短期入所

# 阿蘇くんわの里

# 「短期入所サービス利用契約」重要事項説明書

当事業所では、利用者に対して短期入所サービスを提供します。
当サービスの利用は、原則として居宅生活支援費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。

◇◆目次◆◇

１．サービスを提供する事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
２．利用事業所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
３．サービスに係る設備等の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２
４．従業者の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４
５.当事業所が提供するサービス概要と利用料金・・・・・・・・　５
６．利用者の記録や情報の管理、開示に・・・・・・・・・・・・・・・・６
７.苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
８．第三者評価の実施状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・７

社会福祉法人　やまなみ会
（阿蘇くんわの里）
当事業所は指定障害者支援施設の指定を受けています。
（熊本県指定　４３１２８００１３１）

## １．サービスを提供する事業者

| | |
|---|---|
| 名　　称 | 社会福祉法人　やまなみ会 |
| 所　在　地 | 熊本県阿蘇市黒川４３１番地 |
| 電　話　番　号 | ０９６７－３５―５３１１ |
| 代 表 者 氏 名 | 理事長　　岩本浩治 |
| 法人の設立年月 | 平成８年１月２２日 |
| ホームページ | https://www.yamanami.or.jp |

## ２．利用事業所

| | |
|---|---|
| 事業所の種類 | 平成２４年４月１日　熊本県指定　４３１２８００１３１<br>障害者支援施設　阿蘇くんわの里 |
| 事業所の名称と目的 | 障害者支援施設　阿蘇くんわの里　短期入所事業 |
| 定　　員 | １人以上　（併設　１人） |
| 施設の所在地と連絡先 | ［阿蘇くんわの里］<br>熊本県阿蘇市黒川４３１番地 |
| | ０９６７－３４－１１００ |
| ［施設長（管理者）］ | 藤田　隆子 |
| ［サービス管理責任者］ | 石部　富士美 |
| 施設の運営方針 | 福祉サービスを必要とする方が心身ともに健やかに育成され、又社会・経済・文化・その他の分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、環境・年齢・及び心身の状況に応じ、地域に於いて必要なサービスを総合的に受けられるよう援助します。 |
| 事業所の開設年月 | 平成２４年４月１日 |
| 事業所が実施する事業内容 | 施設入所支援事業、短期入所事業、生活介護事業 |

## ３．サービスに係る設備等の概要

（１）居室の概要

| 居室・設備の種類 | 室　数 | 備考 |
|---|---|---|
| 個室部屋 | １室 | 冷暖房・個別ロッカー完備 |

＊利用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

| 施設設備の種類 | 室　　数 | 備　　考 |
|---|---|---|
| 多 目 的 室 | ３　室 | |
| デ イ ル ー ム | ２　室 | 冷暖房・テレビ設置 |
| 訓練・作業室 | １　室 | 冷暖房完備 |
| 医　　務　　室 | １　室 | 冷暖房完備 |
| 浴　　室 | 大浴室１室（機械浴１）、個浴２　室 | 手すり設置 |
| 脱　　衣　　室 | ３　室 | 冷暖房完備 |
| 洗　　濯　　室 | １　室 | 大型洗濯・乾燥機他 |
| シ ャ ワ ー 室 | １　室 | |
| 洗　　面　　所 | ５ヶ所 | |
| 便　　所 | ８　室 | |
| 食　　堂 | １　室 | 冷暖房完備 |
| 調　　理　　室 | １　室 | 冷暖房完備 |
| 会　　議　　室 | １　室 | 冷暖房完備 |
| 相　　談　　室 | １　室 | 冷暖房完備 |
| 消火その他災害対応 | スプリンクラー、自家発電等<br>他消防設備完備 | 非常口<br>緊急避難誘導灯 |

*当事業所では、居室以外に上記の施設・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、使用者様に特別にご負担いただく費用はありません。

（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、居室の空き状況等により事業者がその可否を決定します。また、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、利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

（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ください。

① 居室での火の使用はできません。また、調理等も出来ません。
② 喫煙は所定の場所以外では出来ません。
③ 入浴は 13 時から 16 時までとします。その時間以外は事故防止のため施錠します。（ただし、必要と認める場合はこの時間以外に行う場合があります。）

④ 私物の持込は自由ですが、スペースに限りがありますので制限をさせていただくことがあります。
⑤ 整理整頓に心掛けてください。
⑥ 居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の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。

## ４．従事者の配置状況

従業者の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。
当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業者を配置しています。

〈主な従業者の配置状況〉

| 職　　種 | 常勤換算 |
|---|---|
| １．施設長（管理者） | １名 |
| ２．サービス管理責任者 | １名以上 |
| ３．生活支援員 | ８名以上 |
| ４．夜勤職員 | ２名以上 |
| ５．看護職員 | １名以上 |
| ６．栄養士 | １名以上 |
| ７．調理員 | ３名以上 |
| ８．事務員 | １名以上 |
| ９．協力医 | １名以上 |

〈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 |
|---|---|
| 管　理　者<br>サービス管理責任者<br>生 活 支 援 員<br>職 業 支 援 員<br>看　護　職　員 | B勤　７：００　～　１６：００<br>C2勤　８：００　～　１７：００<br>C勤　８：３０　～　１７：３０<br>C3勤　１０：００　～　１５：３０<br>F勤　１２：００　～　２１：００<br>G勤　　２１：００　～翌朝７：００ |
| 栄　　養　　士<br>調　　理　　師 | A勤　６：００　～　１５：００<br>C勤　８：３０　～　１７：３０<br>E勤　１０：３０　～　１９：３０ |
| 協　　力　　医 | 要請に応じて |

## 5．当事業所が提供するサービスと利用料金（契約書第４条、第５条参照）

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。

### １．介護給付が行われるサービス提供の内容

（１）介護給付費・訓練等給付費対象サービス内容

| サービスの種類 | サービスの内容 |
|---|---|
| 相談及び援助 | 利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。 |
| 介　護 | 利用者の状況に応じて適切な技術をもって食事・整容・更衣・排泄等生活全般にわたる援助を行います。<br>① 入浴　週３回（男性：月・水・金　女性：火・木・土）<br>※　入浴日以外でも必要に応じて行います。<br>② 食事、着脱衣を必要に応じて介助、確認します。<br>※　生活のリズムを整えるような支援をします。 |
| 健康管理 | 日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また、緊急の場合には、ご相談の上近隣の病院に通院させていただきますが、ご連絡がつかない場合には、通院後の連絡となることがあります。 |

（２）介護給付が行われない　給付費対象外サービス内容

| サービスの種類 | サービスの内容 | 金　額 |
|---|---|---|
| 食事サービス | 食事の提供をします。<br>食事時間　朝食　07：45～　３５０円<br>昼食　11：30～　６５０円<br>夕食　18：30～　６５０円<br>・栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、手作りの食事を提供します。<br>・特別食<br>（医師の指示等、特別なもののみ対応） | ※特別食は実費<br>（通常の単価を超過した分の実費） |
| 水道光熱費 | 使用量に関わらず１日 | 200 円 |
| 日常生活上必要となる諸経費 | 利用者の日常生活品は個人にて購入していただきます。 | 実　費 |
| 社会生活上の便宜の供与等 | 家族が行政機関等への手続き等について行うことが困難な場合、又は、依頼があった場合は代行します。 | 実　費 |
| 移送・付添いサービス | 交通費（３０円／Km）<br>職員付き添い料 | 実費 |
| その他 | 必要な場合はご相談に応じます。 | 実　費 |

（３）当事業所が提供するサービスと利用料金

サービス利用料金全体のうち ９ 割が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等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、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（定率負担または利用者負担額といいます）。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（償還払いの場合も含む）については、一旦全額を事業者にお支払いいただきます。

（４）サービス利用の取り消し（キャンセル）した場合の食費について

＊利用者が、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日前までに当事業所までお申し出ください。

＊なお、サービス利用日の３日前までに申出のない場合、キャンセル料をいただく場合があります。

（５）利用料金・費用のお支払い方法

前記の料金・費用は、１ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月２０日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 本事業所窓口での現金支払
② 下記指定口座への振り込み
熊本銀行　　阿蘇支店　（普）０２９２５００
社会福祉法人　やまなみ会　阿蘇くんわの里
理事長　　岩本　浩治

６．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。

７．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。

〇苦情受付窓口（担当者）　　氏名　　石部富士美（サービス管理責任者）

〇受付時間　　毎週月曜日～金曜日　　午前９時から午後５時
（祝祭日・年末年始等を除く）

〇苦情解決責任者　　氏名　　藤田　隆子　　（統括施設長）

〇第三者委員会　　氏名　　千葉康博
氏名　　大野佳子
氏名　　門川頼俊

苦情受付ボックスと対応のご報告を施設玄関に設置しています。

（2）行政機関その他の苦情受付機関

| | |
|---|---|
| 阿蘇市福祉事務所 | 所在地　阿蘇市一の宮町宮地５０４－１<br>電話番号　　０９６７－２２－３１６７<br>受付日　　月曜日から金曜日<br>（祝祭日・年末年始を除く）<br>時間　　午前９時から午後５時 |
| 熊本県社会福祉協議会<br>運営適正委員会 | 所在地　熊本県熊本市南千反畑町３番７号<br>（熊本県社会福祉協議会内）<br>電話番号　０９６－３２４－５４５４<br>ＦＡＸ　　０９６－３５５－５４４０<br>受付日　　月曜日から金曜日<br>（祝祭日・年末年始を除く）<br>時間　　午前９時から午後５時 |

8．第三者評価の実施状況ついて

当事業所が提供するサービスの第三者評価の実施状況ついて、以下のとおりです。

| | |
|---|---|
| 実施の有無 | 有　・　無 |
| 実施した直近の年月日 | 年　月　日 |
| 実施した評価機関の名称 | |
| 評価結果の開示状況 | |

令和　　年　　月　　日

指定障害者支援施設に関する短期入所事業の提供及び利用開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施　設　名　　阿蘇くんわの里　短期入所事業

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、短期入所事業に関するサービスの提供及び利用の開始に同意しました。

（利用者）

住所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

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。