

「指定障害福祉サービス（短期入所）」重要事項説明書

社会福祉法人 帯広太陽福祉会
ショートステイ太陽園
当事業所は、指定障害福祉サービスの指定を受けています。
(北海道指定 第 0114600265 号)

◆◆目 次◆◆

1. 事業所経営法人	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 居室の概要	3
5. 職員の配置状況	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
7. 利用者の記録や情報の管理、開示について	6
8. 連帯保証について	7
9. 苦情の受付について	7
10. 秘密保持	7
11. 事故予防・事故発生時の対応	7
12. 緊急時における対応策	7
13. 非常災害時の対応	7
14. 損害賠償について	7
15. 虐待防止について・その他	8

本重要事項説明書は、当事業所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条に基づき、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

- ※ 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、原則として市町村からの支給決定を受けた方が対象となります。

1. 事業所経営法人

名 称	社会福祉法人 帯広太陽福祉会
所 在 地	帯広市上帯広町西1線76番地2
電 話 番 号	0155-64-5061
代 表 者 氏 名	理事長 高 橋 勝 坦
設 立 年 月	昭和57年5月1日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定障害福祉サービス事業所 平成18年10月1日指定 北海道 第0114600265号
事業所の目的	介護に疲れている家族の休養と、利用者が安心して楽しく生活していただくために、一人ひとりのニーズにあったサービスを提供します。
事業所の名称	ショートステイ太陽園
事業所の所在地	帯広市大正町西1線96番地1
電 話 番 号	0155-64-5570
施設長（管理者）	道下 昌和
事業所の運営方針	1. 事業所の従業者は、身体障害者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、独立した日常生活を営むことができるよう、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。 2. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、利用者の意思及び人格を尊重し、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
開 設 年 月 日	平成15年4月1日
利 用 定 員	15名
事業所が併設している施設	指定介護老人福祉施設 指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 指定（介護予防）通所介護事業所 指定（介護予防）訪問入浴介護事業所 指定居宅介護支援事業所

	指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所
--	-------------------------

3. 事業実施地域及び営業時間

事業実施地域	帯広市全域
営業日	年中無休

4. 居室の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

利用される居室は、本人の希望、心身の状況、空き状況などを考え、施設側で設定させていただきます。また、ご契約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居室を変更する場合があります。

居室・設備の種類		室数	備考	
本館	居室	個室（1人部屋）	18室	トイレ・洗面所・電動ベッド
		2人部屋	11室	トイレ・洗面所・電動ベッド
		4人部屋	5室	洗面所・電動ベッド
		合計	33室	
	食堂	1室		
	テイルーム・小食堂	2室	1室は機能回復訓練室と兼用	
	浴室	2室	一般浴室・特別浴室	
新館	ユニット	8ユニット	1階～8名×2ユニット 2階～8名×3ユニット 3階～8名×2、9名×1ユニット	
	個室	65室	各ユニットにトイレ付居室、和室が1室あります。	
	食堂・リビング キッチン・浴室	各ユニット		
	浴室	2室	一般浴室・特別浴室	
	医務室	1室		

なお、これらの施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約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、以下の職員を配置しております。

《主な職員の配置状況》職員の配置については、指定基準を遵守しております。

職種	配置人数	指定基準
1. 管理者	1名	1名
2. 介護職員	60名	33名
3. 生活相談員	2名	2名
4. 看護職員	8名	3名
5. 機能訓練指導員	(4名)	1名
6. 介護支援専門員	(2名)	1名
7. 医師	嘱託医師2名	必要数
8. 栄養士	1名	1名

※ 指定介護老人福祉施設（100床）と併設のため、指定基準職員数は合算しています。

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 15:00~17:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:30~16:30 9名 日勤 9:15~18:15 11名 遅番 10:15~19:15 11名 夜間 16:45~ 9:15 6名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 平日 9:15~18:15 3名 土日祝 9:15~18:15 2名

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

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

があります。

(1) 介護給付費の対象となるサービス

以下のサービスについては、食費・光熱水費を除き、サービス利用料金全体のうち9割が介護給付費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、利用者は、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。なお、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）については、一旦全額を事業者にお支払いいただきます。

※ 償還払い～一旦、利用者がサービス利用料金全額を支払った後、支払額のうち9割が市町村から返還されるものです。

(1) 介護給付費の対象となるサービスの概要

① 食事の提供

- ・ 栄養、利用者の身体の状態、希望や嗜好を考慮した食事の提供をおこないます。

- ・ 朝食（8：00） 昼食（12：00） 夕食（18：00）

※誤嚥、誤飲、窒息を防ぐ為、居室内での飲食は原則禁止しています。

（御家族と一緒に食べる事については、この限りではありません。）

② 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。

- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

- ・ ご契約者の心身の状態、介護者の勤務の都合によっては、希望回数での入浴も可能です。

③ 排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

- ・ 排泄援助、オムツ使用形態については、個別設定を行い、援助いたします。

④ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

- ・ 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。

- ・ 清潔で快適な生活が送られるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑤ 送迎サービス

- ・ 利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

⑥ 医療及び健康管理

- ・ 緊急時においては、次の協力医療機関にて措置を行います。

帯広記念病院 中原 哲 医師

《施設利用料金》

別紙「利用料金表」をご参照ください。

(2) 介護給付費の対象外のサービス

下記のサービスについては、介護給付費の対象とならないため、全額がご契約者の負担となります。

① 食事の提供に関する費用

利用者に提供する食事の材料費及び調理にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて負担していただきます。

② 光熱水費

施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額をご負担していただきます。

③ 通常の事業の実施地域以外の送迎

特別にご負担いただく必要はありません。ただし、遠方の場合には、相談の上お断りさせていただく場合もありますのでご了承ください。

④ テレビ視聴

ご希望により、居室内にてテレビをご覧になれる方はお申し付け下さい。

《利用料金》

別紙「利用料金表」をご参照ください。

(3) 利用料金・費用のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、利用期間分の合計金額をお支払いください。

(4) 利用の中止、変更、追加

① 利用予定日の前に、利用者の都合により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前日までに事業者にお申し出ください。

② 利用の中止につきまして、利用予定日の前日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えない場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の50%

③ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、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、他の利用日時を利用者に提示して協議します。

7. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じて、その内容を開示します。

8. 連帯保証について

契約者は、本重要事項説明書上施設に対して負担する一切の責務を極度額120万円の範囲で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

9. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

- ・ 苦情受付窓口 相談係長 長 澤 望
- ・ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00

(2) 第三者委員

- ・ 鬼崎 芳彦 帯広市愛国町基線41番地15
0155-64-4104
- ・ 木下 美智夫 帯広市太平町251番地
0155-60-2407

(3) 行政機関その他苦情受付機関

帯広市役所 障害福祉課	帯広市西5条南7丁目1 0155-24-4111
北海道福祉サービス適正化委員会	札幌市中央区北2条西7丁目 011-204-6310

10. 秘密保持

当事業所の職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。また、当事業所の職員であった者についても、業務上知り得た個人情報を正当な理由なく漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

サービス担当者会議等において、利用者又は家族の情報をを用いる場合は、それぞれあらかじめ文書にて同意を得ることとします。

11. 事故予防・事故発生時の対応

当事業所では、サービスを提供するにあたって事故の起こることがないように細心の注意を払います。

サービスの提供により事故が発生した場合、利用者の家族、市町村へ連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、事業者の責に帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合、その原因を解明し、防止策を講じて事故の再発防止に努めます。

12. 緊急時における対応策

サービスの提供中に病状の急変等があった場合は、主治医、救急隊等へ連絡するなど、「緊急時・事故発生時対応マニュアル」に基づき、必要な措置を講じます。

また、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

13. 非常災害時の対応

非常時の対応：別途定める消防計画にのっとり対応を行います。

14. 損害賠償について

事業者の責任によりご契約者及びご家族に生じた損害については、事業者は速や

かにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約書及びご家族に故意又は過失が認められる場合には、この限りではありません。

15. 虐待防止について・その他

(虐待の防止について)

事業者は、契約者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり 必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を設定しています。

虐待防止責任者: 施設長 道 下 昌 和

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 研修等を通じて職員の契約者の対する人権意識・知識の向上に努めます。

(4) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者(契約者の家族等高齢者を養護する者)による虐待を受けたと思われる契約者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

(その他)

ご契約者(またはその家族等)及びご利用者によるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等のハラスメント言動(カスタマーハラスメント)が認められ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合はサービスの中止や契約を解除いたします。

貴重品の持ち込みについては、管理しかねますので、ご遠慮ください。

令和 年 月 日

指定障害福祉サービス(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。

事業所名 ショートステイ太陽園

説明者職名 生活相談員 氏名 _____

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、指定障害福祉サービス(短期入所)の提供開始に同意しました。

署名代行者 利用者氏名 _____
住 所 _____
氏 名 _____
続 柄 _____

※この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び第77条に基づき、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。

「 利 用 料 金 表 」

(1) 介護給付費の給付対象となるサービス

次の表によって、ご利用者の障害程度区分に応じたサービス利用料金から介護給付費の額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（サービスの利用料金はご利用者の障害程度区分によって異なります。）

なお、介護給付費の体系に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

① 施設利用料金

【障害者】

障害程度区分	区分1・2	区分3	区分4	区分5	区分6
自己負担額	509円	583円	648円	784円	923円

【障害児】

障害程度区分	区分1	区分2	区分3
自己負担額	509円	615円	784円

② 加算等

加算名	自己負担額
栄養士配置加算	1日 22円
食事提供体制加算	1日 48円
短期利用加算	1日 30円
緊急入所受入加算	1日 270円
送迎加算	片道 186円

※障害者自立支援法施行令第17条第1項第2号から第4号までに掲げる支給決定障害者等（低所得利用者）が利用した場合のみ加算

(2) 介護給付費の給付対象とならないサービス

① 食事の提供に要する費用

	朝食	昼食	夕食	1日
食事の提供に要する費用 (うち食材料費)	420円 (180円)	630円 (390円)	650円 (390円)	1,700円 (960円)

※障害者自立支援法施行令第17条第1項第2号から第4号までに掲げる支給決定障害者等（低所得利用者）が利用した場合は、食材料費のみ加算

② 光熱水費

1日あたりの利用料	410円
-----------	------