

しょうがいしゃしえんしせつ
「障害者支援施設 パシオ 短期入所」
じゅうようじこうせつめいしょ
重要事項説明書

しゃかいふくしほうじん
社会福祉法人 クピド・フェア

ねん がつばん
(2025年7月版)

【本重要事項説明書は短期入所事業について契約書に基づき説明を行うものです。】

目次	ページ数
《短期入所》	2ページ
1. ご利用事業所	
2. 事業目的・事業種類・運営方針	
3. 事業所の概要	
4. サービスの内容	3ページ
5. 協力医療機関	
6. 事業所利用の共通留意事項	
7. 苦情の受付	4ページ
8. 虐待防止の指針	
9. 事故防止の方針	
10. 事故発生時の対応	5ページ
11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況	
12. 職員体制	
13. 職員の勤務体制	
《別紙1 サービス利用料金・加算料金》	6ページ
《別紙2 各利用料金の軽減制度》	8ページ
《別紙3 サービスの概要と利用料金（障害者総合支援法の給付対象とならないサービス）》	9ページ

《短期入所》

1. ご利用事業所

事業所の名称	パシオ
事業所の所在地	北海道美唄市東7条南4丁目1-1
事業所番号	0116100405
電話番号	0126-63-3575
施設長	我妻 広幸
開設年月日	昭和58年 11月1日
事業指定日	平成23年 4月1日

2. 事業目的・事業種類・運営方針

《事業目的》

「パシオ」では、障害者総合支援法、身体障害者福祉法その他諸法令に従い、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出来るように支援することを目的として、必要な居室および共有施設等をご利用いただき、短期入所サービスを提供します。

《事業種類》

短期入所（併設型）利用定員4名

《運営方針》

個別支援計画に基づき、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、必要な介護、訓練（機能訓練・作業訓練）及び職業の提供を適切に行う事を事業所の運営方針としています。

当事業所の短期入所は、人員配置を含めて障害者支援施設と一体的にサービスを提供します。

3. 事業所の概要

（居室）

居室の種類	室数
2人部屋（短期）	2

（主な設備）

主な設備	室数	機 器
食堂	1	
機能訓練室	1	歩行補助平行棒、自転車エルゴメーター他
浴室	2	男性用浴室、女性用浴室 計2室
作業室	1	精米機他
体育館	1	
医務室	1	

4. サービスの内容

個別支援計画 (サービス計画)	各関係職種と協議の上、サービス管理責任者が事業毎に個別支援計画を作成します。
食事の提供	栄養士の作成した献立表により身体の状態および嗜好を考慮し提供します。 朝食7：30～8：30、昼食12：00～13：00、夕食 17：30～18：30
入浴	1週間に最低2回、原則として入浴を行います。しかし、ご契約者の心身の状態に 応じて入浴を清拭に変えることがあります。
排泄	排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
健康管理	医師の判断のもと、看護師が疾病の予防・健康管理を行います。
行事	当事業所では、レクレーションや各種行事を行います。
作業	個別支援計画に基づいた作業指導とフォロー、一般就労支援を行います。
機能訓練	個別機能訓練計画に基づいた各種の機能訓練及び社会生活訓練を行ないます。
作業訓練	個別支援計画に基づいた各種の作業訓練を行います。
スポーツ活動	年間を通じて、各種のスポーツ活動を行い、身体機能の向上を図ります。
その他自立への支援	清潔で快適な生活を送っていただくため、適切な整容を援助します。

5. 協力医療機関

ご契約者の希望により下記協力医療機関で診療を受ける事ができます。
(診療を義務付けるものではありません)

《公的医療機関》 くびどクリニック（内科）・くびどクリニック（歯科）

6. 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、入所・通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、次の事項をお守り下さい。

(1) 面会

来訪者は必ず、その都度面会簿に必要事項をご記入下さい。 面会時間：9：00～19：00

(2) 外出

外出する場合は、外出簿に記入し、事前に届け出て下さい。なお、安全確保のために、心身の状態を
勘案して、外出方法などを利用者・ご家族とご相談する場合があります。

(3) 食事

朝食が不要な場合は、食事摂取予定前日の17時までにお申し出下さい。昼食、夕食が不要な場合は、食事摂取予定当日の10時までにお申し出下さい。

(上記期限までにお申し出頂いた場合は、食費の自己負担額は頂きません。)

(4) 飲酒・喫煙

- ・作業及び訓練中以外の喫煙は自由ですが、決められた場所で喫煙して下さい。
- ・飲酒は医療的に禁止されている方以外は自由ですが、時間、場所への配慮など、周りの方に迷惑が
かからない様にして下さい。

(5) 宗教活動・政治活動・営利活動等

他人に押しつけることは禁止します。

7. 苦情の受付

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は次の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者	(職名)	施設長	わがつま	ひろゆき
○苦情受付窓口(担当)	(職名)	サービス管理責任者	我妻	広幸
		サービス管理責任者	おだ	あきこ
		第三者委員 弁護士	織田	暁子
		第三者委員 評議員	もじ	かおり
			茂治	香織
			米田	かずまさ
			越前谷	けんいち
				賢一
○受付時間	毎週月曜日～金曜日	8:30～17:30		
○電話番号	0126-63-3575	OFAX番号	0126-64-2731	

当施設の苦情受付手順の概要

- ①利用者・ご家族等が苦情申し立てを行います。
- ②苦情受付担当者は苦情申し立ての受付と記録を行います。
- ③苦情受付担当者は意思がうまく伝達出来ない方等へ苦情受付内容の再確認を行います。
- ④苦情受付担当者は申し立てを受けた後に実態調査を行います。
- ⑤苦情受付担当者は苦情解決責任者及び第三者委員へ報告します。
- ⑥苦情解決責任者は状況に依じた問題分析等を行い、対応の改善と解決を図ります。
- ⑦苦情解決責任者は状況を整理し第三者委員へ報告し、必要に応じて助言を求めます。
- ⑧苦情解決責任者は一定期間内に、苦情解決結果及び改善約束事項等を第三者委員へ報告します。
- ⑨苦情解決責任者は苦情申し立て者に苦情解決方法及び改善約束事項等を報告します。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

北海道福祉サービス	所在地	札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7内
適正化委員会	電話	011-204-6310

8. 虐待防止の方針

当事業所における虐待防止について

委員会を設置し、各種研修会等において虐待防止に努めていきます。

○虐待防止責任者	(職名)	施設長	わがつま	ひろゆき
○虐待防止委員	(職名)	サービス管理責任者	おだ	あきこ
		サービス管理責任者	織田	暁子
			もじ	かおり
			茂治	香織

9. 事故防止の方針

当施設は、事故を防止するための指針(事故防止マニュアル)を定め、施設及び職員個人が、事故防止の必要性・重要性を施設及び自分自身の課題と認識して事故防止に努め、防止体制の確立を図ることが必要であると考えます。そのため事故防止マニュアル、ヒヤリハット事例等を活用し、研修等を通じて広く職員間に周知を行い、日常的に事故防止に努めます。また、ヒヤリハット事例及び事故防止委員会における分析評価並びに事故防止マニュアルの定期的な見直しを行うことにより、事故防止対策の強化充実を図っていきます。

10. 事故発生時の対応

当施設は、万全の体制でサービスの提供に当たりますが、万一事故が発生した場合には、速やかにご契約者の家族、関係市町村等に連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大防止などの必要な措置を講じます。また、ご契約者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって損害賠償を行います。

11. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	あり ・ （なし）
実施した直近の年月日	ねん 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

12. 職員体制

職種	配置 人員	配置内訳		常勤 換算	指定 基準	業務内容
		常勤	非常勤			
施設長	1	1		1	1	施設長は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業員に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行います。（常勤兼務1名）
サービス 管理責任 者	2	1	1	1.1	1	サービス管理責任者は、短期入所計画の作成に関することをを行うほか、利用申込者の心身の状況等の把握、利用者の自立した日常生活に向けた検討、他の従業員に対する技術指導又は助言等を行います。（常勤専従1名、非常勤兼務1名）
生活支援 員	1	1		1	1	生活支援員は、日常生活上の支援、相談、介護を行います。（常勤兼務1名）
栄養士	1	1		0.1		食事の業務全般と栄養指導を行います。（常勤兼務1名）
調理員						給食業務に従事します。（業者委託）

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

例：週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名となります。（5名×8時間÷40時間＝1名）

※当施設の職員配置は指定基準を遵守しています。

13. 職員の勤務体制

勤務体制	時間
日勤	①8：30～17：30 ②9：00～15：00
夜勤	15：00～翌9：00
宿直	8：30～翌8：30

【サービス利用料金】

次の料金表によって、ご契約者の利用されたサービスに応じた利用料金から、給付額を除いた金額（自己負担額：通常はサービス利用料金の1割）と食材料費の合計額をお支払い頂きます。（個別減免等の負担軽減措置が別途あります）

※次の③（定率負担）と④（食費）の合計額をご負担頂きます。

※H22年4月より市町村民税非課税世帯（低所得1、2）の方につきましては、定率負担は0円（無料）です。

(1) 定率負担

福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）（短期入所のみの利用の場合）

①.ご契約者のサービス利用料金（1日）	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	5,090円	5,830円	6,480円	7,840円	9,230円
②.上記①のうち、給付される金額（1日）	4,581円	5,247円	5,832円	7,056円	8,307円
③.上記①のうち、サービス利用にかかる自己負担額（定率負担）（①－②）（1日）	509円	583円	648円	784円	923円

福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）（日中活動事業＋短期入所利用の場合）

①.ご契約者のサービス利用料金（1日）	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	1,730円	2,400円	3,180円	5,270円	6,020円
②.上記①のうち、給付される金額（1日）	1,557円	2,160円	2,862円	4,743円	5,418円
③.上記①のうち、サービス利用にかかる自己負担額（定率負担）（①－②）（1日）	173円	240円	318円	527円	602円

(2) 食費(1日)

④.食費	（非課税世帯）	朝食 200円	昼食 320円	夕食 270円
	（課税世帯）	朝食 430円	昼食 540円	夕食 530円

⑤ 1日あたりの自己負担額		区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
(課税世帯) (③+④)	(Ⅰ)	2,009円	2,083円	2,148円	2,284円	2,423円
	(Ⅱ)	1,673円	1,740円	1,818円	2,027円	2,102円
(非課税世帯) (④のみ)	(Ⅰ) (Ⅱ)	790円				

※ 定率負担に関しては、利用日数に応じて負担して頂きます。

※ 食費に関しては、1食あたりで負担して頂きます。

※ 上記の1日あたりの自己負担額の合計は、3食全て食べた場合の金額です。

※ 上記の金額は加算額を含んでいませんので、別途、該当する加算金額を負担して頂きます。

(3) 加算料金

加算区分	自己負担の目安		内 容
食事提供体制加算	1日につき	48円	生活保護受給者、低所得1、2の方を対象に、食事の人員費相当分を加算します。
短期利用加算	1日につき	30円	短期入所の利用を開始した日から1年間に30日を限度として算定します。
医療連携体制加算(Ⅰ)	1日につき	600円	医療機関等との連携により、看護職員を指定サービス事業所に訪問させ、当該看護職員が利用者に対して看護を行った場合に対して加算します(1名の場合)。
医療連携体制加算(Ⅱ)	1日につき	300円	医療機関等との連携により、看護職員を指定サービス事業所に訪問させ、当該看護職員が利用者に対して看護を行った場合に対して加算します。(2名以上の場合)。
利用者負担上限額管理加算	月に1回	150円	利用者自己負担額の上限管理業務を行った場合に月1回を限度として加算します。
緊急短期入所受入加算	1日につき	180円	短期入所の緊急利用を受け入れた場合に、当該緊急利用者に対して初日から7日間(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度として加算します。
送迎加算	片道につき	186円	短期入所利用時に、利用者居宅等と短期入所施設との間の送迎を行った場合に加算します。

【利用料金の支払方法】

利用料金は、1ヶ月ごとに計算の上請求し、利用月の翌月27日(土、日、祝日の場合翌営業日)にゆうちょ銀行の口座より引落しさせていただきます。 ※ご利用できる金融機関口座は、ゆうちょ銀行のみとなっております。
--

【各利用料金の軽減制度】

(1) 《定率負担の月額負担上限額》＝障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて次の4区分の月額負担上限額が設定され、1ヶ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。

区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	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 例) 3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、 概ね300万円以下の収入 例) 単身世帯で障害基礎年金以外の収入が 概ね125万円以下の収入	0円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

※上記の所得区分認定を市町村が行う場合は、「本人と配偶者」のみの所得で判断します。

(2) 《月額負担上限額軽減措置》

通所施設・在宅サービス等の利用者負担について、低所得1、低所得2又は一般世帯（市町村民税所得割額16万円未満）であって、資産が一定以下の方（申請者及び申請者と同一の世帯に属する主たる生計維持者が、一定の不動産以外の固定資産を有さないこと）に対し、次の要件を全て満たす場合に、負担上限月額を4分の1とする軽減制度です。 ・単身世帯（配偶者がいない）の場合：障害者本人の預貯金等が500万円以下の場合に軽減措置の対象となります。 ・配偶者がいる場合：障害者本人（配偶者がいる場合かつ当該配偶者が主たる生計維持者である場合は障害者本人及び配偶者）の預貯金等が1,000万円以下の場合に軽減の対象となります。 なお、支給決定障害者（及び配偶者）と同じ住民票上の世帯において世帯を構成する者がいる場合については、住民票の主たる生計維持者の預貯金等と本人の預貯金等の合計（主たる生計維持者が本人である場合は本人のみ）で、1,000万円以下の場合にも軽減措置の対象となります。	
所得区分	負担上限月額
一般（所得割16万円未満）	9,300円
※一般（所得割16万円以上）は対象外 ⇒ 月額上限負担額37,200円	

(3) 《高額障害福祉サービス費》

同じ世帯のなかで障害福祉サービスを利用する人が複数いる場合や、障害福祉サービスを利用している人が介護保険のサービスを利用した場合でも、4区分の月額負担上限額は変わらず、これを超えた分が高額障害福祉サービス費として支給されます（償還払い方式によります。）。 例えば、低所得2の世帯で、2人以上の方が障害福祉サービスを利用する場合も、世帯全体の定率負担の合計は、24,600円が上限となります。

(4) 《平成22年4月からの負担軽減について》

市町村民税非課税世帯の方（低所得1、2の方）については、平成22年4月から障害福祉サービスに係る利用者負担上限月額が0円（無料）です。
--

【サービスの概要と利用料金（障害者総合支援法の給付対象とならないサービス）】

次のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

① 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。1枚につき 10円

令和 年 月 日

障害者総合支援法に基づくサービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

障害者支援施設パシオ

説明者職名 サービス管理責任者 氏名 茂治 香織 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、障害者総合支援法に基づくサービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名 印

代筆者 住所

氏名 印

続柄

電話

身元保証人 住所

氏名 印

続柄

電話