

## 重要事項説明書

### 1. 短期入所サービスを提供する事業所について

事業者名称	株式会社ぬくもり
代表者氏名	代表取締役 矢木 俊平
事業者所在地 (連絡先)	山形県米沢市松が岬2丁目6番16号 TEL:0238-21-2610 FAX:0238-21-2631
設立年月日	平成18年9月12日

### 2. ご利用者への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	レディアントサポート
サービスの 主たる対象者	身体障がい者 難病患者等 知的障がい者 精神障がい者 障がい児
指定事業所番号	短期入所 0610200792 号(令和6年10月1日指定)
事業所所在地	山形県米沢市松が岬2丁目6番16号
連作先 相談担当者名	TEL;0238-21-2610 FAX:0238-21-2631 事業所管理者:矢木 俊平
通常の実業実施 地域	米沢市、川西町、高畠町、南陽市
送迎について	事業所と相談し、送迎を行うことが必要と認められる利用者が対象
事業所が行う他の 指定障害福祉サ ービス	なし

#### 2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	事業の適正な運営と利用者に対する適切なサービスを提供する。
運営方針	1. 利用者の身体及び精神状況に応じて、入浴・排泄・食事等の生活支援を適切かつ効果的に行います。 2. 利用者の身体及び精神状況に応じて、利用者・家族のニーズを把握し、そのニーズを最大限満たすようなサービスを提供します。 3. 利用者又はその家族の意思及び人格を尊重し、常に利用者又は家族の立場に立ってサービスの提供を行います。

	<p>4. その他、権利擁護・虐待防止について必要な体制の整備及び従業員に対して適切な研修を実施する措置を講じます。</p> <p>5. 山形県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例とその他関係法令を遵守し、事業を実施します。</p>
--	---

### 3) 事業所窓口の営業日および営業時間

窓口営業日	月曜日～金曜日
営業時間	8:30～17:30
備考	緊急の場合は、上記以外も対応可

### 4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～日曜日
サービス提供時間	24時間対応
入所時間帯	利用者・家族の状況を把握し、臨機応変に対応します。

### 5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	矢木 俊平
---------	-------

職種	職務内容	人員数
看護師	利用者の体調管理・医療的ケア・機能訓練を行う。	常勤 1名
生活支援員	短期入所の生活全般を支援する。	常勤 1名(兼務) 非常勤 5名
事務職員	事務処理	非常勤 1名

## 3. 提供するサービス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について

	サービス内容
食事の提供	利用者の状況に合わせた食事形態の提供を行います。
入浴又は清拭	利用者の状況に合わせた保清を行います。
介護	利用者の状況に応じて適切な技術で整容・更衣・排泄等生活全般に

	わたることを、本人や家族の意思を尊重して援助します。
機能訓練	利用者の状況に合わせて、関節可動訓練、筋力トレーニング、マッサージ等の機能訓練を行います。
生活相談	利用者及び家族が、希望する生活や心身の状況を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
健康管理	利用者の状況を把握し、バイタルチェック、投薬その他必要な管理・記録を行います。
医療的ケア	主治医・訪問看護ステーションと連携し、可能な限りの医療的ケアの提供を行います。
その他	利用者及び家族の希望や生活上必要なサービスが認める場合は、利用者及び家族と事業所が協議し提供を行います。

利用者の状態把握や行ったサービスの内容の共有、サービスの質の向上のために、サービス提供時に記録を行います。また、サービスに関連する記録については、5年間保存します。

## 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による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担額として負担していただくことになります。

※世帯の所得に応じて、4区分の月額負担上限額が設定され、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。

### 障がい者

区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護	0円
低所得	市民税非課税世帯	0円
一般1	市民税課税世帯(税所得割<16万)	9,300円
一般2	市民税課税世帯(税所得割≥16万)	37,200円

### 障がい児

区分	世帯の収入状況		月額負担上限額
生活保護	生活保護		0円
低所得	市民税非課税世帯		0円
一般1	市民税所割 <28万	通所施設 居宅介護利用	4,600円

		入所施設利用	9,300 円
一般 2		市民税所割 $\geq$ 28 万	37,200 円

利用料金及び加算の目安は、別紙 1 のとおりです。

#### 4. その他の費用について

① 食費(1 食)	一般	常食	450 円
		やわらか食	550 円
		ソフト食(ミキサー食)	500 円
	食事提供加算対象者	常食	290 円
		やわらか食	390 円
		ソフト食(ミキサー食)	340 円
② 光熱費(1 日)			700 円
③ 日用品費	相談の上、日常生活において必要とされるものの実費		
④ キャンセル料	なし		

#### 5. 利用料、その他の費用の請求および支払い方法について

利用者負担額について	<p>利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が介護給付費として市町村に請求することとなっています。</p> <p>複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業者が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者負担額を確定します。</p>
上限額管理について	<p>短期入所における利用者負担上限額管理とは、複数の事業者によるサービスを利用する利用者等について、利用者負担の額が利用者及びその世帯ごとの負担上限額を超えることがないように事業者ごとの徴収額の管理を行なうことです。</p> <p>対象者は市町村で認定され、受給者証にその旨を記載して「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」が交付されます。</p> <p>利用者の希望により、当事業所を利用者負担上限額管理者に選任される場合、サービス開始までにお申し出ください。その際、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を提出してください。事業者が必要事項を記載してお返ししますので、「受給者証」とともに市町村に届け出てください。(受給者証に上限額管理者名が記載されます。)</p> <p>利用者等が上限額管理を行う事業者を選択しなかった場合、上限を超えた利用者負担額は、利用者等が直接市町村に償還給付の申請を行うことにより給付を受けることとなります。</p>

利用者負担額その他の費用の支払いについて	<p>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10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。</p> <p>(ア)現金支払い  (イ)事業者指定口座への振り込み</p> <p>①米沢信用金庫 御廟支店 店番:016 預金種目:普通  口座番号:1046257  口座名義:株式会社ぬくもり 代表取締役 矢木 俊平</p> <p>お支払いを確認しましたら、領収書をお渡します。保管をお願いします。但し、銀行振込の場合は、振込書を領収書とみなしますが、必要に応じて領収書も発行します。</p>
----------------------	--

## 6. 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。

また、同一月内ですでに他事業所を利用された場合は、利用開始時にお知らせください。

### 2) 支給量の管理

利用の申込のあったサービス量が支給決定量を超過することが見込まれる場合は、速やかにお知らせいたします。

### 3) 利用者等に関する市町村への通知

事業所は、サービスを受けている利用者等が偽り、その他不正な行為によって介護給付費の支給を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知します。

### 4) その他

- ・短期入所利用中に外出する場合は、事前に事業所へお知らせください。
- ・他人に迷惑をかける行為をお控えください。
- ・指定した場所以外での火気使用を避けてください。
- ・施設内の秩序・風紀を乱したり、安全衛生を害したりする行為をお控えください。

## 7. 緊急時の対応方法について

従業者は、サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。また、サービス利用の際に、利用者等と緊急時の対応方法を、相談の上決定いたします。

## 8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する短期入所の提供により事故が発生した場合は、都道府県、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、利用者に対する短期入所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。

## 9. 虐待防止、ハラスメント対策、身体拘束、感染対策、業務継続計画の策定について

事業所は、法人が設置する運営委員会に属し、定期的に情報共有と研修を行い、健全なサービス提供を行うように努めます。

## 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	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」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。</li><li>○ また、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。</li><li>○ 事業者は、従業者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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li></ul>
②個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 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で使用する等、他の障害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。</li><li>○ 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。</li><li>○ 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</li></ul>

	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。
--	--

## 11. 情報の提供、連絡調整、他事業所との連携

- 1) 事業所は、指定障害福祉サービスを利用しようとする者が、適切かつ円滑に利用することができるように、当事業所が実施する事業の内容に関する情報の提供を行うよう努めます。また、当事業所について広告をする場合においては、その内容を虚偽又は誇大なものとしません。
- 2) 短期入所事業者は、その他障がい福祉サービス等の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。
- 3) 指定短期入所の提供に当り、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

## 12. 苦情・相談の解決体制及び手順

- 1) 提供した指定短期入所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ます。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- 2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

### ① 相談及び苦情の対応

相談又は電話があった場合、原則として事業管理者が対応します。

事業管理者が対応できない場合、他の職員でも対応するが、その旨を管理者に直ちに報告します。

### ② 確認事項

相談又は電話については、次の事項について確認します。

⇒相談又は苦情のあった利用者の氏名、提供したサービスの種類、提供した年月日及び時間、担当した職員の氏名(利用者が分かる場合)、具体的な苦情・相談の内容、その他参考事項

### ③ 相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情の相手方に対し、対応した職員の氏名を名乗るとともに相談・苦情を受けた内容について、回答する期限を併せて説明します。

### ④ 相談及び苦情処理

概ね次の手順により、相談及び苦情について処理します。

(ア) 事業者内において、管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催します。

(イ) サービスを提供した者からの概況説明

(ウ) 問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行います。

(エ) 文書により回答を作成し、管理者が事情説明を利用者に対して直接行ったうえで、文書を渡します。

(オ) 苦情処理の場合、その概要についてまとめたうえで利用者を担当する相談員や県・市町村に対して報告を行い、更なる改善点について助言を受けます。

(カ) 事業実施マニュアルにおいて改善点を明記し、再発の防止を図ります。

事業所窓口 管理者 矢木 俊平	所在地 : 山形県米沢市松が岬 2 丁目 6 番 16 号 電話番号:0238-21-2610 FAX:0238-21-2631 受付時間:9:00~17:00
市町村窓口 障がい福祉課	所在地 : 山形県米沢市金池 5 丁目 2 番 25 号 電話番号:0238-22-5111(代表) FAX:0238-22-0498(代表) 受付時間:8:30~17:15

### 13. 協力先医療機関名

医療 機 関 名	所在地	山形県米沢市東 1 丁目 3 番 21 号
	法人名	医療法人よこやまクリニック
	代表者名	横山 英一
	連絡先	0238-40-1884
	担当医	横山 英一

### 14. 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
-----------------	---	---	---

### 15. 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、「障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 171 号平成 18 年 9 月 29 日)」第 9 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業 者 名	所在地	山形県米沢市松が岬 2 丁目 6 番 16 号
	法人名	株式会社ぬくもり
	代表者名	代表取締役 矢木 俊平
	事業所名	レディアントサポート
	説明者氏名	印



上記の内容説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印 続柄( )