

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、利用者に対して指定障害者支援施設生活介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

※ 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。

1. サービスを提供する事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 函館仁愛会 |
| (2) 法人所在地 | 函館市石川町191番地の1 |
| (3) 電話番号 | 0138-46-1123 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 蒲池 珠實 |
| (5) 設立年月日 | 昭和57年12月8日（法人認可） |

2. 事業所の概要

- | | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) サービスの種類 | 生活介護（サービス単位2）
（平成24年4月1日指定：事業所番号0111401238） |
| (2) 事業所の名所 | 函館リハビリセンター |
| (3) 事業所の所在地 | 函館市石川町191番地6 |
| (4) 電話番号 | 0138-46-1736 |
| (5) FAX 番号 | 0138-47-5730 |
| (6) 施設長（管理者） | 伊勢 芳巳 |
| (7) サービス管理責任者 | 土田 信雄・佐々木 裕之 |
| (8) 主たる対象者 | 常時介護が必要な障害者であって、障害支援区分3以上である者、又は年齢が50歳以上で障害支援区分2以上である者が対象
・食事、入浴、排泄等の介護及び日常生活上での支援
・余暇創作的活動等の機会の提供
・身体能力、日常生活能力の維持、向上を目的とした介護等の実施 |
| (9) 利用定員 | 43人（サービス提供単位ごとの定員） |
| (10) 開設年月日 | 平成18年10月1日 |

3. サービスの目的・運営方針

目 的	身体障害者が在宅での自立した生活又は社会生活を営むことができるよう支援するため、事業所への通所により入浴、食事、介護サービスや訓練、創作活動等を行い、心のリフレッシュを図ると共に、利用者個々のQOL向上できる為に必要な支援を行います。
運営方針	1. ノーマライゼーションの確立 2. 人権の尊重 3. 自立支援の向上 4. リハビリテーションの充実 5. 豊かな暮らしの増進 6. 社会性の推進

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 当事業所では、下記の施設・設備をご利用いただくことができます。

① 生活介護3階フロアー	② 3階食堂
③ 重介護室2室	④ 機能回復訓練フロアー
⑤ 浴室（一般浴・車椅子浴・特殊浴）	⑥ 洗面設備
⑦ 便所	⑧ 相談室
⑨ パソコン室	⑩ 多目的フロアー

(2) 当事業所の施設・設備をご利用いただくに当たって、下記の点にご注意ください。

- ① 公共のものという認識に立ち、独占して使用してはならない。
- ② 生活空間を意識し、各自可能な限り清潔、整理整頓に努める。

5. 従業員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対してサービスを提供する職員として、下記の職員数を配置しています。

(1) 職員の配置状況

職 種	職 員 数	指 定 基 準
施設長(管理者)	1 名	1 名
サービス管理責任者	2名(内、1名兼務)	2 名
看 護 師	4名(兼務)	前年度利用者数に対し3：1 (内、1名看護師)
生 活 支 援 員	15名以上(常勤専従1名以上)	
機能訓練指導員	1名(兼務)	1 名
管理栄養士	1 名	1 名
医 師	1 名(非常勤)	1 名

(2) 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
サービス管理責任者・生活支援員	月曜日～金曜日 8：30～17：30
看護師	月曜日～金曜日 8：30～10：30
生活支援員(非常勤)	月曜日～金曜日 10：00～15：30 月曜日～金曜日 $\left[\begin{array}{l} 8：30～10：30 \\ 14：30～17：30 \end{array} \right]$
機能訓練指導員	月曜日～金曜日 9：30～12：00
管理栄養士	月曜日～金曜日 8：30～17：30
施設長	月曜日～金曜日 8：30～17：10

6. 営業日及び営業時間

営 業 日 ： 月曜日 ～ 金曜日（年末年始12月30日～1月3日の間は休業）

営業時間 ： 8：30 ～ 17：30

7. サービス提供内容

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
相談及び援助	利用者の心身の状況や生活環境等の的確な把握に努め、利用者及びその家族に対し、適切な相談対応、助言、援助等を行い、常に連携を図ります。
訓 練	日常生活能力を維持、向上するための訓練を行います。
介 護	利用者の状況に応じて適切な技術を持って食事・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。
余暇創作的活動	絵画・工作・パソコン等、余暇創作的活動の機会を提供します。
食事サービス	栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事の提供を行います。 ※食事提供時間 12：00から （時差配膳は11：30から）
入浴サービス	希望により入浴サービスを提供します。 ① 一般浴・車椅子浴：月曜日～金曜日 ② 特殊浴：火曜日・水曜日・金曜日
送迎サービス	希望により車椅子対応車両により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。サービス実施地域内であっても、状況により送迎サービスができない場合があります。その場合にはご相談させていただきます。尚、当事業所利用日以外での送迎は致しません。 （通常の送迎実施区域） 函館市（旧戸井町、旧恵山町、旧楫法華村、旧南茅部町を除く） 北斗市（七重浜、追分、久根別、東浜、中央、中野通、飯生、昭和、谷好、富川、館野、矢不来、茂辺地、常盤、大工川、本町、向野、本郷、市渡、開発、東前、萩野、清水川以外の地域を除く） 七飯町（大川、中野、大中山、中島、鳴川、緑町、本町、桜町、上藤城以外の地域を除く）

<サービスの概要>

生活介護のサービスについては、「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、利用者の同意をいただきます。尚、「個別支援計画」の写しは利用者および相談支援事業所に交付いたします。

8. サービス利用料金

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）

尚、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。

<生活介護サービス費> （1日につき）

	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
利用者負担金（3時間）	212 円	235 円	264 円	381 円	510 円
〃 （4時間）	254 円	283 円	315 円	456 円	611 円
〃 （5時間）	297 円	329 円	367 円	532 円	713 円
〃 （6時間）	411 円	457 円	510 円	739 円	991 円

※サービス費算定に当たっては、個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定する。

<利用者負担軽減措置について>

区 分	世帯の収入状況	月額負担上限額	食事提供体制 加算の適用
生活保護	生活保護世帯に属する方	0円	○
低所得1	市町村民税が非課税世帯で、サービスを利用するご本人の年収が80万円以下の方	0円	○
低所得2	市町村民税が非課税世帯で、低所得1に当てはまらない方	0円	○
一般1	市町村民税が課税世帯で、所得割16万円未満（障がい児は28万円未満）	障がい者 9,300円 障がい児 4,600円	○
一般2	市町村民税が課税世帯で、一般1に当てはまらない方	37,200円	×

〔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」については、所得に応じて5区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

＜食費に係る自己負担額＞

	一般1（所得割16万円未満） 低所得1・2 生活保護	一般
昼食代	474円	630円

〔食事提供体制加算について〕

食事提供体制加算対象者欄が該当になっている方は、1食につき30円をお支払いいただきます。

〔初期加算について〕

初回利用日から30日目までの期間で利用した回数に応じ、1日につき30円の費用をお支払いいただきます。

〔利用者負担額の上限等について〕

介護給付費対象のサービス（ホームヘルプサービス、生活介護、ショートステイ等）には、利用者負担額は上限が定められています。

利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。尚、当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限額管理にかかる費用の1割（月額150円）をお支払いいただきます。

〔人員配置体制加算について〕

（Ⅰ）・・・区分5若しくは区分6に該当する者の総数が利用者の数の合計数60%以上で、常勤換算方法により、従業員の員数が利用者数を1.5で除した数以上の場合に1日につき263円が加算されます。

（Ⅱ）・・・区分5若しくは区分6に該当する者の総数が利用者の数の合計数60%以上で、常勤換算方法により、従業員の員数が利用者数を1.7で除した数以上の場合に1日につき212円が加算されます。

（Ⅲ）・・・区分5若しくは区分6に該当する者の総数が利用者の数の合計数50%以上で、常勤換算方法により、従業員の員数が利用者数を2.0で除した数以上の場合に1日につき136円が加算されます。

（Ⅳ）・・・常勤換算方法により、従業員の員数が利用者数を2.5で除した数以上の場合に1日につき38円が加算されます。

※生活支援員等の人員配置状況により、上記いずれかの加算となります。

〔福祉専門職員配置等加算について〕

(Ⅰ)・・・生活支援員として、常勤で配置されている従業員のうち、介護福祉士等である従業員の割合が、35%以上の場合に1日につき15円が加算されます。

(Ⅱ)・・・生活支援員として、常勤で配置されている従業員のうち、介護福祉士等である従業員の割合が、25%以上の場合に1日につき10円が加算されます。

(Ⅲ)・・・生活支援員のうち、常勤で配置されている従業員の割合が75%以上の場合、又は、30%以上の職員が3年以上従事している場合に1日につき6円が加算されます。

※生活支援員等の配置状況により、(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかと、(Ⅲ)の算定となります。

〔欠席時対応加算について〕

利用予定日の前々日、前日又は当日に利用中止の連絡があった場合について、1ヶ月につき4回まで1日につき94円が加算されます。

〔送迎加算（Ⅰ）について〕

利用者宅と事業所間との間の送迎を行った場合に、片道につき21円が加算されます。尚、区分5と区分6の利用者が登録利用者数の60%を超える場合は、片道につき28円を追加した費用が加算されます。

〔入浴支援加算について〕

医療的ケアが必要な者又は重症心身障害者に対して、入浴に係る支援を提供した場合に1日につき80円が加算されます。

〔福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）について〕

福祉・介護職員の賃金改善、キャリアパス要件、定量的要件を実施している事業所に対しての加算となります。

・所定総単位数×61／1000（令和6年5月31日まで）

〔福祉・介護職員等特定処遇改善加算について〕

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）、福祉専門職配置等加算等々、様々な要件を満たした事業所に対しての加算となります。

・所定総単位数×17／1000（令和6年5月31日まで）

〔福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算について〕

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）までのいずれかを算定している事業所に対しての加算となります。

・所定総単位数×11／1000（令和6年5月31日まで）

〔福祉・介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）について〕（新）

福祉・介護職員の賃金改善、キャリアパス要件、定量的要件を実施している事業所に対しての加算となります。

・所定総単位数×101／1000（令和6年6月1日より）

〔その他費用について〕

下記項目についての費用は、実費をお支払いいただきます。

- (1) 介護給費の対象とならない日常生活上の諸費用
- (2) 特別なサービスの提供に伴う諸費用
- (3) 個別医療にまつわる器材等の諸費用
- (4) その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの諸費用

9. サービス利用に当たっての留意事項

利用者は、サービスの提供を受ける際に、次の事項について留意してください。

- ① サービス利用に当たっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、健康状態を職員に連絡し、心身の状況に応じたサービスを受けるように留意してください。
- ② 他の利用者に危害や迷惑を及ぼす行為を行わないでください。
- ③ 故意に施設もしくは物品に損害を与え、又は、これを持ち出さないでください。
- ④ 許可なくして火気を取扱い、又、危険物を持ち込まないでください。
- ⑤ 重要事項説明書に記載されている事項を遵守してください。
- ⑥ その他、管理上必要な指示に従ってください。

10. 利用者の記録及び個人情報保護の管理等

事業者は、関係法令に基づいて利用者の記録及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、記録及び情報についてはサービス提供完了日から5年間保管します。

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。但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町村及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（「個人情報使用に関する同意書」による）に基づき情報提供を致します。

11. 事故と損害賠償について （利用契約書第12条、第13条参照）

- ① 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、速やかに利用者の家族・市町村に連絡し必要な措置を講じます。

【例：事故発生時の流れ】

事故発生 ⇒ 家族又は市町村へ連絡 ⇒ 病院等の確認（救急搬送時は無し） ⇒
受診し家族及び市町村へ状況連絡 ⇒ 医師の判断による予後の処置 ⇒
事故の原因検討・改善への取り組み ⇒ 家族及び市町村への結果連絡

- ② 事業者は、サービスの提供にあたって自己の責に帰すべき事由により損害を与えた場合には、契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、契約者に過失が認められる場合には、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。

1 2. 人権擁護および虐待防止のための措置について

事業所は、利用者に対し身体拘束の禁止及び身体的または精神的虐待を行わないだけでなく、積極的に人権を擁護します。また、事業所では、虐待防止のための対策を検討する委員会の設置、虐待防止に関する責任者の設置、従業者に対する虐待防止啓発のための定期的な研修の実施、成年後見制度を活用した権利擁護、苦情解決体制の整備、自治体における虐待防止に関する相談窓口の周知等、虐待防止のための措置を講じるよう努めます。

1 3. 苦情の受付について

① 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

(責任者)	施設長	伊勢 芳巳
(担当者)	サービス管理責任者	土田 信雄
(第三者委員)		金石 和哉 (Tel 47-5701)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:30

○苦情受付箱の設置 食堂に設置しています。

② 行政機関その他苦情受付機関

- ・函館市福祉事務所障がい保健福祉課

〒040-8666 函館市東雲町4番13号 (Tel 21-3302、Fax 27-2770)

月曜日～金曜日(祝日除く) 8:45～17:30

- ・函館市福祉サービス苦情処理委員事務局

〒040-8666 函館市東雲町4番13号 (Tel 21-3297、Fax 26-4090)

月曜日～金曜日(祝日除く) 8:45～17:30

- ・北海道福祉サービス運営適正化委員会

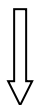
〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 北海道立道民活動センター3階

Tel 011-204-6310 Fax 011-204-6311

月曜日～金曜日(祝日除く) 9:00～17:00

③ 苦情処理の流れ

【苦情受付】：苦情受付担当者・第三者委員及び各行政機関、苦情受付機関が苦情を受付、苦情受付担当者が苦情申請者へ内容等の確認をします。

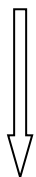


【苦情受付の報告・確認】：苦情解決責任者へ受けた苦情について報告します。



【苦情解決に向けての話し合い】：苦情解決責任者は苦情申出人との話し合いによる解決に努め更に苦情解決委員会での話し合いを行い、速やかに改善案を確立し、苦情の解決に努めます。

※ 申請者が不明の場合(匿名等)も同様に行います。



【苦情解決の結果の記録】：上記の話し合いの内容について、今後のサービスの質の向上や、運営の適正化の為に記録を作成し保管します。

※ 以上のような流れで苦情の早期解決・改善に努めます。

上記の重要事項説明内容に同意したことを証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事 業 者 住 所 函館市石川町191番地の1
事業者名 社会福祉法人 函館仁愛会
代表者名 理事長 蒲 池 珠 實 ⑩

生活介護の利用開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

事 業 所 名 函館リハビリセンター

説明者職氏名 _____ 印

私は、サービス利用（契約の締結）にあたり本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利 用 者 住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ ⑩

代筆者 ⎧ 氏 名 _____
 ⎩ 続 柄 _____

身元人及び代理人 住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____ ⑩