動支援等を行うことを目的として、短期入
所事業のサービスを提供します。
- (4)事業所の名称 大淀園
- (5)施設の所在地 奈良県吉野郡大淀町下淵 1623-2
- (6)電話番号 0747-52-6486～7
- (7)代表者(管理者) 山本健太郎
- (8)施設の運営方針
ご利用者の基本的人権を尊重し、一人ひとりの能力に応じて適切な援助を行い、生活の
場としての役割と社会的自立と社会参加を促進し、安らかで幸せな生活を支援する。
- (9)開設年月日 平成10年5月1日
- (10)営業日及び営業時間 年中無休 受付時間 8:30～17:30
- (11)利用定員 10 名

3. 居室の概要

(1) 居室の概要

当施設では、以下の居室をご用意していますが、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況により希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室 数	面積	1人当りの面積	備 考
個室(1人部屋)	26室	10.75 m ²	10.75 m ²	全室収納棚,鍵付き
2人部屋	16室	21.75 m ²	10.875 m ²	〃
2人部屋	6室	21.5 m ²	10.75 m ²	〃
4人部屋	10室	43.5 m ²	10.875 m ²	〃
合 計	58室			

(2) 居室以外の施設設備の概要

当施設では、居室以外に下記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省が定める基準により、指定障害福祉サービス(短期入所)のサービス提供に設置が義務づけられている施設・設備です。これらの利用については、ご利用者に特別ご負担いただく費用はありません。

施設・設備の種類	室数	備考
訓練・作業室	2 室	生活訓練、生産活動及び創作活動に使用いたします。
食堂・多目的室	1 室	食事、レクリエーションに使用いたします。
浴室	3 室	状況に応じた入浴がご利用いただけます。
洗面所	8 室	各棟とさくらホールに設置している。
便所	9 室	身体状況に応じた設備をご利用いただけます。
相談室	2 室	面会、相談等にご利用いただけます。
デイルーム	2 室	ご利用者の憩いの場としてご利用いただけます。
機能回復訓練室	1 室	希望によりリハビリが受けられます。
消火その他災害対応		スプリンクラー、消火器具、自動火災報知機等
(その他の設備等)		医務室、静養室、会議室等

(3) 居室の変更

ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設での可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族と協議の上決定するものとします。

4. 職員の配置状況及び職種内容

当事業所では、ご利用者に対して指定障害福祉サービス(短期入所)を提供する職員として、下記の職種の職員を配置しています。

<主な従業者の配置状況>

※職員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	常勤	非常勤	指定基準
1. 管理者	1	1		1
2. サービス管理責任者	3	3		3
3. 医師			1	—
4. 看護師	5.6	4	2	59.6 (1.7:1) 昨年度実績
5. 生活支援員	53.3	50	8	
6. 理学療法士等	2	2		
7. 管理栄養士	1	1		1

※常勤換算:職員それぞれ週あたりの勤務延時間の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(例:週 40 時間)で除した数です。

(例)週 8 時間勤務の職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名(8 時間×5 名÷40 時間=1 名)となります。

<主な従業者の職務内容>

職 種	職務内容
1. 管理者	従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
2. サービス管理責任者	個々の利用者について、アセスメント、個別支援計画の作成、継続的な評価等を行い、サービスの内容と実施に係る管理を行う。
3. 医師	利用者及び職員の医学的健康管理及び診察等を行う。
4. 看護師	利用者の診療の補助及び看護並びに利用者、職員の保健衛生管理を行う。
5. 生活支援員	必要な日常生活上の支援を行なうとともに、利用者支援の企画並びに実施、家族及び地域生活の各種相談に関することを行う。
6. 理学療法士等	利用者に対し、機能向上を目的としたリハビリ訓練等の指導管理を行う。
7. 管理栄養士	献立作成、栄養量計算及び給食記録並びに調理員が

	行なう給食業務全般の支援を行う。
8. 事務職員	庶務及び会計に関する業務に従事する。

＜主な職種の勤務体制＞（標準的な時間帯における最低配置人員）

職 種	勤 務 体 制		
1、管 理 者	日 勤	8:30～17:30	1名
2、サービス管理責任者	日 勤	8:30～17:30	3名
3、医師	随 時		1名
4、看護師	早 出	7:30～16:30	1名
	日 勤	8:30～17:30	2名
	遅 出	10:00～19:00	1名
5、生活支援員	早 出	7:00～16:00	7名
	日 勤	8:30～17:30	6名
	遅 出	10:00～19:00	5名
	遅 出	11:30～20:30	3名
	夜 勤	16:00～ ～10:00	5名
6、理学療法士等	日 勤	8:30～17:30	2名
7、管理栄養士	日 勤	8:30～17:30	1名

※土、日、祝は下記と異なります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- | |
|--|
| (1) 介護給付費等の対象となるサービス
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス(介護給付費等の対象外のサービス) |
|--|

(1) 介護給付費等の対象となるサービス(契約書第4条、5条)

以下のサービスについては、食費・光熱水費を除き、9割が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく介護給付費等の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、サービス利用料金の1割の額を事業者にお支払いいただきます。(定率負担又は利用者負担額)

なお、定率負担又は利用者負担額の軽減等が適応される場合は、この限りではありません。介護給付費等が給付されるサービスの場合でも、代理受領を行わない場合(償還払いの場合も含む)については、一旦全額を事業者にお支払い頂きます。

※ 償還払いとは、一旦、利用者がサービス利用料金金額を事業者を支払、後に、支払額の9割が市町村から返還されるものです。

※ 法定代理受領により市町村から施設障害福祉サービスに係る介護給付費又は、訓練給付費の支給を受けた場合は、サービスに係った額を利用者に通知します。

<介護給付費等の対象となるサービス>

① 日常生活の支援

i 入浴

・入浴・清拭は、毎週2回以上行います。ご利用者の身体の状態と希望を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となるようめざし、入浴が困難な場合には清拭をおこなうなど適切な方法で実施します。(夏場は必要に応じて行います)

ii 排泄

・ご利用者の心身の能力を最大限活用し、排泄の自立に向けた支援を行います。

iii 着脱衣

・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

iv 整容(歯磨き・洗面含む)

・個性に配慮し清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容ができるよう援助します。
・シーツ交換は、週一回行います。

② 医療および健康管理

i 医療

常時は、医師・看護師により、疾病予防、健康管理に努めます。

なお、医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記の医療機関において診療や治療を受けることができます。協力医療機関の行う診療費、治療費はご利用者の負担となります。

1) 協力医療機関

医療機関の名称	美吉野園診療所
所在地	奈良県吉野郡大淀町下湊 629 番地
診療科	内科・精神科・整形外科

医療機関の名称	南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター
所在地	奈良県吉野郡大淀町福神 8 番 1
診療科	内科・小児科・精神科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・産婦人科・リハビリテーション科

医療機関の名称	医療法人弘仁会 南和病院
所在地	奈良県吉野郡大淀町福神 1 番地 181
診療科	内科・外科・整形外科・肛門科・胃腸科・リハビリテーション科

医療機関の名称	社会福祉法人恩賜財団 済生会御所病院
所在地	奈良県御所市三室 20
診療科	内科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・泌尿器科・産婦人科・皮膚科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科

2) 協力歯科医療機関(訪問歯科)

医療機関の名称	中辻歯科医院
所在地	奈良県橿原市久米町 596-2

ii 服薬管理

看護師が服薬管理をおこないます。

③ 社会的活動の支援

i 日常生活支援

・地域において自立した社会生活を送るための機能維持等を目指した支援をおこないます。

ii 余暇援助

・レクリエーション、および余暇活動

○ご利用者に実りある生活を送っていただくために必要な教養娯楽設備を整え
るとともに、適宜レクリエーション行事・余暇活動を企画します。

○利用料金：材料費等の実費をいただきます。

④ 相談支援

ご利用者およびご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。

(2) 介護給付費等の対象外のサービス

下記のサービスについては、介護給付費等の対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、利用料金(別紙)に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払い頂きます。

なお、上記の所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

① 食事の提供

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により栄養並びにご利用者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間)	朝食	7:30～	9:00
	昼食	11:30～	13:00
	夕食	17:30～	19:00

② 特別な食事

ご利用者の選定に基づく特別な食事

○利用料金:一般食に対する追加的費用の実費相当

③ 特別なサービスの提供とこれに伴う費用(特別な施設の使用、特別な娯楽の提供、施設
外の医療機関への移送等)

④ 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

<サービス利用料金(1日あたり)>

ご契約者の障害支援区分に応じたサービス利用料金から、介護給付費等の給付額を除
いた金額(利用者負担)と食費・光熱水費の合計金額をお支払いいただきます。

○利用料金:別紙参照

<利用者負担の減免について>

[利用者負担に関する月額上限]

- 1ヵ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」は、所得(世帯の収入状況)に応じて下
表のと通りの月額負担上限額が設定され(平成22年4月より低所得1、2の利用者負担
が無料)、利用されたサービス量にかかわらず、それ以上の負担は必要ありません。

また、負担能力に応じて設定される負担上限月額よりも、サービスに係る費用の1割に相
当する額の方が低い場合には、該当1割に相当する額を負担していただきます。

障害者

区分	世帯の収入状況	1ヵ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得	市町村民税非課税世帯	
一般1	市町村民税課税世帯(所得割 16 万円未満) ※入所施設利用者(20 歳以上)、	9,300 円
一般2	上記以外	37,200 円

障害児(20歳未満の入所施設利用者を含む)

区分	世帯の収入状況		1ヵ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯		0 円
低所得	市町村民税非課税世帯		
一 般1	市町村民税課税世帯(所得割 28 万円未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600 円
		入所施設利用の場合	9,300 円
一 般2	上記以外		37,200 円

<高額障害福祉サービス費について>

障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額(介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。)の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス費が支給されます(償還払いの方法によります)。

(3) 利用料金のお支払い

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに下記の方法でお支払い下さい。

- ☐ 金融機関口座からの自動引き落とし
(但し手数料につきましては、当施設でご負担させていただきます。)
ご利用できる金融機関：**南都銀行**
ゆうちょ銀行
奈良県農業協同組合

☐ 金融機関からの振込み
(但し振り込み手数料は自己負担でお願いします。)

☐ 美吉野園会計窓口でのお支払い

該当する項目に☑をつけてください。

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

- ① 利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス計画表(支援計画)で定めたサービスの利用を中止又は変更もしくは新しい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3日前(2項受付時間内)までに事業者にお申し出ください。
- ② 利用中止につきまして利用予定日3日前(2項受付時間内)までにお申し出のない場合は、取り消し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。ただし、利用者の体調不良等やむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の3日前までの取り消し	無料
上記時間以降の取り消し	食費の実費相当額

- ③ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、ご利用者の希望する期間にサービスを提供することができない場合、他の利用日時をご利用者に提示して協議します。

6. 非常災害時の対応(契約書第9条1項)

火災など非常災害、その他緊急の事態に備え、必要な設備を設け、常に関係機関と連絡を密にし、あらかじめ防災、避難に関する計画を作成する。防災計画に基づき、少なくとも1年に2回以上は、ご利用者及び従業者等の避難、救出その他の必要な訓練等を行う。

非常時備えた備蓄を施設の運営に必要となる5日分の非常用の食糧、飲料水等を備蓄するように努める。

7. 秘密保持等について(契約書第9条第3項)

- (1) 事業者は、個人情報管理規程を遵守し個人情報のみだりに利用・提供されることや不注意な取扱による漏洩、毀損の防止に努めます。
- (2) 個人情報の取扱を外部に委託する場合は、委託元と委託先のそれぞれの責任等実効的な監督体制を確保します。
- (3) 事業者及び従事者は、サービスを提供するうえで知り得たご利用者及びそのご家族に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩いたしません。又、本契約が終了したあとも継続いたします。

8. 差別解消について(契約書第9条第4項)

「障害者差別解消法」(平成28年4月1日施行)に基づき、事業者が利用者に対して不当な差別的取扱いをしないこと、また、社会的障壁を取り除くための必要かつ合理的な配慮に努めます。尚、事業者が講ずべき対応指針については、「障害者差別解消法 福祉事業者向けガイドライン」に準じるものとします。

9. 身体拘束の禁止(契約書第9条第5項参照)

ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

『障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き』に準じて行う。

10. 虐待防止(契約書第9条第6項参照)

虐待防止に関する責任者の設置、職員に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施、成年後見制度を活用した権利擁護、苦情解決の整備、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止のための措置を講じます。

『障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き』に準じて行う。

11. 緊急時における対応方法(契約書第 9 条第 7 項参照)

ご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに協力医療機関又はご利用者の指定する医療機関での診察を依頼します。又、ご利用者の心身の状態が変化した場合、ご利用者及びその家族が指定する者に対し緊急連絡します。

12. 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第 9 条第 9 項)

事業者は関係法令に基づいて、ご利用者の記録や情報を適切に管理し、ご利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの費用は、ご利用者の負担となります)

※閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前 8:30～午後 5:30

保存期間は、サービス提供日から 5 年間です。

13. 感染症対策について(契約書第 9 条 10 項)

- ・事業所において感染症また食中毒が発生、又はまん延しないように対策を講じる。
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底する。
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施する。

14. 防犯対策について(契約書第 9 条 11 項)

事業者は、外部からの侵入及び犯罪に対する防犯に努め、必要な設備の整備を行うとともに、定期的に避難、救出その他必要な研修を行うものとする。

15. ハラスメント対応について(契約書第 9 条 12 項)

- ・事業所は、ハラスメントをしない・させないことを意識し、ハラスメントの未然防止を図る。
- ・従業者に対して、定期的に研修を行う。また、専門の相談窓口を設ける。
- ・利用者及び家族が、従業者に対して、著しい迷惑行為があった場合は、サービスの中断や契約を解除する場合がある。

16. 感染症・災害の事業継続対応について(契約書第 9 条 13 項)

- ・事業所は、感染症や非常災害発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じる。
- ・従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行う。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

17. 意思決定支援の推進について(契約書第 9 条 14 項)

事業所は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するように努める。

18. 本人の意向を踏まえたサービスの提供について(契約書第 9 条 15 項)

本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等が、サービス提供に関する本人の意向を確認するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努める。

19. 事故発生時の対応(契約書第 10 条)

サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに都道府県、市町村及び利用者の家族等に連絡して必要な措置を講じます。また、事故状況及び処置について記録します。又、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。

20. 当施設ご利用に際しご留意いただきたい事項

① 面会

面会時間は、基本的に14:00-15:30となっています。

事前に予約をお取りください。

※感染症流行時・災害発生時等は、やむを得ない場合を除き、面会中止となる場合があります。

② 外出

外出届を提出していただき、施設長の許可を取って下さい。

※感染症流行時・災害発生時等は、やむを得ない場合を除き、外出は、中止となる場合があります。

③ 喫煙

喫煙コーナーをお願いします。喫煙コーナー以外は全館禁煙です。

場所は、職員玄関横。

時間は、7:30-21:00までとなっています。

④ 居室等の利用

施設内の居室や設備等の利用に際し、ご利用者の過失による破損等が生じた場合は、その賠償をしていただくことがあります。また、他のご利用者に損害を与えた場合はその賠償をしていただくことがあります。

⑤ 宗教活動等

ご利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動等のご遠慮ください。

⑥ 貴重品の管理

利用者の責任において管理していただきます。

21. 提供するサービスの第三者評価の実施について

実施の有無	有り
実施した直近の年月日	平成 30 年 12 月 12 日
実施した評価機関の名称	特定非営利活動法人 ふくてっく
評価結果の開示状況	奈良県福祉サービス第三者評価ホームページ 福祉保健医療情報ネットワークシステム(WAM NET) 美吉野園ホームページ

22. 苦情の受付について(契約書第16条)

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

- 苦情受付窓口(担当者) [職名] 総務課長 竹村 真理
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
- 苦情解決責任者 [職名] 管理者 山本健太郎
- 連絡先 美吉野園 0747-52-5555～7
- 第三者委員
 - 氏 名 辻本 雅英
 - 連絡先 奈良県吉野郡大淀町新野 356
0746-32-2118
 - 氏 名 福田 宗喜
 - 連絡先 奈良県五條市滝町 357
0747-22-7593

また、苦情受付ボックスを玄関窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大淀町福祉介護課	所在地 : 奈良県吉野郡大淀町桧垣本 2090 番地 電話番号 : 0747-52-5501 FAX 0747-52-4301 受付時間 : 8:30～17:15
奈良県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 : 奈良県橿原市大久保町 320-11 番地 電話番号 : 0744-29-1212(FAX 兼) 受付時間 : 9:00～17:00

指定障害者福祉サービス(短期入所)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。

指定障害者支援施設 大淀園

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、指定障害者福祉サービス(短期入所)の提供開始に同意しました。

年 月 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

立会人等 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

この重要事項説明書は社会福祉法第 76 条及び第 77 条に基づく、厚生労働省令第 171,172 号(平成 18 年 9 月 29 日)の規定により、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。
--

サービス利用料金(1日)

障害者

○短期入所のみを利用する場合(円)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分1・2
介護給付費自己負担金	923/日	784/日	648/日	583/日	509/日
食費に係る自己負担金	1,490/日 (朝 390 昼 550 夕 550)				
光熱水費	334/日				

○他の日中サービスを利用する場合(円)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分1・2
介護給付費自己負担金	602/日	527/日	318/日	240/日	173/日
食費に係る自己負担金	1,490/日 (朝 390 昼 550 夕 550)				
光熱水費	334/日				

障害児

○短期入所のみを利用する場合(円)

	区分3	区分2	区分1
介護給付費自己負担金	784/日	615/日	509/日
食費に係る自己負担金	1,490/日 (朝 390 昼 550 夕 550)		
光熱水費	334/日		

○他の日中サービスを利用する場合(円)

	区分3	区分2	区分1
介護給付費自己負担金	527/日	279/日	173/日
食費に係る自己負担金	1,490/日 (朝 390 昼 550 夕 550)		
光熱水費	334/日		

医療的ケアが必要な障害者

○短期入所のみを利用する場合(円)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分1・2
介護給付費自己負担金	1164／日	1026／日	889／日	824／日	751／日
食費に係る自己負担金	1,490 円／日（朝 390 円 昼 550 円 夕 550 円）				
光熱水費	334／日				

○他の日中サービスを利用する場合(円)

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分1・2
介護給付費自己負担金	844／日	770／日	559／日	483／日	413／日
食費に係る自己負担金	1,490／日（朝 390 円 昼 550 円 夕 550 円）				
光熱水費	334／日				

医療的ケアが必要な障害児

○短期入所のみを利用する場合(円)

	区分3	区分2	区分1
介護給付費自己負担金	1026／日	858／日	752／日
食費に係る自己負担金	1,490／日（朝 390 円 昼 550 円 夕 550 円）		
光熱水費	334／日		

○他の日中サービスを利用する場合(円)

	区分3	区分2	区分1
介護給付費自己負担金	770／日	521／日	412／日
食費に係る自己負担金	1,490／日（朝 390 円 昼 550 円 夕 550 円）		
光熱水費	334／日		

○上記以外の加算料金(円)

短期利用加算	30／日	サービス利用に当たってのアセスメント、環境調整等、連続30日以内の利用に対して加算されます。
常勤看護職員等配置加算	8／日	医療的ケアが必要な障害児者を受け入れる体制を強化するために、看護職員を常勤で1名以上配置すると加算されます。
医療的ケア対応加算	120／日	医療的ケアを必要とする利用者1名以上受け入れる場合に加算されます。
重度児者対応支援加算	30／日	重度な障害児者を利用者全体の50%以上受け入れる場合について、支援に係る負担を評価すると加算されます。
重度障害者支援加算 (Ⅰ)	50／日	強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を受けた職員を配置し、区分6以上かつ行動関連項目10点以上の利用者を受け入れた場合に加算されます。 ※実践研修修了者作成の支援計画シート等に基づき、基礎研修修了者が支援を行った場合に+100単位/日が加算されます。
重度障害者支援加算 (Ⅱ)	30／日	強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を受けた職員を配置し、区分4以上かつ行動関連項目10点以上の利用者を受け入れた場合に加算されます。 ※実践研修修了者作成の支援計画シート等に基づき、基礎研修修了者が支援を行った場合に+70単位/日が加算されます。
栄養士配置加算	22／日	栄養士の配置による食事の提供について加算されます。
利用者負担上限額 管理加算	150／回	利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算されます。(月1回を限度)
食事提供体制加算	48／日	食事提供のための体制を整えているものとして都道府県に届けた事業所において食事の提供を行った場合に加算されます。
緊急短期受入加算 (Ⅰ)	270／日	居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、短期入所を緊急に行った場合に加算されます。 7日(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合にあっては、14日)
緊急時短期受入加算 (Ⅱ)	500／日	居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、短期入所を緊急に行った場合に加算されます。利用開始した前々日・前日・当日に利用の連絡があった場合に算定されます。
定員超過特例加算	50／日	緊急時に短期入所の定員を超えて受け入れた場合には、期間を区切った上で、特例的に加算されます。

送迎加算	186／日	送迎を行った場合に加算されます。
地域生活支援拠点等の場合	開始日のみ加算 100/日	市町村により地域生活拠点等として位置付けられていることを奈良県知事に届け出た指定短期入所事業所の場合、指定短期入所等の利用開始日について、1日つき定める単位数に、さらに100単位が加算されます。

福祉・介護職員処遇改善加算

厚生労働省が定める基準に適合している福祉・介護職員の賃金改善等を実施しているものとして届け出た指定障害者支援施設が、利用者に対し、生活介護を行った場合に算定されます。 (基本報酬と加算額を加えた総サービス費用に対して加算率を乗じた額)	15.9%
--	-------

- ご負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉サービス受給者証に記載された金額、の範囲内の額、及び食費、光熱水費といたします。
- 短期入所に対し、食費のうち人件費相当額分の食事提供加算がございます(低所得者対象)

キャンセルに関する料金(円)

○サービス利用の取り消し(キャンセル)について(契約書第 15条)

ご契約者が、サービス利用を取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の3日前までに当施設までお申し出ください。なお、3日前以降のお申し出の場合、下記キャンセル料をいただく場合があります。

キャンセル料(食費の実費相当額)	1日 1,490 円
	朝 390 円 昼 550 円 夕 550 円

介護給付費対象外サービス

○理容・美容サービス

	カット	パーマ	カラー	マニキュア	シャンプー	顔剃り
涌本理髪店	1,500 円	4,000 円	3,000 円	3,500 円	500 円	500 円
ハートクリップ	2,200 円	4,000 円	4,000 円	—	600 円	600 円
さんぱつ屋さだ	1,650 円	4,300～ 5,500 円	3,300 円	3,300 円	500 円	500 円
ホープ	2,200 円	3,000 円	3,000 円	—	500 円	—

○レクリエーション・行事・日中活動費

材料費の実費

○複写物の交付

1枚につき10円

○日常生活上必要となる諸費用

歯ブラシ	歯磨き粉	ティッシュ	ストロー	紙オシメ
100 円	280 円	110 円	120 円	一枚単価実費

タオルリース代	クリーニング	インフルエンザ予防接種
140 円(1日)	実費	実費

○特別な食事

要した費用は一般の食事に対する追加的費用の実費をいただきます。

行事食(可・否) 余暇活動(可・否) 鍋屋食(可・否) コーヒー(可・否)

大淀園 平面図

