

ショートステイ太陽の園

(障 害 者 総 合 支 援 法)

重 要 事 項 説 明 書

本重要事項説明書は、当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上、ご注意いただきたいことを、説明するものです。

1 法人概要

事 業 者 の 名 称	社会福祉法人 吉田福祉会
事 業 者 の 所 在 地	〒959-0242 新潟県燕市吉田大保町 25 番 15 号
法 人 種 別	社会福祉法人
代 表 者 名	理事長 前山 千恵子
電 話 番 号	0256-93-6464

2 ご利用施設の概要

施 設 の 名 称	ショートステイ太陽の園		
事 業 の 種 類	障害者総合支援法 短期入所（空床型）		
新 潟 県 知 事 の 事業者指定年月日	平成 20 年 9 月 20 日	指定番号	1511300061
定 員	90人		
施 設 の 所 在 地	〒959-0214 新潟県燕市吉田法花堂 7 4 0 番地		
管 理 者 名	荒川 秀子		
電 話 番 号	0256-92-3339（代）		
F A X	0256-93-5300		

3 事業の目的と基本・運営の方針

(1)事業の目的

障がい者が自立した日常生活または社会生活を営む事ができるよう、入浴、給食、介護サービスや訓練、創作活動等を行い、心身機能の維持を図ると共に利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

(2)運営の方針

- ・ 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決めの細かなサービス提供を行います。
- ・ 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に親切丁寧に行う事を旨とし、利用者又は家族に対しサービスの提供等について理解しやすいように説明を行います。

4 建物、設備の概要

敷地および建物

敷 地		6, 6 1 5 . 3 0 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造2階建（耐火建築）
	延べ床面積	3, 1 5 7 . 3 9 m ²
	利用定員	9 0 名

(1)居室主な設備

居室の種類	室 数	面 積	一人あたり面積	居室類型
1 人 部 屋	2 室	1 6 . 5 m ²	1 6 . 5 m ²	従来型個室
2 人 部 屋	2 室	2 2 . 7 m ²	1 1 . 4 m ²	多床室
4 人 部 屋	2 1 室	3 3 . 0 m ²	8 . 2 5 m ²	多床室

(3)主な設備

設 備 の 種 類	数	面 積
食 堂	2	1 8 1 . 7 m ²
機能回復訓練室	1	5 5 m ²
静 養 室	1	2 4 m ²
便 所	7	1 5 7 . 7 m ²
礼 拝 室	1	2 1 m ²
談話コーナー	1	—
面会コーナー	1	2 2 . 8 m ²
ボランティア休憩室	1	7 . 5 畳
一 般 浴 室	1	3 6 m ²
特 別 浴 室	1	5 4 m ²
脱 衣 室	1	4 5 m ²

5 職員配置(令和8年4月1日現在)

職種	員数	区 分		常勤換算 後の人員	事業者の 指定基準	保有資格
		常勤	非常勤			
管 理 者	1	1		1	1	社会福祉士
生 活 相 談 員	2	1	1	1 . 5	1	社会福祉主事
介護支援専門員	1	1		1	1	介護支援専門員
介 護 職 員	3 6	3 3	3	3 5 . 2	3 0	介護福祉士 介護職員初任者研修 等
看 護 職 員	7	5	2	6 . 3		看護師・准看護師
機能訓練指導員	2	1	1	1 . 2	1	言語聴覚士・作業療法士
医 師	2		2	0 . 2	必要数	医師
栄 養 士	3	3		3	1	管理栄養士・栄養士
調 理 員	8	4	3	5 . 2	—	調理師 等
事 務 員	2	1	1	1 . 5	—	社会福祉主事 等

6 職員の勤務体制

従事者の職種	勤 務 体 制
管 理 者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務します。
事 務 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務します。
介 護 職 員	早番（７：００～１６：００または６：００～１５：００） 日勤（８：３０～１７：３０） 遅番（１０：１５～１９：１５または９：３０～１８：３０） 準夜勤（１５：００～０：００） 深夜勤（０：００～９：００）
看 護 職 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）、原則として月～土曜日は４～５名、日曜日は２～３名体制で勤務します。
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務します
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務します。
栄 養 士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務します。
調 理 員	早番（５：３０～１４：３０）、遅番（１０：１５～１９：１５）体制で勤務します。
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務します。
医師（嘱託）	内科 毎週木曜日１５：００～１７：００ 隔週火曜日１５：００～１７：００まで勤務します。 整形外科 隔週水曜日１５：００～１７：００まで勤務します。

7 営業日およびご利用の予約

通常の実施区域	燕市、弥彦村、新潟市西蒲区、長岡市(旧寺泊町)
営業日	年中無休、24 時間
ご予約の方法	ご利用の予約は、随時受け付けしております。(ただし、空床がある場合)。 受付時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで 受付担当 田巻剛・渡邊康子

8. 利用期間について

- ・ 途中にサービスを中止して対処する場合、退所日までの日数を基に計算します。
～以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。
- ・ 利用者が中途退所を希望した場合。
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合。
- ・ 他の利用者の生命または、安全が確保できないと判断された場合。

9 事業所が提供するサービスの内容

食 事	・管理栄養士の立てる献立表により、利用者の身体状況に配慮し、栄養を考慮した食事を提供します。食事は温冷配膳車を使用し適宜、適温でいただけます。 ・利用者の自立の支援に配慮して、可能な限り離床してとっていただけるように努めます。 ○食事時間 朝食 7:45～8:45 昼食 12:00～13:00、夕食 17:45～18:45 ○食事の形態 主食:ご飯・おにぎり・おかゆ・おかゆミキサー 副食:常食・刻み食・超刻み食・ミキサー食・ミキサーとろみ食 肉・魚・卵等、アレルギー等のあるものは代替食をご用意いたします。 ○行事食 正月、節分、お彼岸、七夕、敬老の日、クリスマス等には行事食をご用意いたします。
入 浴	・心身の状況に応じて、適切な方法により入浴していただきます。 ・プライバシーを守ります。 ○入浴の形態 一般浴・シャワー浴・特殊浴 ○入浴日の設定 利用期間に合わせ入浴日を設定いたします。 ○体調が悪く入浴できなかった場合は清拭、着替え等を行います。
排 泄	・利用者に対し、その心身の状況に応じて適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行います。
清 潔 等	・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容や着替えが行われるよう配慮いたします。 ・フロア等の清掃は毎日行います。
機 能 訓 練	・専門に機能訓練指導員を配置し、個人のケアプランに位置付けられた機能訓練を計画的に実施します。 ・リハビリ体操等を通して、体を動かしたり、言葉を話す意欲を引き出す遊びリテーションや、生活機能の維持及び向上を目指す生活リハビリテーションを行います。

相談援助	・利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談援助を行います。
送迎	・心身の状況に応じ適切な方法により、リフトつき送迎車等での送迎を行います。 ・時間 午前9時から午後5時まで その他の時間を希望される場合にはご相談に応じます。
健康管理	・入退所日、入浴日に健康チェック(検温・脈拍・血圧)を行います。 ・病状の変化が見られた際は、本人・家族・かかりつけ医と相談の上、本人に最善と思われる方法がとれるよう配慮いたします。 ・利用者が外部医療機関に通院をする場合、基本のご家族に行っていただきます。やむを得ない場合、送迎・付き添い等のご相談に応じます。 ・病状の急変時や緊急時は、速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡を行う等の必要な措置を講じます。 ・本人の状態が思わしくなく、入院となった場合には退所となります。

10 利用料

①基本料金(1日あたり)

	区分1・2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護度別料金	5,090円	5,830円	6,480円	7,840円	9,230円
自己負担額	509円	583円	648円	784円	923円

②加算料金(1日あたり)

加算種類	加算料金	自己負担額
1. 送迎加算	1,860円	186円
利用者の心身の状況、家族等の事情等から、ご自宅から当事業所との間の送迎を希望された場合、上記自己負担額をご負担いただきます。		
2. 短期利用加算	300円	30円
指定短期入所を行った場合に、指定短期入所の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について、上記自己負担額をご負担いただきます。		
※4. 栄養士配置加算(Ⅰ)	220円	22円
栄養士配置加算(Ⅱ)	120円	12円
常勤の管理栄養士を又は栄養士を1名以上配置し、利用者の日常生活状況、嗜好等を把握し、安全で衛生的に留意し適切な食事管理を行っています。		
※5. 食事提供体制加算	480円	48円
調理員による食事の提供の体制を整えております。		

※4・5は食事を召し上がらない場合は加算されません。ただし事前に連絡をいただかない場合

はこの限りではございません。

③負担軽減

※介護給付費によるサービスを提供した際は、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。

※利用負担額の上限等について

障害福祉サービスの利用者負担額は、障害者総合支援法が上限を定めています。そのためサービスのご利用状況により、当事業所への月々の利用者負担額は変わることがあります。

<介護給付費外について>

種 類	内 容	利用料
食 費	・食材料費及び食事に係る調理費等に相当する費用 ・おやつ代も含んでおります。	朝食 500円 昼食 630円 夕食 620円
	・ 〃 ・ 〃 (食事提供加算対象者)	朝食 360円 昼食 460円 夕食 450円
居 住 費	・光熱費相当(一日当たり)	810円
区域外の送迎	・通常の実施区域外の送迎費用	片道250円
日 用 品	・トイレットペーパー、シャンプー、せっけんなど	無 料
教 養 娛 楽 費	・行事、余暇材料費等	

<支払方法について>

利用料金の支払いは、現金、銀行口座振り込み、または預金口座振り替えにより、指定期日までにお支払いください。

11 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など受給者証の記載内容に変更があった場合は、できるだけ速やかに当事業所にお知らせください。また、当事業所により受給者証の確認をさせていただく場合には、ご提示ください。

12 協力医療機関

医療機関の名称	新潟県立吉田病院
所在地	新潟県燕市吉田大保町32番14号
電話番号	0256-92-5111 (代)
契約の概要	(1)診療・治療等適切な処置をとること。 (2)健康保持に必要な助言を行うこと。 (3)機械器具の貸与、場所の提供について便宜を図ること。

13 非常災害時の対策

非常時の対応	・非常災害時の関係機関への通報体制を整備し、別途定める「太陽の園消防計画」に基づいて対応を行います。夜間など防災上、必要な人員を満たし地域防災協力員を委嘱し、非常時には対応が受けられる体制にあります。随時、避難訓練を実施し災害時に備えます。			
防災設備	非難口(非常口)	自動火災報知設備	非常通報装置	室内消火栓
	非常電源設備	防火カーテン	誘導灯	防火戸
	非常階段	スプリンクラー		
防火管理者	荒川 秀子			

14 苦情等がある場合

・提供した介護サービスに利用者からの苦情に敏速かつ適切に対応するために、苦情を受け付ける相談窓口を設置しております。また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力し、これからの指導助言を受けた場合にはこれに従って必要な改善を行います。

当施設内苦情申立窓口	苦情受付担当者 田巻 剛・渡邊康子 ご利用時間 午前8時30分から午後5時00分 ご利用方法 電話 0256-92-3339 面接 談話コーナー 食堂内 意見箱 玄関書棚となりに設置 苦情解決責任者 荒川秀子 第三者委員 草野恵子 燕市富永 0256-93-4072 高柳京子 燕市吉田曙町 0256-92-3362
燕市役所 社会福祉課障害福祉係	平日(月～金) 午前8時30分から午後5時15分 電話 0256-92-1111(代)

15 サービス実施の記録

(1) サービス実施記録の確認

当事業所では、サービス提供ごとに実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者に、その内容のご確認をいただきます。内容に間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。

なお、ショートステイ計画及びサービス提供ごとの記録は、5年間保管します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

当事業所では、利用者の記録や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。

16 緊急時における対応方法

- サービス利用中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じた場合は、すみやかに主治医もしくは協力医療機関に連絡し、適切な処置を行います。

17 事故発生時の対応方法

- 社会福祉法人吉田福祉会「業務マニュアル」に従って、速やかに管理責任者に報告し対応します。また、保険者への連絡が必要な場合も速やかに対応します。
- 事業者の責任により利用者に生じた損害については速やかにその損害を賠償します。ただし、その損害の発生について利用者の故意または重大な過失が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。

18 衛生管理

- サービスの提供にあたり、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- 社会福祉法人吉田福祉会「感染対策ガイドライン」に従い感染症を予防するとともに、感染症が発生し、又はまん延しないよう当福祉会設置の感染対策部会との連携のもと、必要な措置を講じます。

19 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

所持品の管理	・利用の際には衣類、所持品に名前の記入をお願いします。名前の記入が無く所持品が紛失した場合は、当方は責任を負いかねます。
医療処置のある方	・必要な薬、処置道具はご持参ください。不足の場合は家族で持参していただくことになります。
現金・貴重品等	・現金、貴重品の持ち込みはご遠慮願います。紛失した場合は、当方は責任を負いかねます。
喫煙	・喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
設備・器具の利用	・施設内の設備、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って破損等が発生した場合、賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	・他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮願います。
宗教活動 政治活動	・施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	・施設内へのペットの持ち込みはお断りします。
紙おむつ等使用の方	・紙おむつ等使用の方は利用時に必要となる枚数をご用意ください。

サービスの提供に先立って、上記のとおり重要事項について説明します。

令和 年 月 日

事業者

所 在 地 新潟県燕市吉田法花堂740番地

事業者名 ショートステイ太陽の園

代表者名 社会福祉法人吉田福祉会

理事長 前山 千恵子 印

私は、上記の重要事項について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

上記契約の証として、本重要事項説明書を二通作成し、利用者および事業者、記名・押印の上、それぞれ一部ずつを保有します。

(利用者) ご住所

お名前 印

(利用者の代理人) ご住所

お名前 印

ご関係