

共生型短期入所

(ショートステイ)

重要事項説明書

様



SUNNY PLACE

社会福祉法人 心暖まる会

ショートステイ サニープレイス彦根

当施設は利用者に対し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（以下「法」という。）に基づく共生型短期入所（以下「短期入所」という。）を提供します。当施設の概要や提供されるサービスの内容、ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人心暖まる会
法人所在地	滋賀県彦根市三津町 446 番地 1
電話番号	0749-47-3577
主な事業	社会福祉事業
代表者氏名	理事長 丸山 博樹
設立年月	平成 29 年 1 月 11 日設立

2. 利用施設の概要

施設の種類	共生型短期入所		
施設の名称	ショートステイ サニープレイス彦根		
施設の所在地	滋賀県彦根市三津町 446 番地 1		
施設の概要	構造 鉄骨造、地上 4 階 床面積 1,471.54 m ² 延べ面積 5,885.41 m ²		
管理者	施設長 青木 克実	利用定員	10 人以内（10 室以内）
電話番号	0749-47-3577	F A X 番号	0749-47-3578
開設年月	平成 30 年 4 月	指定番号	2510200781
送迎実施区域	彦根市、犬上郡豊郷町、犬上郡甲良町、犬上郡多賀町の一部（多賀、土田、中川原、月之木、木曾、久徳、大岡、猿木、敏満寺）、愛知郡		
営業日 営業時間	営業日：年間を通じ休日を設けない 営業時間：24 時間体制（受入れ時間は、原則、9 時から 16 時）		
当施設の理念	人が集い 人が支え合う 心暖まる居場所づくり		
当施設の 基本方針	<ul style="list-style-type: none"> 一人ひとりの有する能力を引き出し、活かせるよう援助する プロの自覚を持ち、チームの一員としてサービス向上に努める 福祉の可能性を見出だし、地域へ発信する 		
当施設の 運営方針	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目指す。 		

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用される居室は、利用者の心身の状況や居室の空き状況により当施設において決定しますので、ご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	客室	備考
個室	9室	エアコン、介護ベッド、クローゼット、ナースコール、洗面台、テレビ 1室 13.26㎡～13.87㎡
個室 (特別仕様)	1室	エアコン、介護ベッド、クローゼット、ナースコール、洗面台、洋式トイレ、テレビ 1室 18.07㎡
共同生活室	1室	1ユニット 1か所 (アイランド型キッチン)
共同トイレ	3室	1ユニット 3か所
浴室	1室	2ユニット 1か所 (各 個浴1台、機械浴1台)
機械浴室	1室	シャワーベッド1台
流水浴室	1室	流水浴槽アクアレビューtype-A 1台
洗濯室	1室	2ユニット 洗濯機4台、乾燥機4台
医務室	1室	
相談室	2室	各フロア 1室、2階 2室
応接室	1室	机2台、椅子6脚
交流スペース	1室	A : 299.88㎡ B : 214.62㎡ A B : 514.5㎡ (約156坪) マイクシステム、机20台、椅子123脚
ボランティア室	1室	机6台、椅子18脚、キッチン、冷蔵庫
会議室	1室	机1台、椅子10脚

4. 職員の配置状況と勤務体制

当施設では、利用者に対して、指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

	職種	配置	備考
配置 職員 数	施設長	1名	施設業務の統括、職員の指揮監督を行います。
	医師	1名	健康管理及び療養上の指導を行います。
	生活相談員 (本体施設と兼務込)	1名以上	生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
	介護職員 (本体施設と兼務込)	10名以上	生活上の介護並びに健康保持の為に相談助言等を行います。
	看護職員 (本体施設と兼務込)	6名以上	主に利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
	管理栄養士 (本体施設と兼務込)	1名以上	状態にあった食事の献立を作成するとともに、他職種と共同して、摂食機能を考慮した栄養マネジメントを行います。
	機能訓練指導員 (本体施設と兼務込)	1名以上	機能訓練を担当し、他職種と共同して個別機能訓練計画を作成します。
	事務員 (本体施設と兼務込)	3名以上	庶務及び会計事務を行います。
	補助員	若干名	施設清掃及び食事製造補助を行います。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

区分	提供サービスの概要
入浴 清拭	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、入浴は週2回行います。ただし、状況に応じシャワー浴及び清拭となる場合があります。 ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を活用した援助を行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身等の状況に応じて、日常生活動作の維持又は向上のための援助を、日頃の生活の中で実施します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身の状況に応じた内容、形態での食事を提供致します。 ・管理栄養士が、栄養管理を行います。
相談及び 援助	<ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員は、常に利用者の心身の状況・病状・その置かれている環境などの的確な把握に努め、利用者又はその家族に対しその相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。
自立への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・食事や水分の摂取、食後の口腔ケア、適切な排泄を通して健康に留意し快適な生活が送れるよう援助します。 ・夜間、十分な睡眠が取れるよう援助します。 ・適切な整容や入浴、更衣を行い、清潔な生活が送れるよう援助します。 ・季節行事やレクレーション・アクティビティを積極的に行い、生き甲斐を持って過ごせるよう支援します。 ・地域の方、家族の方、利用者も一緒になって参加出来ることを取り入れ、社会交流や親睦を深めます。
送迎	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅と施設間の送迎を行うサービスですので、送迎時の居宅内での介助等は通常行っておりません。 ・通常の送迎の実施区域を越えて行う場合は、介護保険の給付対象外です。

(2) (1) 以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。但し、介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている滞在費・食費の額とします。

区分	提供サービスの概要
居室の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・全室個室を提供します。
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・利用者の自立支援のため、離床のうえ各ユニットで食事をとっていただくことを原則としています。 <p>(食事時間) 下記は目安とし、利用者の生活リズムを考慮します。</p> <p>朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～</p>
特別な食事	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のご希望に基づいて、特別な食事を提供します。
おやつ	<ul style="list-style-type: none"> ・15:00～施設が準備するおやつを提供します。

電気器具の使用	・器具を持込み、ご利用される場合には別途ご負担いただきます。
個人的に必要となる諸経費	・原則お持込みですが、利用者のご依頼によって購入を希望される日用品（入れ歯洗浄剤、歯ブラシ等）
理美容サービス	・理美容師の出張により、実費にて理美容サービスを実施しております。利用期間中に行われる場合で、ご希望の方はお申し出ください。
複写物の交付	・サービス提供についての記録はいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。
取 消 料	・ご利用予定の前日の取り消し又は、ご利用当日の利用中止の申し出があった場合の取消料。
そ の 他	・利用者からの負担が適当であると認められるもの。 ・利用者が利用期間終了後も居室を明け渡されない場合に本来の契約終了翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金。

※上記以外に利用者の希望により提供するサービスについては利用料金をお支払いいただきます。
詳しくは、「ショートステイ サニープレイス彦根 料金表」をご参照ください。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記 (1)、(2) の料金・費用は、当月の利用料金等の合計金額を請求書に明記し、利用者及びご家族が指定するご住所に請求明細書を送付いたします。請求させていただくサービス利用料金は、短期入所サービス費の自己負担額、食費、水道光熱費及びその他実費負担額の合計額となります。

お支払いについては、請求月の月末日締め翌月 27 日（休日の場合は翌営業日）に利用者が事前に指定された金融機関の口座より請求金額を自動引き落としさせていただきます。

ただし、自動引き落としの手続きが完了するまでの間（当初ご利用契約の月を含む約 2 か月間）につきましては、請求書が到着後 10 日以内に、下記口座に請求金額をお振込みください。

なお、振込手数料は、利用者のご負担となりますので予めご了承ください。
後日確認後、領収書を送付させていただきます。

当初約 2 か月間お振込みいただく口座
滋賀銀行 高宮支店（4 4 3）
普通預金口座 No4 7 1 0 9 4
社会福祉法人 心暖まる会
※振込人氏名は、利用者のお名前にてお振込願います。

事業所は、法定代理受領を行わない指定短期入所を提供した際は、利用者等から法第29条第3項の規定により算定された介護給付費の額の支払を受けるものとする。この場合、その提供した短期入所の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者等に対して交付するものとする。

(4) 利用中の医療の提供について

ご利用当日の体調不良（発熱・風邪等）やご利用中に著しく心身の変化が認められた場合、他の利用者への影響が懸念される症状が認められた場合は、医師・看護師又は介護職員の判断により医療機関の受診をお願いする場合があります。医療機関受診のための送迎・付き添いは原則としてご家族でお願いします

なお、ご利用開始時の体調不良（発熱・風邪等）が確認された場合、その体調によってはご利用を見合わせていただく場合があります。（別紙参照「利用開始時、利用中の体調不良について」）また、ご利用中に急変された場合については、医師・看護師又は介護職員の判断により医療機関へ救急搬送します。その場合の受入医療機関は利用者の主治医が所属する医療機関となるよう救急隊員へ依頼しますが、救急隊の判断によって他の医療機関への搬送となる場合もありますのでご了承ください。

救急搬送の際は可能な限り事前にご家族に連絡をお取りしますが、状況によっては事後のご連絡となる場合があります。更に救急搬送先での緊急入院となった場合で、ご家族と連絡が取れない場合、個室等の室料や有償の付添人の依頼を行うことがあり得ますのでご了承ください。診療に係る医療費は別途自己負担となります。

6. サービス提供における事業者の義務

当施設は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、利用者から聴取、確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、運営規程に基づいて定期的に非難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 利用者へ提供したサービスについて記録を作成し、完結の日から2年間保管するとともに、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ 利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、①切迫性②非代替性③一時性の要件を満たしていることを、カンファレンスにて確認の後、利用者及びご家族等（後見人含む）に説明し、同意を得た上で、その実施状況や時間等について、経過観察記録を作成し保管いたします。
- ⑥ 施設及び施設の職員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に利用者の心身等情報を提供します。

感染症の発生及びまん延防止に関して、具体的計画を策定し、委員会の開催、研修及びシミュレーションを実施します。

7. 利用の停止・変更・追加

- (1) 利用予定期間の前に、利用者の都合により、短期入所サービスの利用を中止若しくは変更又は新たなサービスの利用を追加することができます。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として料金をお支払いいただきます。

- (3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。
- (4) 利用者がサービスを利用している期間でも、利用を中止することができます。その場合、既
に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

8. 苦情やご相談受付について

(1) 当施設における苦情やご相談の受付

苦情・相談受付担当	生活相談員		
電話番号	0749-47-3577	FAX 番号	0749-47-3578
受付時間	9：00～17：00（毎週 月～金曜日）		

- 苦情解決責任者 施設長 青木 克実

(2) 行政機関その他苦情・相談受付機関

彦根市 福祉保健部 障害福祉課	所在地 電話番号 F A X	滋賀県彦根市平田町 670 0749-27-9981 0749-30-9231
滋賀県 国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 電話番号 F A X	滋賀県大津市中央 4 丁目 5-9 077-522-0065 077-510-6606
滋賀県 健康医療福祉部 障害福祉課	所在地 電話番号 F A X	滋賀県大津市京町 4 丁目 1-1 077-528-3544 077-528-4853
多賀町 福祉保健課 社会福祉係	所在地 電話番号 F A X	滋賀県犬上郡多賀町多賀 324 0749-48-8115 0749-48-8143
甲良町 保健福祉課 福祉係	所在地 電話番号 F A X	滋賀県犬上郡甲良町在士 353-1 0749-38-5151 0749-38-5150
豊郷町 保健福祉課 障害福祉係	所在地 電話番号 F A X	滋賀県犬上郡豊郷町石畑 375 番地 0749-35-8116 0749-35-4588
愛荘町 福祉課	所在地 電話番号 F A X	滋賀県愛知郡愛荘町愛知川 72 番地 0749-42-7694 0749-42-5887

9. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

ご利用にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

- 例) ・ストーブ、コンロ等の火気を伴う器具 ・ペット類
- ・その他、施設長が認めないもの

(2) 面会

面会時間 10:00 ～ 19:00

来訪者は、必ずその都度、2階受付にて「面会簿」にご記入ください。

なお、利用者へのおみやげとして食べ物を持参される場合は、食事の摂取量に関りますので、必ず介護職員にその旨をお知らせください。

(3) 食事

食事が不要な場合は5日前までに申し出てください。

(朝、昼、夕の全食とらない場合の食事に係る標準自己負担額はかかりません。)

(4) 施設・設備の使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・故意に、又はわずかな注意を払えば避けられるにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことは出来ません。

(5) 飲酒・喫煙

施設として、できる限り制限はしないよう努力いたしますが以下のような場合、何らかの制限を加えさせていただきますのでご了承ください。

- ・火の不始末や酩酊することが確認、又は予見される場合
- ・第3者に対してむやみにタバコや酒類を提供する場合
- ・異食（タバコを食べるなど）や多飲が確認又は予見される場合
- ・喫煙場所を遵守していただけない場合
- ・その他施設運営上必要と認められた場合

(6) 金銭・貴重品の管理

多額の現金を所持することは避けていただくようお願いいたします。万一、利用者が現金を所持しており、その現金が紛失した場合の責任は負いかねます。その他貴重品等においても、必要最小限にとどめていただき、同品の紛失・破損等についても責任は負いかねます。

(7) 宗教活動・その他の署名活動など

施設内では理由の如何を問わず宗教活動、あらゆる団体の勧誘活動、署名活動などを行うことを禁止いたします。

(8) 職員への心遣いのお断り

職員に対する金品によるお心遣いについては一切お断りいたします。施設の方針として皆様からのお届け物、お土産などについてはお受けいたしませんので、ご理解とご協力をお願いいたします。

10. 損害賠償について

(1) 当施設において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、利用者側に故意又は過失が認められる場合において利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときには、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は、自己の責に記すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ・利用者（その家族、身元引受人等含む）が契約締結に際し、心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ・利用者（その家族、身元引受人等も含む）がサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ・利用者が事業者又はサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

11. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1. あり	実 施 日	
		評価機関名称	
	2. なし	結果の開示	1 あり 2 なし

附則

- ①この重要事項説明書は、令和 5年 8月 1日から施行する。
- ②令和 6年 4月 1日 改正
- ③令和 6年 7月 1日 改正
- ④令和 7年 4月 1日 改正

短期入所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。

短期入所 ショートステイ サニープレイス彦根

説明者職名 氏名

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ました。

本人 (住所)

(氏名)

(署名代行者)

本人代理人 (住所)

(氏名)

(ご本人との続柄)

身元引受人 (住所)

(氏名)

(ご本人との続柄)

身元引受人 (住所)

(氏名)

(ご本人との続柄)

ショートステイ サニープレイス彦根
短期入所 利用料金表

1 保険給付の自己負担額

(1) 基本料金

短期入所サービス費	単位数	利用者負担	算定備考
共生型短期入所（福祉型） サービス費Ⅰ	784 単位	813 円/日	区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、施設において共生型短期入所を行った場合
共生型短期入所（福祉型） サービス費Ⅱ	240 単位	249 円/日	区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、生活介護又は指定通所支援等を利用した日において、施設において共生型短期入所を行った場合

(2) 加算及び減算表

加算項目	単位数	利用者負担	算定備考
短期利用加算	30 単位/日	31 円/日	サービス利用開始から30日間において算定 ※1年間通算して30日を限度とする。
常勤看護職員等配置加算	4 単位/日	5 円/日	利用定員18名以上で常勤看護職員を1名以上配置している場合に算定
医療的ケア対応支援加算	120 単位/日	125 円/日	判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受入れた場合に算定
栄養士配置加算（Ⅰ）	22 単位/回	23 円/日	管理栄養士を配置しており、利用者の食事管理を適切に行っている場合に算定
食事提供体制加算	48 単位/日	50 円/日	所得が一般2以外の方に対して提供した場合に算定
緊急短期入所受入加算（Ⅰ）	270 単位/日	187 円/日	主介護者の急病等の理由により、入所を緊急に行った場合に算定 ※入所を行った日から7日を限度する。
送迎加算	186 単位/日	193 円/回	利用者に対し送迎を行った場合に算定 ※片道
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×8.6%		厚生労働省が定める基準に適合している福祉・介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届出た場合に算定
福祉・介護職員等特定処遇改善（Ⅰ）	所定単位×2.1%		
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位×2.8%		
利用者の数が利用定員を越える場合			所定単位×70/100
従業員の員数が基準に満たない場合			所定単位×70/100（減算適用から2月目まで） 所定単位×50/100（3月以上連続）
身体拘束廃止未実施減算			利用者全員について、1日につき5単位減算

※上記の料金表には、各サービス項目の単位数に地域区分（彦根市）・6級地単価（10.36円）を乗じた金額の1割分の額を表示しています。

※日数については、入所した日及び退所した日の両方を含む。

(3) 食費及び光熱水費

区分		食費	水道光熱費
生活保護	生活保護受給世帯	900 円/日	650 円/日
低所得	市町村民税非課税世帯	900 円/日	
一般 1	市町村民税課税世帯 (所得割 16 万未満又は 28 万未満)	900 円/日	
一般 2	上記以外	1,650 円/日	

※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施行令(平成18年政令第10号)第17条第1項第2号から第4号までに掲げる支給決定障害者等に対して食事の提供を行った場合は、上記食材料費に加えて、食事提供に係る人件費相当として、1日につき食事提供体制加算に係る利用者負担額の支払いを受けるものとする。

(4) 利用者負担上限月額

区分			負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0 円
低所得	低所得 1	障害者又は障害児の保護者の収入が年間 80 万円以下	0 円
	低所得 2	1 に該当しない場合	0 円
一般	一般 1	居宅で生活する障害児(市町村民税所得割 28 万未満)	4,600 円
		居宅で生活する障害者(市町村民税所得割 16 万未満)	9,300 円
		20 歳未満の施設入所者(市町村民税所得割 28 万未満)	9,300 円
	一般 2	1 に該当しない場合	37,200 円

※負担上限月額がサービス費用の 10% を超える場合は、10% 負担となる。

(5) その他の費用

料金の種類	金額(税込)
特別な食事の費用	要した費用の実費
日用品費	要した費用の実費
理美容代	要した費用の実費
電気器具の使用料	1 品目につき 50 円/日
複写物の交付費	20 円/回
取消料	1 日分の食費相当金額
おやつ代	100 円/日
レクリエーション・クラブ費	要した費用の実費
他 特別な物品を使用した場合	要した費用の実費