

「指定障害者支援施設太陽の里療護園」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当施設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条の規定に基づき、当施設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。

※ 当施設では、利用者に対して、「生活介護」ならびに「施設入所支援」を提供します。
当サービスの利用は、原則として生活介護サービス費または施設入所支援サービス費の支給決定を受けられた方が対象となります。

◆◆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	2
4	従業員の配置状況	3
5	当施設が提供する生活介護（昼間実施サービス）の営業日及び営業時間	4
6	当施設の主たる利用対象者	5
7	当施設の昼間実施サービスに係る事業の実施地域	5
8	当施設が提供するサービスと利用料金	5
9	利用者が入院・外泊された場合の対応について	8
10	利用者の記録や情報の管理、開示について	8
11	施設における緊急時等の対応方法について	8
12	事故と損害賠償について	8
13	非常災害対策について	8
14	虐待防止に関する事項について	9
15	身体拘束に関する事項について	9
16	苦情の受付について	9

社会福祉法人緑風会 (太陽の里療護園)

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4611600208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
設立年月	昭和46年8月26日

2 利用事業所

施設の種類	指定障害者支援施設（生活介護・施設入所支援） 平成23年11月1日指定 鹿児島県 4611600208号
施設の目的	指定障害者支援施設の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め円滑な運営を図ると共に、常に利用者の立場に立った適切なサービスの提供を確保することを目的とします。
施設の名称	指定障害者支援施設太陽の里療護園
施設の所在地	鹿児島県日置市伊集院町徳重東平原1693番地
電話番号	099-273-5105
施設長	瀬戸山 陽一
施設の運営方針について	利用者の意志及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って、安心して安全な豊かな暮らしが実現できるような支援施設に努め、利用者が可能な限り能力に応じた日常生活を営むことができるよう介護その他の日常生活上の世話等を行い、利用者の心身の機能の維持・向上を図ることを目指します。 また、地域や家庭との結びつきを重視しながら関係する市町村や他の障害福祉サービス提供者及び保健医療サービス事業者等と密接な連携を図ります。
開設年月	昭和61年4月1日（旧法身体障害者療護施設）
生活介護定員	50人
施設入所支援定員	50人

3 サービスに係る設備等の概要

(1) 居室の概要（施設入所支援のみ）

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室(1人部屋)	3室	
2人部屋	2室	
4人部屋	11室	
合 計	16室	

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) 居室以外の施設・設備の概要

当施設では、居室以外に下記の施設・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、「生活介護」ならびに「施設入所支援」のサービス提供において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。

施設設備の種類	室数	備考
リハ室	1室	
食堂	1室	
医務室	1室	
静養室	1室	医務室に隣接、2名の同時利用可能
浴室	1室	一般浴、座位浴槽、昇降式浴槽、個別浴槽
洗面所	4室	
便所	4室	
相談室	1室	利用者、その家族との相談業務に使用

(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、居室の空き状況により事業者で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、利用者やご家族等と協議の上決定します。

(4) 施設・設備ご利用上の注意事項

当施設において、居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意ください。

- ① 法人敷地内は、原則禁煙です。
- ② インフルエンザ等の感染症が流行している時期に、許可された施設設備以外への入室を制限する場合があります。
- ③ 施設・設備をこわしたり、汚したりしないよう大事に利用してください。

4 従業員の配置状況

<主な職員の配置状況>

単位：名

職種	職員数	指定基準
1 管理者（施設長）	1	1
2 サービス管理責任者	1	1
3 生活支援員	25以上	25
4 看護師		
5 理学療法士又は作業療法士		
6 医師（嘱託医）	1	
7 栄養士	1	1
8 調理員	5	
9 事務員	1	

※1 当施設では、利用者に対して指定障害者支援施設サービスを提供する従業者として、上記の職種の従業者を配置しています。

※2 従業者の配置については、指定基準を遵守しています。

<従業者の責務>

管理者……管理者は、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている障害福祉サービスの実施に関し、療護園の職員に対し遵守させるための必要な指揮命令を行う。

サービス管理責任者……サービス管理責任者は、個々の利用者について、アセスメント、個別支援計画の作成、継続的な評価等を行い、サービス内容と実施の手順に係る管理を行う。

生活支援員……日常生活の支援計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他必要な支援を行う。

事務員……庶務及び会計経理・人事管理・台帳管理等に関することを行う。

看護師……利用者の診療の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理、利用者の支援に従事する。

栄養士……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。

調理員……給食業務に従事する。

医師……利用者及び従業者に対し、定期的及び緊急時における診療、健康管理及び保健衛生支援に従事する。

理学療法士……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。

<主な職種の勤務体制> (標準的な時間帯における最低配置人員)

職 種	勤 務 体 制
1 施設長	日中：08:30～18:00 1名
2 サービス管理責任者	日中：08:30～18:00 1名
3 生活支援員	早朝：07:00～16:30 6名 日中：09:00～18:30 7名 夜間：16:30～09:00 2名
4 事務員	日中：08:30～18:00 1名
5 看護師	早朝：08:00～17:30 1名 日中：09:00～18:30 1名
6 栄養士	日中：08:30～18:00 1名
7 調理員	早朝：06:30～16:00 1名 日中：08:30～18:00 3名
8 医 師	毎月第1木曜日：13:00～18:00 1名
9 理学療法士	日中：8:30～18:00 1名

☆土日は上記と異なります。

☆医師は、都合により勤務日に変更になる場合があります。

5 当施設が提供する生活介護(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 年中無休とします。

(2) 営業時間 午前9時から午後5時までとします。

6 当施設の主たる利用対象者

当施設は身体障害者の障害性をふまえたサービスの専門性を確保するため、主たる利用者を身体障害者とします。

7 当施設の昼間実施サービスに係る通常の事業の実施地域

- ・ 当施設において提供する生活介護のサービス実施地域は、鹿児島県内全域とします。
- ・ 通常の支援地域以外の利用希望者に対し、実施する場合があります。

8 当施設が提供するサービスと利用料金(契約書第4条、第5条参照)

(1) 当施設が提供するサービス

① 日常生活の支援

ア 食事の提供

- ・ 栄養や利用者の身体の状況・希望や嗜好を考慮した食事の提供を行います。

朝食(8:00~9:00)、昼食(12:00~13:00)、夕食(17:30~18:30)

イ 入浴

- ・ 入浴や清拭は、原則毎週2回以上行います。利用者の身体の状況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行うなど適切な方法で実施します。

ウ 排泄

- ・ 利用者の状況に応じ、プライバシー等の尊厳を保持し、適切な介助を行います。また、心身の能力を最大限活用し、排泄の自立に向けた支援を行います。
- ・ 排泄の問題(失禁、失便等)が発生するようになった場合、トイレ誘導などの支援を行います。もし改善しない場合はオムツ使用について相談します。

エ 更衣

- ・ 快適で清潔な生活を行っていただく為、起床時、入浴時、清拭時に着替えをしていただきます。その際、必要に応じて職員がお手伝いいたします。

オ 整容

- ・ 洗面は、起床時、洗面所にて利用者の方の必要に応じた支援をいたします。洗面所での洗顔が難しい方に関しては、温めた洗顔タオルを使用いたします。
- ・ 歯磨きは、毎食後、洗面所にて利用者の方の必要に応じてご支援いたします。歯ブラシ、歯磨き粉などはご本人で準備していただきます。

② 医療および健康管理

ア 医療

嘱託医師による診察・治療

氏名 日高正八郎

診療科 整形外科・内科

診察日 毎月第1木曜日

なお、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、次の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。

①本庄病院 ②門松歯科医院 ③守屋病院 ④いじゅういん脳神経外科

イ 服薬の支援

ウ 通院・往診と治療

③ 社会的活動の支援

ア 日常生活指導

地域において自立した社会生活を送るための機能維持等を目指した指導

イ 余暇活動

ウ その他の社会活動

④ 相談援助

(2) 介護給付費支給対象サービスに係る利用料金

介護給付費（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が給付対象になります。事業者が介護給付費の給付を市町村から直接受け取る（代理受領）場合、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。

なお、1割の負担額は、市町村が定める利用者負担上限額（受給者証に記載されています。）の範囲内となります。

また、代理受領を行わない場合は、利用者がサービス利用料金全額を事業者に一旦支払い、後に支払額のうち9割が市町村から返還されます。

<サービス利用料金（1日当たり）>

単位：円

①障害支援区分		区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
②サービス 利用料金	生活介護	11,100	8,210	5,610	4,950	4,520
	施設入所	3,620	3,030	2,400	1,890	1,500
	計	14,720	11,240	8,010	6,840	6,020
③介護給付費(9割)		13,248	10,116	7,209	6,156	5,418
④自己負担額(1割)		1,472	1,124	801	684	602
⑤自己負担上限額		0	0	0	0	0
⑥自己負担額 (④、⑤の低い額)		0	0	0	0	0

※自己負担上限額は、生活保護受給世帯及び市町村民税非課税世帯の場合です。

※上記はサービス提供にかかる基本的な料金ですが、このほか支援体制や支援対応によるサービス提供にかかる利用者負担金（加算金）があります。

<サービス利用料金の利用者負担の上限額（月額）>

単位：円

区分	世帯の収入状況	負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0
低所得	市町村民税非課税世帯	0
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者を除く	9,300
一般2	上記以外	37,200

(3) 介護給付費支給対象外サービス及び利用料金

<施設入所支援・生活介護事業両方を利用した場合>

- ① 食費（朝食、昼食、夕食） 1日につき 1,360円
- ② 光熱水費 1ヶ月につき 12,400円
- ③ 通院費（ガソリン、高速道通行料金、駐車場代等） 実費
- ④ 預かり金管理費 1ヶ月につき 500円
別途預かり金管理契約を締結して頂き、これに従い管理を行います。
- ⑤ 利用者の希望・選択等により発生するサービスの利用料 実費

<生活介護事業を利用した場合>

- ① 食費（昼食） 1日につき 500円
- ② 利用者の希望・選択により発生するサービスの利用料 実費

<利用者負担の減免について>

- ・ 食費・光熱水費の実費負担に関する軽減措置として、補足給付費が支給されます。
- ・ 補足給付費は、市町村が前年の所得に応じて定めます。（受給者証に記載されています。）

<サービス利用の取り消し（キャンセル）について>

- ・ 利用者が、サービス利用を取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の3日前までに当施設までお申し出ください。
- ・ なお、2日前以降のお申し出の場合、キャンセル料（食費の実費相当額）をいただく場合があります。

(4) サービス提供に係る基本的な利用者負担の例（障害支援区分6の場合） 単位：円、月額

	生活保護	低所得	一般1	一般2
①サービス利用料金の自己負担額(1割)	35,280	35,280	35,280	35,280
②利用者負担上限額	0	0	9,300	37,200
③自己負担額(①、②の少ない額)	0	0	9,300	35,176
④食費	40,800	40,800	40,800	40,800
⑤光熱水費	12,400	12,400	12,400	12,400
⑥特別給付費				
計(③+④+⑤-⑥)				

※1 サービス利用料金は、次により算出してあります。

(11,100円(生活介護)×22日+3,620円(施設入所支援)×30日)×0.1=35,280円

※2 食費は、1,360円×30日=40,800円で算定してあります。

※3 食費等(④+⑤)には、特別給付費の減免措置があります。特別給付費は、前年の所得に応じて市町村が定めます。

※4 上記表の他、預り金管理費、通院費、介護給付費の支給対象にならないサービスについては、実費負担があります。

(5) 利用料金・費用のお支払い方法

前期(2)、(3)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20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

また、利用料金・費用の支払いを3ヶ月以上遅延した場合は、契約を解除する場合があります。

ア. 窓口での現金支払

イ. 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404420

9 利用者が入院・外泊された場合の対応について

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合、または外泊時の対応は以下の通りです。(契約書第13条参照)

- ・ 入院・外泊につきましては、厚生労働省の定める入院・外泊時加算等の利用料金や光熱水費等をご負担していただきます。
- ・ 入院・外泊につきましては、ご家族での対応になります。
- ・ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

10 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第7条第6項参照)

当施設は、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。(開示に関して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

◇閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前9:00～午後5:00 月曜日～金曜日

11 施設における緊急時等の対応方法について

当施設において、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、その他必要な場合は、速やかに協力医療機関等へ連絡を行うとともに管理者へ報告します。

当施設においてサービスの提供により事故が発生した場合は、直ちに県、市町村、当該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。

12 事故と損害賠償について(契約書第8条参照)

当施設は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、市町村・利用者の家族に連絡して必要な措置を講じます。

当施設は、サービスを提供するにあたって、当施設の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、利用者の損害を賠償します。

13 非常災害対策について

当施設は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を実施します。また利用者の生命と安全を確保することを最優先課題としあらゆる災害に対して安全対策を講じます。

14 虐待防止に関する事項について(契約書第16条参照)

当施設は、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、記録の整備その他の必要な措置を講じます。

当施設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 施設長 瀬戸山 豪
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9：00～午後5：00
- 苦情解決責任者 太陽の里療護園 施設長 瀬戸山 陽一

15 身体拘束に関する事項について

当施設は、障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者、職員等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「身体拘束等」という。）は、行わないようにします。

当施設は、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、その際の利用者の心身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ようにします。

16 苦情の受付について(契約書第17条参照)

(1)当施設における苦情の受付

当施設における苦情や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 施設長 瀬戸山 豪
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:00
- 苦情解決責任者 鹿児島太陽の里 施設長 瀬戸山 かよ子

- 第三者委員 救仁郷 勝 鹿児島市星ヶ峯3丁目50-23 TEL 099-264-8999
新納 幸辰 鹿児島市易居町1-34 TEL 099-239-2647

また、苦情受付ボックスを太陽の里療護園事務所受付窓口に設置しています。

(2)行政機関その他苦情受付機関

鹿児島県くらし保健福祉部 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 FAX099-286-5558 受付時間 9:00～17:00
鹿児島地域振興局 保健福祉環境部 地域保健福祉課	所在地 日置市伊集院町下谷口1960-1 電話番号099-272-6301 FAX099-272-6270 受付時間 9:00～17:00
鹿児島県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号 電話番号099-286-2200 FAX099-257-5707 受付時間 9:00～17:00
日置市市民福祉部福祉課 障害福祉係	所在地 日置市伊集院町郡1-100 電話番号099-273-2111 FAX099-273-3063 受付時間 9:00～17:00
太陽の里療護園	所在地 日置市伊集院町徳重東平原1693 電話番号099-273-5105 FAX099-273-1216 受付時間 9:00～17:00

令和6年4月1日

障害者支援施設に関するサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施設名 太陽の里療護園

説明者職名 事務長 氏名 穂原 茂 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の提供開始に同意しました。

利用者住所 薩摩川内市田海町200番地1

利用者氏名 _____ 印