

「指定短期入所 重要事項説明書」

あなたに対する短期入所サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 ぶなの木福祉会
所 在 地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥 33-17
電 話 番 号	0575-83-0123
代表者氏名	理事長 佐々木 元
設 立 年 月	昭和14年4月1日

2. 利用施設

事業所の種類	指定短期入所事業所 平成19年4月1日指定
事業所の名称 (事業所番号)	障がい者地域生活支援センター サポートぶなの木 (2111000093)
事業所の所在地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥 33-17
連 絡 先	電話番号 0575-82-5515 ファックス 0575-82-5515
管 理 者	野田 美鈴
サービス管理責任者	鷲見 智子
サービスの実施地域	郡上市全域
主たる対象者	知的障害者、身体障害者、精神障害者、障害児
定 員	3名
開設年月日	19年4月1日

3. サービスの目的・運営方針

目 的	障害者が居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設その他の施設へ短期間の入所を必要とする障害者等に対し、入浴、排泄又は食事等の介護や日常生活上の支援を提供する。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正且つきめの細かな短期入所サービスの提供。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施 設

建物	構 造	鉄筋コンクリート造 平屋建の一部
----	-----	------------------

	敷地面積	205 m ²
	延べ床面積	205 m ² のうち 64.14 m ²
	運動場	共用

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
居室	2	
相談室		共用部分
洗面設備	1	
便 所	1	
多目的室		共用部分
食堂	1	
浴室	1	
事務室		共用部分

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の施設・設備を設置しています。

5. サービス提供職員の設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		常勤換算	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			1	
サービス管理責任者	1		1			1	
医 師							嘱託
看護師	2				2	1.65	
生活支援員	10		7		3	9	
事務員	1			1		0.6	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定障害福祉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。

※ 常勤換算とは・・・

職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所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。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤務体系
管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
医 師	嘱託（9：00～16：30）

看護師	正規の勤務時間帯（8：45～16：00）（9：00～16：00）
生活支援員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）（10：30～16：00）
事務員	正規の勤務時間帯（9：00～14：30）

（イ）営業日と営業時間

営業日：月曜日～日曜日（ただし12月29日～1月3日の間は休業）

（ウ）サービス提供の内容

（1）介護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。
保護	利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて必要な保護を行います。
介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって整容・更衣・排泄等生活全般にわたる援助を行います。 ①入浴・排泄 必要に応じて介助や確認を行います。 ②起床・入床 起床時間・入床時間、本人の意思を尊重します。 ③着脱衣 必要に応じて介助、確認します。 ④整容 毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等個性を尊重した適切な整容を援助します。 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。また医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。

（2）介護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	希望により食事の提供をします。	食事提供加算
	食事時間	該当者
	朝食 7：00	朝 150円
	昼食 12：00	昼 250円
	夕食 18：00	夕 300円
		該当外
		朝 300円
		昼 500円
		夕 600円

光熱水費	サービスを提供するために必要となる水道、ガス、電気等の費用	400円
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 ①日用品費 ②保健衛生費 ③教養娯楽費	実費
社会生活上の便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者の同意を得て代行します。	実費
移送	交通費	3km まで 1回 500円 3km 以上 1回 500円+ 距離数×20円
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代 ・その他	実費

<サービスの概要>

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者の同意をいただきます。尚「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

7. 利用料金

(1) 介護給付費対象サービス内容の料金

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）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等の給付を市町から直接受け取る（代理受領する）場合、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、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

(2) 介護給付費対象外サービス内容の料金

上記「6. サービス提供の内容（2）介護給付費対象外サービス内容」の項目をご参照ください。

(3) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、原則として利用予定日の 3 日前までに当事業所までお申し出ください。

(4) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)(3)の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、15日までに当事業所窓口へ現金でお支払い下さい。

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び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。また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前9:00～午後3:00です。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意(「個人情報使用同意書」による)に基づき情報提供を致します。

9. 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先①	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：
緊急連絡先②	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

10. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none">・窓口担当者 鷺見 智子・ご利用時間 9:00～16:00・電話番号 0575-82-5515F A X 0575-82-5515・担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください。
-----------------	--

苦情処理委員会 第三者委員	原 義昭	電話番号 0575-82-4070 岐阜県郡上市白鳥町為真 418-1
	鷺見 雪子	電話番号 0575-82-2641 岐阜県郡上市白鳥町中津屋 192
郡上市役所 福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：岐阜県郡上市八幡町島谷 228 番地 ・電話番号：0575-67-1121 	
運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：岐阜県岐阜市下奈良 2-2-1 ・電話番号：058-278-5136 ・F A X：058-278-5137 	

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 鷺見 智子 ・ご利用時間 9:00～ 16:00 ・電話番号 0575-82-5515 F A X 0575-82-5515
------------------	--

11. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	特定医療法人 白鳳会 鷺見病院		
医 院 長 名	高木 幸浩		
所 在 地	岐阜県郡上市白鳥町白鳥 2-1		
電 話 番 号	0575-82-3151		
診 療 科	内科・外科・整形外科 耳鼻科・眼科・歯科	入 院 設 備	あり

(2)

医療機関の名称	澤崎医院		
医 院 長 名	澤崎 茂		
所 在 地	岐阜県郡上市白鳥町為真 1317-3		
電 話 番 号	0575-82-2080		
診 療 科	内科	入 院 設 備	なし

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

12. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、消防計画書により対応いたします。
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に則り、年2回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知機 有 ・非常通報装置 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。

	<ul style="list-style-type: none"> 震災に備えての備蓄（食料・飲料水2日分） （その他、携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
消防計画	消防署への届出日：平成18年11月29日 防火管理者：野田 美鈴
保険加入	事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 加入保険会社名：あいおい損害保険 加入保険内容：介護保険・社会福祉事業者総合保険

13. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用法にしたが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。
喫煙	全館禁煙です。
緊急時における医療機関への受診	サービス利用時間内に医療機関への受診の必要がおきた場合は、利用者及び家族の方に同意を得た上で速やかに対応いたします。但し、当事業所が緊急性が高いと判断した場合は、その都度判断し速やかに対応いたします。
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。自己管理のできない利用者につきましては貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。
宗教活動・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宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

指定障害者福祉サービス短期入所の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名：障がい者地域生活支援センター サポートぶなの木
説明者職名： 氏名：

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害福祉サービス短期入所の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：
氏 名： 印

代理人住所：
氏 名： 印
続 柄：

緊急時の対応

利用者のかかりつけ 医療機関 ①	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
利用者のかかりつけ 医療機関 ②	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先 ①	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：
緊急連絡先 ②	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：