短期入所事業所 高森荘　重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、当事業所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 条及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 60 号）」第８条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことなどを事業者が説明するものです。

1　短期入所サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人　下伊那社会福祉会
代表者氏名	理事長　　福澤　茂雄
法人所在地 （連絡先）	長野県下伊那郡高森町山吹 4473 番地 1 TEL 0265-35-6811　　FAX 0265-35-6812
設立年月日	昭和４８年8月１５日

2　サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	高森荘
サービスの主たる対象者	身体障害者
事業所番号	短期入所　２０１２５０５０１８号（平成２４年4月１日指定）
事業所所在地	長野県下伊那郡高森町山吹４４７３-１
連絡先 相談担当者名	TEL０２６５-３５-６８１１ Fax０２６５-３５-６８１２ サービス管理責任者　宮下　伸
事業所の通常の事業実施地域	飯田、下伊那全域と上伊那郡（中川村・飯島町）
実施方式	併設型
利用定員	４人
開設年月日	昭和５８年4月1日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	事業所の職員が支給決定を受けた障害者に対し、適切な指定短期入所を提供することを目的とする。
運営方針	事業所は、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排泄及び食事の介護その他必要な保護を適切かつ効果的に行うものとする（以下「運営規程」参照のこと。）。

3　サービス提供を行う施設・設備等について

(1) 施　設

構　　造	鉄筋コンクリート造（平屋建）
敷 地 面 積	６７２３.２７㎡
延 床 面 積	２０４２.９６㎡

(2) 主な設備

設備の種類	部　屋　数	備　　考
居　　室	３室	個室２室、二人部屋１室
食　　堂	１室	
浴　　室	１室	特殊浴槽３台設置
洗 面 所	３室	
便　　所	５室	ﾊﾞﾘｱﾌﾘｰ、洋式１３箇所
相 談 室	１室	
多 目 的 室	１室	昇降付き洗面台、ＤＫエルダーシステム（カラオケ）設置

4　サービス提供を行う職員体制

(1) 職務の内容

職　種	職　務　内　容
管理者(施設長)	職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定短期入所の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるために必要な指揮命令を行う。
看　護　師	協力医療機関又は利用者の主治医の指導のもと、健康管理及び療養上の指導を行う。
生活支援員	入浴、排泄又は食事の介護や日常生活上の相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行う。
栄　養　士	利用者の食生活全般の業務及び栄養支援を行う。

(2) 職員の配置状況

職種	員数	常勤		非常勤		常勤換算	備考
		専従	兼務	専従	兼務		
管　理　者	１		１			１	
看　護　師	１以上		１			１	
生活支援員	１１以上		１１			１１	
栄　養　士	１以上		１			１	

運転担当職員（送迎サービス）	1		1			1	

⑶ 勤務体系

職種	勤務体系
管理者	8：30～17：30
看護師	8：30～17：30
生活支援員	日勤 8:30～17:30 遅番① 9:00～18:00　遅番② 9:30～18:30 夜勤① 16:30～翌 9:30　夜勤② 17:00～翌 10:00
栄養士	8：30～17：30
運転担当職員	8：30～17：30

5　提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

⑴　提供するサービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
食事の提供	希望により、以下の時間に食事の提供をします。 食事時間　朝食　8：30 昼食 12：00 夕食 17：30 年齢と障害の特性に応じた栄養及び内容の食事を、適切な時間に提供します。
入浴又は清拭	入浴について必要に応じて介助や確認を行います。利用者の心身の状況により、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
身体等の介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって整容・更衣・排泄等生活全般にわたる援助を行います。 ①排泄　必要に応じて介助や確認を行います。 ②起床・入床　＊本人の意思を尊重します。 ③着脱衣　必要に応じて介助、確認します。 ④整容　毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等個性を尊重した適切な整容を援助します。 生活のリズムを整えるような支援をします。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また医療機関との連絡調整等を通じて健康保持のための適切な支援を行います。
送迎サービス	利用者の心身の状況、ご家族等の状況から見て送迎が困難と認められ、利用者、ご家族等が希望される場合は送迎を行います

⑵ 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価（別表）による利用料が発生します。

利用者負担は、原則利用料の１割となっていますが、所得に応じて市町村が定めた利用者負担上限額を上限としています。ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

【別表】

① 利用料金

ア 日中サービスを利用しない日に短期入所を利用した場合

	区分６	区分５	区分４	区分３	区分２以下
利 用 料	9,230 円	7,840 円	6,480 円	5,830 円	5,090 円
利用者負担額	923 円	784 円	648 円	583 円	509 円

イ 日中サービスを利用した日に短期入所を利用した場合

	区分６	区分５	区分４	区分３	区分２以下
利 用 料	6,020 円	5,270 円	3,180 円	2,400 円	1,730 円
利用者負担額	602 円	527 円	318 円	240 円	173 円

② 加算項目 ＜＊該当する項目についてのみ説明をいたします。＞

ア 事業所がとっている体制により、下表のとおり料金が加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
医療連携体制加算	円	左記の１割	医療機関との連携により、看護職員が事業所等を訪問して利用者に対して看護を行った場合や介護職員等にたんの吸引等に係る指導等を行った場合、利用１日につき加算されます。
栄養士配置加算	２２０円	左記の１割	管理栄養士又は栄養士を 1 名以上配置しており、利用者の食事管理を適切に行っている場合、利用１日につき加算されます。

イ 事業所がとった対応の内容により、下表のとおり料金が加算されます。

加 算 項 目	利 用 料	利用者負担額	内 容
短期利用加算	３００円	左記の１割	サービス利用の初期段階（開始から３０日間)において、利用１日につき加算されます。
重度障害者支援加算	円	左記の１割	特定の基準を満たす利用者に対してサービスを提供した場合、利用１日につき加算されます。
食事提供体制加算	４８０円	左記の１割	支給決定のある利用者に事業所が食事を提供した場合、利用１日につき加算されます。
利用者負担上限額管理加算	円	左記の１割	利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないように、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合に加算されます。
緊急短期入所受入加算	円	左記の１割	緊急の利用者を受け入れた場合に、当該緊急利用者に対して利用１日につき加算されます。

定員超過特例加算	円	左記の１割	緊急の利用者を受入れたことにより、利用定員を上回った場合に、10 日間を限度として加算されます。
送　迎　加　算	1,８６０円	左記の１割	事業所が利用者に対し、送迎を行った場合、片道につき加算されます。
重度障害児・障害者対応支援加算	３００円	左記の１割	特定の基準を満たす利用者が利用者の数の 100 分の 50 を乗じて得た数以上受け入れた場合に、利用１日につき加算されます。

６　その他の費用について（＊別添「その他の日常生活費について」参照のこと

内　容	料　金
食事の提供に係る費用	朝食：１食につき　３５２円 （うち食材料費　１７０円）
	昼食：１食につき　６２０円 （うち食材料費　３２０円）
	夕食：１食につき　５２５円 （うち食材料費　２３２円）
居室に係る光熱水費	３２８円
日用品費＊その他の日常生活費 2(1)	実費相当額
送迎サービスの提供に係る費用	燃料費等が送迎加算を 超える場合はその差額
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの実費	●別添「高森荘対象外サービス」参照のこと ＊預り金に係る費用については「預り金管理規定」参照のこと
キャンセル料（利用者の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません）	３日前までのご連絡の場合 キャンセル料は不要です。

７　利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月に利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の２５日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(ア)現金支払い

(イ)利用者指定口座からの自動振替　＊利用できる金融機関：飯田信用金庫

(ウ)事業者指定口座への振り込み（振込に係る経費は自己負担となります）

・指定口座：飯田信用金庫　高森支店　普通預金　２０４０６８２

・口座名義：高森荘園長　北澤　貴幸

お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。

また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

8　サービスの提供にあたっての留意事項

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

サービスの提供に関する記録は、サービス提供日から５年間保存します。

9　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年法律第 79 号）」を遵守するとともに、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	施設長　北澤　貴幸

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。

⑤ 虐待防止のための対策を検討するための委員会を設置しています。

10　秘密の保持と個人情報の保護について

①　利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「職員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

○ この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

○ 事業者は、職員に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。

②　個人情報の保護について

○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。

○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

11　緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	

【協力医療機関】

当事業所は下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	下伊那赤十字病院	下伊那厚生病院	飯田市立病院
所在地	下伊那郡松川町 元大島 3159-1	下伊那郡高森町 吉田 481-13	飯田市八幡 438
電話番号	0265-36-2255	0265-35-7511	0265-21-1255

12　意思決定支援責任者と地域移行等意向確認担当者の選任について

・意思決定支援ガイドラインに基づく「意思決定支援責任者」の選任と、施設入所者の地域生活への移行を推進するため、地域移行等意向確認担当者を選任しています。

意思決定支援責任者	岩﨑　麻衣　多田　つかさ
地域移行等意向確認担当者	水野　篤

13　事故発生時の対応方法について

利用者に対する短期入所の提供により事故が発生した場合は、県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する短期入所の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市　町　村　名	
	担 当 部 ・ 課 名	
	電　話　番　号	

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	全国社会福祉協議会
保険名	しせつの損害補償
保障の概要	損害賠償保険

14　非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める非常災害計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める非常災害計画に則り、避難訓練等を年６回以上実施します。
防災設備	・自動火災報知機　有　・誘導灯　有 ・ガス漏れ報知器　有　・非常通報装置　有 ・非常用電源　有　・スプリンクラー　有 ・室内防火栓　有　・煙・熱感知器　有 ・カーテン等は防炎機能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水３日分）
消防計画	消防署への届出日：　平成２９年3月３０日 防災管理者　：　木村　光治
保険加入	事故・災害に備え、下記の損害保険に加入しています。 保険会社名　一般財団法人全国自治協会 保険名　建物災害共済 保障の概要　火災・落雷・破裂爆発・風水害等

15　苦情解決の体制及び手順

(1) 事業所の苦情・相談受付窓口

提供した指定短期入所に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置しています。

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

事業者の窓口	窓口担当者	生活支援課長　伊藤　雄介 生活支援係長　水野　篤 生活支援係長　後藤　尚子
	苦情解決責任者	施設長　北澤　貴幸
	受付日	月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日１２月２９日から１月３日までを除く。
	受付時間	午前８時３０分から午後５時３０分まで
	電話番号	０２６５－３５－６８１１
	ＦＡＸ番号	０２６５－３５－６８１２
第三者委員	高森町（電話番号）	元社会福祉協議会事務局長　中平　明夫 0265-35-8045
	高森町（電話番号）	元人権擁護委員　手塚みち子 0265-35-3825
	高森町（電話番号）	元民生児童委員会長　原　敏彦 0265−35-4566

⑵ 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関または長野県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

市町村の窓口	所在地 受付担当課 電話番号 ＦＡＸ番号	市・町・村　　課
長野県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 実施機関 受付日 受付時間 電話番号 ＦＡＸ番号	長野市若里 7-1-7 長野県社会福祉総合センター４階 長野県社会福祉協議会 毎週月曜日から金曜日 午前９時から午後５時まで ０１２０－２８－７１０９（苦情相談） ０２６－２２６－２２１０（事務局） ０２６－２２７－０１３７

16　その他の重要事項（カスタマーハラスメントに関する施設の考え方）

当施設では、すべての利用者に安心して施設障害福祉サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。そのため利用者又は家族等方の言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害する恐れのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。具体的には、次のような行為が該当することがあります。

・大声での叱責や威圧的な言動
・人格を否定する発言や差別的な言動
・業務の範囲を超えた過度な要求
・長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供の見直しについてご相談させていただくことがあります。

なお、施設障害福祉サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまで通り誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

17　事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感染症対策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、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が生じた場合、賠償していただくことがあります。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない利用者につきましては希望により預かりサービスをご利用いただけます。
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宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

18　福祉サービス第三者評価について

サービス 種 別	障害者支援施設
評 価 機 関 名	コスモプランニング(有)
受 審 年 月 日	平成 31 年３月７日
評価結果の開示	インターネットによる 長野県ホームページ（第三者評価受審事業所一覧） ＷＡＭ ＮＥＴ（福祉サービス第三者評価情報）

19　サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年　　月　　日

20　重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律に基づく指定障害福祉サービス指定障害福祉サービスの事業等の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 60 号）」第８条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	長野県下伊那郡高森町山吹 4473 番地 1 TEL 0265-35-6811　　FAX 0265-35-6812
	法　人　名	社会福祉法人　下伊那社会福祉会
	代 表 者 名	理　事　長　　福澤　茂雄　　印
	事 業 所 名	高　森　荘
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利　用　者	住　所	
	氏　名	印

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代　理　人	住　所	
	氏　名	印

●その他の日常生活費について（＊運営規程 - 第９条３項）

１、「その他の日常生活費」とは「日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、支給決定障害者に負担させることが適当と認められるもの」であり、利用者の自由な選択に基づき、施設がサービス提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費とする。

2、「その他の日常生活費」の具体的範囲（＊重要事項説明書 ６ その他の費用参照）
⑴希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用。
・身の回り品とは、一般的に利用者の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品）であって、利用者の希望を確認した上で提供されるもの。
⑵希望によって、教養娯楽等として日常生活に必要なものを施設が提供する場合に係る費用。
・教養娯楽等とは、クラブ活動や行事における材料費、入浴に係る費用等が想定される。
　ー日用品等の物品をすべての利用者に対して一律に提供し、全ての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない。また、教養娯楽においてもすべての利用者に一律に提供される費用（共用のテレビ、カラオケ設備の使用料等）について徴収することは認められない。
⑶希望によって、送迎を施設が提供する場合に係る費用（送迎加算を算定している場合においては、燃料費等の実費が送迎加算の額を超える場合に限る。）

3、「その他の日常生活費」の受領に係る基準
⑴「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、介護給付費等の対象となっているサービスとの間に重複がないこと。
⑵明確に区分されない曖昧な名目による費用の受領は認められないこと。
⑶受領については、十分な説明を行い、その同意を得なければならない。
⑷受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
⑸対象となる便宜及びその額は、運営規程に定められなければならず、サービスの選択に資すると認められる重要事項として施設の見やすい場所に掲示されなければならない。

４、「その他の日常生活費」と区別されるべき費用
⑴預り金の出納管理に係る費用
　ー別添「高森荘預り金管理規程」参照（＊原則として入所利用の方対象）
⑵利用者個人の希望による嗜好品、贅沢品に係る費用
⑶入退所時の送迎に係る費用

＜参考資料＞
「障害福祉サービス等における日常生活に要する費用について(平成 24 年３月 30 日）」
ー厚生労働省社会・援護局障害保険福祉部長通知

＊短期入所利用（短期入所＋生活介護、含む）の方については上記内容を準用し対応する。

高森荘　対象外サービスについて

●「対象外サービス」について（＊運営規程 - 第 10 条 3 項(1)(エ)及び(2)(カ)）

・障害福祉サービス等の提供に要する費用として介護給付費（公費）等に含まれるものについては、利用者から徴収することはできない。介護給付費等の対象に含まれない（＊対象外）費用については、利用者から金銭を徴収することが可能とされている。また、利用者から金銭を徴収することができるのは、当該金銭の使途が直接当該利用者の便益を向上させ支払いを求めることが適当であるものに限られるものである。なお、金銭の支払いを求める際は、当該金銭の使途及び額並びに利用者に金銭の支払いを求める理由について書面によって明らかにするとともに、利用者の同意を得なければならないものとする。

令和７年５月１日

サービス項目	内　　容	金額（積算根拠）
証明書の発行費代	各種証明書の発行 ＊郵送に必要な切手代は実費	100 円/1 通
文書コピー代	モノクロ	10 円
	カラー	100 円
Fax 代		50 円
外出等の付添い費用	原則公用車使用 冠婚葬祭等特別な事情やご家族の都合、その他、正当な理由による外出等が必要な場合 （＊付添職員を含む勤務体制が可能な場合に限る）	人件費分として 1500 円/1h 及び燃料費等
入浴料	特殊浴槽の光熱水費	100 円/1 回
予防接種費用	インフルエンザ等	実　費
貴重品管理料	預かりサービスとして専用金庫で保管 ・預貯金証書類.印鑑登録証.実印.不動産権利証.印鑑登録証.生命保険証　等々	200 円/１件 〈保管費用〉
私物保管料	倉庫内室で専用コンテナ使用により保管 （＊安全防災上収納をお願いすることがあります）	200 円/１個 〈保管費用〉
乾燥機使用費用	希望する場合に限る 大型乾燥機（ガス式）使用	100円/1 回 〈燃料費相当額〉
個室利用料	個室(限定数)を希望する場合の料金	日額 100 円 月額 3,000 円

特別な行政手続き	本来ご本人又はご家族が行うべき行政手続き等 ＜内容＞ 生命保険.遺産相続.労災年金等で私的利益が生ずると判断されるもの ＊扱いは障害支援区分の値（自立度）や家庭事情、緊急度等を勘案し判断しますが、内容によってはお断わりする場合があります。	2,000 円/1 件
洗濯代（業務委託） ＊下記参照のこと	㈱ナピケアコーポレーション洗濯費用の一部負担 ☆以下の積算により上限額を 7,000 円とする ・入浴日は一週間に２回、月換算で最大９回 ・業務委託契約の私物ネットＳサイズ（5～9 着） @700 円 ・700 円×9 回＝6,300 円（消費税込 6,930 円）	区分５・６の方 ・7,000 円を超える金額 区分 4 以下の方 ・費用の半額
おむつ類の費用 ＊下記参照	下記の物品以外の製品を希望される場合 ・紙おむつ（テープ止め）１種類 2～4 サイズ ・パット　５種類 ・リハビリパンツ　２種類 3～4 サイズ	実　費

○「洗濯」費用の徴収について

・「生活介護」とは、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言ー（省略）ーのために必要な支援を行うとされる。したがって、洗濯は「介護給付費」に含まれるサービスと解釈される。当施設の場合、洗濯は希望に応じ業務委託で対応することが主となってきている。しかし、授産時代から自ら行う洗濯を推奨してきた経過があり、地域生活移行を含む生活訓練としての必要性も看過できない。また、洗濯量には個人差があり、障害要因として割り切れない個人的な偏りも散見される。業務委託の費用をすべて施設負担とすることは、本来の福祉サービスと離れ自立をも損ねるのではないかと危惧される。

ついては、障害区分の値（自立度）で負担割合を調整します。なお、通常の洗濯を希望される方は個別支援計画に位置付け可能な限りご支援させて頂きます。また、業務委託の依頼に関しては自立度や家庭での洗濯が見込まれる等事情に応じ都度ご相談させていただきます。

○「おむつ」費用の徴収に関して

・おむつ代に関する厚生労働省の見解ーおむつを常時利用する必要のある重度の障害者の利用が見込まれる「生活介護」については、報酬上も一定の評価をしていることから、利用者に対し、施設等が一律に提供するおむつについては、利用者から負担を求めてはならない。ただし、利用者の希望及び選定により、施設等が一律に提供するおむつ以外のおむつを提供する場合にあっては、この限りでない。

・対象は生活介護利用者全員となりますが、障害区分の値が低く排せつ行為が自立されている方のおむつではないリハビリパンツ、パットの提供については、その取扱いについてご相談させて頂く場合があります。

＊短期入所利用（短期入所＋生活介護、含む）の方については上記内容を準用し対応する。

●下記は、対象外サービスの名目で事案発生時に月単位で請求させて頂いているものです。

項　　目	内　　容	金　額
南信交通災害共済加入費	希望者（＊毎年自治会で内容説明）	実　費
出張理美容料金	＊当日の支払いができなかった場合に限定	実　費
不用品処理費（業者）	退所等における私物品の処理費用（＊強制ではない）	実　費
クリーニング代（業者）	掛け布団、毛布類の定期及び汚染時における費用	実　費
外出行事参加費用 (＊その他の日常生活費)	ブラ高森等の入場料、駐車料、食事代等	実　費
居室備品（中古）購入費用	希望者へ施設保管の入所利用者購入物品（テレビ、タンス、ハンガーラック）の斡旋	5,000 円 ～8,300 円

●対象外サービスのあり方等について

・同種の施設の中には、対象外サービスとしてテレビ（＊受信料）、ラジオ、冷蔵庫、オーディオ機器、電気毛布、携帯電話、パソコン、インターネット・Wi-Fi 使用料等について、それぞれを毎月定額で費用徴収しているところがあります。当施設ではこれまでの改修で居室棟の整備等を図ってきましたが、現在、次世代に向けたＩＣＴ環境について国庫補助等の支援を受け改善を計画中です。環境が整った時点で費用徴収のあり方について再検討していきたいと考えています。

・そのほか、他施設では「買い物代行」についてその費用を一回につき 300 円等の定額で徴収しているところが多いようです。当施設では預り金の管理関係もあり、依頼を受けたケース担当等が勤務時間内に業務として対応することを原則にしています。その他、自由な選択を基本にインターネットを活用した購入を積極的にご支援させて頂いています。

短期入所を利用した場合の食費の負担について

短期入所を利用される場合の食事の提供に係るご本人の負担額は、召し上がった食事の料金額から、食事提供体制加算額を差引いた金額となります。

内　　容	料　　金
食事の提供に係る費用	朝食：１食につき　３５２円 （うち食材料費　１７０円）
	昼食：１食につき　６２０円 （うち食材料費　３２０円）
	夕食：１食につき　５２５円 （うち食材料費　２３２円）

ア　日中サービスを利用しない日に短期入所を利用した場合

	料　　金	食事提供 体制加算額	本人負担額
朝食のみ召し上がった場合	352 円	0 円	352 円
夕食のみ召し上がった場合	525 円	480 円	45 円
朝食と昼食を召し上がった場合	352+620=972 円	480 円	492 円
朝食と夕食を召し上がった場合	352+525=877 円	480 円	397 円
昼食と夕食を召し上がった場合	620+525=1,145 円	480 円	665 円
３食召し上がった場合	352+620+525=1,497 円	480 円	1,017 円

イ　日中サービスを利用した日に短期入所を利用した場合

	料　　金	食事提供 体制加算額	本人負担額
朝食のみ召し上がった場合	352 円	0 円	352 円
夕食のみ召し上がった場合	525 円	480 円	45 円
朝食と夕食を召し上がった場合	352+525=877 円	480 円	397 円

※ 日中サービスを利用した場合の昼食代については、障害者支援施設高森荘重要事項説明書をご覧ください。

同意書

私は、高森荘を利用するに当たり下記項目について同意します。

記

１．個人情報の使用

私自身及び家族の個人情報については、サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される事業所内におけるサービス会議、他の事業所との私の利用するサービスにかかる連絡調整において必要な場合、緊急時における病院等への情報提供等、必要最小限の範囲において個人情報を使用すること。

２．写真・ビデオ撮影及び広報誌等への写真掲載

活動記録等のための写真・ビデオ等の撮影及び広報誌・ホームページ等広報に係る写真の掲載に関すること。

３．自署に代わる押印

高森荘で実施する事業の記録等に関して、自署に代わり押印にて確認すること。

社会福祉法人 下伊那社会福祉会 高 森 荘

施設長　北澤　貴幸　　様

令和　　年　　月　　日

利用者　　住 所

氏 名　　印