

「指定障害者支援施設 サンジュエリー」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、利用者に対して指定障害者支援施設サービスを提供します。

当サービスのご利用は、原則として介護給付費・訓練等給付費の支給決定を受けた方が対象になります。

◇目次◇

1. 事業者の概要	2
2. 利用施設	2
3. 施設の概要	3
4. 職員の配置状況	4
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	5
6. 契約の解約	9
7. ご契約者が入院又は外泊された場合の対応について	10
8. 利用者の記録や情報の管理、開示について	10
9. 苦情申し立てについて	11
10. 非常災害時の対応について	11
11. 人権擁護及び虐待防止のための措置	12
12. 緊急時の対応	12
13. 利用料金表（介護給付費対象サービス）	付表1
14. 利用料金表（介護給付費対象外サービス）	付表2

社会福祉法人みのり福祉会

サンジュエリー

当施設は鳥取県の指定を受けています。

（鳥取県指定 第3110300138号）

1. 事業者の概要

名 称	社会福祉法人みのり福祉会
所 在 地	鳥取県倉吉市福守町448番地1
電話番号	0858-29-5800
代表者氏名	理事長 村田 速実
設立年月	昭和41年6月

2. 利用施設

施設の種類	障がい者支援施設
事業所番号	3110300138
施設の目的	障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する為の法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）の理念に基づき適切な運営を図る
施設の名称	サンジュエリー
施設の所在地	〒682-0922 鳥取県倉吉市福守町452番地
電話番号	0858-29-5778
施設長（管理者）	小谷 昭則
施設の運営方針について	1 事業所は、利用者に対して、その自立と社会経済活動への参加を促進する観点から必要な支援を行うことにより、利用者が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サービスを提供する。 2 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って福祉サービスを提供する。 3 できる限り居宅に近い環境の中で、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、その他指定障がい者支援施設や障がい者福祉サービス事業を行う者、その他保健医療サービスを提供する者との連携に努める。 4 前項のほか、「鳥取県障がい者支援施設に関する条例」（平成24年鳥取県条例第72号に定める内容の関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。
開設年月	平成13年4月1日
主たる対象者	身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者
事業と利用定員	・生活介護事業 30名 ・施設入所支援事業 30名 ・日中一時支援事業 1日1～2名

3. 施設の概要

(1) 居室の概要

居室の種類	室 数	設 備
1 人部屋	1 室	冷暖房、換気扇、電動ベッド、収納タンス、床頭台、コンセント、テレビコンセント、ナースコール
2 人部屋	9 室	冷暖房、換気扇、電動ベッド、収納タンス、床頭台、コンセント、テレビコンセント、ナースコール
4 人部屋	3 室	冷暖房、換気扇、電動ベッド、収納タンス、床頭台、コンセント、テレビコンセント、ナースコール
2 人部屋（短期入所用）	1 室	冷暖房、換気扇、電動ベッド、収納タンス、床頭台、コンセント、テレビコンセント、ナースコール
合 計	14 室	

※居室の選択は、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があります。

(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。

ご利用については、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
食堂	1 室	冷暖房、テーブル、椅子、テレビ、カラオケ
静養室	1 室	冷暖房、電動ベッド、ナースコール
浴 室	2 室	冷暖房、機械浴、一般浴槽、
脱衣室	1 室	冷暖房、移乗用リフト、ベッド、様式トイレ、洗面台
洗面所	3 室	冷暖房、8カ所
トイレ	3ヶ所	洋式トイレ、洗面台
相談室	1 室	冷暖房、机、椅子、電話機
機能回復訓練室	1 室	冷暖房、リハビリマット、平行棒、その他リハビリ器具

(3) 居室の変更

当施設では、利用者からの居室の変更の申し出があった場合、居室の空き状況により、施設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ございます。

(4) ご利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

当施設が提供する施設・設備は原則として無料としております。

(5) 施設・設備の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当たって以下の点にご注意ください。

① 持ち込みの制限

入所にあたり、次のものは持ち込むことができません。ご了承ください。

・家具類 ・大型家電製品

② 面会・来訪

面会時間は、全日とも 8：00～20：00 です。面会・来訪の際には、玄関受付の面会カードにご記入をお願いいたします。

③ 外出・外泊

事前に外出（泊）届けを提出いただき、職員の許可をとってください。

④ 飲酒

原則、施設内では禁止とします。但し、行事の際、認める場合がございます。

⑤ 喫煙

全館禁煙です。

⑥ 居室等の利用

施設内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損が生じた場合は賠償していただくことがあります。

⑦ 宗教活動・政治活動・営利活動

利用者の思想・信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動・政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

⑧ 貴重品の管理

基本的に利用者の責任において管理していただきます。但し、自己管理が困難な場合はご相談下さい。また、金銭において、自己管理が困難な場合は、預かり金管理サービス（300 円/月）をご利用いただけます。

4. 職員の配置状況

(1) <主な職員の配置状況>

職 種	員 数
施設長（管理者）	常勤 1 名
サービス管理責任者	常勤 1 名以上
生活支援員	常勤換算 13 名以上（1 名以上は常勤）
看護師	常勤 1 名以上
理学療法士又は作業療法士	1 名
栄養士	常勤 1 名以上

調理員	2名以上
事務員	1名
嘱託医師	1名

※当施設では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、上記の職員を配置しております。
また当施設の職員は、施設入所支援・生活介護・短期入所の職務を兼務しております。

(2) <主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
施設長（管理者）	日勤 8：00～17：00
サービス管理責任者	日勤 8：00～17：00 日勤 8：45～17：45
生活支援員	早番 7：00～16：00 日勤 8：45～17：45 遅番 9：15～18：15 遅番 9：30～18：30 夜勤 17：00～ 9：00
看護師	早番： 7：30～16：30 日勤： 8：00～17：00
栄養士・調理員	早番： 6：00～15：00 日勤： 9：15～18：15
事務員	日勤： 8：00～17：00
理学療法士又は作業療法士	日勤： 8：30～17：30
嘱託医師	14：00～14：30（毎週1回）

(3) 営業日

営業日：月曜日～土曜日

5. 当施設が提供するサービスの内容と利用料金

(1) 当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

サービス管理責任者は、利用者について解決すべき課題と意向を把握し、利用者の意向を踏まえたうえで、施設サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供するうえで留意点等を盛り込んだ「個別支援計画」を利用者と面接して作成します。「個別支援計画書」は利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。

「個別支援計画書」については、6ヶ月に1度以上定期的に見直すほか、必要に応じて見直します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

①日常生活の支援

i 食事の提供

利用者の身体状況や能力、健康状態などに応じて、栄養士を中心に、希望や嗜好を考慮して適切に食事が提供出来るように支援します。また、個別の栄養ケア計画を作成し、利用者の栄養状態を記録します。

朝食（7時00分～） 昼食（11時30分～） 夕食（17時00分～）

ii 入浴

入浴・清拭は各利用者につき毎週2回行います。利用者の身体状況と希望を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となるよう目指し、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。

iii 排泄

利用者の心身の能力を最大限活用し、排泄の自立に向けた個別支援を行います。

iv 着脱衣

満足度の高い生活を送っていただくために、利用者の一人ひとりの自己決定を尊重しつつ、その支援・介護をおこないます。

v 整容

個性を尊重し、適切な整容が行われるよう援助します。

vi 洗濯

肌着等水洗いのできるものは清潔保持のため支援を行います。

vii 移動

身体状況に応じ、適切な見守りや介護を行います。また、歩行器や車いすの使用等についても身体機能の保持・改善や安全面の配慮をしながら行います。

viii 相談援助

利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行います。

②医療及び健康管理

日常生活上必要な健康状態のチェックや、服薬、その他必要な医療的管理を行

います。また、医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康維持の為に適切な支援を行います。

i 医療

[嘱託医師による診察・治療]

医療機関の名称	大石医院
理事長氏名	大石 一康
所在地	鳥取県倉吉市西倉吉町 22-10
連絡先	0858-28-1100
診療科	呼吸器科・小児科・皮膚科
当施設内診察日	毎週水曜日 14:00～14:30

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、下記の協力医療機関において受診し、治療を受けることができます。

協力医療機関名	診療科	連絡先	住所
清水病院	整形外科・脳神経外科 神経内科・外科	0858-22-6161	倉吉市宮川町 129
藤井記念病院	内科・神経内科・皮膚科	0858-26-2111	倉吉市山根 43-1
倉吉病院	精神科	0858-26-1011	倉吉市山根 43 番地

ii 健康管理

- ・日々のバイタル測定や、入浴時や更衣時に身体の確認を行い、体調不良の早期発見・予防に努めます。
 - ・定期健康診断（年 2 回）歯科往診（月 1 回）口腔ケア（週 1 回）等実施し、疾病予防、健康管理に努めます。
- （※検査への抵抗感等により、利用者自身が著しく拒否された場合には検査そのものが実施できないと判断する場合があります。）

iii 通院と治療

- ・嘱託医師による診断の結果、または事業者が利用者の健康保持上、通院が必要と認められた場合は、利用者の通院について支援いたします。但し、倉吉市内に限ります。
- ・利用者が外部の医療機関に通院する場合には、ご家族とのご相談によりその付き添い等について配慮します。（※付き添いを伴う遠方への通院の場合、交通費がかかる場合があります。）

iv 服薬の支援

- ・医療機関から処方された服薬の管理については看護師の管理のもと、個々の利用者の状況に応じて適切な支援を行います。

v 身体機能回復の支援

- ・自立した社会生活が営めるように、利用者個々に合った方法で、機能回復訓練をおこないます。（機能回復訓練の対象者は、生活介護利用者のみとさせていただきます。）

③社会的活動の支援

i 日常生活支援

- ・地域において、自立した社会生活を送るための生活習慣の確立を目指し、心身の状態に応じ支援を行います。

ii 余暇活動

- ・日中活動として、創作活動、カラオケ、書道、個別外出支援、レクリエーション等をおこなっております。その他、施設年間事業計画に基づきおこないます。

iii 社会資源の活用

- ・施設機能の活用に努めるとともに、社会活動、地域交流、個別外出などを行い、様々な社会資源の有効活用に努めます。

iv 情報提供

- ・生活上で必要とされる情報や、自己決定・自己選択することが円滑に行えるような理解しやすい方法で提供するよう努めます。

（２）介護給付費対象サービス利用料金（利用料金は付表１に明記）

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣が定める基準により算出した額）のうち９割が介護給付費の給付対象となります。

当施設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割の額を事業所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、定率負担または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。障がい福祉サービス受給者証をご確認ください。

(3) 介護給付費対象外サービス利用料金 (利用料金は付表2に明記)

介護給付費等の対象とならないサービスの提供を提供した場合には、所定の料金をお支払いいただきます。

食事等料金(食事・水道光熱費)については、月当たりの負担額が軽減されます。利用者に支給される補足給付を事業所が代理受領する場合には、利用者は食事等料金から補足給付を除いた額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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う必要が生じた場合にはその都度ご説明します。

(4) 利用料金・費用のお支払方法

当施設では、前記(2)、(3)の料金・費用を1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日までにご請求させていただきますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

(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。但し、光熱水費は定額の料金をいただきます。)

ア. 窓口での現金支払い

イ. 下記指定口座への振り込み

①鳥取銀行 倉吉支店 普通預金 口座番号：0038097

口座名義：社会福祉法人みのり福祉会 サンジュエリー理事長 村田 速実

②島根銀行 倉吉支店 普通預金 口座番号：0173910

口座名義：社会福祉法人みのり福祉会 サンジュエリー理事長 村田 速実

ウ. 現金書留での送金

6. 契約の解約等

(1) 利用者は、30日以上予告期間において文書で事業者へ通知することにより、この契約を終了することができます。但し、次の事由に該当する場合には、利用者は、文書で通知することにより、直ちに契約を終了することができます。

①事業者が正当な理由なくサービスを提供しないとき

②事業者が守秘義務に違反したとき

③事業者が社会通念に逸脱する行為を行ったとき

(2) 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対し、30日間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を終了することができます。但し、次の事由に該当する場合には、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。

- ①利用者が事業者を支払うべきサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、期限を定めて再三催告したにもかかわらず、その期限までにサービス利用料の支払いがない場合。
- ②利用者が医療機関に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、又は入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。
- ③利用者が契約を継続しがたいほどの不信行為を行ったと認める場合。
- ④天災、災害その他やむを得ない事由により施設の利用ができなくなった場合。利用者が、契約期間満了以前に死亡した場合は、その時点をもって契約を終了するものとします。

7. ご契約者が入院・外泊された場合の対応について

当施設をご利用の期間において、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。入院期間中の利用料金については、支援費から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

(1) 検査入院など短期入院、外泊の場合

1ヶ月につき8日（入退院日を含む）以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は13泊）の短期入院の場合、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。但し、入院当日及び退院当日は、通常の利用料金をご負担いただきます。

(2) 上記期間を超える入院・外泊の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することが出来ます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院された場合など、退院時に施設の受け入れ準備が整っていない時には、入院前以外の居室などをご利用いただく場合があります。

また、この期間、利用者又はご家族の希望、同意の下、支援計画に基づき、施設職員が入院先を訪問し、被服などの準備やその他、支援を行った場合には、支援費から費用の負担が発生する事があります。

(3) 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内に退院できる見込みがないため、契約を解除した場合には、当施設に再び優先的に入所する事は出来ません。

8. 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。（開示に際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。）

また、記録及び情報については、契約終了後5年間保管します。

閲覧・複写を希望される方は窓口業務時間内に事務所までお申し出ください。

◇ 閲覧・複写できる窓口業務時間 平日 9:00～17:00

9. 苦情の受付について

(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）

[職名]サービス管理責任者 氏 名 有 本 美 奈

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 10:00～17:00

○苦情解決責任者

[職名]施設長 氏 名 小 谷 昭 則

○第三者委員

1. 佐々木 一美 住 所：倉吉市西倉吉町21番地9
電話番号：(0858) 28-1616
2. 陶山 英雄 住 所：倉吉市福守町285番地8
電話番号：(0858) 28-3007

(2) 苦情受付行政機関

援護の実施者の市町村	福祉担当課
鳥取県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 鳥取市伏野1729-5 電話番号 (0857) 59-6335 FAX (0857) 59-6340 受付時間 9:00～17:00 (土日祝日除く)

10. 非常災害時の対応について

非常時の対応	別途定める「BCP：事業継続計画」「災害対応マニュアル」「消防計画」により対応いたします。
避難・防災訓練	別途定める「BCP：事業継続計画」「災害対応マニュアル」「消防計画」に基づいて、昼間及び夜間の火災を想定した避難訓練、水害・地震を想定した訓練を利用者の方も参加して実施いたします。
防災設備等	・スプリンクラー設備 有 火災通報設備 有 ・自動火災報知設備 有 消火器具 有 ・非常警報器具及び設備 有 誘導灯及び誘導標識 有
消防計画等	消防署への届出日：令和3年4月1日 防火管理者：小谷 昭則（施設長）

1 1. 人権擁護及び虐待防止のための措置

(1) 人権擁護及び虐待防止について

利用者の支援や援助、介助にあたる職員は、利用者に対し身体的又は精神的虐待を行わないだけでなく、積極的に人権を擁護します。

○虐待防止責任者

[職名]施設長 氏 名 小 谷 昭 則

○虐待防止窓口（担当者）

[職名]サービス管理責任者 氏 名 有 本 美 奈

(2) 身体拘束の適正化について

当施設は、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を行いません。

(3) 個人情報保護

当施設及び職員は、その業務上知り得た利用者又はその家族に関する各種情報を外部に漏らしません。また、他の事業所等に対して利用者等に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ます。

施設は、職員でなくなった後においても在職中に知り得た利用者に関する情報を守秘する旨を、職員との雇用契約の内容とします。

1 2. 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等、必要な措置を講じます。

サービス利用時間内に医療機関への受診の必要が発生した場合は、利用者及びご家族などに同意を得た上で速やかに対応いたします。但し、当施設で緊急性が高いと判断した場合は、その都度判断し、速やかに対応いたします。

事故や感染症などの発生により、市町村への報告・連絡が必要と判断された場合は速やかに必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定障がい者支援施設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。

事業所名 ：サンジュエリー

管理者職名：施設長 氏名 小谷 昭則 印

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、指定障がい者支援施設サービスの提供の開始に同意しました。

利用者住所：

氏 名：_____ 印

身元引受人住所：

氏 名：_____ 印
(利用者との続柄：)

後見人等住所：

氏 名：_____ 印