

障害者短期入所事業
重 要 事 項 説 明 書



社会福祉法人ひょうご聴覚障害者福祉事業協会
特別養護老人ホーム淡路ふくろうの郷

「指定障害福祉サービス」重要事項説明書

当施設は障害者総合支援法の指定を受けています。

兵庫県指定 第2811500095

当施設はご契約者に対して指定障害福祉サービスの短期入所サービスを提供します。

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次の通り説明します。

1. 事業所経営法人

- | | |
|--------------|---|
| (1)法人名 | 社会福祉法人ひょうご聴覚障害者福祉事業協会 |
| (2)法人所在地 | 兵庫県洲本市中川原町中川原字東山 28 番地 1 |
| (3)電話番号 | 0799-25-8550 |
| FAX | 0799-25-8551 |
| (4)代表者氏名 | 理事長 小林 泉 |
| (5)設立年月日 | 平成16年 9月 17日 |
| (6)ホームページ | http://hyoufuku.main.jp/ |
| (7)E-mail | info@hyoufuku.main.jp |
| (8)法人が行う他の事業 | 介護老人福祉施設、短期入所生活介護、
(介護予防)短期入所生活介護、
聴覚障害者情報提供施設、就労継続支援 B 型事業、
通所介護支援事業、計画相談支援事業、地域法人協働事業、
居宅介護支援事業、生活介護、共同生活援助、
放課後等デイサービス、生きがいデイサービス |

2. ご利用事業所

- | | |
|----------|--|
| (1)施設の種類 | 指定障害福祉サービス(短期入所)
2006 年(平成 18 年)4月1日指定
兵庫県第 2811500095号
※当事業所は特別養護老人ホーム淡路ふくろうの郷(介護老人福祉施設)に併設しております。 |
| (2)施設の目的 | 指定障害福祉サービス事業者は、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等関係法令の趣旨に従い、障害を持ったご契約者(利用者)が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に社会的孤独感の解消および心身の機能の維持、ならびに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減をはかるよう努めます。
この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要 |

とし、かつ、居宅において一時的にこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

(3)施設の名称 特別養護老人ホーム 淡路ふくろうの郷

(4)施設の所在地 兵庫県洲本市中川原町中川原字東山 28 番地 1

(5)電話番号 0799-25-8550

FAX 0799-25-8551

(6)施設長(管理者)氏名 狭間 孝

(7)当施設の運営方針(基本的理念・サービスの質向上のための方針)

- ① 利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活のお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及び精神的負担の軽減を図ります。
- ② ご契約者(利用者)が施設の主人公です。施設は利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ってサービスを提供します。
- ③ 一人一人が、自分にとっても社会的にも意味ある存在です。社会的役割をもち、人としての生きる喜びと、明日への希望を描ける暮らしを目指します。そして、高齢者介護と生涯発達支援や社会的参加を重ね合わせ生活全般への支援を契約者と共に創造していきます。
- ④ 施設は地域の方々にとっても福祉の拠り所です。広く地域や家族との交流に努め、市町村、相談支援事業所、その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

(8)開設年月日 2006年(平成18年) 4月 1日

(9)施設の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階 床面積 3827.65平方メートル

(10)利用定員 10名(ユニット型)

※短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、障害福祉短期入所生活介護の合計

※施設は、定員を遵守します。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。

3. 事業利用対象者

当施設を利用できるのは、原則として障害福祉サービス受給者証の障害支援区分が1以上で介護給付費支給決定の中に短期入所が認められている方です。

施設は、サービスを提供する際に、ご契約者の障害福祉サービス受給者証等によって、受給資格及びその有効期間を確認します。

ご利用前に、インフルエンザやコロナ等の抗原検査等をお願いする場合があります。このような場合には、これにご協力くださいますようお願いいたします。

4. 居室の概要

当施設は下記の居室、設備をご用意しています。

居室	全室個室 当事業では、本体施設として介護老人福祉施設の設備と共用する形でご利用しています。利用される居室は、原則としてこちらが手配する居室を利用していただくことになります。
部屋数	10室

その他の設備	施設は、居室の他に食堂、浴室、洗面所及びトイレ、機能訓練室、医務室、その他法令に定められている設備等を調えています。
--------	--

5. 職員の職種・業務及び人員体制

施設に次の職員をおき、職務内容は次のとおりとします。

施設長 (管理者)	1名 (常勤・兼務)	理事会の決定する方針に従い、従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他施設の運営管理を統括します。
医師	1名以上 (嘱託1名)	入居者の診察、健康管理及び療養上の指導を行います。
生活相談員	1名以上 (常勤1名・兼務1名)	関係職員と連携し、利用者の生活相談、生活援助を行います。
介護職員 (生活援助員)	4名以上 (常勤6名・非常勤1名)	入居者の生活全般にわたる介護業務を行います。
看護職員	1名以上 (常勤3名・非常勤2名)	医師の指示による入居者の健康管理、疾病の早期発見、予防等健康保持のための措置を講じます。
管理栄養士・栄養士	1名以上 (常勤1名・兼務1名)	食事の献立作成、栄養計算、入居者への栄養相談を行います。
機能訓練指導員	1名以上 (常勤1名・非常勤1名)	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、その減退を防止するための訓練を行います。
介護支援専門員	1名以上 (常勤1名)	入居者の施設サービス計画の作成、ケアマネジメント関連業務を行います。
障害者生活支援員	2名以上 (常勤2名)	日常生活におけるコミュニケーションに支障があると認められる言語機能障害を有する入居者を支援します。
調理員	定めなし (常勤4名・非常勤2名)	入居者への食事の提供を行います。
事務員	定めなし (常勤3名・非常勤2名)	施設の運営にかかる事務業務を行います。
管理宿直員	定めなし (非常勤2名)	夜間の施設点検等を行います。

職種	勤務体制
医師	月4回 13:00～15:00
介護職員	早出 6:30～15:30 日勤 8:30～17:30 遅出 11:00～20:00 夜勤 16:45～8:45
看護職員	日勤 8:30～17:30
機能訓練指導員	日勤 8:30～17:30
生活相談員・その他の職員	日勤 8:30～17:30
上記以外にもパート職員など必要に応じ短時間勤務の職員を配置しています。	

常勤換算：職員それぞれの週あたりの延べ勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、

1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

6. 当施設が提供するサービスの内容

当施設では、サービス等利用計画に沿って、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。またサービス等利用計画が作成されるまでの期間もご契約者の希望、状態に応じて適切なサービスを提供します。

送迎	ご自宅と事業所間の送迎を実施します。日程によっては実施できずご家族に送迎をお願いする場合があります。
食事の提供と栄養管理	栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。 食事の提供時間 朝食 7:30 昼食 11:30 夕食 17:30 ただし、利用者の状態及び食中毒予防に配慮の上、他の時間帯の食事も可能です。 ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
入浴	入浴または清拭を週2回行います。 寝たきりの方も状態に応じて機械浴を使用して週2回入浴することができます。
介護	サービス等利用計画に沿って、食事、着替え、排泄などの介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添いなど必要な介護を行います。
機能訓練	機能訓練指導員がご契約者の心身の状況に応じて日常生活を送るために必要な機能の維持回復またはその減退を防ぐ訓練を実施します。
健康管理	常に利用者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切なケアを行います。
相談及び援助	利用者の心身の状況や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。
衛生管理等	利用者の使用する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ます。また、衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行います。 施設は、感染症及び食中毒の予防、まん延を防ぐために次のことを行います。 ①施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を最低3ヶ月に1回開催し、その結果の周知徹底を図ります。 ②施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。 ③職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的及び新規採用時に実施し、その内容について記録します。
その他	事業所及び職員は、相談支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることに対償として、金品その他の財産上の利益の供与はしません。

7. 利用料とその他費用の額

利用料は別紙に記載する①自己負担額、②居住費、③食費、④その他の利用料金(利用料金の全額を利用者が負担する場合)の合計とします。

※①自己負担額について

事業者が介護給付等の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者負担分としてサービス利用料金全体の1割をお支払いいただきます。

なお、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。所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量に関わらず、その負担は生じません。障害福祉サービス受給者をご確認ください。

8. 利用料金のお支払い方法

料金及びご請求	契約書第7条1、2の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、請求書と明細書を付して翌月の20日(日祝日の場合は前後あり)までにご契約者に通知します。(1ヶ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。)
お支払方法	●現金による窓口でのお支払い 窓口:特別養護老人ホーム淡路ふくろうの郷 住所:兵庫県洲本市中川原町中川原字東山28番地1 受付時間:9:00~17:00 電話番号:0799-24-8550/FAX:0799-25-8551 ●郵便振込用紙によるお振込み 請求書発送時に「払込取扱票」を同封いたしますので、お近くの郵便局よりお振込みによりお支払いください。 なお、お振込みに係る手数料はご利用者に負担していただきます。

9. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている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に、下記の事項をお守り下さい。

(1)日常生活においては、ルールを守り職員との信頼関係を築き心身の安定を図るよう努めること。

(2)他の入居者に迷惑をかけず、互いの融和を図るよう努めること。

(3)設備及び居室の清潔、整頓その他環境衛生の保持に協力するとともに、身の回りを整え、身体及び衣類の清潔に努めること。

(4)建物、備品及び貸与物品は大切に扱うよう努めること。

故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の自己負担で現状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

(5)火災予防上、次の点については特に注意を払い、火災防止に協力すること。

- ア 施設内禁煙に協力すること。
- イ 発火の恐れのある物品は施設内に持ち込まないこと。
- ウ 火災防止上、危険を感じた場合は、直ちに職員へ連絡すること。
- (6) 飲酒は、施設長が定めた時間と場所で行うこと。
- (7) 施設内は禁煙です。
- (8) 利用者及びその家族等は、下記の禁止行為を行わないこと。
- ア 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
- 例:物を投げつける／蹴る／叩く／唾を吐く 等
- イ 職員に対する精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)
- 例:大声で威嚇する／特定の職員に嫌がらせする／「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する 等
- ウ 職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等の性的嫌がらせ行為)
- 例:必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする 等
- (9) 施設側に無断で、他の入居者や職員の写真又は動画の撮影、会話等を録音しないこと。

(利用の中止、変更、追加)

- 利用予定日の前に、契約者の都合によりサービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業者に出してください。
- 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、食材費実費分の料金をお支払いいただきます。
- 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契約者の希望する期間にサービスが提供できない場合、他の利用可能期間または日時を契約者に提示して相談します。

(訪問)

訪問時間 14:30～16:30

- * 来訪者は、必ずその都度事前に職員へ届け出てください。
- * なお、来訪された場合、訪問名簿にご記入下さい。
- * 面会場所は職員の指定した場所で行ってください。

(外出)

外出をされる場合は、事前に施設長へお申し出下さい。

(身上変更の届出)

入居者又は家族は、入居者の身上に関する重要な事項に変更が生じたときは、速やかに施設長に届け出てください。

10. 施設を退居していただく場合(契約の終了)

契約の更新 及び終了	当施設では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。しかし、以下のような事項に該当するに至った場合には契約は終了します。 ●ご契約者が他の障害福祉施設に入居した場合 ●ご契約者が死亡した場合 ●施設が解散命令を受けたり施設を閉鎖したりした場合 ●施設が障害福祉サービスの指定を取り消された場合または指定を辞退した場合 ●施設が災害等で事業が継続できないほどの甚大な被害を受けた場合 ●利用者から退去の申し出があった場合(詳細は下記①) ●施設から退去の申し出を行った場合(詳細は下記②)
①利用者からの 契約解除の申し出	契約の有効期間であっても、利用者から退去を申し出ることができます。その場合は退居を希望する日の7日前までに届け出てください。ただし、以下の場合においては、即時に契約を解約・解除し、施設を退居できるものとします。 ●障害福祉サービス給付対象外サービスの利用料金変更に同意できない場合 ●事業所の運営規定の変更に同意できない場合 ●ご契約者が入院された場合 ●施設や施設の職員が、正当な理由なく施設サービスを実施しない場合 ●施設や施設の職員が、守秘義務に違反した場合 ●施設や施設の職員が、利用者の身体、財産、信用等を傷つけるなどの不信行為により、その後の利用を継続しがたい事情があった場合 ●他の利用者がご契約者の身体、財産、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合に、施設が適切な対応をとらない場合
②施設からの 契約解除の申し出	以下の事項に該当する場合には、当施設から退去していただくことがあります。 ●利用にあたり、ご利用者の心身の状況や病歴、その他の重要事項について、事業所に告げない、または虚偽の報告をしたことなどにより、その後の利用を継続しがたい事情があった場合 ●サービス利用料金の支払いが6ヶ月以上遅延し、催促にもかかわらず支払われない場合 ●利用者が、故意や過失等により施設や他利用者の生命や身体、財産、信用等を傷つけるなどの不信行為により、その後の利用を継続しがたい事情を生じさせた場合 ●利用者又は家族が、サービスの利用に関する指示等に従わないことなどにより、要介護状態を悪化させたと認められる場合 ●利用者又は家族が、他の利用者、家族等もしくは施設又は職員に対する、

	暴力、暴言、威嚇(口頭によるものも含む)、セクシャルハラスメント、モラルハラスメント、及びそれらと相応又は同等の行為により、適切なサービス提供の継続が困難であると判断できる場合 ●利用者又は家族等と施設の信頼関係に支障をきたし、その回復が困難で、適切なサービスの提供を継続できないと判断できる場合 ●重要事項説明やサービス等利用計画に基づくサービスの提供を超える要求、あるいは障害福祉サービスでの契約を超える要求がありこれに応えることができない場合 ●やむを得ない事情により施設を縮小する場合
--	--

11. 身元引受人

身元引受人	契約にあたっては、契約終了後の残置物の引き取り及び利用料金等の滞納があった場合に備えて、残置物の引き取り及び債務の保証人として、身元引受人を定めていただきます。
身元引受人の義務	身元引受人は、契約終了により施設から連絡があった場合には、連絡後2週間以内に残置物をお引き取りください。また、利用料金等の債務の保証人として連帯保証人となっていただきます。

12. 非常災害対策

非常災害対策	施設は、非常災害に備えて消防計画及び風水害、地震等の災害に対する指針及び業務継続計画を作成し、その責任者を定め以下の措置を講じます。 ①業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年2回以上)に研修を実施します。 ②非常災害に備えるため、定期的に施設内の役割分担の確認を行い、避難、救出その他必要な訓練を行います(年2回以上)。訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。 ③非常災害時に必要な備蓄品を揃えます。
--------	--

13. 身体拘束の禁止について

身体拘束の禁止	サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命また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」)を行いません。
「緊急やむを得ない場合」の判断・検討	緊急やむを得ない場合とは、以下の要件をすべて満たす状態であるかどうかを管理者、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等で協議、検討します。職員が個人では判断しません。 ・当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合(切迫性) ・身体的拘束等を行う以外に代替える介護方法がないこと(非代替性) ・身体的拘束等が一時的であること(一時性)
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に身体的拘束等の内容、

	目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。
記録	緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。
拘束の解除	適時、身体拘束解除に向けての評価を行い、継続の必要性がないと判断した場合は速やかに解除を行います。
身体拘束等の適正化	身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催し、その結果の周知徹底を図ります。 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的及び新規採用時に実施し、その内容について記録します。

14. 緊急時・事故発生時の対応について

緊急時・事故発生時の対応	サービス提供時に利用者の体調が急変した場合は緊急を要する場合、事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族や緊急連絡先(または契約書記載の保証人)等に連絡するとともに、主治医への連絡を行うもしくは受診するなど必要な措置を講じます。契約時に緊急連絡先をお伺いしますので正確にご記載ください。 施設は、入居者の病状の急変等に備えるため、協力医療機関の協力を得て、あらかじめ協力医による対応またはその他の方法による対応方針を別途定めます。 施設は、協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行います。
事故発生時における対応策の周知	施設は、事故防止のための指針を整備します。 事故が発生した場合またはそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告されその分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。 事故発生防止のための委員会を定期的に開催するとともに、その結果について職員周知徹底を図ります。 施設は、職員に対し、事故発生防止及び発生時の対応に関する研修を定期的及び新規採用時に実施し、その内容について記録します。
記録と再発防止策	施設は、事故の発生状況及び事故に際して採った対応について記録します。また、事故の原因を解明し再発を防止するための対策を講じます。
損害賠償	施設はサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、利用者に対し速やかに損害賠償を行います。

15. 損害賠償について

損害賠償	施設の責任により利用者に損害が生じた場合には、事業所は速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、利用者に故意または過失が認められた場合、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌(考慮)し減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。
保険加入先	施設(法人)は、事故等により利用者に損害を生じさせてしまった場合に備え、

	下記の保険に加入しております。保険会社には必要時に利用者、ご家族の個人情報を提供する場合がありますので予めご承知おきください。 加入保険:しせつの損害補償 保険会社:損害保険ジャパン日本興亜株式会社
--	--

16. 虐待の防止について

職員の研修 及び 発見時の対応等	施設は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため、次の措置を講じます。 ①虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。 ②施設における虐待防止のための指針を整備します。 ③虐待防止のための職員に対する研修を定期的及び新規採用時に実施し、その内容について記録します。 ④施設職員または養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村へ通報します。
担当者	当施設の虐待に関する担当者は、施設長とします。

17. 協力医療機関

協力医療機関	(名称) 医療法人社団 いちえ会 洲本伊月病院 (所在地) 洲本市桑間423
協力歯科医療機関	(名称) 奥井歯科 (所在地) 洲本市本町1丁目4-10
協力医療機関との連携	●利用中に医療を必要と認めた場合には、上記の医療機関において診療や入院加療を受けることができます。ただし、優先的な治療や入院治療を義務付けたり保証したりするものではありません。 ●施設は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ次の要件を満たす協力医療機関を定めます。 ①利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。 ②施設からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③利用者の病状が急変した場合等において、協力医療機関またはその他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた場合、その利用者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 ●施設は1年に1回以上、協力医療機関との間で利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届け出ます。 ●施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関(「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めます。

18. サービス提供の記録について

記録の整備と開示及び交付	施設は、利用者に対しサービスの内容及びその他必要な記録を整備します。利用者は、必要に応じてその記録の閲覧および複写物の交付を受けることができます。 交付を希望される方は施設管理者までお問い合わせください。なお、開示請求ができるのは ①ご本人、②身元引受人 です。開示の決定については管理会議にて検討させていただきます。 複写物の交付には別途料金がかかります。(1枚10円)
--------------	--

19. 個人情報の取扱い・秘密保持について

個人情報の取り扱い	当法人及び施設は、「個人情報の保護に関する法律」及び介護保険法、関連諸法令に基づき、個人情報を適正に取り扱います。個人情報を取り扱うにあたっては、その利用目的を明らかにし、あらかじめ入居者及びその家族からの同意を得ます。ただし、法令に基づく場合や生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合は例外とします。
職員に対する契約	当法人、施設の職員は、雇用期間中及び退職後も、正当な理由なく業務上知り得た利用者または家族の秘密及び個人情報を漏らさないことは雇用契約時に誓約しています。
個人情報使用の同意について	個人情報の取扱いについては、別に定める「個人情報使用に係る同意書」において同意を得ることとします。
個人情報取扱責任者	特別養護老人ホーム淡路ふくろうの郷 施設長 狭間 孝

20. その他施設運営に関する重要事項

(1) 掲示

施設は、運営規定の概要、職員の勤務体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項について、当該施設内に備え付けいつでも閲覧することができるようにするほか、ウェブサイトに掲載・公表するものとします。

(2) 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策の検討等

施設は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催します。

(3) 入居者に関する市町村への通知

施設は、入居者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知します。

- 正当な理由なしに指定介護福祉サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、または受けようとしたとき。

21. 提供するサービスの質の評価及び第三者評価の実施状況

自己評価(質の評価)の取り組み	当施設では、自己評価の実施など、サービスの質の向上のための取り組みを行っています。
-----------------	---

第三者評価の実施状況	実施の有無	あり
	実施した直近の年度	令和3年度
	実施した評価機関の名称	株式会社 H.R.コーポレーション
	評価結果の開示状況	あり

22. 相談・苦情の受付及び対応について

施設の苦情相談受付窓口	施設は、提供したサービスに関する入居者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置します。 ○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00	
	苦情受付担当者	副施設長兼生活援助係主任:加野 明宏 障害者生活支援員:竹内 マリ子
	第三者委員	小坂 淳子・荒井 美穂子
	苦情解決責任者	施設長:狭間 孝
苦情等の処理にあたって	●苦情の処理にあたっては、法人の苦情処理の手順に基づき必要な対応を行います。 ●施設は、提供したサービスに関し、市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。 ●施設は、提供したサービスに関する入居者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。	
行政機関その他苦情受付機関	苦情の内容、入居者の意向等で施設において解決できない場合には、第三者委員と協議して入居者の立場にたって適切な対応を推進します。	
○兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地:神戸市中央区三宮町1丁目9番-1-1801号 電話:(078)332-5601(代表) (078)332-5617(介護サービス苦情相談窓口) FAX:(078)332-5650	
○洲本健康福祉事務所	所在地:洲本市塩屋2丁目4番5号 電話:(0799)26-2054 FAX:(0799)22-3345	
○洲本市役所健康福祉部介護福祉課	所在地:洲本市本町三丁目4番10号 電話:(0799)22-9333 FAX:(0799)22-3345	
○南あわじ市役所市民福祉部長寿・保険課	所在地:南あわじ市市善光寺22番地1 電話:(0799)43-5217 FAX:(0799)43-5317	
○淡路市役所健康福祉部長寿介護課	所在地:淡路市生穂新島8番地 電話:(0799)64-2511 FAX:(0799)64-2529	

○	所在地： 電話： FAX：
---	---------------------

23. 重要事項に記載されている内容が変更された場合、以下のとおり通知いたします。

- (1) 担当者の変更等、軽微なものは口頭でお知らせします。
- (2) その他の内容については文書でお知らせします。
- (3) 制度改正等による大幅な変更は、文書でお知らせするとともに、場合によっては契約を更改させていただきます。

24. 協議事項

当施設の利用にあたり、本重要事項説明書及び利用契約書に定めのない事項につきましては、関係法令に従い、利用者・家族・後見人・事業者が信義を持って誠実に協議した上で決定します。

(別紙)利用料金

①障害福祉サービス利用負担

利用者本人又は不要義務者に対して市町村長が定めた額

②居室に係る光熱水費

1日あたり 350円

③食費

	1食あたりの額	うち食材料費相当額
朝食	350 円	200 円
昼食	500 円	320 円
夕食	500 円	320 円
おやつ	80 円	80 円

※障害福祉サービス受給者証における食事提供体制加算の対象者に該当する場合は、1日につき食事提供体制加算に係る利用者負担額が軽減されます。(食材料費のみの費用負担となります。)

④その他の利用料金(利用料金の全額を利用者が負担する場合)

費用項目	内容及び金額	
事業所が送迎サービスを行う場合の費用	1kmあたり 30 円	
特別な食事の提供	ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 費用:特別な食事のために要した追加の費用	
利用・美容サービス	月1回、利用しまたは美容師の出張による理髪・美容サービス(調髪のみ)を利用いただけます。 費用:実費	
日常生活用品	衣服、口腔ケア用品等ご契約者が必要とされる日常生活用品の購入及び費用支払い代行を行います。 費用:代金の実費	
利用者個人で購読する新聞、書籍代	実費	
電気使用料	電気ポット、冷蔵庫	1日/20円
	テレビ	1日/10円
レクリエーション等	『ふくろう大学』と称した生涯学習の場を開講します。ご契約者の希望の講座に参加していただけます。例)料理講座、書道講座、絵手紙講座等 費用:教材の実費	
その他	ご契約者の個別的な独自の希望に対しては、ご契約者やご家族等と相談の上、可能な範囲で実施します。 費用:実費 <例> ・通常の範囲を超えた付添など受診の援助 ・個別の希望による外出援助 ・趣味嗜好品の買い物代行	

※サービスの利用料金の減免について

- ①障害者総合支援法令による減免措置
- ②契約者の申し出により個別に相談し、双方了解の上で決定します。

指定障害福祉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。

<事業者>

所在地 兵庫県洲本市中川原町中川原 28 番地 1

名 称 指定障害福祉サービス事業者

特別養護老人ホーム 淡路ふくろうの郷

理事長 小 林 泉 印

説明責任者・職名氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定障害福祉サービスの提供開始に同意します。合わせて費用の支払いに関しても書面通りに支払う事を同意します。

年 月 日

<契約者>

住 所

氏 名 印

<代理人>

住 所

氏 名 印