

短期入所 利用契約

重要事項説明書

◇◆目次◆◇

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 事業所（共同生活住居）の概要・・・・・・・・	2
3. 事業所（共同生活住居）の施設設備等の概要・・・・・・・・	3
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・	7
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	8
5-1. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	10
6. 苦情申立先・・・・・・・・・・	14
7. 虐待防止について・・・・・・・・・・	15
8. 協力医療機関・・・・・・・・・・	15
9. 非常災害時の対策・・・・・・・・・・	15
10. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項・・・・・・・・	16
11. 利用者の記録及び情報の管理等・・・・・・・・	16
12. 事故発生時の対応方法・・・・・・・・	16
13. 緊急時の対応方法・・・・・・・・	17

社会福祉法人 吉備路の会

障害福祉サービス事業

共同生活援助吉備路（短期入所）

（日中サービス支援型共同生活援助吉備路に併設）

1. 事業者

名称	社会福祉法人 吉備路の会
所在地	岡山県総社市小寺1553番1
電話番号 FAX番号	TEL 0866-92-6580 FAX 0866-92-6612
代表者氏名	理事長 小原章弘
法人設立年月	平成元年7月25日

2. 事業所の概要

事業の種類	短期入所 令和 3年 11月 1日 指定 事業所番号 3310800564
事業の目的	短期入所の円滑な運営管理を図るとともに、事業所の職員が利用者の立場に立った適切な短期入所の提供を確保することを目的とする。
事業所の名称	共同生活援助吉備路（短期入所）
事業所の所在地	岡山県総社市三須1225番地1
事業所の電話番号	TEL 0866-95-2345
事業所のFAX番号	FAX 0866-95-2344
管理者	延吉彦志
サービス管理責任者	延吉彦志
通常の事業の実施地域	岡山県全域
主たる対象者	知的障害者
事業所の運営方針について	1. 事業者が実施する事業は、居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、短期間の入所を必要とする利用者につき、短期間の入所を提供し、必要な保護及び援助を行うものとする。 2. 短期入所の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。 3. 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例に定める内容のほかその他関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。 4. 利用者の人権擁護および虐待の防止等のため、利用者の支援や介助にあたる職員は、利用者に対し身体的また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する

	ものとする。
事業所開設年月	令和3年11月1日
利用定員	5名
バックアップ機関名	障害者支援施設 吉備路学園 電話番号 0866-92-6580 FAX番号 0866-92-6612

3. 事業所の設備等の概要

(1) 事業所

敷地面積		1,503.83㎡
事業所1階	構造	鉄筋コンクリート2階建
	延床面積	502.11㎡
事業所2階 (共同生活住居、短期入所)	構造	鉄筋コンクリート2階建
	延床面積	716.70㎡
PH階	構造	鉄筋コンクリート2階建
	延床面積	44.58㎡

(2) 主な設備

①共同生活住居等の概要：事業所（2階）

女性ユニット(雪組)東側

種類	室数	面積	備考
玄関		6.45㎡	
食堂・談話		75.83㎡	冷暖房完備、キッチン、テーブル、椅子、ソファ、洗面台
キッチン		8.51㎡	I Hクッキングヒーター、冷蔵庫
洗濯・汚物		8.10㎡	シャワー付、洗濯機、乾燥機
倉庫①	1	7.04㎡	
物入		4.00㎡	
脱衣室	1	6.88㎡	冷暖房完備
浴室	1	7.15㎡	シャワー付、リフトキャリー付
WC①		4.00㎡	洋式水洗トイレ
WC②		4.00㎡	洋式水洗トイレ
WC③		4.00㎡	洋式水洗トイレ
居室 ①～④⑦～⑩	8	10.15㎡	冷暖房完備、照明器具付
居室⑤⑥	2	12.15㎡	冷暖房完備、照明器具付
火災報知器			各部屋設置

消火器			食堂・談話室に設置
-----	--	--	-----------

男性ユニット（花組）西側

玄関		6. 4 5 m ²	
食堂・談話		7 5. 8 3 m ²	冷暖房完備、キッチン、テーブル、椅子、ソファ、洗面台
キッチン		8. 5 1 m ²	I Hクッキングヒーター、冷蔵庫
洗濯・汚物		7. 5 6 m ²	洗濯機、乾燥機
倉庫	1	7. 0 4 m ²	
物入		4. 0 0 m ²	
脱衣室	1	6. 8 8 m ²	冷暖房完備
浴室	1	7. 1 5 m ²	シャワー付、リフトキャリー付
WC①		4. 0 0 m ²	洋式水洗トイレ
WC②		4. 0 0 m ²	洋式水洗トイレ
WC③		4. 0 0 m ²	洋式水洗トイレ
居室 ①～④⑦～⑩	8	1 0. 1 5 m ²	冷暖房完備、照明器具付
居室⑤⑥	2	1 2. 1 5 m ²	冷暖房完備、照明器具付
火災報知器			各部屋設置
消火器			食堂・談話室に一本

短期入所（ショート）

玄関		9. 0 4 m ²	
食堂・談話		2 3. 8 6 m ²	冷暖房完備、テーブル、椅子、洗面台
通路		1 7. 0 7 m ²	
物入		3. 2 4 m ²	
WC①		4. 0 0 m ²	洋式水洗トイレ
WC②		4. 0 0 m ²	洋式水洗トイレ
居室①	1	1 1. 7 6 m ²	冷暖房完備、ベッド、タンス付、照明器具付
居室②	1	1 1. 1 2 m ²	冷暖房完備、ベッド、タンス付、照明器具付
居室③	1	1 1. 1 2 m ²	冷暖房完備、ベッド、タンス付、照明器具付
居室④	1	1 1. 1 2 m ²	冷暖房完備、ベッド、タンス付、照明器具付
居室⑤	1	1 1. 7 6 m ²	冷暖房完備、ベッド、タンス付、照明器具付
火災報知器			各部屋に設置
消火器			食堂・談話室に一本

※居室は原則として個室となります。

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。

① 事業所(1階)

種 類	室 数	面 積	備 考
玄関		7. 5 5 m ²	
ホール		5 8. 1 2 m ²	冷暖房完備
事務室	1	3 3. 6 0 m ²	冷暖房完備
相談室	1	8. 1 6 m ²	冷暖房完備、テーブル、椅子
倉庫西側	1	1 1. 2 7 m ²	
倉庫東側	1	1 2. 1 7 m ²	
PS		0. 7 2 m ²	
PS		1. 3 4 m ²	
PS		0. 9 9 m ²	
調理室	1	1 8. 8 6 m ²	冷暖房完備
下処理室	1	7. 3 5 m ²	冷暖房完備
検収室	1	6. 4 6 m ²	冷暖房完備
食品庫	1	2. 0 0 m ²	
厨房WC		2. 0 4 m ²	洋式水洗トイレ
休憩室	1	6. 0 7 m ²	冷暖房完備
男性更衣室	1	4. 3 0 m ²	
女性更衣室	1	7. 0 3 m ²	
女性WC		5. 6 0 m ²	洋式水洗トイレ
男性WC		5. 4 6 m ²	洋式水洗トイレ
多目的WC		4. 3 0 m ²	洋式水洗トイレ
消火ポンプ室	1	1 4. 2 1 m ²	
階段		4. 6 5 m ²	
E V		8. 6 4 m ²	
多目的室	1	4 1. 5 7 m ²	冷暖房完備、テーブル、椅子
火災報知器			各部屋設置
消火器			ホールに一本
理事長室	1	2 3. 4 0 m ²	冷暖房完備、テーブル、椅子、ソファ
事務長室	1	1 0. 5 3 m ²	冷暖房完備、テーブル、椅子
駐車場			車 1 6 台分

事業所(2階)

医務室	1	1 0. 7 4 m ²	冷暖房完備、テーブル、椅子、収納棚
ホール		6 0. 9 2 m ²	冷暖房完備
階段		1 8. 8 6 m ²	

EV		8. 8 8 m ²	
PS		2. 0 4 m ²	
PS		1. 2 8 m ²	
アラーム弁室	1	2. 7 4 m ²	

事業所（PH 階）

階段		2 6. 5 1 m ²	
PS		0. 5 6 m ²	

建物の概要や電気・ガス等の整備状況

◇建物の概要

建物の種類・・・共同生活住居

建物の構造・・・鉄骨造 2 階建て

交通機関・・・最寄りの駅（東総社）まで車で 5 分、徒歩で 2 5 分

最寄りのバス停（中鉄バス・市役所前）まで車で 6 分、徒歩で 3 6 分

◇電気・ガス・上下水道

飲用水・・・・・・総社市上水道(共同メーター)

電気・・・・・・中国電力(共同メーター)

ガス・・・・・・株式会社永燃(共同メーター)

排水・・・・・・総社市公共下水道

(3)備品等

備品名	備考
冷蔵庫	湯沸室、各キッチン、医務室
洗濯機・乾燥機	各洗濯・汚物室
電子レンジ	湯沸室、各キッチン
炊飯ジャー	各キッチン
テーブル・椅子	各食堂・談話室、ショート部屋
ソファ	各食堂・談話室
タンス	各ショート部屋
食器棚	各キッチン
掃除機	共用
照明器具	各部屋、キッチン、食堂・談話室

※上記以外の衣類や備品、日常生活用品は各自でご用意していただきます。

4. 職員の配置状況

(1) 職員の員数

(令和7年4月現在)

職種	員数	雇用区分			
		常勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管理者	1		1		
サービス管理責任者	1		1		
看護職員	1	1			
世話人	1 4	1	3		1 0
生活支援員	1 2		7		5
夜間支援従事者	9	1	7		1
管理栄養士	1	1			
事務職員	2				2

当事業所では、ご利用者に対して併設型短期入所サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※職員の配置については、指定基準を遵守します。

当事業所の職員は、併設本体施設である「日中サービス支援型共同生活援助吉備路」の職員を兼ねています。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 自立支援給付費対象サービス

種 類	内 容
排泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄援助を行うとともに、排泄自立に向けた適切な支援を行います。
入浴	・毎日入浴を行えます。利用者の希望により入浴支援も行います。但し、利用者の心身の状況により入浴が困難な場合は、その限りではありません。また、設備点検修繕等で入浴できない場合もあります。
着脱衣	・生活のリズムを整え、毎日の着替えを行います。但し、利用者の心身の状況により困難な場合は、その限りではありません。
整容(歯磨き洗顔等)	・個性に配慮し、適切な整容が行われるよう支援します。 ・個性と好みを尊重し、身だしなみを整えます。
日中活動の支援	・自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて支援します。 ・利用者が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるようあらゆる機会を通じて支援します。 ・社会経済活動に参加できるよう、心身の状況に応じて支援します。
余暇活動の支援	・日常において潤いのある質の高い生活を送ることができるよう支援

	します。
健康管理	・ 平常時は看護職員が嘱託医の指導に基づいて疾病予防、健康管理に努めます。 ・ 緊急時は必要により協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・ 処方された薬は、利用者の状況により看護職員が管理します。
相談及び支援	・ 利用者及びその家族からの相談については誠意をもって応じ、可能な限り必要な支援を行うように努めます。

(2) 自立支援給付費対象外サービス

種 類	内 容
食事	・ 当法人の管理栄養士が作成した献立のもとに、栄養、利用者の身体状況に応じて適切な食事支援を行うと共に、希望や嗜好を考慮した食事の提供を行います。 〈食事時間〉 朝 食 8 : 0 0 ~ 9 : 0 0 昼 食 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 夕 食 1 7 : 1 5 ~ 1 8 : 1 5
社会生活上の便宜	・ クラブ活動、その他日常生活を充実させるためのレクリエーションや外出、行事等を企画します。(実費がかかる場合があります。)
預り金管理	・ 金銭や持ち物は原則として自己の責任において管理していただきますが、必要に応じて事業所の金銭管理サービスを利用いただけます。
受診	・ 緊急やむを得ない場合で保護者が受診できない場合は、事業所職員が受診します。 ・ 定期の受診については、原則行いません。 ・ 受診には、受診費用の他、事業所車両利用料及び職員付添料がかかります。 ・ 9 : 00 ~ 17 : 00 以外の時間帯の受診については、時間外料金が発生します。
その他日常生活上必要となる支援	・ 利用者の希望により、日用生活品の購入の斡旋、代行等についても行います。(購入品は実費をいただきます。代行費用(実費)がかかります。)

(3) 利用者の選定により提供するサービス

特別な食事	・ 利用者の希望により、特別な食事を提供します。(実費がかかります。)
-------	---

(4) その他

サービス提供記録の保管	契約の終了後、契約書に定める期間保管します。
サービス提供記録の閲覧	日曜日・祝祭日を除く毎日9:00～17:00
サービス提供記録の写しの交付	日曜日・祝祭日を除く毎日9:00～17:00 (写しの交付には実費がかかります。)

5-1. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 自立支援給付費対象サービスの利用料金

(令和6年4月現在)

《障害者の場合》

「短期入所サービス費(Ⅰ)」(日中と夜間の利用)(1日あたり)

ご利用者の障害程度区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
A. サービス利用料金	5,090 円	5,090 円	5,830 円	6,480 円	7,840 円	9,230 円
B. 短期利用加算	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円
C. 食事提供体制加算	480 円	480 円	480 円	480 円	480 円	480 円
D. 栄養士配置加算(Ⅰ)	220 円	220 円	220 円	220 円	220 円	220 円
E. 常勤看護職員等配置加算	100 円	100 円	100 円	100 円	100 円	100 円
利用者負担額(A～Eの1割)	619 円	619 円	693 円	758 円	894 円	1,033 円
F. 重度障害者支援加算	—	—	—	—	—	500 円
G. 緊急短期入所受入加算(Ⅰ)	2,700 円	2,700 円	2,700 円	2,700 円	2,700 円	2,700 円
H. 定員超過特例加算	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円
I. 地域生活支援拠点に係る加算	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円
J. 上限額管理加算(1回/月)	1,500 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円

F、G、H、I、Jの加算は、該当の利用者のみ対象となります。詳細は、

※4 加算の説明を参照ください。

「短期入所サービス費(Ⅱ)」(夜間のみの利用)(1日あたり)

ご利用者の障害程度区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
A. サービス利用料金	1,730 円	1,730 円	2,400 円	3,180 円	5,270 円	6,020 円
B. 短期利用加算	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円
C. 食事提供体制加算	480 円	480 円	480 円	480 円	480 円	480 円
D. 栄養士配置加算(Ⅰ)	220 円	220 円	220 円	220 円	220 円	220 円
E. 常勤看護職員等配置加算	100 円	100 円	100 円	100 円	100 円	100 円
利用者負担額(A～Eの1割)	283 円	283 円	350 円	428 円	637 円	712 円
F. 重度障害者支援加算	—	—	—	—	—	500 円
G. 緊急短期入所受入加算(Ⅰ)	2,700 円	2,700 円	2,700 円	2,700 円	2,700 円	2,700 円
H. 定員超過特例加算	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円
I. 地域生活支援拠点に係る加算	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円	1,000 円
J. 上限額管理加算(1回/月)	1,500 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円	1,500 円

F、G、H、Iの加算は、該当の利用者のみ対象となります。詳細は、

※4 加算の説明を参照ください。

《障害児の場合》

「短期入所サービス費（Ⅲ）」（日中と夜間の利用）（1日あたり）

ご利用者の障害程度区分	区分1	区分2	区分3
A.サービス利用料金	5,090 円	6,150 円	7,840 円
B.短期利用加算	300 円	300 円	300 円
C.食事提供体制加算	480 円	480 円	480 円
D.栄養士配置加算（Ⅰ）	220 円	220 円	220 円
E.常勤看護職員等配置加算	100 円	100 円	100 円
利用者負担額(A～Eの1割)	619 円	725 円	894 円
F.重度障害児者対応支援加算	300 円	300 円	300 円
F.重度障害者支援加算	—	—	500 円
H.重度障害者支援加算(Ⅱ)	—	300 円	—
H.加算1	—	+700 円	—
I.緊急短期入所受入加算(Ⅰ)	2,700 円	2,700 円	2,700 円
H.定員超過特例加算	500 円	500 円	500 円
K.地域生活支援拠点に係る加算	1,000 円	1,000 円	1,000 円
L.上限額管理加算(1回/月)	1,500 円	1,500 円	1,500 円

F、G、H、I、J、K、Lの加算は、該当の利用者のみ対象となります。
詳細は、※4 加算の説明を参照ください。

「短期入所サービス費（Ⅳ）」（夜間のみの利用）（1日あたり）

ご利用者の障害程度区分	区分1	区分2	区分3
A.サービス利用料金	1,730 円	2,790 円	5,270 円
B.短期利用加算	300 円	300 円	300 円
C.食事提供体制加算	480 円	480 円	480 円
D.栄養士配置加算（Ⅰ）	220 円	220 円	220 円
E.常勤看護職員等配置加算	100 円	100 円	100 円
利用者負担額（A～Eの1割）	283 円	389 円	637 円
F.重度障害児者対応支援加算	300 円	300 円	300 円
G.重度障害者支援加算(Ⅰ)	—	—	500 円
G加算1	—	—	+1,000 円
H.重度障害者支援加算(Ⅱ)	—	300 円	—
H.加算1	—	+700 円	—
I.緊急短期入所受入加算(Ⅰ)	2,700 円	2,700 円	2,700 円

J.定員超過特例加算	500 円	500 円	500 円
K.地域生活支援拠点に係る加算	1,000 円	1,000 円	1,000 円
L.上限額管理加算(1 回/月)	1,500 円	1,500 円	1,500 円

F、G、H、I、J、K、L の加算は、該当の利用者のみ対象となります。

詳細は、※4 加算の説明を参照ください。

※1 上記のうち、該当する区分の利用日数に応じた利用者負担額をご負担していただきますが、利用者世帯の収入に応じて市町村長が定めた利用者負担上限月額が各月の上限額になります。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

※2 利用者負担額の合計額の管理（利用者負担上限額管理加算）を行った場合は、1 月につき 150 円をいただきます。

※3 利用者によっては上記の加算以外に別途加算の利用者負担額をいただく場合があります。

※4 加算の説明

項目	内容
短期利用加算	利用を開始した日から 30 日の期間について加算されるものである。
食事提供体制加算	原則として、当該施設内の調理室を使用して調理し、提供されたものについて加算されるものである。 <u>障害福祉サービス受給者証に「該当」と記してある利用者（低所得者）のみ対象。</u>
栄養士配置加算（Ⅰ）， （Ⅱ）	管理栄養士又は栄養士が配置されているため加算されるものである。（常勤職員の場合は（Ⅰ），非常勤職員の場合は（Ⅱ）を加算。）
常勤看護職員等配置加算	看護職員が常勤換算で 1 人以上配置されている場合に加算されるものである。
重度障害児者対応支援加算	区分 5 もしくは区分 6 又は障害児支援区分 3 に該当する昨年度の利用者の数が、昨年度の利用者全体の数の半分以上を超える場合に、1 日につき加算されるものである。
重度障害者支援加算(Ⅰ) 加算 1	区分 6 (児童にあつては区分 3)かつ行動関連項目 10 点 (児童にあつては 20 点) 以上の者を受入れた場合に加算されるものである。 (Ⅰ)の算定要件を満たした上で、強度行動障害養成者実践研修(以降実践研修とする)修了者作成の支援計画シート等に基づき、強度行動障害養成者基礎研修(以降基礎研修とする)修了者が支援を行った場合に(Ⅰ)に加えて加算されるものである。
重度障害者支援加算(Ⅱ) 加算 1	区分 4 以上 (児童にあつては区分 2) かつ行動関連項目 10 点 (児童にあつては 20 点) 以上の者を受入れた場合に加算されるものである。 (Ⅱ)の算定要件を満たした上で、実践研修修了者作成の支援計画

	シート等に基づき、基礎研修修了者が支援を行った場合に(Ⅱ)に加えて加算されるものである。
緊急短期入所受入加算 (Ⅰ)	居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、指定短期入所を緊急に行った場合に、当該指定短期入所を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等のやむを得ない事情がある場合にあっては、14日)を限度として、当該緊急利用者のみに対して加算されるものである。
定員超過特例加算	上記緊急短期入所受入をした際に、「緊急時」という局面を勘案し、定員を超えて受け入れた場合に、10日を限度として利用者全員に対して加算されるものである。
地域生活支援拠点に係る加算	総社市地域生活支援拠点として緊急時の受入対応等の役割を担うことを評価し、利用者全員について利用開始日に加算されるものである。緊急時対応に限らず算定する事が可能である。
上限額管理加算	上限額管理対象の利用者に対して利用者負担額合計額の管理を行った場合に、月に1回を限度として加算されるものである。

(2) 自立支援給付費対象外のサービス利用料金

項 目	金 額
食事代	朝食 240 円 (180 円) / 回 昼食 570 円 (350 円) / 回 夕食 570 円 (320 円) / 回 ※ () は食材料費
光熱水費	330 円 / 日
日常生活品の購入 (歯ブラシ等の日用品費)	実費
受診、入退院の付添・面会・相談、薬の受け取り及び 駐車場代 (原則緊急時に限る)	受診費用 実費 駐車場代 実費
教養娯楽等 (クラブ活動やレクリエーション等)	実費
その他日常生活上必要となる諸費用	実費

- ※1 食事が不要な場合には、1 日前の 9 : 00 までにお申し出ください。1 日前の 9 : 00 までにお申し出がなかった場合は、不要となった食事代もご請求させていただきます。
- ※2 光熱水費については、月額料金 (10,000 円) から 30 で除した料金を頂きます。社会情勢により、年度により変更する場合があります。
- ※3 自立支援給付費の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。
- ※4 その他社会情勢により著しい物価の変動等があった場合には、料金を変更する場合があります。
- ※5 テレビが必要な方は、職員までお声掛けください。1 日 100 円で貸出することができます。(電気代を含む。)

(3) 利用者の選定により提供するサービスの利用料金

項 目	金 額
個人希望による特別な食事	実費
コピー料金	白黒 10 円／枚 カラー30 円／枚

(4) 利用者負担額の上限管理

複数の障害福祉サービスを利用している場合で、利用者負担上限月額を超える見込みがあり、利用者の依頼を受けた場合は、利用者負担の上限管理を行います。

(5) 利用負担金の支払方法

利用料金はサービス利用月末に締め、翌月の 15 日頃に請求します。請求月の 25 日までに現金支払い、銀行振り込み、預り金口座からの振替のいずれかでお願いします。

〈銀行振込の場合の振込先〉 ※振込み手数料はご負担ください。

吉備信用金庫 本店 普通	0 6 3 1 0 4 2
共同生活援助 吉備路（短期入所）	管理者 延吉彦志

6. 苦情申立先（虐待防止に関する相談も含む）

当施設ご利用相談窓口	苦情解決責任者・虐待防止責任者：統括施設長 小原章弘 受付担当者：管理者：延吉 彦志 生活支援員 東森 勇 ご利用期間：9：00～17：00（年末年始を除く） 電話番号：0866-95-2345 FAX：0866-95-2344 担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。
第三者委員	秋田皓二 086-287-3451 受付日：随時（時間帯：9：00～17：00） 岩満賢次 090-4101-9489 受付日：随時（時間帯：9：00～17：00） 佐野裕二 080-1916-8352 受付日：随時（時間帯：9：00～17：00 緊急時は夜間帯も随時）
岡山県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地：岡山市北区南方2丁目13-1 電話番号：086-226-9400
総社市保健福祉部福祉課	所在地：総社市中央1丁目1番1号 電話番号：0866-92-8269 受付日：月～金（時間帯：8：30～17：15） （夜間祝祭日を除く）

7. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために下記の対策を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	統括施設長 小原 章弘
-------------	-------------

②成年後見制度の利用を支援します。

③苦情解決体制を整備しています。

④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

8. 協力医療機関

医療機関の名称	杉生クリニック
医院長名	杉生 訓昭
所在地	岡山県総社市三須1342
電話番号	0866-92-0252
診療科	内科、胃腸科
入院設備	なし
医療機関の名称	清水歯科医院
医院長名	清水 公雄
所在地	岡山県総社市中央一丁目23番地108
電話番号	0866-92-1077
診療科	歯科
入院設備	なし

9. 非常災害時（火事、地震、浸水）の対策

非常時の対応	別途定める消防計画等により、対応します。
平常時の訓練	別途定める消防計画に基づいて、年3回避難訓練（夜間・消火訓練含む）を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	・自動火災報知器 有り ・誘導等 有り ・ガス漏れ報知器 有り ・非常用電源 有り ・防火扉 無し ・スプリンクラー設備 有り ・非常通報装置 有り ・消火器 有り ※カーテンは防炎性のあるものを使用しております。
消防計画等	消防署への届出：毎年度初旬 防火管理者：延吉彦志

10. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

外出・外泊	外出・外泊の際は、外出・外泊届を提出してください。
嘱託医師以外の医療	より専門科への受診が必要と判断された場合や、受診が継続になる場合や、遠方への受診等は、原則として家族により対応して

	いただきます。
居室・設備・器具の利用	事業所内の居室、設備及び器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	全館禁煙・禁酒です。
貴重品の管理	貴重品につきましては、利用者の責任において管理していただきます。自己管理できない利用者につきましては、事業所において管理（有料）します。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信教は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

1 1. 利用者の記録及び情報の管理等

（１）事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者及びその家族の求めに応じてその内容を開示します。

また、記録及び情報については契約の終了後、５年間保管します。

尚、情報の閲覧、複写に関しては４－（４）を参照ください。

（２）利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行います。ただし、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町村及び関係機関に情報提供を要請された場合は、利用者の同意（文書による）に基づき情報提供をいたします。

1 2. 事故発生時の対応方法

事業者は、事故が発生した場合、岡山県・関係市町村及び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、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとします。また、万一の事故に備え、下記の損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が生じた場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

（１）損害保険会社名：エース損害保険株式会社

（２）損害保険の種類：知的障害施設総合賠償保険

（３）損害保険の内容

①施設賠償	1 事故・保険期間中（対人・対物共通）	5 億円
②－ 1 生産物賠償	1 事故につき	5 億円
②－ 2 事業者賠償責任保険	1 事故につき	5 億円
③人格権侵害	1 事故につき	5 0 0 0 万円
④事故対応費用	1 事故につき	5 0 0 万円
⑤治療費用及び 葬儀・死亡見舞金	1 名につき	1 0 0 万円
	1 事故につき	1 0 0 0 万円
⑥見舞金・見舞品費用	1 被害者につき	1 万円

	保険期間中	50～ 200万円
--	-------	--------------

13. 緊急時の対応方法

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関や指定された緊急連絡先への連絡を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名：
	診療科：
	主治医：
	所在地：
	電話番号：
緊急連絡先	住所：
	電話番号：
	氏名：
	続柄：

※ 受診は原則、保護者の方で行って頂きます。

私は、本書面に基づいて社会福祉法人吉備路の会の職員から、短期入所の提供の開始に際し、重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所〒

氏 名 (印)

利用者の成年後見人等

住所 〒

氏 名 (印)

続 柄

当事業所は、
項について説明いたしました。

令和 年 月 日

事業所名	岡山県総社市小寺1553番1
住所	社会福祉法人 吉備路の会
名称	共同生活援助吉備路（短期入所）

代表者 理事長 小 原 章 弘 (印)

説明者 職 名
氏 名