社会福祉法人雄勝福祉会　多機能型事業所　かざぐるま

指定自立訓練（生活訓練）　重要事項説明書

あなたに対する自立訓練（生活訓練）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　雄勝福祉会
所　在　地	秋田県湯沢市小野字大沢田２２１
電話番号	０１８３－５２－５２１０
代表者氏名	理事長　西村　信一
設立年月	昭和５６年５月２７日

２．利用施設

事業所の種類	自立訓練（生活訓練）事業所 平成２６年７月１日指定
事業所の名称 （事業所番号）	多機能型事業所　かざぐるま （０５１０７０１９７２）
事業所の所在地	秋田県湯沢市字両神１７番地１
連　絡　先	電話番号　　０１８３－７２－１６１６ ﾌｧｯｸｽ　　０１８３－７２－５４６６
管　理　者	施設長　天野　達
サービス管理責任者	由利　恵理
サービスの実施地域	湯沢市・雄勝郡・横手市
主たる対象者	なし
定　　員	１０名
開設年月日	平成２６年７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	鉄骨造２階建
	敷地面積	1,744.10 ㎡
	延べ床面積	1,233.74 ㎡

（２）主な設備

設備の種類	部屋数	備　　考
食　　堂	１室	テーブル、イス、AED 設置
相 談 室	３室	
医務室兼静養室	１室	
洗 面 所	１室	
便　　所	３室	車イス対応
パントリー	１室	
事 務 室	１室	

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　多機能型（生活介護・生活訓練）

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			0.2	施　設　長
サービス管理責任者	2	2				2.0	
医　師（嘱託）	1			1		0.05	
看　護　師	5		5		5	1.0	
生活支援員	１６	5	１２	1		13.5	
世　話　人	2	2				2.0	
事　務　員	1		1			0.4	

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
施　設　長	正規の勤務時間帯（８：１５～１７：１５）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（８：１５～１７：１５）
医　　師	月２回、木曜日 午後
看　護　師	正規の勤務時間帯（８：１５～１７：１５）
生活支援員	正規の勤務時間帯（８：１５～１７：１５） 早番（７：００～１６：００）、遅番（１２：００～２１：００） 夜勤（１６：００～翌日９：００）
世　話　人	正規の勤務時間帯（６：３０～１０：３０、１５：３０～１９：３０）
事　務　員	正規の勤務時間帯（８：１５～１７：１５）

（イ）営業日と営業時間

営 業 日：月曜日～土曜日（生活訓練は土曜日・祝日除く）

営業時間：９：３０～１５：３０まで

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	季節を感じられる室内装飾を皆で協力して制作し、創作的活動の機会を提供します。

生産活動	軽作業等の生産活動の機会を提供します。 　個々の身体状況に配慮しながら、その状況に合った生産活動の機会を提供し、自分の力で目標を達成する喜びや生活の張りへつながる活動を支援します。 〈工賃の支払〉 　上記生産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、生産活動に従事している利用者に支払います。
音楽活動	音楽に合わせて簡易な楽器を使用し、手遊び・リズム打ち等の動きのある活動から演奏に合わせての合唱、クラビノーバの演奏を聴きながらのリラクゼーションなどを行っていきます。
個別活動	個別支援計画に基づき、個々のニーズ・身体状況・本人の希望に合わせた活動を行っていきます。
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。

（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１１：４５ 　※低所得者の軽減措置適用の場合 栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、バラエティーに富んだ手作りの食事を提供します。	５００円 ※原材料費相当額 ３６０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。	
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）	

<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。

７．利用料金
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「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。なお、サービス利用日の３日前までに申出のない場合は、キャンセル料をいただく場合があります。
　　＊キャンセル料・・・介護給付費の実費相当額

（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、２５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 金融機関口座からの口座振替
　　ご利用できる金融機関：北都銀行・ゆうちょ銀行（郵便局）
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時から午後５時までです。
（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①	住　　所： 電話番号： 氏　　名： 続　　柄：
緊　急　連　絡　先②	住　　所： 電話番号： 氏　　名： 続　　柄：

10．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

苦情解決責任者	・施設長　天野　達	
苦情受付担当者	・管理者　鵜沼　美樹子 ・ご利用時間　　８：３０～１７：１５ ・電話番号　　０１８３－７２－１６１６ 　ＦＡＸ　　０１８３－７２－５４６６ ・ 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。	
第三者委員	湯沢地区民生児童委員協議会会長	遠藤　金也 湯沢市岡田町 9-12 電話　0183-73-0636
	元雄勝中央病院看護部長	渡部　タカ 湯沢市森字嶽ノ下 43 電話　0183-73-0909
	元雄勝福祉会主任生活支援員	内藤　ユミ 湯沢市下院内字新馬場 167-2 電話　0183-73-0909
秋田県運営適正化委員会		秋田市旭北栄町１番５号 （秋田県社会福祉協議会内） 電話　018-864-2726

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　　鵜沼美樹子 ・ご利用時間　　８：３０～１７：００ ・電話番号　　０１８３－７２－１６１６ 　ＦＡＸ　　０１８３－７２－５４６６

11.　協力医療機関

（１）

医療機関の名称	医療法人　小野崎医院		
医　院　長　名	小野崎　圭助		
所　　在　　地	湯沢市表町３－１－２９		
電　話　番　号	０１８３－７３－２５４０		
診　　療　　科	消化器内科・胃腸内科ほか	入　院　設　備	9床

（２）

医療機関の名称	秋田県厚生農業協同組合連合会　雄勝中央病院		
医　院　長　名	中村　正明		
所　　在　　地	秋田県湯沢市山田字勇ヶ岡２５		
電　話　番　号	０１８３－７３－５０００（代表）		
診　　療　　科	内科・外科・神経内科他	入　院　設　備	３８０床

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

12.　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、総合訓練年２回以上、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　有　・誘　導　灯　有 ・ガス漏れ報知機　有　・非常通報装置　有 ・非常用電源装置　有　・スプリンクラー　有 ・補助散水栓　有　・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。
消防計画	消防署への届出日：　平２８年４月 防火管理者　：　桜田　稔
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：社会福祉法人　全国社会福祉協議会 加入保険内容：しせつの損害補償

13.　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。

平成　　年　　月　　日

多機能型事業所 かざぐるまの指定自立訓練（生活訓練）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。

事業所名：社会福祉法人　雄勝福祉会　多機能型事業所　かざぐるま

管理者名：施設長　天野　達

説明者職名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

-

私は、本書面に基づいて事業者から多機能型事業所かざぐるま指定自立訓練（生活訓練）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。

利用者住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

保証人住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続　　柄：＿＿＿＿＿＿