地域活動ホーム「径」事業所

「指定生活介護　重要事項説明書」

あなたに対する生活介護サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1、サービスを提供する事業者

名　　称	社会福祉法人　訪問の家
所　在　地	神奈川県横浜市栄区 桂 台中4番7号
電 話 番 号	045―894―4640
代表者氏名	理事長　名里晴美
設立年月日	昭和60年12月13日

2、利用施設

事業所の種類	指定生活介護事業所　　平成19年4月1日指定
事業所の名称 （事業所番号）	地域活動ホーム 「径」 （　1413500255　）
事業所の所在地	神奈川県横浜市栄区 桂 台中4番5号
連 絡 先	Tel　045－897－1101 Fax　045－897－1119
管 理 者	所長　庄司晃洋
サービス管理責任者	支援課長　酒井理恵
サービスの実施地域	横浜市内
主たる対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者
定　　員	40名
開設年月日	平成19年4月1日

3、サービスの目的・運営方針

目　的	障害者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう支援するため、事業所通所により入浴、給食、介護サービスや訓練、創作活動、生産活動等を行い、心のリフレッシュを図るとともに自立心を向上できるための支援を行います。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正かつ肌理の細かな生活介護サービスを提供します。

4、サービスに係る施設・設備等の概要

(1)施　設

建物	構　造	鉄筋コンクリート造　2階建　(耐火建築物)(耐震構造)
	敷地面積	2233.54　㎡　(他事業含む)
	延床面積	3448.29　㎡　(他事業含む)

(2)主な設備

名称	部屋数	備　考
訓練室	1室	「パン作業」「リサイクル作業」「受注作業」「余暇プログラム」「地域交流活動」などの活動や、日常生活支援及び休憩をするためのスペース。
作業室	3室	
出張所	1室	
相談室	2室	法人他事業と併用。
便　所	7箇所	法人他事業と併用。
多目的室	1室	法人他事業と併用。
食堂	1室	約100　㎡
浴室	1箇所	走行リフト完備　／　小浴槽あり
事務所	1室	法人他事業と併用。

5、　サービス提供職員の配置状況

職　種	勤務体系
管理者	勤務時間帯(8:30～17:30)
サービス管理責任者	勤務時間帯(8:30～17:30)
看護師	勤務時間帯(9:00～16:30)
生活支援員	勤務時間帯(8:30～17:30)

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

6、営業日とサービス提供時間

- 営業日: 月・火・水・木・金

（地域もしくは法人のイベント等への参加により土曜日または日曜日に営業する場合があります。）

- サービス提供時間:9:30～15:30

（イベント等により時間が前後する場合もあります。）

7、サービス提供の内容

（1）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
相談および援助	利用者およ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。
日常生活支援	生活能力の維持向上のための食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援を行います。
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。
事業所外支援	常時サービスを利用している利用者が、心身の状況の変化により、ある程度連続して利用がなかった場合は居宅を訪問して利用状況を確認し、必要により同意の上で支援を行います。
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およ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。
創作的活動	創作的活動の機会を提供します。
生産活動	自主製品、及び軽作業等の生産活動の機会を提供します。 ① パンの製造・販売活動 ② 竹炭・竹酢液等の製造・販売活動 ③ 商品の箱詰め下請け作業 ④ チラシの折り込み、ポスティング作業 ⑤ アルミ缶のリサイクル活動 〈工賃の支払い〉 上記作業活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、作業活動に従事している利用者に支払います。
送迎サービス	希望により車椅子対応車両によるドアtoドアの送迎を行います。 なお、車両に限りがありますので、調整等が必要な場合があります。

(2)　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	栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、バラエティに富んだ食事を提供します。 （低所得者の軽減措置適用の場合は食材料費のみです。）	930円 ※価格変更あり （430円）
創作的活動および生産活動等	創作的活動および生産活動を行う上で必要な費用で、負担していただくことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
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、負担していただくことが適当であるものに係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	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、利用者の同意を得て代行します。	実費
入浴サービス	希望により入浴サービスを提供します。	500円

※　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、家族、後見人等の同意をいただきます。

8、利用料金

(1)　介護給付費対象サービス内容の料金

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費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）

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

(2)　介護給付費対象外サービス内容の料金

上記「7. サービス提供の内容(2)介護給付費対象外サービス内容」の項目をご参照ください。

(3)　利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金は1ヶ月ごとに計算し翌月請求します。

※ 支払いは、原則として郵便局での自動引き落し（翌々月10日）となりますので、前日までに口座へのご入金をお願いします。（引き落とし手数料は事業所負担となります）

9、利用者の記録および情報の管理等

（1）　事業者は、法令に基づいて利用者の記録および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。また、記録および情報については契約の終了後5年間保管します。

（2）　利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。ただし、サービス提供を行う上で他事業所および医療機関等との連絡調整や市町村および関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報を提供いたします。

10、緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医および家族に連絡する等の措置を行います。また、主治医および家族への連絡等が困難な場合は、関係医療機関への緊急搬送等必要な措置を行います。

11、要望・苦情等申立先および虐待防止に関する相談窓口

（1）要望・苦情等申立先

当事業所 苦情受付窓口	・窓口担当者　酒井　理恵 ・ご利用時間　9:00　～　17:00 ・電話番号　045－897－1101　・FAX　045－897－1119 ・解決責任者　庄司晃洋
訪問の家 第三者委員	大森眞由美　防災を考える会・さかえ　代表 麦倉泰子　関東学院大学　社会学部現代社会学科　教授 榎 正晴　社会福祉法人ル・プリ　法人本部事務局次長
	事業所内の投書箱「ご意見箱」を通じて直接苦情の申し立てができます。
横浜市福祉 調整委員会	・所 在 地　：　横浜市中区本町6丁目50番地の 10 ・電話番号　：　045－671－4045　・FAX　：　045－681－5457 月～金（祝・年末年始を除く）8:45～17:15（12:00～13:00除く）
かながわ福祉サービス 運営適正化委員会	・所 在 地　：　横浜市神奈川区反町3-17-2　神奈川県社会福祉センター ・電話番号　：　045－311－8861　・FAX　：　045－312－6302 月～金（祝・年末年始を除く）9:00～17:00
横浜市各区福祉保健 センター	詳細は受給者証の発行区をご覧ください。 月～金（祝・年末年始を除く）9:00～17:00
横浜市健康福祉局 障害施設サービス課 地域施設支援係	・所 在 地　:横浜市中区本町6丁目50番地の 10 ・電話番号　:045－671－2416　・FAX　:045－671－3566 月～金（祝・年末年始を除く）8:45～17:15

(2)虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する相談窓口	・窓口担当者　酒井　理恵 ・ご利用時間　9:00　～　17:00 ・電話番号　045－897－1101　・FAX　045－897－1119

12、協力医療機関

医療機関名	朋　診療所		
医院長名	柴田直美		
所在地	横浜市栄区桂台中4－7　朋内2階		
電話番号	045－895－0606		
診療科	神経内科・小児科など	入院設備	なし

13、非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める消防計画書により対応いたします。
平時の訓練	別途に定める消防計画書に則り、年2回、利用者の方も参加して避難・防災訓練を実施します。
防災設備	・自動火災報知機　有　・誘導灯　有 ・ガス漏れ報知機　有　・非常通報装置　有 ・非常用電源　有　・泡消火設備　有(地下のみ) ・2号消火栓　有 ・カーテン等は防炎性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄(食料・飲料水3日分)
消防計画	消防署への届出日:令和6年4月1日　／　防火管理者　:　庄司晃洋
保険加入	・事故・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:日新火災海上保険 ・加入保険内容:施設賠償保険　／　火災保険

以上

年　月　日

指定障害者福祉サービス生活介護事業の提供およ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。

事業所名：地域活動ホーム「径」

■ 説明者職名：

■ 氏名　　：　　印

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害福祉サービス生活介護事業の提供および利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

■ 利用者住所：

■ 氏名：　　印

■ 代理人住所：

■ 氏名：　　印

■ 続柄：

■ 後見人住所：

■ 氏名：　　印