

社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団

特別養護老人ホーム 万寿の家

障害者短期入所事業所 重要事項説明書

万寿の家は老人福祉法に定められた特別養護老人ホームで、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(以下「法」という。)により、万寿の家障害者短期入所事業所(ショートステイ)として指定を受けています。(指定事業者番号 2815001553)

当事業所は、ご契約者に対し障害者短期入所サービスを提供します。事業所(施設)の概要や提供されるサービスの内容、ご利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団
(2)法人所在地 神戸市西区曙町1070
(3)電話番号 078-929-5655
FAX番号 078-929-5688
(4)代表者氏名 藪本 訓弘
(5)設立年月日 昭和39年7月1日
(6)インターネットアドレス番号 <http://www.hwc.or.jp>

2. 事業所(施設)の概要

- 1)建物の構造 鉄筋造四階建て
2)建物の延べ床面積 6,044.75㎡
3)併設事業

事業の種類	利用定数
指定介護老人福祉施設	100名
指定(介護予防)短期入所生活介護事業	空床利用型

4)施設の周辺環境

鈴蘭台の西方の丘陵地にあり、周囲は閑静な住宅地が広がり、北側には神戸電鉄が走っています。関西の軽井沢とも言われたように、緑豊かで冷涼な気候ですごしやすい環境です。

3. ご利用施設

(1) 事業の種類

指定障害者短期入所事業

令和 2 年 10 月 1 日指定 事業者番号 2815001553

(2) 事業の目的

法に従い、ご契約者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、家庭において日常生活を行うことが一時的に困難になり施設への短期間の入所を必要とする障害者を対象に、必要な居室及び設備をご利用いただき、障害者短期入所サービスを提供します。

(3) 施設及び事業所の名称

施設名 特別養護老人ホーム 万寿の家

事業所名 万寿の家障害者短期入所事業所

(4) 事業所(施設)の所在地

〒 651-1133 神戸市北区鳴子 3 丁目 1-18

アクセス

・神戸電鉄 栗生線「西鈴蘭台」駅から徒歩約 10 分

・阪神高速 7号北神戸線「藍那」インターから車で約 5 分

(5) 電話番号及びFAX番号

TEL:078-595-7010 FAX:078-595-7720

(6) 事業所長(管理者)氏名

友納 和也

(7) 当事業の運営方針

契約者の人権やその人らしさを尊重し、常に契約者の立場に立った施設サービスの提供に努めるとともに、契約者が有する個々の能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目指し運営します。

(8) 開設年月日 令和 2 年 10 月 1 日

(9) 利用定員 空床利用

(10) 併設業務 指定介護老人福祉施設 指定(介護予防)短期入所生活介護事業

(11) 通常の事業実施地域 神戸市北区

(12) 営業日及び営業時間

営業日 年中無休 24時間営業

受付時間 月～金 9:00～17:00

※但し、祝日及び国民の休日を除きます。

(13) 居室の概要

障害者短期入所サービスの利用に当たり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	居室・設備の種類	室数
1人部屋	100室	浴室(介護浴室)	8室
ユニット	10	浴室(臥床室機械浴室)	1室
共同生活室	10室	医務室	3室

(注) 居室の変更

ご契約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、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して障害者短期入所サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

主な職員の配置状況

職 種	指定基準 (特養併設型)	配置人員
1. 所長(管理者)	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 介護職員	31名以上	45.0名
4. 看護職員	3名以上	6名
5. 機能訓練指導員	1名	1名(常勤兼務)
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	必要数	2名(非常勤)
8. 栄養士(管理栄養士)	1名	2名
9. 事務員	必要数	1名

主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 施設長(管理者)	月～金曜日 1名 (8:45～17:30)
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝: 10名 (8:00～9:00) 日中: 10名 (9:00～17:00) 夜間: 5名 (17:00～9:00)
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中: 3名 (9:30～18:30)
4. 機能訓練指導員	月～金曜日 1名 (8:45～17:30)
5. 介護支援専門員	月～金曜日 2名 (8:45～17:30)
6. 医師	非常勤

(注)土・日・祝日は上記と異なります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約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、

(1)利用料金が、「介護等給付費・訓練等給付費」から支給される場合

(2)利用料金の全額を、ご契約者にご負担いただく場合

があります。

(1)「介護等給付費・訓練等給付費」の対象となるサービス

<サービスの概要>

① 食事

・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食 8:00～10:00

昼食 12:00～14:00

夕食 18:00～20:00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。但し、身体状況によっては、入浴を行わない場合があります。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員等により、ご契約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。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ その他自立への支援

- ・安全に配慮し、障害に応じた適切な支援を行います。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えをできるだけ行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活を送っていただくため、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・ご契約者及びご家族等からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な支援を行うように努めます。

<サービス利用料金(1日当たり)>

① 市町が定めた基準に基づく契約者負担額

(単位:円)

1. ご契約者の障害支援区分 とサービス利用料金	区分1・2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
	5,456	6,249	6,946	8,404	9,894
2. うち、介護等給付費 から給付される金額	4,910	5,624	6,251	7,563	8,904
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	546	625	695	841	990
4. 食費	1,550(食数に応じる)				
5. 光熱水費	370				
6. 契約者負担額 (3+4+5)	2,466	2,545	2,615	2,761	2,910

(注) ご負担いただく金額については、市町が発行する障害サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額、及び食費、光熱水費といたします。

※各種加算について

厚生労働省の定める基準に従い、施設が整えているサービスの提供体制に係る加算を以下のとおりご負担いただきます。但し、各加算の金額のうち原則1割が自己負担金額です。

(1 単位=4 級地 10.72 円に換算する)

ア 短期利用加算(30 単位/日)

開始から 30 日以内のサービス利用について、アセスメントや利用調整を行った場合に算定。

イ 常勤看護職員等配置加算(二:4 単位/日)

看護職員を基準以上に配置している場合に算定。

ウ 重度障害者支援加算(Ⅰ:50 単位/日 Ⅱ:30 単位/日)

重度障害者等包括支援の支給決定対象者要件を満たす場合に算定。

エ 医療連携体制加算(Ⅰ:32 単位/日 Ⅱ:63 単位/日 Ⅲ:125 単位/日)

医療機関等と連携し、看護職員の訪問による看護の提供等を行った場合に算定。

オ 栄養士配置加算(Ⅰ:22 単位/日 Ⅱ:12 単位/日)

常勤の栄養士を1名以上配置し、契約者の日常生活状況等を把握し、適切な食事管理を行っている場合に算定。

カ 契約者負担上限額管理加算(150 単位/月)

契約者負担額の上限管理者として事務を行った場合に算定。

キ 食事提供体制加算(48 単位/日)

食事提供の体制を整えている場合に算定。

ク 特別重度支援加算(Ⅰ:610 単位/日 Ⅱ:297 単位/日 Ⅲ:120 単位/日)

超重症又は準超重症以外の医療ニーズの高い障害者に必要な措置を講じた場合に算定。

ケ 緊急短期入所受入加算(Ⅰ:270 単位/日 Ⅱ:500 単位/日)

所定の要件を満たし、緊急で短期入所を受け入れた場合に算定。

コ 送迎加算(186 単位/片道)

送迎を行った場合に算定。

サ 福祉・介護職員処遇改善加算Ⅰ:(基本単位+各種加算)×159/1,000 単位/月)

本加算に相当する介護職員等の賃金改善等を実施し、さらに職員の資質向上や労働環境・処遇の改善等を行った場合に算定。

② 法定代理受領を行わない場合は、前号のサービス利用料金の額及び食費・光熱水費の額

(2)「介護等給付費・訓練等給付費」の支給対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① ご契約者が使用する光熱水費(併施設設基準による)

光熱水費に係る料金は、1日当たり**370円**です。

② ご契約者への食事の提供(併施設設基準による)

食材料費とそれに係る人件費等を合わせた額をご負担いただきます。

	食材料費	食事に係る人件費等	計
朝食	296円	150円	446円
昼食	422円	150円	572円
夕食	392円	140円	532円

※ 食費に関する公的給付が該当する場合は、食材料費のみご負担いただきます。

③ 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合は、それに要した費用の実費をいただきます。

④ 理髪・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービス(調髪)をご利用いただけます。

料金は、業者にお支払いください。

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス(毛染め等)をご利用いただけます。

料金は、業者にお支払いください。

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、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。
この場合、材料代等の実費をいただきます。

⑥ 複写物の交付

ご契約者に、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

⑦ 日常生活用品等

日常生活用品の購入代金等、ご契約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かかる費用を負担いただきます。

⑧ 施設の特別な利用に係る料金

「介護等給付費・訓練等給付費」サービス以外のいわゆる私的契約による利用料金については、「介護等給付費・訓練等給付費」支給額を上まわらない範囲で、別途利用料金をご負担いただきます。

(注)経済状況の変化、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、変更を行う2ヶ月前までに変更の内容と変更する事由について、説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

サービス利用料金は、1ヶ月ごとに計算し、利用月の翌月に請求いたします。利用料はサービス提供月の翌々月末までに指定の金融機関にお支払いいただくか、当事業所に直接ご持参下さい。※支払に関する手数料は、ご契約者の負担でお願い致します。

(4) サービス利用の変更・追加・中止等について

当事業所の稼働状況により、ご契約者の希望期間にサービスが利用できない等の変更・追加・中止について、ご相談に応じます。

(5) 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、下記協力医療機関において、診療を受けることができます。但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

① 協力医療機関

医療機関の名称	すずらん病院
所在地	神戸市北区鈴蘭台西町 2-21-5
電話	078-591-6776
診療科	内科・外科・整形外科・透析科

医療機関の名称	松田病院
所在地	神戸市北区松が枝町 3-1-74
電話	078-583-7888
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	なかたに歯科
所在地	神戸市兵庫区駅前通 1丁目 2-1 アルビバル 3, 4階
電話	078-577-2100

6. サービス利用をやめる場合

当事業所の利用については、終了する期日を特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、障害者短期入所サービスを利用することができますが、下記のような事項に該当するに至った場合には、利用を終了していただくことになります。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により当事業所を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当事業所が介護老人介護施設或いは障害者短期入所事業所の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から、サービス利用の解約の申し出があった場合（詳細は次の(1)をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から利用解除を申し出た場合（詳細は次の(2)をご参照下さい）

(1)ご契約者からの解約申し出の場合

- ① 障害者施設給付費支給対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院された場合
- ④ ご契約者の「個別支援計画」が変更された場合
- ⑤ 事業者が、正当な理由なく障害者短期入所サービスを実施しない場合
- ⑥ 事業者が、守秘義務に違反した場合
- ⑦ 事業者が、故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他サービス利用を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑧ 他のご契約者のご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、若しくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2)事業者からのサービス解除申し出の場合

以下の事項に該当する場合には、サービス利用を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、サービス利用開始時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果、サービス利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者によるサービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により他の契約者等若しくはサービス従事者の財物・信用を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、利用サービスを継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者の行動が、他のご契約者等若しくはサービス従事者の身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたる恐れがあるような）を繰り返すなど、サービス利用を継続しがたい重大な事情が生じた場合

7. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たり、ご契約者の身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護に配慮するなど特に意を用います。当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の身体、お預かりしている財産の安全に配慮します。
- ⑤ 契約者の健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から健康状態について聴取、確認します。
- ③ 事業者は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、完結の日から5年間保管するとともに、ご契約者等の要請に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
但し、この複写費用については、実費相当分をいただきます。
- ⑤ ご契約者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為は行いません。
但し、ご契約者又は他の契約者等の身体を保護するために緊急やむを得ない場合は、記録に残すなどして、適正な手続きにより、身体を拘束する場合があります。
- ⑥ ご契約者へのサービスの提供時において、ご契約者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦ 「個人情報保護に関する方針(プライバシーポリシー)」に基づき、個人情報保護に努めます。

8. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、当施設を利用されている契約者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

例) 動物、爆発物等の危険な物、利用居室内に格納できない大型家具等

(2) 面会

面会時間は原則として、9:00～20:00

来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。

なお、来訪される場合、伝染病予防のため、生ものの持ち込みはご遠慮下さい。

(3) 外出

外出される場合は、事前に職員までお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出ください。前日までに申し出がなければ、食事代をいただきます。

(5) 居室・設備の使用上の注意

- ・居室及び設備をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・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、汚したりした場合には、ご契約者の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。
- ・ご契約者に対するサービスの実施、及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。
但し、その場合、ご契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・他の契約者や当施設の職員に対し、暴力行為や、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(6) 喫煙

敷地内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

9. 損害賠償について

(1) 当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償します。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は重大な過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は、明らかに自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。

以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご契約者(そのご家族、身元引受人等含む)が、契約締結に際し、ご契約者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は、不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② ご契約者(そのご家族、身元引受人等含む)が、サービス実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は、不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ ご契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ ご契約者が、事業者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合
- ⑤ ご契約者の不注意等事業者に過失責任がない事由に専ら起因して損害が発生した場合

10. 身元引受人

- (1) サービス利用に当たり、身元引受人をお願いすることになります。
しかしながら、契約者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、ご利用に当たって、身元引受人の必要はありません。
- (2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきたご家族やご親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限るものではありません。
- (3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、ご契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。
又、ご契約者が医療機関に入院する場合や当事業所から退所する場合において、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当事業所と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。
- (4) ご契約者が入所中に死亡された場合においては、そのご遺体や残置金品の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。
また、ご契約者が死亡されていない場合でも、利用が終了した後、当事業所に残されたご契約者の残置金品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。
これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者又は身元引受人にご負担いただくことになります。
- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、新たな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いします。

11. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

〈苦情解決責任者〉 特別養護老人ホーム 万寿の家 所長 友納 和也	
〈苦情受付担当者〉 特別養護老人ホーム 万寿の家 課長 定松 美里	受付時間(平日) 9:00~17:00 連絡先 078-595-7010 FAX 078-595-7720
〈苦情受付担当者〉 特別養護老人ホーム 万寿の家 短期入所生活介護担当 生田 修一	

(2) 第三者委員(当法人に設置している第三者委員)

〈兵庫県社会福祉事業団幹事〉 田村 賢一	受付時間 電話 FAX	9:00～17:00(土日祝、年末年始除く) 078-929-5655(内線32) 078-929-5688(24時間受付)
〈法務省保護司〉 宗野 義潔	受付時間 電話	9:00～17:00(土日祝、年末年始除く) 090-5887-6126
〈江戸町法律事務所弁護士〉 吉田 邦子	受付時間 電話 FAX	9:00～17:00(土日祝、年末年始除く) 078-331-8856 078-331-0545(24時間受付)

(3) 兵庫県福祉サービス運営適正化委員会

兵庫県福祉サービス運営適正化委員会 (兵庫県社会福祉協議会内)	所在地 神戸市中央区坂口通 2-1-1 受付時間(平日) 10:00～16:00 連絡先 078-242-6868 FAX 078-271-1709
------------------------------------	---

(4) 行政機関、その他の苦情受付機関

各市町の窓口	ご契約者の受給者証に記載の市町の窓口です。
神戸市の窓口	神戸市保健福祉局障害福祉部 所在地 〒650-8570 神戸市中央区加納町 6 丁目 5-1 受付時間(平日)8:45～12:00 13:00～17:30 連絡先 078-322-9406 FAX 078-322-9520
	神戸市消費生活センター 所在地 〒650-0016 神戸市中央区橋通 3-4-1 受付時間(平日)8:45～17:30 連絡先 078-371-1221
兵庫県の窓口	兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課 所在地 〒650-8567 神戸市中央区下山手通 5-10-1 受付時間(平日)8:45～12:00 13:00～17:30 連絡先 078-362-9105

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設での障害者短期入所サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 万寿の家障害者短期入所事業所（特別養護老人ホーム 万寿の家）

説明者 役職名 氏名 印

説明者 役職名 氏名 印

説明日 令和 年 月 日 場所

私たちは、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護老人福祉施設での障害者短期入所サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住所

氏名

身元引受人

住所

氏名 (ご契約者との続柄)

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、介護老人福祉施設での障害者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 (ご契約者との続柄)

