

(特定非営利活動法人はあもにい永平寺 重症心身障がい者 生活介護)

重要事項説明書

当事業所では、利用者へ障がい福祉サービス（指定生活介護事業）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。

本重要事項説明書は、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条に基づき、当事業所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。

1. サービスを提供する事業者

名称	特定非営利活動法人 はあもにい永平寺
所在地	吉田郡永平寺町松岡吉野塚18-5-1
電話番号	0776-61-0258
代表者氏名	代表理事 川満 弓子
法人の設立年月	平成26年 11月 14日

2. 利用事業所

事業所の種類	多機能型社会福祉事業所
事業所の名称と目的	重症心身障がい児者福祉サービス事業所 はあもにい 事業所番号 1811000080
	指定生活介護事業

主たる対象者	知的障がいと身体障がいを併せ有する重度重複障がい者
施設の所在地と連絡先	福井県吉田郡永平寺町松岡吉野堺 18-5-1 電 話 0776-61-0258 FAX 0776-50-1030
[管理者]	坪内 克己
[サービス管理責任者]	大隅 範彦
施設の運営方針	障がい者の意思及び人格を尊重し、常に障がい者の立場に立ち、地域との結び付きを重視して、豊かな日常生活又は社会生活を営むことができるよう支援を行う。
事業所の指定年月日	平成26年12月26日
定員	9人

3. サービスに係る設備等の概要

(1) 施 設

構 造	木造2階建て
延 べ 床 面 積	382.0 m ² (避難経路を含む)

(2) 主な設備

施設設備の種類	室数	備 考
多目的室	1	共有
訓練作業室	1	
静養室	1	共有
調理室	1	共有
相談室	1	共有
脱衣室	1	共有
トイレ	3	洋式 (多目的含む)
その他の設備	シャワー室、洗濯室、各種倉庫	
消火その他災害対応	自動火災通報装置、誘導灯、消火器、スプリンクラー	

*当事業所では、上記の施設・設備をご利用いただくことができます。

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。

(3) 施設・設備ご利用上の注意事項

当事業所において施設・設備をご利用いただくにあたっては、以下の点にご注意ください。

①設備・器具の利用

施設の設備、器具等備品は、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などが生じた場合は、賠償していただくことがあります。

②喫煙

当施設建物内での喫煙はご遠慮ください。

③貴重品の管理

貴重品は、利用者責任において管理していただきます。当施設内へは貴重品を持ち込まないようにしてください。

④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。

⑤動物飼育

ペットの持ち込みは、ご遠慮ください。

ただし、アニマルセラピーなど利用者の生活、日中活動に著しく資する場合には上記の規定にかかわらず、動物の持ち込みを行うことができるものとする。

4. 従業員の配置状況

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、利用者に対して指定障がい福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業員を配置しています。

(1) 職員体制

職 種	基準人員	常 勤	非常勤
1. 管理者	1 名	1名	
2. サービス管理責任者	1 名	1名	
3. 医師（嘱託）	1 名	0名	1名
4. 看護師	1 名	0名	12名
5. 生活支援員	1 名	1名	6名

※常勤換算とは：従業員それぞれの週あたりの勤務のべ時間数の総数を、当事業所における常勤従業員の所定勤務時間数（週 40 時間）で除した数です。

(2) 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制	
	常勤：月曜日～土曜日 8：30～17：30（うち1日休み） 非常勤：時間勤務	
1. 管理者	1名	常勤（児童発達支援管理責任者と兼務）
2. サービス管理責任者	1名	常勤
3. 医師（嘱託医）	1名	内科医 1回/月の健診その他健康相談等
4. 看護師	3名	非常勤
5. 生活支援員	5名	常勤および非常勤

5. サービス提供日時

- (1) 提供日 月曜日～土曜日（地域行事への参加等により営業日の変更あり）
- (2) 休所日 日曜日、年末年始休暇12月29日～翌年1月3日、祝日等
- (3) 提供時間 9：00～16：00 ただし土曜日は10：00～16：00

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減

(1) 当事業所が提供するサービス

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。

以下に表示のサービスについては、食費を除き、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。

①サービスの概要

すべてのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。

この「個別支援計画」は、利用者の生活介護とさまざまな課題の解決を目的として、本事業所のサービス担当者会議を経て、サービス管理責任者が作成します。個別支援計画の内容は、個別面談にて確認していただき、要望をお聴きした後に、利用者の同意をいただきます。

②サービス提供の内容

(I) 介護給付費対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談・助言・援助等を行います。
介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって食事・整容・更衣・排泄等生活全般にわたる援助を行います。
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及び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。
創作・芸術的 活動	創作的・芸術的・音楽的な活動の機会を提供します
生産活動	作業的な取り組みを通じて、生産活動の機会を提供します。
送迎サービス	希望により当事業所車両によるドア to ドアの送迎を行います。 (車両・人手の状況によりご希望に添えない場合もあります)

(II) 介護給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 食事時間 昼食12：00～13：30 栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。	1食 508円 (おかずのみ)
創作・芸術的 活動及び生産活動 等	創作・芸術的活動及び生産活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用をいただきます。	1回150円

日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 1. 日用品費 2. 保健衛生費 3. 教養娯楽費 4 その他	実 費
社会生活上の便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者もしくは後見人等の同意を得て代行します。	交通費実費

※全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者及び後見人等の同意をいただきます。なお、「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

(Ⅲ) 相談及び家庭生活

当事業所では、常に利用者の心身の状況や、生活環境等の的確な把握に努めます。また利用者や家族に対し、適切な相談対応・助言・援助等を行い、常に連携を図ります。

(Ⅳ) 保健医療支援

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嘱託医師による、1回/月の内科健診日を設けて健康管理に努めます。 ・ 常時は、看護師により、観察、疾病予防、健康管理に努めます。 ・ また緊急時等、必要に応じて、主治医あるいは嘱託医に責任をもって引き継ぎます。 <p>〈当施設の嘱託医師〉 永平寺町立在宅訪問診療所 楠川 加津子 医師</p>
服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名と日時を確認の上、お預かりし、決まった時間に服薬等を行います。 ・ 保管が必要な場合は、看護師により、適正な管理に努めます。

(Ⅴ) その他のサービス

送迎サービス	送迎車両による、通所の送迎サービスをします。 (通常のサービス提供地域は原則として無料ですが、諸事情により事業所が必要と認めた場合、利用者との協議により、実費を徴収する場合があります。)
--------	--

(2) サービス利用料金 (1日あたり)

サービス利用料金から介護給付費等の給付額を除いた金額 (全体額の1割) と、食費の合計金額を、利用者にお支払いいただきます。(詳しくは別紙利用料表参照ください)

(3) 食事提供サービス利用の取り消し (キャンセル) について

利用者が、食事サービス利用を取り消す (キャンセルする) 場合は、利用予定日の前日までに当事業所までに事業所もしくは管理者にお申し出ください。

なお、サービス利用日の8:30までに申出のない場合は実費をいただきます。

(4) 利用料金・費用のお支払い方法

料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、翌月にご請求しますので、翌月末日までにお支

払ってください。

7. 利用者が長期欠席、入院等された場合の対応について

(1) 入院等された場合の対応について

事業者は、利用者が医療機関に入院する必要が生じた場合等であって、入院後概ね3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者の希望等を勘案し、退院後再び当該施設に円滑に通所することができるよう努力します。

(2) 欠席された場合の対応について

サービス利用を予定していた日に急病等により、その利用の中止があった場合、電話等により、利用者の状況を確認し、利用者の同意の下で相談・助言等行った場合には、月4回を限度として、以下のようなサービス利用料金を設定させていただきます。2営業日前までにご連絡頂いた場合は、以下の料金はいただきません。

欠席時対応加算	1回あたり	94円
---------	-------	-----

8. 身体拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の手続きについて

サービスの提供に当っては、利用者の人権に十分配慮し、身体的虐待行為の禁止は勿論のこと、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため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。

- (1) 緊急やむを得ず、身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (2) 緊急やむを得ず、身体的拘束を行う場合は、できる限り事前に本人、本人が判断できる状態にないと考えられる場合は保護者の了承を得ます。
- (3) 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。

9. 虐待の防止について

事業者は、障がい児及び通所給付決定保護者の人権の擁護・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	代表理事	川満 弓子
-------------	------	-------

- (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の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (5) 虐待防止のための委員会の設置等を行います。

10. 緊急時の対応

現に支援の提供中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医及び家族に連絡する等の措置を講じ、必要に応じて医療機関への緊急搬送等必要な措置を講ずるものとします。

11. 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。

*本事業所における記録の項目は次のとおりです。

(1) 個別支援計画

- (2) サービス提供の具体的な内容
- (3) 利用者の障害の状態ならびに給付等の受給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
- (4) やむを得ず身体拘束等を行った場合の状況や緊急やむを得ない理由など
- (5) 利用者からの苦情の内容
- (6) 事故の状況及び事故に際しての対応
 - ◆ 保存期間は、サービス提供完了日から5年間です
 - ◆ 閲覧・複写ができる窓口業務時間は、9：00～17：00です
(窓口は、利用されている事業所となります。)

12. 秘密の保持

職員は、業務上知りえた障がい者又は家族の秘密を厳守します。

また、事業者は、職員であった者に業務上知りえた障がい者又はその家族の秘密を保持させるため、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を職員との契約の内容とします。

13. 苦情の受付について

(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、以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 [管理者] 坪内 克己 [サビ管] 大隅 範彦
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00
- 苦情解決責任者 [代表理事] 川満 弓子

(2) 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、各市町の障がい福祉課等や、福井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。

福井県社会福祉協議会	所在地	福井県福井市光陽2丁目3番22号
	受付日	月曜日から金曜日
	受付時間	9時から17時
	電話番号	0776-24-2339
	FAX番号	0776-24-8941

○その他各市町の障がい福祉課等の窓口

- 福井市障がい福祉課 福井市大手3丁目10-1 月～金
TEL 0776-20-5435 FAX 0776-20-5407
- 坂井市社会福祉課 坂井市坂井町下新庄1-1 月～金
TEL 0776-50-3041 FAX 0776-68-0324
- 永平寺町福祉保健課 吉田郡永平寺町松岡春日1丁目4
TEL 0776-61-3920 FAX 0776-61-3464

10. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、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と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、賠償すべき事故が発生した場合は、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 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
- (2) 損害保険の種類 賠償責任保険

(3) 損害保険の内容 (支払限度額)

- ①対人事故補償 1億円
- ②対物事故補償 1千万円

令和 年 月 日

指定障がい者支援施設に関するサービス(生活介護事業)の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施設名 重症心身障がい児者福祉サービス事業所
はあもにい

事業者 特定非営利活動法人 はあもにい永平寺

説明者 ⑩

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に関するサービス(生活介護事業)の提供及び利用の開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名 ⑩

(署名者)