

## 障害者短期入所サービス重要事項説明書

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、契約上ご注意くださいを説明するものです。

※当事業所では、利用者に対して指定短期入所サービスを提供します。  
当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

### ◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人 .....	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 .....	4
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 .....	9
8. 苦情の受付について .....	9

社会福祉法人 みはら福祉会  
特別養護老人ホーム太陽の家  
短期入所生活介護事業所  
当施設は兵庫県の指定を受けています。  
(第 2811700091 号)

## 1. 事業所経営法人

名 称	社会福祉法人 みはら福祉会
所 在 地	兵庫県南あわじ市八木養宜上 1018 番地
電 話 番 号	0799-43-3100
代表者氏名	理事長 井上 正人
設 立 年 月	平成12年12月5日

## 2. 事業所の概要

事業所の種類	指定施設・平成19年5月1日指定事業者番号第2811700091号
事業所の目的	特別養護老人ホーム太陽の家短期入所生活介護事業所が行う指定短期入所事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、介護の必要な障害者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。
事業所の名称	特別養護老人ホーム太陽の家 短期入所生活介護事業所
事業所の所在地	兵庫県南あわじ市八木養宜上 1018 番地
電 話 番 号	0799-43-3100
施設長(管理者)	原口 武久
事業所の運営方針について	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業所の職員は、介護の必要な障害者を事業所に迎え入れ、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事介護、機能訓練等の援助を行う。</li> <li>2. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービス機関との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</li> </ol>
開設年月	平成19年 5月 1日
利用定員	20人
事業者が併設している施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別養護老人ホーム太陽の家 介護保険法 平成14年6月1日指定 兵庫県 2871700346号 介護保険法 平成24年4月1日指定 兵庫県 号</li> <li>・ 老人デイサービスセンター「ケアセンター太陽の家」 介護保険法 平成14年6月15日指定 兵庫県 2871700387号</li> <li>・ 老人デイサービスセンター「ケアセンター太陽の家Ⅱ」 介護保険法 平成24年4月1日指定 兵庫県 28717 号</li> <li>・ 居宅介護支援センター「ケアセンター太陽の家」 介護保険法 平成14年6月15日指定 兵庫県 2871700379号</li> <li>・ 在宅介護支援センター「ケアセンター太陽の家」 南あわじ市委託事業</li> <li>・ 高齢者生活支援ハウス「太陽の家」 南あわじ市委託事業</li> </ul>

### 3. 事業実施地域及び営業時間

事業実施地域	南あわじ市、洲本市
営業日	年中無休
受付時間	毎日午前9時から午後5時
サービス提供時間帯	24時間

### 4. 居室の概要

#### (1) 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	20室	一人当たり面積17.3㎡、トイレ

※ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

#### (2) 居室以外の施設設備の概要

当事業所では、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、指定短期入所事業所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、利用者に特別に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
食堂	4室	
日常動作訓練室	1室	訓練用ブロック・平行棒（室内用）
浴室	2室	一般浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	

#### (3) 居室の変更

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事業所でそ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。

#### (4) 施設・設備ご利用上の注意事項

当事業所において、居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意下さい。

- ①居室及び共用施設、敷地をその本来の用途にしたがって利用して下さい。
- ②故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合は、契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ④当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

⑤喫煙は、施設内の決められた喫煙スペース以外での喫煙は出来ません。

## 5. 職員の配置状況

職 種	
1. 施設長（管理者）	1名
2. 看護師	8名
3. 生活支援員	2名
4. 機能訓練指導員	1名
5. 介護職員	24名以上
6. 栄養士	1名

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。（指定介護老人福祉施設兼務）

但し、職員数については変動することがあります。

〈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います。

### 〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7：00～16：00 2名 日勤： 8：30～17：30 2名 遅出： 11：00～20：00 1名 夜間： 16：30～ 9：30 1名
2. 生活支援員	日勤： 8：30～17：30 1名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 8：30～17：30 1名
4. 機能訓練指導員	日勤： 8：30～17：30 1名
5. 医師	隔週月曜日 10：00～12：00

## 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、ご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介護給付費から給付されるサービス<br>②利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス〔①以外のサービス〕 |
|---|

があります。

### （1）当事業所が提供するサービスと利用料金

以下のサービスについては、食費を除き、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、7ページに記載する個別減免等が適用されない場合、サービスの利用料金の1割の額を事

業者にお支払いいただきます（定率負担）。

なお、介護給付費が給付されるサービスの場合でも、法定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。

#### <サービスの概要>

### ①日常生活の支援

#### i 食事の提供

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

（食事時間）

朝 食 （ 8 : 0 0 ~ 8 : 3 0 ）

昼 食 （ 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 ）

夕 食 （ 1 8 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 ）

#### ii 入 浴

- ・入浴・清拭は、毎週 2 回行います。利用者の身体の状況と希望等を伺ったうえで、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。

#### iii 排 泄

- ・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。

#### iv 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

#### v 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支援します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう支援します。

### ②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。通常の事業実施地域は、南あわじ市、洲本市です。通常の事業実施地域を越えた部分については実費相当額として下記の料金を頂きます。

片道 3k m未満 300円

片道 3k m以上 2k m毎に 200円

### ③酸素使用について

利用者が、必要に応じ利用中に酸素を使用した場合、その使用量に応じ料金をいただきます。

④サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記協力医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記協力医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

I 協力病院

病院の名称	翠鳳第一病院
所在地	南あわじ市広田広田 134-1
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科

II 協力歯科医療機関

医療機関の名称	正木歯科
所在地	南あわじ市八木天野寺内 1311-2

⑤社会的活動の支援

i 日常生活指導

地域において自立した社会生活を送るための生活習慣の確立を目指した支援をします。

ii 余暇活動

利用者の趣味等を取り入れた余暇活動の支援をします。

⑥相談援助

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

(1) 下記の料金表によって、ご契約者の障害程度区分に応じたサービスを利用料金から、介護給付費を除いた金額（利用者負担）と食費の合計金額をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置が別途ございます。）

福祉型Ⅰ

障害支援区分	1. サービス利用料金	2. 介護給付費が給付される金額	3. うちサービス利用に係る自己負担額（定率負担）（1－2）
区分1	5,090円	4,581円	509円
区分2	5,090円	4,581円	509円
区分3	5,830円	5,247円	583円
区分4	6,480円	5,832円	648円
区分5	7,840円	6,903円	784円
区分6	9,230円	8,307円	923円

福祉型Ⅱ

障害支援区分	1. サービス利用料金	2. 介護給付費が給付される金額	3. うちサービス利用に係る自己負担額（定率負担）（1－2）
区分1	1,730円	1,557円	173円
区分2	1,730円	1,557円	173円
区分3	2,400円	2,160円	240円
区分4	3,180円	2,862円	318円
区分5	5,270円	4,743円	527円
区分6	6,020円	5,418円	602円

上記表の障害程度区分サービス利用料金に別途、下記が加算されます。

(1日あたり)

食事提供体制加算（受給者証に記載がある方のみ）	48円
栄養士配置加算	22円
短期利用加算（利用開始から30日以内）	30円
利用者負担上限額管理加算（上限額管理事業所となった場合のみ）	150円（月額）
送迎加算（片道につき）	186円
地域生活支援拠点等加算	100円
緊急短期入所受入加算（I）	270円
定員超過特例加算	50円

☆ 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といたします。

- 一ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ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1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万以下の方	0円
低所得2	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯 (市民税所所得割が16万円未満)	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

## (2) 介護給付費の対象外のサービス

以下のサービスは、介護給付費の支給対象とならないため、ご利用の際は、ご利用者の別途利用料金をご負担いただきます。

なお、下記の所定料金は、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ご説明します。

### ①食費

1日あたり **1,600円**

(ただし、食事提供体制加算対象者については、1日あたり**1,120円**)

### ②光熱水費

1日あたり **530円**

### ②理髪・美容

月1回、美容師の出張による美容サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金 1回あたり **1700円**

### ③レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金 材料代等の実費をご負担願います。

④日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものに係る費用の実費をご負担いただきます。

⑤その他

利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金をお支払いいただきます。

利用料金 1日当たりの利用料金の50%

(3) 利用料金のお支払い方法

前記の料金は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに現金、または、銀行振込にてお支払い下さい。

(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、利用予定日の前々日までに事業者へ申し出て下さい。

②利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日もしくは当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消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、ご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。

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

③サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を契約者に掲示して協議します。

(5) 利用料金の変更

所定の料金について、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ご説明します。

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。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、ご利用者の負担となります。

## 8. 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

#### ○苦情受付窓口（担当者）

生活支援員 池田 真寿美 ・ 姥谷 結花

受付時間 月～土曜日 8：30～17：30

#### ○苦情解決責任者 施設長 原口 武久

#### ○第三者委員 長船 吉博

TEL (0799) 52-2251

野口 泰嗣

TEL (0799) 26-3123

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることが出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

兵庫県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地	神戸市中央区坂口通 2-1-18 県福祉センター3F
	電話番号	078-291-7070（相談専用）
	FAX	078-271-1709
	E-Mail	tekiseika@hyogo-wel.or.jp
	受付時間	来所・電話 平日 10:00～16:00 文書・Eメール 24時間

令和 年 月 日

指定短期入所サービス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 特別養護老人ホーム太陽の家 短期入所生活介護事業所  
説明者職名 生活相談員 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、指定短期入所事業サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が契約者に代わって署名を代行します。

署名代行者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(利用者との関係 )