

指定生活介護 重要事項説明書

この重要事項説明書は合同会社行信が提供する指定生活介護事業について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条及び第77条並びに「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（障害者総合支援法）」（平成17年法律第123号。以下「法」という。）、「沖縄県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成25年沖縄県条例第29号）及び「沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成25年沖縄県条例第31号）に基づく指定障害福祉サービス事業所の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	合同会社行信
所 在 地	沖縄県沖縄市泡瀬四丁目 38 番 7 号
電 話 番 号	098-911-4530
代表者氏名	代表社員 伊 覇 勇二
設 立 年 月	平成 23 年 3 月 14 日

2. 利用施設

事業所の種類	指定生活介護事業所 平成 30 年 12 月 1 日 指定
事業所の名称 (事業所番号)	デイサービスうさぎ (4711300980)
事業所の所在地	沖縄県うるま市上江洲 779 番地 1 ムーンハイツ 1 階
連 絡 先	電話番号 098-988-7515 ファックス 098-988-7515
管 理 者	
サービス管理責任者	
通常の事業の実施地域	うるま市、沖縄市、その他地域は相談に応じる。
主たる対象者	特定なし
定 員	20 名
開設年月日	平成 30 年 12 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共に自らの精神的パワー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且つ決めの細かな生活介護サービスの提供。

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陸屋根3階建 (耐火建築物) (耐震構造)
	床面積	126.18 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	面積等
訓練作業室	1室	73.03 m ²
事務室兼相談室	1室	25.13 m ²
ト イ レ	2室	計 5.72 m ²
洗 面 室	1室	3.7 m ²
浴 室	1室	4.46 m ²
静 養 室	1室	10.12 m ²

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の施設・設備を設置しています。

5. サービス提供職員の設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		常勤換算	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1				
サービス管理責任者	1		1				
看護職員	1					1	
生活支援員	4	4				4	

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。

※ 常勤換算とは・・・

職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管理者	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
看護師	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)
生活支援員	正規の勤務時間帯 (9:00~18:00)

(イ) 営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間

営業日 及び 営業時間	営業日：月曜日～土曜日（祝祭日含む）（日曜日、年末年始12月31日から1月3日までを除く） 営業時間：午前9時～午後6時
サービス提供日 及びサービス提供 時間	サービス提供日：月曜日～土曜日（祝祭日含む）（日曜日、年末年始12月31日から1月3日までを除く） サービス提供時間：午前10時～午後4時

6. 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。
訓 練	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訓練を行います。 (日常生活訓練・社会適応訓練等)
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、5日以上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、月2回を限度として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。
創作的活動	創作的活動の機会を提供します。 ① 手工芸（小物制作・絵画）
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。

(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	希望により食事の提供をします。 食事時間 昼食 12:00~13:00 ※低所得者の軽減措置が適用される方は食材料費分のみの負担	1食600円
創作的活動・及び生産活動等	創作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。	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	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。	なし
入浴サービス	希望により入浴サービスを提供します。 (機械浴・一般浴による入浴サービスです)	なし
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代 ・その他	10円 10円 実費

<サービスの概要>

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、利用者の同意をいただきます。尚「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。また、必要に応じて随時「個別支援計画」の見直しを行います。

7. 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・訓練等給付費によるサービスを提供した際は、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、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）のうち利用者負担分（サービス利用料金全体の1割を上限）を事業者にお支払いいただきます。

なお、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「6. 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) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（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。

(4) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)(3)の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 当事業所窓口での現金支払い
- ② 指定口座への振込み

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(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契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前9:00～午後6:00です。

(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。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（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

9. 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに身元保証人や医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

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な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取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 大同火災海上保険株式会社
- (2) 損害保険の種類 賠償責任保険

11. 要望・苦情等申立先及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 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 ・解決責任者 ・ご利用時間 9:00～ 18:00 (日・年末年始 12/31～1/3 を除く) ・電話番号 098-988-7515 F A X 098-988-7515 ・担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください。
うるま市役所 障がい福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：沖縄県うるま市みどり町一丁目1番1号 ・電話番号：098-974-3111
沖縄市役所 障がい福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：沖縄県沖縄市仲宗根町26番1号 ・電話番号：098-939-1212
沖縄県 運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地：沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 ・電話番号：098-882-5704 ・F A X：098-882-5714

(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	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 ・ご利用時間 9:00 ～ 18:00 ・電話番号 098-988-7515 F A X 098-988-7515
------------------	---

12. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人沖縄徳洲会 中部徳洲会病院		
医 院 長 名	伊波 潔		
所 在 地	沖縄県北中城村アワセ土地区画整理事業内2街区1番		
電 話 番 号	098-932-1110		
診 療 科	内科、他	入 院 設 備	有り

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、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	・自動火災報知機 ・誘導灯 ・消火器

14. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	全館禁煙です。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。自己管理のできない利用者につきましては貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。
宗教活動・政治活動、 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、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。

令和 年 月 日

指定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。

事業所：デイサービスうさぎ

説明者：管理者 氏名

私は、本書面に基づいて事業者から指定生活介護の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 住 所

氏 名 印

私は、本人の契約意思を確認し本人に代わり上記署名・押印を行いました。

契約者との関係 _____

署名代行理由 _____

署名代行者住所 _____

署名代行者氏名 _____ 印 _____