

短期入所 別紙「重要事項説明書」(契約書第2条第1項関係)

短期入所サービスの提供に当たり当事業所が利用者に説明すべき事項は、次のとおりです。

1 事業者の概要

名 称	社会福祉法人 名石会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	愛媛県松山市星岡一丁目31番7号
電話番号	089-909-5454/089-905-3388
代表者氏名	理事長 石山 将

2 事業所の概要

名 称	シーサイド堀江
事業所所在地	松山市堀江町甲862番地1
事業種別	短期入所
指定年月日	平成28年2月1日
利用定員	5名
管理者氏名	管理者 田中 千恵美
建 物	構造 鉄骨造5階建/面積 2,195.81㎡
電話・FAX	089-989-9990/089-978-5168
事業所番号	3810103659
併設事業	共同生活援助

3 事業所の設備等の概要

(1) 居室

居室の種類	室 数	設 備	備 考
1人部屋	5室	冷暖房、トイレ、洗面所(一部共用)	

(2) 居室以外の設備

居室の種類	室 数	備 考
食堂(TV室)	1室	
脱衣所・浴室	各1室	
車椅子トイレ	1か所	
事務所兼介護職員室	1室	
応接室(相談室)	1室	

4 従業員の配置

職 種	常 勤	非 常 勤	備 考
管理者	1名（兼務）	—	
サービス管理責任者	1名（兼務）	—	
生活支援員	13名（兼務）	1名（兼務）	

5 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制		備 考
管理者	日勤	8：30～17：30	
サービス管理責任者	早出	7：00～16：00	
生活支援員	遅出	11：00～20：00	
	夜勤	16：00～10：00	

6 一日の流れ

時間帯	内 容	時間帯	内 容
6：30	起床	13：00	日中活動支援
7：00	朝食	16：00	入浴
10：00	日中活動支援	18：00	夕食
12：00	昼食・昼休み	20：00	就寝

7 短期入所サービスの内容（契約書第2条第3・4・5項関係）

(1) 介護給付費が支給されるサービス

① 日常生活の支援

I 入浴

・原則として毎日行います（宿泊者）。入浴が困難な場合は、清拭を適切な方法で実施します。

II 排泄、着脱衣、整容等日常生活に関すること

・利用者の障害程度・心身の状況等を考慮し、自立に向けた支援を行います。

② 送迎サービス

・送迎加算対象者については、自宅ほかと事業所間の送迎を行います（事業の実施地域に限ります。）。

・送迎可能時間については、AM9：00～PM4：00とさせていただきます。

③ 健康管理及び緊急を要する診療（定期受診・健康診断等は、該当しません。）

・服薬に関する管理・支援を行います。

・緊急時等、協力医療機関ほかによる診療を行います（詳細は4頁記載）。

④ 社会的活動の支援

I 日中活動支援

- ・作業活動
- ・余暇活動

II 施設行事への参加

- ・ご希望があれば可能な限りにおいて施設内外で実施する行事に参加することができます。ただし、費用が発生する場合は、実費相当分をご負担頂きます。

(2) 介護給付費が支給されないサービスほか（詳細は5頁記載）

① 食事（朝食・昼食・夕食代金）

- ・利用者の栄養、身体状況、嗜好を考慮した食事を提供します。

② 居住費、光熱水費（居室にかかるもの）

③ 送迎代金（松山市外）、外出支援費

④ 洗濯代・乾燥代、複写代金、各証明書の発行、諸費用・その他

⑤ 故意破損弁償代

⑥ 貴重品預かりサービス

8 相談支援（契約書第5条関係）

- ・家庭内での支援方法、福祉サービスの紹介ほかを行い利用サービスの立案及び情報提供を行います。

※ 利用に際しての留意事項

面 会	原則として、就寝から起床までの時間以外、日中については事務所又は生活支援員、夜間は生活支援員にご連絡ください。（ご家族等以外の方については、利用者との関係をお尋ねする場合があります。）
外 出	原則として、就寝から起床までの時間以外、日中については事務所又は生活支援員、夜間は生活支援員にご連絡ください。
洗 濯	洗濯につきましては、ご要望があった際、実施します。衣類には名前を記入してください。衣類等の汚れがある場合は、随時洗濯させていただきます。
飲 酒	原則、禁止としますが、どうしても必要な方は主治医の同意が得られている場合に限り許可します。ただし、過飲で他の利用者に迷惑となる場合又は健康上及びその他の理由により制限させて頂く場合があります。
喫 煙	施設内・敷地内での喫煙は、禁止します。
宗教・政治・営利活動	利用者の信仰等は自由ですが、他の利用者に対して宗教・政治・営利等の活動を行ってはいけません。
貴重品管理	利用者の責任において管理していただきますが、自己管理できない場合は、事務所で保管いたします。
危険物等	危険物の持ち込みは禁止します。その他はご相談ください。

9 緊急時の対応（契約書第7条関係）

利用者の病状に急変が生じたときは、協力病院又は救急病院において診療を受けるなどの必要な措置を講ずるほか、ご家族等へ連絡を行います。

10 協力医療機関（契約書第7条関係）

医療機関名	科名	所在地	電話番号
おおぞら病院	内科・整形外科	松山市六軒家 4-20	989-6620
みやた歯科	歯科	松山市福音寺町 41 番 1	976-2022

11 非常災害時の対応（契約書第9条第1項関係）

非常時の対応	別途に定める防災計画により対応します。
防火管理者	田中千恵美
避難訓練	消防法に定められた年2回以上の訓練を実施します。
防災設備	自動通報装置

12 人権擁護・虐待拘束防止に関する相談窓口（契約書第9条第3・4項及び第23条関係）

担当者	氏名	住所	電話番号
人権擁護等責任者	田中千恵美	松山市堀江町甲 862-1	089-989-9990

(1) 従業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除いて、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

(2) 従業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待等を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市に通報します。

13 個人情報保護に関する相談の受付・情報管理について（契約書第10条関係）

担当者	氏名	住所	電話番号
個人情報保護責任者	田中千恵美	松山市堀江町甲 862-1	089-989-9990

(1) 従業者は、個人情報の保護に努め、業務上知り得た個人情報について在職中及び退職後においても他に漏らしません。

(2) 利用者に医療等、緊急の必要性がある場合は、医療機関ほかに利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

(3) 利用者の個人情報をサービス調整会議ほかで用いる場合は、あらかじめ文書で利用者の同意を得ることとします。

14 利用料金（契約書第 11 条関係）及び支払方法（同第 12 条関係）

(1) 介護給付費が支給される利用料金（同第 11 条第 2 項関係）

介護給付費に該当するサービスを提供した際は、事業者が介護給付費ほかの支給を利用者に代わり市町より直接受取る（代理受領）ことができるものとします。

ただし、利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち利用者負担分（利用料金の 1 割を上限）を事業者にお支払い頂きます。

なお、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) 介護給付費が支給されない（特定費用）利用料金（同第 11 条第 3 項関係）

サービスの種類	費用		備考
A 食事代金	朝食代金	420 円／食	
	昼食代金	620 円／食	
	夕食代金	620 円／食	
	施設内で調理する食事サービス以外の代金	実費	
B 居住費		370 円／日	
C 光熱水費		300 円／日	
送迎代金	松山市内（島嶼部を除く。）	0 円	
	松山市外～自宅までの間	50 円／km	
外出支援費		1,500 円／時間	追加 750 円／30 分
洗濯代・乾燥代		110 円／回	
複写代金		20 円／枚	消費税含む
証明書の発行		100 円／部	消費税含む
諸費用・その他	行事参加費・交通費・日用品等	実費	
故意破損弁償代		実費	
貴重品預かりサービス		1,000 円／回	

※ 上記の表中 A+B+C+その他費用は、1 ヶ月ごとに請求します。

(3) キャンセルに伴う費用（同第 11 条第 4 項関係）

食事キャンセル料	朝食	昼食	夕食
	420 円	620 円	620 円

※ 食事のキャンセルについては、3 日前（土・日曜日、祝祭日、年末年始の休みを除く。）の 12:00 までにお申出がない場合は、キャンセル料をお支払い頂きます。

(4) 支払方法（同第 12 条関係）

- ・指定の口座からの自動引き落としをご利用ください。
- ・振込でのお支払いを希望される方は、お申し出ください。
- ・原則として、身元引受人様に請求書を送付いたします

15 苦情受付窓口（契約書第 22 条関係）

●事業所内の受付窓口				
担当者	役職名	氏名	住所	電話番号
受付担当者	管理者	田中 千恵美	松山市堀江町甲 862-1	089-989-9990
第三者委員	名石会評議員	阿曾沼 温良		
	名石会評議員	伊藤 伸一		
解決責任者	管理者	田中 千恵美	松山市堀江町甲 862-1	089-989-9990
●行政等の受付機関				
機関名			住所	電話番号
愛媛県保健福祉部生きがい推進局障がい福祉課			松山市一番町 4-4-2	089-941-2111
松山市福祉推進部指導監査課			松山市二番町 4-7-2	089-948-6079
愛媛県社会福祉協議会運営適正化委員会			松山市持田町 3-8-15	089-921-8353

16 個人情報利用の取扱いについて

1 使用目的

- (1) 障害福祉サービスの提供を受けるにあたって、相談支援専門員と障害福祉サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、相談支援専門員又は障害福祉サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に障害福祉サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

2 個人情報を提供する事業所

- (1) サービス等利用計画に掲載されている障害福祉サービス事業所
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

17 同性介助に関する同意について

排泄や入浴介助等、日常生活の介護・看護について同性の職員が対応できないことがあります。

令和 年 月 日

指定短期入所の利用契約に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業所説明者職氏名

印

私は、契約書及び本書面により、これから利用する指定短期入所の重要事項の説明を受け、個人情報利用、同性介助、指定短期入所開始に 同意しました。

利用者

(住 所)

(氏 名)

印

身元引受人

(住 所)

(氏 名)

印

(利用者との関係)

(電話番号)