

障害者総合支援法 障害福祉サービス

重要事項説明書

(生活介護事業・通所利用版)

社会福祉法人 山紫会

障害者支援施設 くぬぎ園

指定生活介護事業所

「指定生活介護事業所くぬぎ園」重要事項説明書

当事業所では、利用者へ「生活介護」を提供します。

当サービスの利用は、原則として介護給付または訓練等給付等の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(以下、障害者総合支援法)における自立支援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。

◇◆目次◆◇

1. サービスを提供する事業者	2
2. 利用事業所	2
3. サービスに係る設備等の概要	2
4. 従業員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減	4
6. 利用者が生活介護サービス等を利用されなかった場合 の対応について	9
7. 利用者の記録や情報の管理、開示について	9
8. 秘密の保持と個人情報の保護について	10
9. 事故対応について	10
10. 虐待防止について	10
11. 苦情の受付について	10
12. 非常災害時の対策について	11
13. 福祉サービス第三者評価の実施状況について	11

社会福祉法人 山紫会
指定障害者支援施設 くぬぎ園
当事業所は熊本県の指定を受けています。
熊本県指定 第4312900196号

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 山紫会
所在地	熊本県合志市御代志722-1
電話番号	096-242-5666
代表者氏名	理事長 水上 次雄
法人の設立年月	昭和44年9月30日

2. 利用事業所

事業所の種類	平成22年4月1日指定 熊本県4312900196号
事業所の名称	指定生活介護事業所くぬぎ園
主たる対象者	身体障害者・知的障害者
事業所の所在地 と連絡先	熊本県合志市御代志722-7
	電 話:096-242-5666 F A X : 096-242-5667
施設長(管理者)	野崎 雄二
サービス管理責任者	荒木 麻理子
事業の目的及び運営 の方針	利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、入浴、排泄及び食事の介護、創作的活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行う
事業所の開設年月日	平成6年7月1日
定員	54 人(うち、50人は施設入所支援事業対象者)

3. サービスに係る設備等の概要

(1)施設・設備の概要

生活介護事業

施設・設備の種類	生活介護事業	備 考
訓練・作業室	訓練台、肋木、滑車器具、作業台	
洗面所、便所	身障者対応トイレ、お座敷トイレ、リフター	
相談室	相談用テーブル	
消火その他災害対応	スプリンクラー、自動火災通報装置	
(その他の設備等)		

* 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。これらは、厚生労働省が定める基準により、「生活介護」の提供において設置が義務づけられている施設・設備です。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。

(2)施設・設備ご利用上の注意事項

当事業所において、設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意ください。

- ① テレビ観賞や音楽鑑賞等の音量や時間、冷暖房の温度や時間設定等の規律を守ってください。
- ② 設備や器具等の使用に当たっては、本来の用途に従い適切な取り扱いをしてください。
- ③ 故意に施設や設備を壊した場合には、現状回復していただくか、相当の対価をお支払いいただく場合があります。
- ④ 安全衛生等や避難通路確保など管理上の必要がある場合は、居室に立ち入り、必要な改善措置を取ることが出来るものとします。その場合プライバシー等の保護については十分な配慮をします。

<施設利用上の規則事項>

当事業所のご利用に当たっては、入所されている利用者の皆様の共同生活の場として快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

- ① 喫煙
指定された場所・時間以外は出来ません。
- ② その他
他の利用者や家族・職員に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動及び迷惑行為(暴言・暴力)を行うことは出来ません。

4. 従業員の配置状況

従業員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して「生活介護」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。

<<主な従業員の配置状況>>

職 種	常勤換算	常 勤	非常勤	指定基準
1. 施設長(管理者)	1 名	1 名	名	1 名
2. サービス管理責任者	1 名	1 名	名	1 名
3. 医師(嘱託)	0.1 名	名	1 名	あり
4. 看護職員(看護師、准看護師)	2名以上	2名以上	名	1 名
5. 生活支援員	18名以上	18名以上	1 名	16 名
6. 理学療法士	1 名	1 名	名	1 名
7. 栄養士	1 名	1 名	名	1 名
8. 事務員	0.5名以上	1名以上	名	なし

《その他、専門的な支援等に係る従業者の配置状況》

職 種	
1. 生活支援員等の直接サービス提供に関わる職員 (生活支援員、看護職員、理学療法士等)	① 当事業所では、上記のとおり指定基準上求められる職員の配置を上回る職員体制で、より質の高いサービス提供に努めております。(1.7:1) ②-1 当事業所では、「生活支援員」として常勤で配置している職員のうち、35%以上が介護福祉士等であり、専門的なサービス提供に努めております。
2. 理学療法士	当事業所では、理学療法士等により利用者ごとの希望や必要に応じて作成する計画に基づいた個別的なリハビリテーションを提供しております。
3. 看護職員	当事業所では、利用者の健康状況に注意し、健康保持のための適切な支援を行うため、常勤看護職員を配置しております。

《主な職種の勤務体制(標準的な時間帯における最低配置人員)》

職種	生活介護事業(くぬぎ園)
	サービス提供時間(9:30~16:30)
1. 生活支援員	12名
2. 理学療法士	1名
3. 看護職員(看護師、准看護師)	2名
4. 医師	月2回以上、木又は金曜日(14:00~15:30)

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減 (契約書第4条、第5条参照)

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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ①介護給付費等から給付されるサービス ②利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス[①以外のサービス] |
|--|

(1) 当事業所が提供するサービスと利用料金

次頁に表示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の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者は、利用者負担分として、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(定率負担または利用者負担額といいます)。

《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、利用者の自立生活を支援し、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管理責任者が作成し、サービス担当者会議で確認された後、利用者の同意をいただくものです。

なお、「個別支援計画」の写しは、利用者に交付いたします。

i「介護」—適切な技術をもって、利用者の心身の状況に応じて自立支援／日常生活の充実のための介護等を提供します。

- …排泄の自立に必要な援助や、おむつの交換を行います。
- …離床、着替え、整容その他日常生活上必要な支援を適切に行います。
- …週2回の入浴または清拭を行います。
 - * 利用者の身体の状況と希望等を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となるようめざし、入浴が困難な場合には清拭をおこなうなど適切な方法で実施します。

ii「食事の提供」

- …利用者の心身の状況や嗜好を考慮し、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。

当事業所の食事時間は次のとおりです。

昼食(12:00～12:30)

iii「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、当事業所の看護職員と相談の上、行います。

○(嘱託)医師による診察・治療

氏名：辻橋 みずほ(合志第一病院)

診療科：内科

診察日：月2回以上、木又は金曜日

- * 利用者が、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。

協力医療機関1：(緊急対応・入院) 合志第一病院

利用者の病状急変等の緊急時は、速やかに医療機関への連絡等を行います。

上記協力医療機関の判断によっては、下記の医療機関への受診送迎する場合があります。(送迎に係る費用を、一部ご負担いただく場合がございます。)

- | | | | |
|---------|--------|---------|------------|
| ・(整形外科) | 柴田整形外科 | ・(精神科) | 菊陽病院 |
| ・(眼科) | 岸眼科 | ・(歯科) | 徳治歯科医院合志 |
| ・(皮膚科) | 合志第一病院 | ・(総合診療) | 熊本再春医療センター |

iv「相談及び援助」

- ・・・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、常に連携をはかります。

v「個別的なリハビリテーション」

- ・・・理学療法士等により利用者ごとの希望や必要に応じて作成する計画に基づいた個別的なリハビリテーションを下記の曜日(時間帯)において提供しております。
実施時間帯は次のとおりです。
なお、利用者ごとの実施時間帯等は個別にご相談いたします。

実施曜日及び時間帯： 月曜・金曜日 : (10:00～11:30)

《サービス利用料金(1日あたり例)》

下記の料金表の通り、ご契約者の障害支援区分に応じたサービス利用料金から、介護給付費等の給付額(全体額の9割)を除いた金額(全体額の1割=利用者負担)と食費の合計金額を、利用者にお支払いいただきます。(別途、個別減免等の負担軽減措置があります。)

1. 利用者の障害支援区分と利用料(福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の8.1%を加算)	区分1・2 7,540円 (8,150円)	区分3 8,000円 (8,640円)	区分4 8,580円 (9,270円)	区分5 11,000円 (11,890円)	区分6 13,740円 (14,850円)
内訳					
① 障害支援区分に応じた利用料	4,290円	4,750円	5,330円	7,750円	10,490円
② 専門的な支援に係る利用料(加算分)	3,250円	3,250円	3,250円	3,250円	3,250円
2. うち、介護給付費等から給付される金額	7,335円	7,776円	8,343円	10,701円	13,365円
3. サービス利用に係る自己負担額【定率負担】(1-2)	815円	864円	927円	1,189円	1,485円
4. 食事に係る自己負担額	昼食 572円				
自己負担額合計=3+4	1,387円	1,436円	1,499円	1,761円	2,057円

* ご負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額及び食費といたします。

○専門的な支援に係る加算分等

<生活介護>

- ・人員配置体制加算(Ⅱ)2,120円/日
- ・福祉専門職配置加算(Ⅰ)150円/日
- ・常勤看護職員等配置加算 220円/日(看護職員2名配置で計算)

- ・リハビリテーション加算(Ⅱ) 200 円/日
- ・食事提供体制加算 300 円/日(収入が一定額以下の利用者に加算)
- ・送迎加算(Ⅱ) 100 円/回(片道につき)

(支援区分 5~6 の場合、さらに 280 円/回)

※ ただし、食事提供体制加算対象者については、食材料費のみの負担とし、
昼食324円とする。

〔生活介護サービス等を利用されなかった場合の対応について〕

* 生活介護の通所による(施設入所支援を利用しない)利用者が、何らかの理由で生活介護サービスを利用されなかった場合には、①家庭等への訪問による相談・支援、②電話等による相談・支援を実施しています。その場合にお支払いいただく 1 日あたりの利用料金は、下記のとおりです。(本書6.「利用者が生活介護サービス等を利用されなかった日における対応について」、契約書第 13 条)

①電話等による相談・支援(月 4 回まで)

内容	欠席時の対応<電話等>	備考
1. サービス利用料金	月 4 回を限度として、1 回あたり 940円	本書6. 参照
2. うち、介護給付費等から給付される金額	846円	
3. 自己負担額(1-2)	94円	

②家庭等への訪問による相談支援(月 2 回まで)

内容	欠席時の対応<訪問>	備考
1. サービス利用料金	月 2 回を限度として、1 回あたり	本書6. 参照
	①1 時間まで 1, 870円	
②1 時間を超えた場合 2, 800円		
2. うち、介護給付費等から給付される金額	① 1, 683円	
	② 2, 520円	
3. 自己負担額(1-2)	① 187円	
	② 280円	

〔サービス利用を取り消し(キャンセル)した場合の食費について〕 (契約書第 14 条)

- * 利用者が、サービス利用を取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の3日前までに当事業所までお申し出ください。
- * なお、サービス利用日の3日前までに申出のない場合、キャンセル料をいただく場合があります。

食事キャンセル料(食費の原材料費相当額) 1日あたり	324円
----------------------------	------

《利用者負担の減免について》

〔利用者負担に関する月額上限〕

- 1 ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」は、所得（世帯の収入状況）に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用されたサービス量にかかわらず、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	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一 般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円未満) * 収入が概ね600万円以下の世帯が対象	9,300円
一 般2	上記以外	37,200円

- 所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種 別	世帯の範囲
18歳以上の障害者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

〔高額障害福祉サービス費について〕

障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額（介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。）の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス費が支給されます（償還払いの方法によります）。

〔食費等実費負担の軽減について〕

通所系サービスの利用にあたっては、施行後3年間、利用者が低所得または一般世帯（市町村民税所得割160,000円未満世帯）である場合、食材料費のみの負担となります。

(2) (1)以外のサービス

下記①～④のサービスについては、介護給付費等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頂きます。

なお、この所定料金は、経済状況の著しい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ならびに変更する事由について、変更を行う2ヵ月前までにご説明します。

- ①特別なサービスの提供とこれに伴う費用
- ②介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用
- ③預かり金管理・・・別途預かり金管理契約を締結して頂き、これに従い管理を行います。
- ④その他()

(3) 利用料金・費用のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ア. 本事業所窓口での現金支払
- イ. 金融機関口座からの自動引き落とし
全ての金融機関が対象です。引き落とし手数料は
当事業所で負担します。

・6. 利用者が生活介護サービス等を利用されなかった場合の対応について

通所により当事業所を利用されている利用者が、何らかの事情によりサービスの利用を取り消された場合等の対応は以下のとおりです。(契約書第 13 条参照)

サービス利用されなかった場合には、利用者及び家族の同意のもと、ご自宅等への訪問や電話等による相談・支援を行います。

① 家庭等への訪問による相談・支援

常時サービスを利用されている利用者が、心身の状況の変化等により 5 日以上連続して利用されなかった場合、利用者の同意の下、その方のご自宅を訪問して、引き続きサービスをご利用いただくための支援や個別支援計画の見直し等を行います。

② 電話等による相談・支援

急遽サービス利用を取り消された場合等、ご自宅等にお電話し、安否確認を含め必要な相談・支援を行います。

・7. 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第 7 条第 6 項参照)

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。(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。)

* 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、午前 9:00～午後 17:00 です。

(窓口は、それぞれ利用されている事業所となります。)

・8. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1)ご契約者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者を使用する者は、サービス提供する上で知り得たご契約者及びそのご家族に関する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、契約が終了した後も継続します。

(2)個人情報の保護について

事業者は、ご契約者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等においてご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約者のご家族の個人情報についても予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等でご契約者のご家族の個人情報を用いません。

・9. 事故対応について

- ・事業者は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに都道府県、市町村及び利用者の家族等に連絡して必要な措置を講じます。また、事故状況及び処置について記録します。
- ・事業者は、サービスを提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。

・10. 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、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・責任者並びに委員会を設置し、虐待の防止のための体制づくりに努めます。
- ・研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- ・個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- ・従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

11. 苦情の受付について(契約書第 15 条参照)

(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(担当者) [サービス管理責任者] 荒木 麻理子
[生活部次長] 江上 雄一郎
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
- 苦情解決責任者 氏名 野崎 雄二 [施設長] 096-242-5666
- 第三者委員 氏名 村上 誠子 [連絡先] 090-3987-0209
甲斐さよ子 [連絡先] 090-5029-8249

その他の記載事項…苦情受付ボックスと対応のご報告を相談室前に設置しています。

(2)行政機関その他の苦情受付機関

合志市役所 福祉課	所在地	合志市竹迫2140
	電話番号	096-248-1144
	受付日・時間	月～金(9:00～17:00)
熊本県運営適正化委員会	所在地	熊本市中央区 南千反畑町3-7
	電話番号	096-324-5471
	受付日・時間	月～金(9:00～17:00)

12. 非常災害時の対策について

①非常時の対応

別途定める消防計画により対応いたします。

②平時の訓練

・別途定める消防計画に則り、年2回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。

③防災設備

- | | | | |
|----------|---|----------|---|
| ・自動火災報知機 | 有 | ・誘導灯 | 有 |
| ・ガス漏れ報知機 | 有 | ・非常通報装置 | 有 |
| ・非常用電源 | 有 | ・スプリンクラー | 有 |
- ・カーテン等は防災性能のある素材を使用しています。
・震災に備えての備蓄(食料・飲料水3日分)
(その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等)

④消防計画

- ・消防署への届け日 : 令和 7年 4月 1日
- ・防火管理者 : 岩木 克磨

⑤保険加入

サービス提供時の事故又は災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。

- ・加入保険会社名 : あいおい損保
- ・加入保険内容 : 社会福祉施設総合保険

・13. 福祉サービス第三者評価の実施状況について

1. 福祉サービス第三者評価の実施 : 有り
2. 実施日 : 平成21年2月23日
3. 評価機関 : 熊本県社会福祉協議会 福祉サービス評価センター
4. 結果の開示状況 : ホームページ等において開示

令和 年 月 日

生活介護事業に関するサービス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 指定生活介護事業所 くぬぎ園

説明者職名 サービス管理責任者 氏名 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、生活介護事業に関するサービス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 印

(代理人氏名): 印

この重要事項説明書は社会福祉法第 76 条及び第 77 条に基づく、厚生労働省令第 171,172 号(平成 18 年 9 月 29 日)の規定により、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。