

# 短期入所 重要事項説明書

当事業所は大分市の指定を受けています。  
( 大分市事業所番号 4410105441 )

当事業所はお客様に対して短期入所を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、またご注意いただきたいことを次の通り説明します。

## 1. 事業者

|        |                                  |
|--------|----------------------------------|
| 法人名    | 社会福祉法人 若草会                       |
| 法人所在地  | 〒870-0868 大分市大字野田 306 番地の 2      |
| 電話・FAX | 電話：097-549-0012 FAX：097-549-5750 |
| 代表者氏名  | 理事長 安東 真英                        |
| 設立年月   | 昭和 49 年 2 月 16 日                 |

## 2. サービスを担当する事業所について

### (1) 事業所所在地

|           |   |
|-----------|---|
| 事業所の種類    | 短期入所事業所（令和 4 年 4 月 1 日指定）   |
| 事業の目的     | 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、短期入所の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な短期入所の提供を確保することを目的とする。   |
| 事業所の名称    | 障がい者グループホーム創生の里   |
| 事業所の所在地   | 〒870-0868 大分市大字野田 269 番地の 1   |
| 電話・FAX    | 電話：097-594-6960 FAX：097-594-8580  |
| 管理者氏名     | 安東 真英   |
| 当事業所の運営方針 | 利用者が自立を目指し、地域において共同して日常生活又は社会生活を営むことができるよう、その利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、日常生活上の援助を行う。<br>地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の障害福祉サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービス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。<br>関係法令を遵守し、事業を実施する。 |
| 開設年月日     | 令和 4 年 4 月 1 日  |
| 利用定員      | 1 名   |

### 3. 共同生活住居の構造・設備等について

#### (1) 住居

|         |                        |
|---------|------------------------|
| 構 造     | 木造平屋建                  |
| 敷 地 面 積 | 1411.93 m <sup>2</sup> |
| 延 床 面 積 | 260.43 m <sup>2</sup>  |

#### (2) 設備

| 設備の種類   | 部屋数 | 備 考                             |
|---------|-----|---------------------------------|
| 居室      | 8 室 | 全居室個室、9.93 m <sup>2</sup> 、洗面所付 |
| 食堂・居間   | 1 室 | 23.18 m <sup>2</sup>            |
| キッチン    | 1 室 | 9.93 m <sup>2</sup>             |
| トイレ     | 5 室 |                                 |
| 風呂場     | 1 室 |                                 |
| 脱衣所     | 1 室 | 6.12 m <sup>2</sup>             |
| 洗濯室     | 1 室 | 8.28 m <sup>2</sup>             |
| 倉庫      | 1 室 |                                 |
| スタッフルーム | 1 室 |                                 |

### 4. サービス提供を行う職員体制

#### (1) 職務の内容

| 職 種           | 職 務 内 容  |
|---------------|--|
| 管 理 者         | 事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。                              |
| サービス管理<br>責任者 | サービス内容の評価、日中活動サービス事業者との連絡調整等、他の従業者に対する技術的指導及び助言を行う。    |
| 生活支援員         | 食事・入浴・排泄・更衣・移動・移乗等の直接介助、買い物や病院への同行、相談対応など日常生活を適切に援助する。 |
| 世 話 人         | 食事の提供や生活上の相談等、日常生活を適切に援助する。                            |

#### (2) 職員の配置状況

| 職種    | 員数 | 常勤 |    | 非常勤 |    | 常勤監査 | 備考 |
|-------|----|----|----|-----|----|------|----|
|       |    | 専任 | 兼務 | 専任  | 兼務 |      |    |
| 管 理 者 | 1  |    | 1  |     |    | 1    |    |

|               |   |   |     |     |     |     |  |
|---------------|---|---|-----|-----|-----|-----|--|
| サービス管理<br>責任者 | 1 |   | 0.5 |     |     | 0.5 |  |
| 生活支援員         | 2 | 1 |     |     | 0.4 | 1.4 |  |
| 世話人           | 3 |   | 0.5 | 0.6 | 0.4 | 1.5 |  |

(3) 勤務体系

| 職 種       | 勤 務 体 系                                  |
|-----------|--|
| 管 理 者     | 8 : 00 ~ 17 : 00                         |
| サービス管理責任者 | 早番 7 : 00 ~ 16 : 00 遅番 10 : 00 ~ 19 : 00 |
| 生活支援員     | 早番 7 : 00 ~ 16 : 00 遅番 10 : 00 ~ 19 : 00 |
| 世 話 人     | 早番 7 : 00 ~ 16 : 00 遅番 10 : 00 ~ 19 : 00 |

5. 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

| サービスの種類   | サ ー ビ ス の 内 容   |
|-----------|---|
| 利用者に対する相談 | 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、援助を行います。   |
| 食事の提供     | 世話人が栄養と各人の嗜好を考えて、バラエティーに富んだ献立を工夫し、提供します。<br>(食事時間) 朝食 7 : 30 ~ 8 : 30<br>昼食 12 : 00 ~ 13 : 00<br>夕食 17 : 30 ~ 18 : 30 |
| 健康管理      | 看護職員や世話人等により観察、疾病予防、健康管理を行います。緊急時には必要により、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。   |
| 金銭管理の援助   | 生活費の管理方法や使途方法等について必要に応じて相談支援を行います。  |
| 緊急時の対応    | サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。                               |

|                |  |
|----------------|--|
| 日中活動の場等との連絡・調整 | 日中、自立訓練事業やデイサービス等他のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、必要に応じてサービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行います。 |
| 夜間における支援       | 宿直員配置により、緊急時の対応を行います。  |

(2) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価（別表）による利用料が発生します。

利用者負担は、原則利用料の1割となっていますが、所得に応じて市町村が定めた利用者負担上限額を上限としています。ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

※ 負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問い合わせください。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払を希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

(利用料金)

| 項 目               | 区分1         | 区分2 | 区分3     | 区分4     | 区分5     | 区分6     |
|-------------------|-------------|-----|---------|---------|---------|---------|
| 福祉型短期入所サービス（Ⅰ）    | 5,090 円     |     | 5,830 円 | 6,480 円 | 7,840 円 | 9,230 円 |
| 福祉型短期入所サービス（Ⅱ）    | 1,730 円     |     | 2,400 円 | 3,180 円 | 5,270 円 | 6,020 円 |
| 送迎加算              | 1,860 円（片道） |     |         |         |         |         |
| 短期利用加算            | 300 円       |     |         |         |         |         |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） | 15.9%       |     |         |         |         |         |

※福祉型短期入所サービス（Ⅰ）が基本的な短期入所サービスの利用料金となりますが、短期入所サービス利用中に生活介護等の日中活動系サービスを利用された場合等は福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）の料金となります。

6. その他の費用について

| 内 容        | 料 金         |
|------------|-------------|
| 食事代（朝・昼・夕） | 1 日 1,000 円 |
| 居室電気料金     | 実費          |

## 7. 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 10 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の 26 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア) 現金支払い

(イ) 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：お客様のお取引のある金融機関

(ウ) 下記指定口座への振り込み

大分銀行 医科大学前支店 普通預金 5075009

社会福祉法人 若草会 理事長 安東 真英

お支払いを確認しましたら、必ず翌月領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

振込手数料はご利用者様負担となります。

## 8. サービスの提供にあたっての留意事項

### (1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、障害福祉サービス受給者証（以下「受給者証」という）に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

## 9. 虐待の防止・身体拘束について

### (1) 虐待防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に、下記の対策を講じます。

○従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

○虐待防止対策を検討する委員会を設置します。

### (2) 身体拘束等の適正化について

事業所及び出張所は、利用者に対する身体拘束適正化のため、下記の対策を講じます。

○当事業所は、お客様又は他のお客様の生命又は身体を保護するために緊急でやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他お客様の行動を制限する行為を行いません。

○身体拘束適正化を検討する委員会を設置します。

○身体拘束適正化のための指針を整備します。

○従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

当事業所における虐待の防止・身体拘束のご相談は以下の窓口で受け付けます。

|                 |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| 障がい者グループホーム創生の里 |                                       |
| 担当者             | 岡 ゆかり                                 |
| 責任者             | 安東 真英                                 |
| 電話番号            | 097-594-6960                          |
| 受付時間            | 毎週月曜日～土曜日（1月1日～3日は休み）<br>8時00分～17時00分 |
| 大分市障がい者虐待防止センター |                                       |
| 電話番号            | 097-585-6003                          |
| 受付時間            | 9時00分～17時15分                          |

## 10. 秘密の保持と個人情報の保護について

### ① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定したガイドラインを遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

- 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

### ② 個人情報の保護について

○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議や緊急時の医療機関で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。

○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容

を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料(1枚10円)などが必要な場合は利用者の負担となります。)

## 11. 苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

|                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| 障がい者グループホーム創生の里      |                                       |
| サービス管理責任者            | 岡 ゆかり                                 |
| 電話番号                 | 097-594-6960                          |
| 受付時間                 | 毎週月曜日～土曜日(1月1日～3日は休み)<br>8時00分～17時00分 |
| 若草会福祉サービス相談委員会 第三者委員 |                                       |
| 高橋 美香                | 電話 097-583-2148                       |
| 工藤 和子                | 電話 097-549-2466                       |
| 安東 初代                | 電話 097-583-0724                       |
| 大分市障害福祉課             |                                       |
| 電話番号                 | 097-537-5658                          |
| 受付時間                 | 8時30分～18時00分                          |
| 大分県福祉サービス運営適正化委員会    |                                       |
| 電話番号                 | 097-558-0300                          |
| 受付時間                 | 9時00分～17時00分                          |

## 12. 緊急時の対応方法について

- (1) サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、天災その他の災害が発生した場合は、管理者の指示のもと、緊急時マニュアルに基づきお客様の避難等の措置を講じます。また、緊急時に備え、別途定める消防計画に基づき、定期的に避難訓練を実施致します。

## 13. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する短期入所の提供により事故が発生した場合は、県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する短期入所の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

## 14. 非常災害時の対策

|        |                               |
|--------|-------------------------------|
| 非常時の対応 | 別に定める非常災害計画により対応いたします。        |
| 平時の訓練  | 別に定める非常災害計画に則り、避難訓練を年6回実施します。 |

|      |                          |   |          |   |
|------|--------------------------|---|----------|---|
| 防災設備 | ・自動火災報知機                 | 有 | ・誘導灯     | 有 |
|      | ・ガス漏れ報知器                 | 有 | ・非常通報装置  | 有 |
|      | ・非常用電源                   | 有 | ・スプリンクラー | 有 |
|      | ・消火器                     | 有 | ・        |   |
|      | ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています。 |   |          |   |
|      | ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水3日分）    |   |          |   |

○事故・災害に備え、損害賠償保険に加入しています。

#### 15. 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

|                    |   |
|--------------------|---|
| 面会                 | 家族等との面会は自由です。事前にご連絡ください。<br>入口の面会簿にご記入をお願いします。                                  |
| 居室等の利用             | 共同住居内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。              |
| 貴重品の管理             | 貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。<br>自己管理のできない利用者につきましては希望により、<br>預り金管理サービスをご利用いただけます。 |
| 飲酒                 | マナーを守り、他の利用者に迷惑をかける程度にお願いします。   |
| 喫煙                 | 施設内及び施設敷地内は禁煙です。  |
| 宗教活動・<br>政治活動・営利活動 | 利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する<br>宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。                           |

令和 年 月 日

短期入所提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

障がい者グループホーム創生の里

管理者職名 管 理 者 氏名 安東 真英 印

管理者職名 サービス管理責任者 氏名 岡 ゆかり 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、短期入所の提供開始に同意しました。

お客様ご住所 \_\_\_\_\_

ご氏名 \_\_\_\_\_ 印

お客様代理人ご住所 \_\_\_\_\_

ご氏名 \_\_\_\_\_ 印（続柄 \_\_\_\_\_）

この重要事項説明書は、「大分市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指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年大分市条例第40号）第10条」の規定に基づき、お客様又はそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。

|            |      |            |      |
|------------|------|------------|------|
| 令和4年 4月1日  | 施行   | 令和4年 10月1日 | 一部改正 |
| 令和5年 11月1日 | 一部改正 | 令和6年 1月1日  | 一部改正 |
| 令和6年 4月1日  | 一部改正 | 令和6年 6月1日  | 一部改正 |