

シュートステイときぞう（短期入所）

重要事項説明書

「シュートステイときぞう」では、ご利用を通じて地域において日常生活又は社会生活を営むことができるようよう支援してまいります。記載内容をご理解の上、ご利用頂きますようよろしくお願いいたします。

◇◆目次◆◇

1. 経営法人
2. 事業所
3. 設備
4. サービスの概要
5. 利用料金について
6. その他の費用
7. 支払いについて
8. サービス提供、留意事項
9. 虐待防止
10. 個人情報の保護
11. 緊急時の対応方法
12. 事故発生時の対応方法
13. 非常災害時の対策
14. 苦情解決の体制
15. 身体的拘束等
16. 感染症への対策
17. 業務継続計画
18. 事業所、留意事項
19. 第三者評価
20. サービス提供年月日

社会福祉法人博愛会

本書は、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、契約上の注意事項を説明するものです。

(短期入所) 重要事項説明書

1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人博愛会
代表者氏名	理事長 安田 明文
本社所在地 (連絡先)	鳥取県米子市一部555番地 0859-37-1100
設立年月日	1999年 1月 22日

2 サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	シュートステイときぞう
鳥取県指定 事業所番号	短期入所 31102021757号 (令和3年8月1日指定)
指定年月日	令和7年9月15日
事業所所在地	鳥取県米子市一部379-3
管理者	中澤 太佑
サービス管理責任者	松本 雅樹
連絡先 相談担当者名	電話番号 0859-21-0213 FAX 0859-21-0239
住居の名称	シュートステイときぞう
住居の所在地	鳥取県米子市一部379-3
主たる対象者	特定なし
利用定員	1名
開設年月日	令和3年8月1日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	ア 利用者が可能な限りその地域における生活に移行できるように支援します。 イ 利用者が家庭や地域と結びつきを重視した日常生活の援助等を行い自立した生活が営めるように支援します。 ウ 利用者と家族が喜びを感じ笑顔でいられるよう関係機関と協力、連携し支援します。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図り適正なサービスを提供します。

3 共同生活住居の構造・設備等について

(1) 住居

構造	鉄骨造 2階建て
敷地面積	1531.98 m ²
延床面積	648.11 m ²

(2) 設備

設備の種類	部屋数	備考
居室	1室	全室個室 9.005 m ²
食堂	1室	2階1室
洗面所	2室	1階3か所、2階2か所
トイレ	4室	1階4か所、2階4か所
風呂場	3室	1階1か所、2階2か所

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	<p>管理者は、職員及び業務の管理その他の管理を一元的に行う。また、職員に対し、基準に定める共同生活援助の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う。</p>
サービス管理責任者	<p>(ア) 適切な方法により、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容を検討すること。</p> <p>(イ) アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握すること。</p> <p>(ウ) アセスメントに当たっては、利用者に面接して行うこと。</p> <p>(エ) アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する指定共同生活援助以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、利用者の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定共同生活援助の目標及びその達成時期、指定共同生活援助を提供する上での留意事項等を記載した共同生活援助計画の原案を作成すること。</p> <p>(オ) 共同生活援助計画の作成に係る会議（利用者及び当該利用者に対する指定共同生活援助の提供に当たる担当者等を招集して行う会議）を開催し、当該利用者の生活に対する移行等を改めて確認するとともに、共同生活援助計画の原案の内容について意見を求めること。</p> <p>(カ) 共同生活援助計画の原案の内容を利用者に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、作成した共同生活援助計画を記載した書面を利用者に交付すること。</p> <p>(キ) 共同生活援助計画を作成した際には、当該共同生活援助計画を利用者及び指定特定相談支援事業者等に交付すること。</p> <p>(ク) 共同生活援助計画作成後、共同生活援助計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも6月に1回以上、共同生活援助計画の見直しを行い、必要に応じて共同生活援助計画を変更すること。</p> <p>(ケ) 利用申込者の利用に際し、障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。</p> <p>(コ) 利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。</p> <p>(サ) 他の職員に対する技術指導及び助言を行うこと。</p>
世 話 人	<p>世話人は、生活上の相談や食事の提供等、日常生活を適切に援助する。</p>
生 活 支 援 員	<p>生活支援員は、入浴や排せつ、食事等の介護を行う。</p>

(2) 職員の配置状況

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	
世話人	2.5		3	1		2.5	
生活支援員	2.5		4			2.5	

(3) 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）
世話人	正規の勤務時間帯（7：00～16：00／9：00～18：00）
生活支援員	正規の勤務時間帯（7：00～16：00／9：00～18：00）
夜間支援従事者	正規の勤務時間帯（16：00～10：00／20：00～5：00）

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
共同生活援助計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した共同生活援助計画を作成します。
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、援助等を行います。
食事の提供	世話人が栄養と各人の嗜好を考慮して、バラエティーに富んだ献立を工夫し、提供します。（食材料費及び食事に係る水道光熱費は対象外サービスとなっており、別途実費を徴収いたします。）
健康管理	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。また、利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その付き添い等について配慮します。
余暇活動の支援	地域商店への単独買い物等を支援し、自主性を育てるとともに、余暇活動として地域行事の情報を提供し、参加を促進します。
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。

財産管理等の日常生活に必要な援助	食事、排泄、入浴、着替え、整容等について日常生活に必要な援助を行うとともに、財産管理に支援が必要な利用者について、成年後見制度の利用を促進するなど必要な援助を行います。
夜間における支援	夜間において支援を行うものを配置し、就寝準備の確認、寝返りや排泄等の支援を行うとともに、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合せください。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)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。

6 その他の費用について

(1) 食事

- ・朝食 300円
- ・昼食 400円
- ・夕食 400円

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15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25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)利用者指定口座からの自動振替
(ウ)事業者指定口座への振り込み

お支払いを確認しましたら、必ず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**2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。

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、受給者証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。

(2) 共同生活援助計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「生活介護計画」を作成します。作成した「共同生活援助計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

(3) 共同生活援助計画の変更等

「共同生活援助計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	中澤 太佑
-------------	-------

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 職員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑤ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

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「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」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「職員」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も継続します。

○ 事業者は、職員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、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員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、他の障がい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などが必要な場合は利用者の負担となります。）

1 1 緊急時の対応方法について

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。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	

【協力医療機関】

当事業所は下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	なかむら医院
所在地	鳥取県西伯郡伯耆町大殿1086
電話番号	0859-68-2123

1 2 事故発生時の対応方法について

利用者に対する共同生活援助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、利用者に対する共同生活援助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。

市 町 村	市 町 村 名	米子市
	担 当 部 ・ 課 名	米子市障がい者支援課
	電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 3 - 5 1 5 3

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	株式会社損害保険ジャパン
保険名	社会福祉施設総合損害補償

1 3 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・防災訓練を年2回実施します。
防 災 設 備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常用電源 有 ・室内防火栓 有 ・誘導灯 有 ・非常通報装置 有 ・スプリンクラー 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・飲料水〇日分） （その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
消 防 計 画	<p>消防署への届出日： 令和 年 月 日</p> <p>防災管理者： 松本 雅樹</p>

保 険 加 入	<p>事故・災害に備え、下記の損害賠償保険に加入しています。</p> <p>保険会社名：株式会社損害保険ジャパン</p> <p>保険名：社会福祉施設総合損害補償</p>
---------	--

1 4 苦情解決の体制及び手順

(1) 事業所の苦情・相談受付窓口

提供した指定共同生活援助に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置しています。

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

事 業 者 の 窓 口	窓 口 担 当 者	[サービス管理責任者] 松本 雅樹
	苦 情 解 決 責 任 者	[管理者] 中澤 太佑
	受 付 日	月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日を除く。
	受 付 時 間	午前9時から午後17時まで
	電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 1 - 0 2 1 3
	F A X 番 号	0 8 5 9 - 2 1 - 0 2 3 9

第 三 者 委 員	氏 名	中村 元治
	電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 7 - 5 5 6 1
	氏 名	中曾 登志子
	電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 7 - 2 7 6 3

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関または長野県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

市 町 村 の 窓 口	所 在 地	鳥取県米子市加茂町1丁目1番地
	受 付 担 当 課	米子市障がい者支援課
	電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 3 - 5 1 5 3
	F A X 番 号	0 8 5 9 - 2 3 - 5 3 9 3
鳥 取 県 福 祉 サ ー ビ ス 運 営 適 正 化 委 員 会	所 在 地	鳥取県鳥取市伏野1729-5 鳥取県立福祉人材研修センター内
	受 付 日	毎週月曜日から金曜日
	受 付 時 間	午前8時30分から午後5時15分まで
	電 話 番 号	0 8 5 7 - 5 9 - 6 3 3 5
	F A X 番 号	0 8 5 7 - 5 9 - 6 3 4 0

1.5 身体的拘束等

サービス提供にあたっては、利用者又は他の利用者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き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行ってはならないとします。

やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等、必要な事項を記載することとします。

事業者は、緊急やむを得ず身体拘束等を行った場合には、当該利用者及びその家族等に説明するものとします。

1.6 感染症への対策

事業者は、感染症等対応マニュアルを作成し、感染症への対応や感染が判明した際は迅速かつ適切に対応するとともに、その原因を解明し、対策を実施し再発予防に努めます。

感染症対策委員会を設置し、感染対策として感染症の予防・まん延防止のための研修及び訓練を定期的実施していきます。

1.7 業務継続計画

感染症や非常災害の発生時においてもサービスの提供を継続的に実施するためと、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

事業所内で業務継続計画を周知するとともに研修及び訓練を定期的実施し、定期的に業務継続計画の見直しと変更を講じます。

1.8 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感 染 症 対 策	利用者が他者に感染症に罹患しているおそれのある場合は、医療機関を受診してください。罹患しているときはご利用出来ません。
設 備 ・ 器 具 の 利 用	事業所内の設備、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。

	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希望により、預り金管理サービスをご利用いただけます。
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。
危険物の持ち込み	危険物(刃物・ライターなど)の持ち込みは禁止しております。

19 第三者評価の実施状況について

本事業所の第三者評価の実施状況は以下のとおりです。

実施の有無	あり・なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

20 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年 月 日
-----------------	-------

21 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「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職員、設備及び運営の基準に関する条例第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	鳥取県米子市一部555番地
	法人名	社会福祉法人博愛会
	代表者名	理事長 安田 明文
	事業所名	ショートステイときぞう
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者にとって、その署名を代筆しました。

代 理 人	住 所	
	氏 名	