

「指定障害者支援施設（鹿児島太陽の里）」重要事項説明書
（施設入所支援・生活介護・就労継続支援B型 共通）

当事業所では、利用者に対して施設入所支援ならびに指定障害福祉サービス（生活介護・就労継続支援B型）を提供します。

当サービスの利用は、原則として介護給付または訓練等給付の支給決定を受けた方が対象となります。

本重要事項説明書は、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、社会福祉法第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、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

◆◆目次◆◆

1. サービスを提供する事業者	2
2. 利用事業所	2
3. サービスに係る設備等の概要	3
4. 従業員の配置状況	4
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減	6
6. 利用者が入院等された場合の対応について	12
7. 緊急時における対処方法	13
8. 非常災害対策について	13
9. 事故発生時の対応について	13
10. 身体拘束に関する事項について	13
11. 利用者の記録や情報の管理、開示について	13
12. 虐待防止に関する事項について	14
13. 苦情の受付について	14

社会福祉法人 緑風会
鹿児島太陽の里

当事業所は鹿児島県の指定を受けています。
（鹿児島県指定 第4611600174号）

1、サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 緑風会
所 在 地	鹿児島県日置市伊集院町郡字杉ヶ迫 2075番地
電 話 番 号	099-273-3211
代 表 者 氏 名	理事長 瀬戸山 かよ子
法人の設立年月日	昭和46年8月26日

2、利用事業所

事業所の指 定	平成24年4月1日指定 鹿児島県4611600174号		
事業所の名 称と目的	指定障害者支援施設 鹿児島太陽の里		
	施設入所支援	生活介護	就労継続支援B型
	利用者が主として夜間において、入浴、排泄及び食事等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。	利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るよう入浴、排泄及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等その他の便宜を適切かつ効果的に行う。	利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るよう、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行う。
主たる対象者	身体障害者、知的障害者	身体障害者、知的障害者	身体障害者、知的障害者
事業所の所 在 地 と 連 絡 先	鹿児島県日置市伊集院町郡字杉ヶ迫 2075番地		
	099-273-3211		
施設長（管 理者）	瀬戸山 かよ子		
サービス管 理責任者	桑畑 恵一（生活介護） 森 保廣（就労継続支援B型）		
事業所の運 営方針	鹿児島太陽の里は、利用者の意思及び人格を尊重して、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、利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて必要な保護を適切に行うものとする。		
事業所の開 設年月日	平成24年 4月 1日		
定 員	施設入所支援 80人	生活介護 40名	就労継続支援B型 40人

※日中の利用(生活介護事業、就労継続支援B型事業)と、夜間の利用(施設入所支援)は、同一事業所に限定されません。利用者が、相談支援事業者や市町村等に相談をし、日中と夜間のサービスをそれぞれ別の事業者で利用することも可能です。

3、サービスに係わる設備等の概要

(1)居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	5室	
4人部屋	20室	入り口1カ所、中仕切にて田字区分してある
合計	25室	洗面、トイレ付居室有り

※利用者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合もあります。

(2)施設設備の概要

施設設備の種類	室数	施設設備の種類	室数
事務室	1室	カラオケハウス(明日歌)	1棟
食堂	1室	居酒屋ハウス(風車)	1棟
医務室	1室	コミュニティハウス(でくの房)	1棟
静養室	1室	体育館	1棟
浴室	3室	男女各1室 特殊浴室1室	3室
洗面所	35カ所	洗濯場(男女各3カ所)	6カ所
便所	26カ所	洗濯干場(男女各2カ所)	4カ所
相談室	1室	作業訓練棟	4棟

※当事業所では、居室以外に上記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省が定める基準により、施設入所支援並びに指定障害福祉サービス(生活介護・就労継続支援B型)に設置が義務づけられている施設・設備です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

(3)居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により事業者がその可否を決定します。また、利用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、利用者と協議のうえ決定するものとします。

(4)利用にあたって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

施設設備の種類	備考
風車、明日歌	飲食に伴う料金

※上記は、介護給付費等の支給対象とならないため、ご利用の際は、利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

(5)サービス利用に当たっての留意事項

サービス利用に当たっては、次の点にご留意ください。

- ①サービスの提供を受けようとする利用者は、サービス利用の際に体調の異常や異変があればその旨申し出ること。
- ②サービスの提供を受けようとする利用者は、他の利用者の迷惑にならないよう従事者の指示に従うこと。
- ③ サービスの提供を受けようとする利用者は、施設・設備をこわしたり・汚したりしな

いように大事に利用すること。

4. 従事者の配置状況

従業者の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業者を配置しています

《主な従業者の配置状況》

職 種	職員数 (名)	常 勤(名)		非常勤(名)		常勤換算 (名)
		専従	兼任	専従	兼任	
1施設長(管理者)	1		1			1.0
2サービス管理責任者	2	2				2.0
3医師(嘱託医)	1				1	0.1
4看護師	1	1				1.0
5理学療法士	0					0.0
6生活支援員	10	10				9.4
7生活支援員(夜間)	4			4		3.2
8職業指導員	4	4				4.0
9栄養士	1	1				1.0
10調理員	4	4				1.0
11事務員	1	1				1.0
12目標工賃達成指導員	1	1				1.0

※① 常勤換算とは：従業員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤従業者の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

たとえば・・・1日4時間、週5日勤務の従業者（1週間で20時間勤務）が5名いる場合、常勤換算では、2.5名（4時間×5日×5名÷40時間=2.5名）となります。

② 上記の従業者の配置状況は、利用者の人数により指定基準上求められている従業者の配置内で人員数を変更する場合があります。また、専門性や質の高いサービス提供に伴い配置基準を上回る従業者の配置や他の職種の従業者を置く場合があります。

《従業者の職種、員数及び職務内容》

施設入所支援、生活介護、就労継続支援B型における管理者及び従業員の職種及び職務内容は次のとおりです。

- (1) 管理者（1人）
管理者は、従業員及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に対し、法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行う。
- (2) 事務員（1人以上）
事務員は、庶務及び会計経理、労務事務、財産管理等に関することを行う。
- (3) サービス管理責任者（2人以上）
サービス管理責任者は、施設障害福祉サービス計画のほか、施設の利用申込みに係わる調整、従業員に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行う。
- (4) 生活介護
 - ① 生活支援員（1人以上）
生活支援員は、必要な日常生活上の支援を行うとともに、利用者支援の企画並びに実施や家族及び地域社会の各種相談に関することに従事する。
 - ② 看護職員（1人以上）
看護職員は、利用者の看護並びに利用者と従業員の健康管理を行う。

- ③ 理学療法士又は作業療法士（非常勤1人）
利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。
- ④ 直接サービス提供に関わる生活支援員、看護職員、理学療法士又は作業療法士の総数は、常勤換算で8人以上とする。
- ⑤ 医師（嘱託医1人）
医師は、定期的及び緊急時における診察、健康管理及び保健衛生支援に従事する。

(5) 就労継続支援B型

- ① 生活支援員（1人以上）
生活支援員は、必要な日常生活上の支援を行うとともに、利用者支援の企画並びに実施や家族及び地域社会の各種相談に関することに従事する。
- ② 職業指導員（1人以上）
職業指導員は、生産活動の実施や作業訓練の指導を通して一般就労に向けた知識能力の向上を図るよう支援を行う。
- ③ 目標工賃達成指導員（1人以上）工賃向上計画の工賃目標の達成に向けて積極的に支援を行う。
- ④ 直接サービス提供に関わる生活支援員、職業指導員の総数は、常勤換算で4人以上とする。

(6) 施設入所支援

- ① 生活支援員（夜勤職員1人以上）
夜勤職員は、夜間における日常生活上の支援を行う。
- ② 栄養士（1人以上）
栄養士は、献立作成、栄養量計算及び給食記録並びに調理員が行う給食業務全般の支援、利用者の栄養支援に従事する。
- ③ 調理員（1人以上）
調理員は、給食業務に従事する。

《その他、専門的な支援等に係わる従業者の配置状況》

生活介護及び就労継続支援B型における「福祉専門職員配置加算」に係わる専門職種等の配置状況を説明します。

職 種	支 援 状 況 体 制
1、生活介護 直接サービス提供に関わる職員 (生活支援員、看護職員、理学療法士等)	当事業所では、一定の現場経験年数を有する職員を配置する等、質の高いサービス提供に努めております。 。「福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)」 6単位/日
2、就労継続支援B型 直接サービス提供に関わる職員 (生活支援、職業指導員)	当事業所では、一定の現場経験年数を有する職員を配置する等、質の高いサービス提供に努めております。 。「福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)」 6単位/日

《主な職種の勤務体制(標準時間帯における最低人員配置)》

職 種	最低 員数	生活介護・就労継続支援B型・施設入所支援 日中(9:00~17:00) 夜間(17:00~9:00)
①管理者	1人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
②事務員	1人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
③サービス管理責任者	2人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
④生活支援員 (日中)	8人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
(日中)	1人	8:30~18:00 土・日曜日
(夜間)	2人	17:00~9:00 日曜日~土曜日(毎日)
⑤職業指導員 4人	4人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
⑥目標工賃達成指導員	1人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
⑦看護師 1人	1人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
⑧理学療法士(非常勤)	0人	8:30~18:00
⑨医師(嘱託医)	1人	14:00~16:00 毎月第2第4金曜日
⑩栄養士	1人	8:30~18:00 月曜日~金曜日
⑪調理員	4人	早番6:30~16:00遅番9:00~18:30 日曜日~土曜日
⑫宿直・日直	2人	18:00~8:30日曜日~土曜日 8:30~18:00土・日曜日

※上記の勤務体制(標準時間帯における最低人員配置)は、利用者の人数により指定基準上求められている従業者の配置内で変更する場合があります。

《営業日及び営業時間》

昼間実施サービスの営業日及び営業時間は次のとおりとします。

- (1) 営業日
 - ①生活介護：年中無休
 - ②就労継続支援B型：月曜日から金曜日まで

※但し、お盆、正月等是一部変更する場合があります。
- (2) 営業時間 午前9時から午後5時まで
- (3) (1)・(2)の他、納涼祭、運動会、研修会及び地域の行事等に参加することがあります。

《昼間実施サービスに係る通常の事業の実施地域》

- (1) 当事業所における、昼間実施サービスに係る通常の事業の実施地域は、鹿児島県内とします。
- (2) 通常の実施地域外の利用希望者に対し、事業を実施する場合があります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・負担軽減

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- ①介護給付費等から給付されるサービス
- ②利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス(①以外のサービスがあります)

(1) 当事業所が提供するサービスと利用料金

下記のサービスについては、食費・光熱水費を除き、サービス利用料金全体のうち9割が介護給付費等の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から代理受領する場合、利用者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、介護給付費等が給付される場合であっても、代理受領を行わない場合（償還払いの場合も含む）については、一旦全額を事業者にお支払いいただきます。

ただし、利用者負担の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

※ 償還払いとは、一旦、利用者がサービス利用料の全額を事業者を支払った後、市町村から返還されるものです。

《介護給付費等の対象となるサービスの概要》

① 介護適切な技術を持って、利用者の心身の状況に応じて自立支援、日常生活の充実のための介護等を提供します。

- ・排泄の自立に必要な援助や、おむつの交換を行います。
- ・離床、着替え、整容その他日常生活に必要な支援を行います。
- ・週6回の入浴または清拭を行います。

※ 利用者の身体の状態と希望等を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となるようめざし、入浴が困難な場合には清拭をおこなうなど適切な方法で実施します。

② 食事の提供

利用者の心身の状況や嗜好を考慮し、年齢と障害の特性に応じた栄養及び内容の食事を、適切な時間に提供します。当事業所の食事時間は次のとおりです。

朝食(7:50~8:30)、昼食(12:00~13:00)、夕食(17:30~18:30)

③ 健康管理

常に利用者の健康管理に注意し、協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。（服薬管理は、当事業所の看護職員と協議の上、行います。）

○ 嘱託医師による診察・治療

氏名 沖野 秀紀 Dr

診療科 内科

診察日 年2回 春と秋に利用者健康診断を実施

※ 利用者が、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、家族了解の中、下記の協力医療機関において診察・治療を受けることができます。（診察費及び送迎に係る費用を一部ご負担いただく場合がございます。）

○ 協力医療機関1：本庄病院、守屋外科病院、いじゅういん脳神経外科病院

○ 協力医療機関2：門松歯科

※ 利用者の病状急変等の緊急時は、速やかに医療機関への連絡等を行います。

④ 相談及び援助

当事業所では、常に利用者の心身の状況や生活環境等の的確な把握に努めます。また、利用者や家族に対し、適切な相談対応、助言、援助等を行い、常に連携をはかります。

⑤ 生産活動の支援

当事業所では、クリーニングの生産活動を行っています。

○作業訓練日 月曜～金曜（祝日も作業訓練を行っています。）

休日は通年で土日（盆、正月等の一部変更があります。）

納涼祭、運動会、研修会及び地域の行事等に参加することがあります。

○作業訓練の時間 原則として 9:00～17:00

（洗濯物の量により変更があります。）

○休憩時間 10:30（15分間）、12:00（60分間）、14:45（15分間）

○作業訓練費の支払い 生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を作業訓練費として、生産活動に従事した利用者に支払います。

⑥ 施設入所支援

入所する利用者に対して、主として夜間において、入浴、排泄及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援をします。

⑦ 生活介護

常時介護を要する者に対し、主として昼間において、入浴、排せつ又は食事の介護等の支援を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する。

⑧ 就労継続支援B型

利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るよう、主として昼間において、就労の機会を提供し、生産活動その他の活動を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行います。

《サービス利用料金(1日当たり)》

(1) サービス提供にかかる基本的な利用料金

下記料金表によって、利用者の障害区分に応じたサービス利用料金から、介護給付費等の給付額を除いた金額(利用者負担)と食費・光熱水費の合計額をお支払いいただきます。(個別減免等の負担軽減措置が別途ございます。)

(1日当たり)

	施設入所支援					生活介護					就労継続支援B型
	区分2 以下	区分 3	区分4	区分5	区分6	区分2 以下	区分3	区分4	区分5	区分 6	
1 利用されるサービスと料金	円 1,350	円 1,650	円 2,010	円 2,510	円 2,990	円 4,390	円 4,870	円 5,430	円 7,850	円 10,520	円 5,760
2 介護給付費等が給付される金額	1,215	1,485	1,809	2,259	2,691	3,951	4,383	4,887	7,065	9,468	5,184
3 サービス利用にかかる自己負担額(定率負担)(1-2)	135	165	201	251	299	439	487	543	785	1,052	576
4 食事に係る自己負担額	食費及び光熱水費 1,769(食費1,360、光熱水費409)										
5 ご負担額合計(1日あたり)(3+4)	1,904	1,934	1,970	2,020	2,068	2,208	2,256	2,312	2,554	2,821	2,345

※ ご負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉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。

(2) 特別な支援に伴う利用料金

基本的なサービス利用料金以外に、次の特別な支援を行う場合は、ご利用されるサービスごとに利用者負担金が必要となります。

①施設入所支援事業に係る加算

サービス内容	説明	金額(円)
入所特別支援加算	・新たな入所者を受け入れた場合、入所した日から起算して、30日を限度として負担いただきます。	300円
入院・外泊時加算(Ⅰ)	・利用者が、病院等に入院した場合や居宅へ外泊した場合等に8日を限度として、所定単位数に代えてご負担いただきます。	2,720円
入院時支援特別加算	・利用者が、入院の際、一定の支援を行った場合に所定単位数に代えてご負担いただきます。	入院期間 4日未満 5,610円 4日以上 11,220円
入院・外泊時加算(Ⅱ)	・利用者が、病院等に入院した場合や居宅へ外泊した場合等に一定の支援をおこなった際、8日を超えた日から82日を限度として、所定単位数に代えてご負担いただきます。	1,620円
療養食加算	・厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合にご負担いただきます。	230円
福祉・介護職員処遇改善加算	・介護職員を中心とした従業員の賃金の改善を実施しているものとして、利用者に対して指定施設入所支援を行った場合、ご負担いただきます。	所定単位数 の8.6%
福祉・介護職員等特定処遇改善加算		所定単位数 の2.1%

②生活介護に係る加算

サービス内容	説明	金額(円)
欠席時対応加算	・予め利用を予定していた利用者が、急病等の理由により急遽利用を中止した日の前々日までの間に中止の連絡があり、引き続いての利用を促進するために相談援助を行った場合にご負担をいただきます。 ※当該指定障害者支援施設に入所する利用者は除きます。	940円
初期加算	・利用者が生活介護事業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、1日につき所定単位数をご負担いただきます。	300円
訪問支援特別加算	・常時サービスを利用している利用者が連続した5日間、生活介護事業の利用がなかった場合、本人の同意の上、居宅を訪問し利用者の状況を確認し支援を行います。	1時間以内 1,870円 1時間以上 2,800円

食事提供体制加算	・利用者が個別支援計画等により食事の提供を必要とする場合に所定単位数をご負担いただきます。（負担の軽減措置があり受給者証に記載があります。）	300円
常勤看護職員等配置加算	・看護職員を常勤換算方法で1以上配置しているものとして指定生活介護等を行った場合に、当該指定生活介護等の利用定員に応じて1日につき、所定単位数をご負担頂きます。	利用定員が 21人～40人 以下 190円
福祉・介護職員処遇改善加算	・介護職員を中心とした従業員の賃金の改善を実施しているものとして、利用者に対して指定施設入所支援を行った場合、ご負担いただきます。	所定単位数 の4.4%
福祉・介護職員等特定処遇改善加算		所定単位数 の1.4%

③就労継続支援B型事業に係る加算

サービス内容	説明	金額（円）
欠席時対応加算	・予め利用を予定していた利用者が、急病等の理由により急遽利用を中止した日の前々日までの間に中止の連絡があり、引き続いての利用を促進するために相談援助を行った場合にご負担をいただきます。 ※当該指定障害者支援施設に入所する利用者は除きます。	940円
初期加算	・利用者が就労継続支援B型事業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1日につき所定単位数をご負担いただきます。	300円
重度者支援体制加算（Ⅱ）	・前年度において、障害基礎年金1級を受給する利用者の数が当該年度における利用者の数の100分の25以上である場合に、利用定員に応じて、1日につき所定単位数をご負担いただきます。	250円
目標工賃達成指導員配置加算	・目標工賃達成指導員を常勤換算方法で1人以上配置し、手厚い人員体制（職業指導員及び生活支援員の総数が常勤換算方法で7.5：1以上かつ当該目標工賃達成指導員、職業指導員及び生活支援員の総数が常勤換算方法で6：1以上）をもって、目標工賃の達成に向けた取り組みを行う場合。	800円

訪問支援特別加算	・常時サービスを利用している利用者が連続した5日間、就労継続支援B型事業の利用がなかった場合、本人の同意の上、居宅を訪問し利用者の状況を確認し支援を行います。	1時間以内 1,870円 1時間以上 2,800円
食事提供体制加算	・利用者が個別支援計画等により食事の提供を必要とする場合に所定単位数をご負担いただきます。（負担の軽減措置があり受給者証に記載があります。）	300円
福祉・介護職員処遇改善加算	・介護職員を中心とした従業員の賃金の改善を実施しているものとして、利用者に対して指定施設入所支援を行った場合、ご負担いただきます。	所定単位数 の5.4%
福祉・介護職員等特定処遇改善加算		所定単位数 の1.7%

(3) その他の日常生活費等の料金

- ① 利用者の希望によって、身の回り品、教養娯楽等としての日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係わる費用(1回につき)

サービス内容	説明	金額(円)
クリーニング代	本人の衣類等のクリーニング代	実費
理容・美容料	本人の理容・美容料金	実費
創作的活動及びクラブ活動等に係る費用	余暇活動の一環として取り込まれる創作的活動やクラブ活動を行う上で、利用者に負担していただくことが適当な費用	実費
健康診断に係る費用	嘱託医等と相談し、胃癌検診、子宮癌検診、その他特別な精密検査等に必要な費用、	実費
本人が希望するイベント参加費や外出等の移送に係る費用	本人の希望による地域活動参加費、ガイドボランティアへの実費弁償、各種イベントへの参加費(入場料、会費、交通費等)等	実費
本人の希望による物品購入に係る費用	本人の希望による嗜好品、贅沢品の購入等	実費
利用者が運営する自治会活動に係る会費	利用者同志が親睦や福利を目的に運営している自治会会費(毎月徴収)	月500円

《利用者負担の減免について》

〔利用者負担に関する月額上限〕

1か月当たりのサービス利用に係る「定率負担」については、所得(世帯の収入状況)に応じて4区分の月額負担上限額が設定され、それ以上の負担はありません。

区分	世帯の収入状況	1か月当たりの負担上限額
生活保護	生活保護世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満)	9,300円
	上記以外	37,200円

○所得を判断する際の世帯の範囲は、次の通りです

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障害者(施設に入所する18, 19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児(施設に入所する18, 19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

《個別減免について》

(1)(対象:20歳以上の入所者の場合)

食費。光熱水費の実費負担をしても少なくとも手元に25,000円が残るように補足給付が行われます。

なお、就労等により得た収入については、24,000円までは収入として認定されません。

また、24,000円を超える額については、超える額の30%は収入として認定されません。

(20歳未満の入所者の場合)

地域で子供を養育する世帯と同様の負担(低所得世帯、市町村民税所得割16万円未満の一般世帯で5万円、市町村民税所得割16万円以上の一般世帯で7.9万円)と同様の負担となるように補足給付が行われます。

(2) (1)以外のサービス

下記のサービスについては、介護給付費等の給付対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、所定の料金をお支払いいただきます。

なお、上記の所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な金額に変更する場合があります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、2か月前までにご説明します。

- ① 特殊なサービスの提供とこれに伴う費用
- ② 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用
- ③ その他

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア 預貯金口座振替(口座引き落とし)
イ 窓口での現金支払
ウ 下記指定口座への振り込み
鹿児島銀行 伊集院支店 普通預金 17765
口座名義人 社会福祉法人 緑風会 理事長 瀬戸山 かよ子

6 利用者が入院等された場合の対応について

当事業所をご利用の期間において、医療機関への入院が生じた場合、または外泊時の対応は以下のとおりです。

入院・外泊期間中の利用料金は、介護給付費等から給付される費用の一部を負担いただくものです。なお、この期間中、入院・外泊される利用者の同意を得て、当該居室を事業者が他のサービスに活用する場合があります。

(1) 入院・外泊の場合

ア 短期の入院・外泊について

8日以内の短期の入院・外泊については、所定の利用料金をご負担いただきます。

(1日当たり2,720円)

ただし、入退院当日(外泊開始及び終了日)は、通常の利用料をご負担いただきます。

- イ 長期の入院・外泊について
8日を超える長期の入院・外泊については、入院等の月を含めて82日までについては、所定の利用料をご負担いただきます。（1日当たり1,620円）
ただし、入退院当日（外泊開始及び終了日）は通常の利用料をご負担いただきます。
- ウ 退院後のご利用について
入院後、3か月以内に退院された場合には、原則として、退院後再び入院前と同じサービスをご利用できます。
- エ 3か月以内の退院が見込めない場合
3か月以内の退院が見込めない場合には、契約を解除する場合があります。
この場合には、当事業所を再び優先的に利用することはできません。

7、緊急時における対処方法

事業所は、本事業所を実施しているときに、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとします。また、協力医療機関への連絡が困難な場合には、他の医療機関への緊急搬送等の必要な措置を講ずるものとします

8 非常災害対策について

非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、災害対策に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行うものとします。

9 事故発生時の対応について

- (1) 事業者は、サービス提供によって事故が発生した場合には、速やかに区市町村・利用者の家族等に連絡して必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる自由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

10 身体拘束に関する事項について

- (1) 当事業所においては、福祉サービスの提供に当たって、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束」という。)を行いません。
- (2) やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとします。

11 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、関係法令に基づいて、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。（開示に必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担とします。）

※本事業所における記録の項目は次のとおりです。

- ①個別支援計画
- ②サービス提供の具体的な内容
- ③利用者の障害の状態並びに給付等の受給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
- ④やむを得ず身体拘束等を行った場合の状況や緊急やむを得ない理由など
- ⑤利用者からの苦情の内容
- ⑥事故の状況及び事故に際しての対応
- ◇ 保存期間は、サービス提供完了日から5年間
- ◇ 閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前9：00～午後5：00

1 2 虐待防止に関する事項について

利用者に対する虐待があった場合、迅速かつ適切に対応するため、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者又はその家族に対する説明、記録の整備その他必要な措置を講じるものとします。

(1) 当事業所における虐待の受付

当事業所における虐待のご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

○虐待受付窓口 担当者：太陽の里 管理者 瀬戸山 豪
所在地：〒899-2504 日置市伊集院町郡 2075
電 話：099-273-3211
F A X：099-273-2625

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8：30～午後6：00

○虐待解決責任者 担当者：社会福祉法人 緑風会 理事長 瀬戸山 かよ子

○第三者委員 担当者：救仁郷 勝
所在地：〒891-0102 鹿児島市星ヶ峯 3丁目 50-23
電 話：099-264-8999

担当者：新納 幸辰
所在地：〒892-0185 鹿児島市易居町 1-34 リミビル 3F
電 話：099-239-2647

1 3 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情のご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 担当者：太陽の里 管理者 瀬戸山 豪
所在地：〒899-2504 日置市伊集院町郡 2075
電 話：099-273-3211
F A X：099-273-2625

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8：30～午後6：00

○苦情解決責任者 担当者：社会福祉法人 緑風会 理事長 瀬戸山 かよ子

○第三者委員 担当者：救仁郷 勝
所在地：〒891-0102 鹿児島市星ヶ峯 3丁目 50-23
電 話：099-264-8999

担当者：新納 幸辰
所在地：〒892-0185 鹿児島市易居町 1-34 リミビル 3F
電 話：099-239-2647

また、苦情受付ボックスを鹿児島太陽の里相談室窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

鹿児島県保健福祉部 障害福祉課	所在地 鹿児島市鴨池新町10番1号 電話番号 099-286-2749 FAX 099-286-5558 受付時間 9:00~17:00
鹿児島県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 鹿児島市鴨池新町1-7 電話番号 099-286-2200 FAX 099-257-5707 受付時間 9:00~17:00
日置市市民福祉部福祉課	所在地 日置市伊集院町1-100 電話番号 099-273-2111 FAX 099-273-3063 受付時間 9:00~17:00
太陽の里	所在地 日置市伊集院町徳重東平原1693 電話番号 099-273-3212 FAX 099-273-2625 受付時間 9:00~17:00

令和 年 月 日

指定障害者支援施設に関するサービス（ 事業）の提供及び利用の開始に
際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施設名 鹿児島太陽の里

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定障害者支援施設に関するサ
ービス（ 事業）の提供及び利用の開始に同意しました。

利用者住所 _____ 氏名 _____ 印

※ この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び第77条に基づく、厚生労働
省第171, 172号（平成18年9月29日）の規定により、利用申込者又は
その家族への重要事項説明のために作成したものです。

個人情報使用同意書

私自身及び家族の個人情報については、サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される事業所内におけるサービス会議、他の事業所との私の利用するサービスにかかる連絡調整において必要な場合、緊急時における病院等への情報提供等、必要最小限の範囲内において個人情報を使用することに同意します。

社会福祉法人 緑風会

鹿児島太陽の里

管理者 瀬戸山 かよ子 様

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名

印