

指定短期入所事業者

「聖隷厚生園讃栄寮 短期入所 サービス利用契約」
重要事項説明書

(2025 年 4 月 1 日現在)

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、契約上ご注意ください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福祉サービスの短期入所事業を提供します。
当サービスの利用は、原則として介護給付の支給決定を受けた方が対象となります。

∞ 目 次 ∞	
1. 事業者	1
2. 利用施設	1
3. 施設の概要	1～2
4. 職員の配置状況と勤務体制	2
5. 施設が提供するサービスと利用料金	3～6
6. 利用者の記録や情報の管理、開示について	6
7. 苦情の受付について	7
8. 非常災害時の対応	7
9. その他留意事項	7～8

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
救護施設
聖隷厚生園讃栄寮
当施設は障害者短期入所事業の指定を受けています
(浜松市指定 第 2217200936 号)

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 聖隷福祉事業団
法人所在地	静岡県浜松市中央区元城町 218 番地 26
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 青木 善治
法人の設立年月日	昭和 27 年 5 月 1 日
電話・FAX 番号	電話 053-413-3300 FAX 053-413-3314

2 利用施設

事業所の種類	平成 24 年 10 月 1 日指定 浜松市第 2217200936 号		
事業所の名称と目的	救護施設 聖隷厚生園讃栄寮		障害福祉サービス事業 聖隷厚生園 讃栄寮
	施設入所支援	保護施設 通所事業	短期入所事業
主たる対象者	18 歳以上の 被保護者	保護施設退所者等	・身体障害者（18 歳未満の者を除く） ・知的障害者（18 歳未満の者を除く） ・障害児（18 歳未満の身体障害者及び知的障害者） ・精神障害者（18 歳未満の者を含む）
施設(管理者)	久保 範	久保 範	久保 範
開設年月日	昭和 53 年 4 月 1 日	平成元年 12 月 1 日	平成 15 年 5 月 1 日
入所定員	60 名	10 名	4 名
施設の所在地	静岡県浜松市浜名区細江町中川 7220—7		
電話・FAX 番号	電話 053-437-4598		
	FAX 053-438-1594		
施設の運営方針	利用者主体の安全で質の高い生活支援の提供と、利用者個人の尊厳を重視した自立支援提供を行います。		

3 設備等の概要

(1) 居室の概要

居室の種類	室数	備考
個室 1 人部屋	60 室	10.06 m ² × 32 室 10.69 m ² × 18 室 10.99 m ² × 10 室 (合計 634.3 m ²)
2 人部屋 (2 階)	4 室	17.64 m ² × 1 室・17.70 m ² × 3 室 (合計 70.74 m ²)
自立訓練室 (3 階)	4 室	17.64 m ² × 1 室 17.70 m ² × 2 室 19.18 m ² × 1 室 *バス・トイレ・キッチン付き (合計 72.22 m ²)
合計	68 室	

短期入所の利用居室は、原則として自立訓練室 (3 階) をご利用頂きます。しかし、利用者の心身の状況によりご希望に沿えない場合もあります。

(2) 居室以外の設備の概要

設備の種類	数	設備・面積
食堂	1 室	99.48 m ²
大浴室 (脱衣所含まず)	1 室	31.86 m ²
小浴室 (脱衣所含まず)	1 室	10.06 m ²
医務室	1 室	8.94 m ²

静養室	1 室	10.06 m ²
相談室	1 室	8.61 m ²
談話リビング	3 ヶ所	35.40 m ²
消火その他災害設備 スプリンクラー 火災感知器		居室または居室以外の各部屋に設置しています。

＊当施設では、居室以外に上記の施設・設備をご利用いただくことができます。これは、厚生労働省が定める基準により、短期入所事業に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。

4 職員の配置状況と勤務体制

〔入所定員 60名・短期入所4名の場合〕

職種	職員配置	常勤・非常勤	合計員数 (常勤換算)	指定基準	保有資格等
施設長（管理者）	1	常勤	1	1	介護福祉士 社会福祉主事
医師	2	非常勤	0.2	(1)	医師免許
主任指導員	1	常勤	1	1	社会福祉士等
指導員	6	常勤	5.8	0	社会福祉士等
精神保健福祉士	1	常勤	1	0	精神保健福祉士
介護職員	13	常勤	13	10	介護福祉士等
看護職員	2	常勤	2	1	看護師免許
作業療法士	1	非常勤	0.1	(1)	作業療法士
栄養士	1	常勤	1	1	管理栄養士等
調理員	2	常勤・非常勤	2	3+ (1)	一部業務委託
介助員	1	常勤	1	1	
事務員	1	常勤	1	1	

＊ 当事業所では、利用者にたいして指定障害福祉サービスを提供する施設として、上記の職種の職員を配置しています。指定基準の（ ）書きは非常勤。

＜主な職員の配置状況＞

＊ 職員の配置については、厚生労働省の定める指定配置基準を遵守しています。

＊ 常勤換算とは：

職員それぞれの週あたりの勤務延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（週 37.5 時間）で除した数です。

たとえば・・・1 日 3.75 時間、週 5 日勤務の職員（1 週間で 18.75 時間勤務）が 5 名いる場合、常勤換算では 2.5 名（3.75 時間×5 日×5 名÷37.5 時間＝2.5 名）となります。

＜主な職員の勤務体制（標準的な時間帯における最低配置人員）＞

職種	勤務体制及び時間帯における最低配置人数	
生活指導員	日勤（8：30 ～ 17：00）	1 名
	日勤②（10：00 ～ 18：30）	1 名
介護職員	早番（7：00 ～ 15：30）	1 名
	日勤（8：30 ～ 17：00）	5 名
	遅番（13：30 ～ 22：00）	1 名
	夜勤（16：45 ～ 9：00）	2 名
看護師	日勤①（8：30 ～ 17：00）	1 名
	日勤②（9：30 ～ 18：00）＊ 火曜日のみ	1 名
作業療法士	火曜日（15：00 ～ 16：00）	1 名
医師（非常勤）	精神科 月 1 回	1 名
	内科 月 1 回	1 名

○ 土・日・祝祭日は上記と異なります。

5 当事業所が提供する短期入所サービスと利用料金 (契約書第4条・5条)

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- ① 介護給付費の対象となるサービス
- ② 介護給付費の対象外のサービス(利用料の全額を利用者にご負担いただくサービス)

(1) 当事業所が提供するサービスと利用料金(介護給付費となるサービス)

以下のサービスについては、食費・光熱水費を除き、サービス利用料金全体のうち9割が介護給付費等の給付対象となります。

事業者が介護給付費等を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者は、自己負担分として、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。(定率負担)

尚、利用者負担の軽減等が適応される場合は、この限りではありません。

5 ページ 「② 利用者負担の減免について」をご覧ください。

また、介護給付費の対象サービスの場合でも、代理受領を行わない場合(償還払いの場合も含む)については、一旦全額を事業者にお支払い頂きます。

(償還払いとは、一旦、利用者がサービス利用料金全額を事業者に支払い、後に、支払額のうち9割が市町村から返還されるものです。)

1、サービスの概要

(A) 日常生活の支援

①食事

栄養士(管理栄養士)の立てる献立により、ご利用者の栄養・身体状況・嗜好を考慮した食事の提供をおこないます。

(食事時間)

朝食：7：20～8：10 昼食：12：00～12：50 夕食：18：00～18：50

②入浴

ご利用者の身体状況に合わせて入浴の支援をしています。

一般男性入浴日 月・水・金 18：00～20：00

一般女性入浴日 火・木・土 18：00～20：00

介助男性入浴日 月・水・金 13：30～15：00

介助女性入浴日 月・水・金 10：00～11：30

尚、3階自立訓練室での個人での入浴は、活動プログラム等に支障なければ6：00～21：00の間でお願いいたします。この時、湯の温度を確かめ火傷等にご注意ください。

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。

③排泄

ご利用者の身体状況に合わせ、安全で清潔な支援を行います。

④洗濯

当施設での洗濯を希望される方はご利用してください。家庭用洗濯機も各階に設置しておりますのでご利用ください。

⑤相談支援

生活指導員・介護職員が、ご利用者及びご家族からのご相談に誠意をもって対応し、ご利用者が快適な生活をおくられるよう、可能な限りの相談支援に努めます。

⑥活動プログラムの提供

ご利用者の生活を豊かにするために、当施設で提供する様々な活動プログラムに参加できます。(一部、参加できないプログラムもございます。)

⑦支援計画の作成と実施

ご利用者に対する具体的なサービス内容や提供方針については、ご利用者と相談の上で個別支援計画を定め、実施に努めます。

⑧その他

当施設は介護福祉士・社会福祉士等養成施設として実習生を受け入れております。実習生に対して、人権擁護・守秘義務・虐待防止等をオリエンテーションで確認し実習を受け入れております。個人情報保護のための誓約書もいただいております。

(B) 医療及び健康管理

常に利用者の健康状況に注意し、協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行います。服薬管理は、当施設の看護師等と相談の上で行いますが、定期受診の付き添いサービスは行いません。

ご利用中に医療措置を必要とするような緊急時には、直ちにご家族に連絡いたします。ご家族で、かかりつけの医院に受診していただくか、利用者の主治医にご相談下さい。状況によっては当施設の判断で、下記の協力医療機関に受診していただく場合がありますが、そのような場合もご家族へ連絡いたしますので、直ちに来院をお願いいたします。

消毒、ガーゼ交換等は利用者の主治医の処方に従って行います。必要物品は各自でご用意下さい。導尿など特別な医療行為は行いません。

【協力医療機関】

名称	総合病院 聖隷三方原病院
所在地	浜松市中央区三方原町 3453
電話番号	053-436-1251
診療科	内科、循環器科、泌尿器科、整形外科、脳神経外科、婦人科、眼科、皮膚科、精神科、救急外来ほか、

2、サービス利用料金

① 介護給付費の対象のサービス利用料

下記の料金表によって、利用者の障害支援区分に応じたサービス利用料金と各種加算から、介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）が介護給付費対象の料金になります。

- 受給者証2ページ「介護給付費の支給決定内容」、「障害支援区分」記載を確認ください。
- 「サービス種別」「短期入所」の「支給量等」に月毎の利用可能期間が記載してあります。
- 低所得の方には、個別減免等の負担軽減措置があります。

詳しくは 「② 利用者負担の減免について」 をご覧ください。

- 令和4年10月から「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」として、利用料に2.8%を乗じた金額をいただきます。

福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）の場合

	サービス 利用料金	介護給付 費給付額	自己 負担額	備考
区分2以下 /日	5,090 円	4,581 円	509 円	
区分3 /日	5,830 円	5,247 円	583 円	
区分4 /日	6,480 円	5,832 円	648 円	
区分5 /日	7,840 円	7,056 円	784 円	
区分6 /日	9,230 円	8,307 円	923 円	

福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）の場合 （*同1日に他の日中活動サービスを利用）

	サービス 利用料金	介護給付 費給付額	自己 負担額	備考
区分2以下 /日	1,730 円	1,557 円	173 円	
区分3 /日	2,400 円	2,160 円	240 円	
区分4 /日	3,180 円	2,862 円	318 円	
区分5 /日	5,270 円	5,193 円	527 円	
区分6 /日	6,020 円	5,418 円	602 円	

各種加算

	サービス 利用料金	介護給付 費給付額	自己 負担額	備考
栄養士配置加算 /日	220 円	198 円	22 円	常勤の栄養士を 1 名以上配置した場合
地域生活支援拠点等	1,000 円	900 円	100 円	利用開始日に加算
短期利用加算 /日	305 円	275 円	30 円	利用開始日から 30 日以内
食事提供加算 /日	480 円	432 円	48 円	食事を提供した場合
負担上限額管理加算 /月	1,500 円	1,350 円	150 円	利用者負担合計額の管理を行った場合
処遇改善加算 (I)	月の所定単位数の 8.6%			
特定処遇改善加算	月の所定単位数の 2.1%			
ベースアップ等支援加算	月の所定単位数の 2.8%			

② 利用者負担の減免について

【負担上限月額について】

- 1 ヶ月あたりの介護給付にかかる利用費の「定率負担」については、所得に応じて月額負担上限額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

区分	世帯の収入状況	1 ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護世帯	0 円
低所得 1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が 80 万円以下の方	0 円
低所得 2	市町村民税非課税世帯	0 円
一般	市町村民税課税世帯	9,300 円 37,200 円

- ☆ 一般(市民税課税世帯)で、本人及び配偶者の市民税所得割額が 16 万以上 28 万未満の方は介護給付にかかる福祉サービス費の上限が 9,300 円になります。

- ☆ 受給者証の 8 ページ「利用者負担に関する事項」、「負担上限月額」欄の記載を確認ください。

【食費等実費負担の軽減について】

利用者が低所得（生活保護、低所得 1、低所得 2、一般「所得割額 16 万円以上 28 万円未満」）の区分である場合、一日の食事代から 480 円の減免があります。

この 480 円は介護給付費の食事提供体制加算として事業所に支払われる為、利用費の定率負担がある方は 48 円が自己負担となります。

- ☆ 受給者証の 8 ページ「利用者負担に関する事項」、「食事提供体制加算対象者」欄の該当・非該当の記載を確認ください。

（２）介護給付費の対象外のサービス

以下のサービスについては、介護給付費の給付対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、所定の料金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事由について、利用予約された時点でご説明します。

- ① 介護給付費から支給されない日常生活上の諸費用
- ② 特別なサービスの提供とこれに伴う費用

生活上の諸経費

食費、水光熱費等、介護給付費対象外の各サービス料金は、別紙一覧表にて明示します。

【サービス利用の取り消し（キャンセル）について】契約書第13条参照

☆ 利用予定日の前日（受付時間・17時まで）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、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。

利用予定日の前日までの取り消し	無料
上記時間以降の取り消し	食費の実費相当額※非課税

※ 緊急入院等やむを得ない場合は、キャンセル料はいただきません。

（3）利用料金・費用のお支払い方法

利用者の障害支援区分に応じたサービス利用料金から、介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）[上記（1）参照]と介護給付費以外の食費・光熱水費等[上記（2）参照]の利用日数分の合計額をお支払いいただきます。

料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、当月分を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（原則引き落とし手続きとなります）。

金融機関口座からの自動引き落とし。

ご利用できる金融機関：アプラス

（事前にご相談下さい）

※別途、振込・現金支払いの方はご相談ください。

6 利用者の記録や情報の管理・開示について（契約書第 条7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、園内の所定の手続きを経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。）

☆保存期間は、サービス提供が完結した日から5年間となります。

7 苦情の受付について（契約書第14条参照）

（1）当施設における苦情の受付

苦情受付窓口	担当者名：聖隷厚生園讃栄 松田 好弘 受付方法：面接及び電話（053-437-4598） 留守番電話（0120-61-0015） 苦情受付箱（玄関に設置）
第三者委員	希望される場合は、第三者委員を交えて話し合いが出来ます。第三者委員は、利用者と当施設の間にはいて、問題を公平、中立な立場で円滑、円満に解決する為に設けられた制度です。この委員は下記の外部の方に委嘱しています。 元 民生委員児童委員協議会細江地区会長 山下 郁一 氏 聖隷クリストファー大学教授 福田 俊子 氏
苦情解決責任者	久保 範（聖隷厚生園讃栄寮 寮長）

（2）その他苦情受付機関

静岡県社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所在地：静岡市葵区駿府町1-70 静岡県総合社会福祉会館内 電話／FAX：054-653-0840
浜松市役所障害保健福祉課	所在地：浜松市中央区元城町103-2 電話：053-457-2034 FAX：053-457-2630

8 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「聖隷厚生園讃栄寮防災対策規程」にもとづいた対応を行います。
近隣との協力関係	聖隷福祉事業団自主防災隊が対応。
平常時の訓練および防災設備	別途定める「聖隷厚生園讃栄寮防災計画」にのっとり毎月、避難・消火・夜間訓練等を実施します。

9 その他留意事項

来訪・面会	面会時間については、9:00～19:00 の時間帯での面会をお願いします。（施設内感染防止のため、面会者が風邪等体調不良時の面会等はお控え下さい。外泊・外出時も同様にご配慮をお願いします。また、面会の際は手洗い・うがいを励行し、インフルエンザ等の施設内感染防止にご協力をお願いします。）
外出	外出の際には、緊急時の連絡・食事の欠食確認等のため、所定の用紙に行き先・予定日時等を記載して届け出をして下さい。尚、施設の企画行事でなく職員が業務として付添いをしない利用者個人の外出の事故については、施設として責任は負いません。
欠食の届け出	食事を欠食される場合は、下記の《締切時間》までに職員にお申し出下さい。 《締切時間》 朝食 : (前日) 18:00 昼食 : (当日) 9:00 夕食 : (当日) 13:00 上記の時間を過ぎた場合は、食費を請求させていただきます。
喫煙	喫煙は指定された場所・時間をお守り下さい。
施設・設備の使用上の注意	本来の用途・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、賠償していただく場合があります。
薬の準備	薬は日数を確認の上で、1日分の予備をつけてご持参ください。主治医の処方が必要であれば、必要に迫られても施設から無断で与薬はできません。常備薬をご準備いただければ、ご家族の指示に従い対応します。
迷惑行為等	他の利用者・ご家族に対し、騒音等の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室に立ち入らないようにしてください。他の利用者との金品や物の遣り取りなどもご遠慮ください。
ハラスメント	当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等に対し、身体的な力を使って危害を及ぼす行為、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、意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為はお控え下さいますようご協力お願い致します。
宗教・政治活動	他の利用者・ご家族・職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動は、ご遠慮ください。
感染対策	当施設内(外)で感染症が流行している場合は連絡し、ご利用できない場合があります。 利用者自身が感染症等にかかった場合も同様に対応しますのでご了承ください。また、ご利用中に健康状態が悪化した場合は、利用者・ご家族に相談の上、帰宅していただく場合があります。

金銭・貴重品の管理	金銭および貴重品の管理（お預かり）は、原則としていたしません。紛失等されてもその責任は負えません。
動物の飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮ください。
土・日・祝祭日のご利用について	重度の医療行為が必要な方に関しては、土・日・祝祭日の受け入れは行っておりません。特別な事情によりご利用を希望される方については、ご相談下さい。
受入時と終了時について	サービス利用の開始時、介護職員により最近の生活の状況等、介護上必要な事柄についてお伺いします。 終了時には、担当職員より利用期間中の様子についてのご家族へのご報告と、お預かりした物の返却を行います。
緊急時の対応と連絡先について	利用者の体調不良や事故等で、救急受診などの対応が必要となるなど、サービス利用の継続が困難になった場合、直ちにご家族に連絡をいたしますので、ご来園いただきますようお願いいたします。なお、ご利用中のご家族の緊急連絡先については、ご利用ごとにお知らせ下さい。

平成 18 年 10 月 1 日	施行	平成 18 年 10 月 28 日	改訂
平成 19 年 4 月 1 日	改訂	平成 20 年 4 月 1 日	改訂
平成 20 年 10 月 1 日	改訂	平成 21 年 4 月 1 日	改訂
平成 22 年 4 月 1 日	改訂	平成 23 年 4 月 1 日	改訂
平成 24 年 4 月 1 日	改訂	平成 24 年 10 月 1 日	改訂
平成 24 年 12 月 1 日	改訂	平成 25 年 4 月 1 日	改訂
平成 26 年 4 月 1 日	改訂	平成 28 年 2 月 1 日	改訂
平成 28 年 4 月 1 日	改訂	平成 29 年 10 月 1 日	改訂
平成 30 年 4 月 1 日	改訂	平成 30 年 6 月 1 日	改訂
平成 30 年 11 月 1 日	改訂	令和 1 年 8 月 1 日	改訂
令和 1 年 10 月 1 日	改訂	令和 3 年 4 月 1 日	改訂
令和 4 年 10 月 1 日	改訂	令和 5 年 4 月 1 日	改訂
令和 6 年 1 月 1 日	改訂	令和 7 年 4 月 1 日	改訂