

地域生活支援事業

「基準該当身体障害者 デイサービス」

重要事項説明書

ふりがな ご利用者氏名			
住 所	飛驒市		
電話番号		携帯電話	
緊急連絡名①		続柄①	
緊急連絡先住所①			
電話番号①		携帯電話①	
緊急連絡名②		続柄②	
緊急連絡先住所②			
電話番号②		携帯電話②	
医療機関名		主治医名	
医療機関住所		連絡先	

当事業所は障害者自立支援法に基づく地域生活支援事業の中の基準該当身体障害者デイサービス事業を行うものとして指定を受けています。当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- (1)事業者名 社会福祉法人 吉城福祉会
(2)事業所在地 岐阜県飛騨市古川町若宮二丁目1番60号
(3)電話番号 0577-73-7715
(4)代表者氏名 理事長 橋本 正 人

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 基準該当身体障害者デイサービス
(2)事業所の目的

身体障害者デイサービスは、障害者自立心法令に従い、ご契約者（ご利用者）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できるように支援することを目的として、ご契約者に、デイサービスを提供します。

- (3)事業所の名称

①古川デイサービスセンター

事業所の所在地 飛騨市古川町若宮二丁目1番60号
電話番号 0577-73-2266
0577-73-7133 (FAX)

②河合デイサービスセンター

事業所の所在地 飛騨市河合町角川318番地
電話番号 0577-65-1077 (FAX兼用)

③宮川デイサービスセンター

事業所の所在地 飛騨市宮川町野首28番地2
電話番号 0577-63-1066 (FAX兼用)

- (4)事業所長（管理者）

古川デイサービスセンター 氏名 東 出 直 哉
河合デイサービスセンター 氏名 板 屋 克 也
宮川デイサービスセンター 氏名 溝 上 昌 美

- (5)当事業所の運営方針

1. 当事業所の従業員は、心身の特性を踏まえて、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的、精神的負担の軽減を図るための援助を行います。

2. 事業の実施に当たっては、関係行政機関、地域の保健・医療福祉サー

ビスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(6)開設年月 ①・②平成16年2月1日

基準該当指定年月日 ①・②平成18年10月1日

(7)通常の事業の実施地域 飛騨市古川町・河合町・宮川町の地域

(8)営業日及び受付時間、営業時間、利用定員（介護保険法による）

①古川デイサービスセンター

営業日	月曜日～土曜日 (但し、国民の祝日及び12月31日～1月3日を除く)
受付時間	月曜日～土曜日 8時00分～17時00分
営業時間	月曜日～土曜日 9時00分～16時00分
利用定員	32名（介護保険法上）

(上記営業日、営業時間外でも別途対応可能としています。)

②河合デイサービスセンター

営業日	月曜日～金曜日（不定期土曜営業あり） (但し、国民の祝日及び12月31日～1月3日を除く)
受付時間	月曜日～金曜日 8時00分～17時00分
営業時間	月曜日～金曜日 9時30分～15時45分
利用定員	18名（介護保険法上）

(上記営業日、営業時間外でも別途対応可能としています。)

③宮川デイサービスセンター

営業日	月曜日～金曜日 (但し、国民の祝日及び12月31日～1月3日を除く)
受付時間	月曜日～金曜日 8時00分～17時00分
営業時間	月曜日～金曜日 9時30分～15時45分
利用定員	15名（介護保険法上）

(上記営業日、営業時間外でも別途対応可能としています。)

3. 職員の配置状況及び職務内容

当事業所では、ご契約者に対してデイサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準（介護保険法に基づく）を遵守しています。

職 種	古 川 (常勤・非常勤 合計人数)	河 合 (常勤・非常勤合 計人数)	宮 川 (常勤・非常勤 合計人数)	指定基準 (介護保険法)
1. 事業所長 (管理者)	1名	1名	1名	1名
2. 生活相談員	サービス提供時間 内常勤換算上 1名以上	サービス提供時間 内常勤換算上 1名以上	サービス提供時間 内常勤換上 1名以上	サービス提供時間内 1名
3. 看護職員	1名以上	1名以上 (兼務)	1名以上 (兼務)	1名 機能訓練指導員との 兼務可
4. 機能訓練 指導員	1名			1名 看護職員との兼務可
5. 介護職員	サービス提供時間 内常勤換算上5名 以上 ※加算部分につい て、上記に加え、 常勤換算上2名	サービス提供時間 内常勤換算上1名 、それ以降利用者 が1名から5名増 えるごとに1名の 職員	サービス提供時間 内常勤換算上1名	サービス提供時間 内において、利用 者15までは1名 、それ以降利用者 が1名から5名増 えるごとに1名の 職員

- (1) 管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うものとし、その業務に支障のない限りにおいて他の業務と兼務することが出来ます。
- (2) 生活相談員は、計画の作成、利用者の生活相談、処遇の企画や実施等を行います。
- (3) 看護職員は、主治医及び協力医療機関と連携し、利用者の身体情報を収集し、利用者の健康状態の観察及び看護業務を行います。
- (4) 介護職員は、利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

サービスについては、受給者証に記載された内容のサービスに限定されます。サービス利用料金については下記の通りで、区分やサービスにより利用料金が異なりますが、概ね1割の負担となります。

<サービスの概要>

①食事（但し、食材料費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養やご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間） 11：30～13：00の間を基本として提供します。

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練及びレクリエーション

- ・ご契約者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練及びレクリエーションを実施します。

⑤健康管理

- ・必要に応じて、看護職員が健康管理を行います。

<サービス利用料金（1回あたり）>

別紙①の料金表によって、ご契約者に応じたサービス利用料金から障害者自立支援法地域生活支援事業における飛騨市との契約金額からの給付費額を除いた金額（自己負担分概ね1割）をお支払い下さい。

<給付対象とならないサービス>

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

◎サービスの概要と利用料金

①食事の材料等の提供（食費）

- ・ご契約者に提供する食事の材料等にかかる費用です。

料金：1回あたり600円

②レクリエーション、クラブ活動

- ・ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことが出来ます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③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いただきます。

1枚につき 20円

④日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。別紙、

実費負担一覧表をお渡しします。

おむつ代：実費

医薬材料代：実費

その他必要な物品の代：実費

<その他>

- (1) 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と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。
- (2) 市独自の減免制度及び社会福祉法人等負担減額対象の方については、資格証を提示していただくことによって、記載された割合に応じて減額をさせていただきます。

<利用料金のお支払い方法>

利用料金・費用は、1カ月ごとに計算し、請求書を送付致しますので、翌月末日までにお支払い下さい。(1カ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

5. 利用の中止、変更、追加、その他

- (1) 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、身体障害者デイサービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出て下さい。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として料金をお支払いいただく場合があります。キャンセル料は、予定利用料の1割です。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
- (3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。
- (4) 「受給者証の確認」として、住所・利用者負担上限月額・支給量等に変更が生じ、受給者証の記載内容に変更があった場合は、速やかに本事業所従事者にお知らせ下さい。また、本事業所従事者より受給者証の確認をさせていただきます場合には、ご提示下さいますようお願いいたします。

6. 虐待防止に関する事項

当事業者は、ご利用者の人権擁護・虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うと共に、その従事者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めるものとします。

7. 事故発生や緊急時における対応方法

- (1) 職員は、サービス提供を実施中に利用者の状態が急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡するなどの処置を講ずるとともに、ご家族にもご連絡します。(※吉城福祉会緊急時対応マニュアルにて対応)
そのため、初回アセスメント時に、緊急連絡先等について確認させていただきますが、変更が生じた時には、遅滞無くお教えいただきますようお願いいたします。
- (2) 緊急事態の対応について職員は管理者に報告し、必要に応じて市及び県に報告します。

8. 個人情報を用いる場合の同意

当事業者が、サービスを提供する上で、サービス担当者会議において、ご利用者またはそのご家族等の個人情報を用いることに同意していただきます。また、特定個人情報（マイナンバー）についての取扱いは一切行っておりません。

9. 秘密の保持

- (1) 従業者は、仕事上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持します。
- (2) 従事者であった者に、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持する旨を、従事者の雇用契約において規定しています。

10. 損害賠償について

- (1) 損害賠償がなされる場合

ご契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じることができるものとします。

- (2) 損害賠償がなされない場合

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② ご契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったこ

とに専ら起因して損害が発生した場合

- ③ ご契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ ご契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

1 1 . 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。

① 苦情受付窓口（苦情解決責任者）

山腰邦彦 0577-73-7715（法人事務局）
（苦情受付担当者：古川デイサービスセンター）

東出直哉 0577-73-2266

内海良介 0577-73-7715（法人事務局）
（苦情受付担当者：河合デイサービスセンター）

板屋克也 0577-65-1077

内海良介 0577-73-7715（法人事務局）
（苦情受付担当者：宮川デイサービスセンター）

溝上昌美 0577-63-1066

内海良介 0577-73-7715（法人事務局）

② 受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：00～17：00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

吉 城 福 祉 会	所在地：岐阜県飛騨市古川町若宮二丁目1番60号 電話番号：0577-73-7715 受付時間：午前8：00～午後5：00
第 三 者 委 員	佐 野 光 弘 （電話0577-73-2523） 岩 佐 美 保 子 （電話0577-73-5489）
飛騨市役所 障害福祉課	所在地：岐阜県飛騨市古川町若宮二丁目1番60号 電話番号：0577-73-7483 受付時間：午前8：30～午後5：15
国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談係	所在地：岐阜県岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内 電話番号：058-275-9826 受付時間：午前9：00～午後5：00

1 2 . 地震等における非常事態時の対応について

事業所は、サービスの提供時の地震等の災害時において、基本的に施設に定めてある防災マニュアルにあるように行動しますが、基本的には、デイサービスの建物自体が緊急避難所等に指定されておりますので、状況に応じて施設に待機することになると思われま

す。但し、それだけではご家族に置かれては不安であると思っておりますので、NTTが設定しております、『171』に施設として登録し、ご家族様から確認の電話をしていただくことが一番であると思っておりますので、以下、使用の仕方について記載しておきます。

提供の仕組み

- (1) ご利用できる電話は、一般電話、公衆電話、携帯電話等です。
- (2) 提供開始は、震度6弱以上の地震発生及び地震・噴火等の発生により被災地へ向かう安否確認のための通話等が増加し、被災地へ向けての通話が繋がり難い状況になった場合です。
- (3) ①プッシュ番号「 171 」を押す
②再生の「 2 」押す
③ 電話番号でデイサービスの番号を押す
 - i : 古川デイサービス「0577-73-2266」
 - ii : 河合デイサービス「0577-65-1077」
 - iii : 宮川デイサービス「0577-63-1066」
- ④ダイヤル電話以外については、「1」+「#」を押すと施設側からの録音再生されます。伝言保存期間は、録音してから2日（48時間）です。

令和 年 月 日

基準該当身体障害者デイサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 吉城福祉会

説明者職名 氏 名 印

私は、本書に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、基準該当身体障害者デイサービスの提供開始に同意しました。また、個人情報を用いることについても同意いたしました。

利用者 住 所 飛騨市

氏 名 印

代理人 住 所 飛騨市
(代筆者)

氏 名 印