

重要事項説明書

あなた(利用者)に対するサービスの提供開始にあたり、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

名 称	社会福祉法人あしたの会
法人所在地	岐阜県山県市大桑 3512 番地 1
代表者氏名	理事長 真野 賢児
設立年月	平成 9 年 7 月 8 日
電話番号	0581-27-0086

2 事業所の概要

事業の種類	生活介護、就労継続支援 B 型 (多機能型)
事業所の名称	あしたの会共働学校
事業所の所在地	岐阜県各務原市蘇原花園町 4 丁目 1 6 - 1
連 絡 先	電話番号 058-371-6612 ファックス 058-371-6687
管 理 者	施設長 五島麻美
主たる対象者	知的障害者 身体障害者
定 員	生活介護 10 名 就労継続支援 B 型 10 名
開設年月日	平成 3 年 4 月 1 日

3 サービスの目的・運営方針

(1) 目的

利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った適切な施設障害福祉サービスの提供を行います。

(2) 運営方針

- ① 利用者の意向、趣向、障害の特性その他の事情を踏まえた計画を作成し、これに基づき施設障害福祉サービスを適切かつ効果的に提供します。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った障害福祉サービスの提供に努めます。
- ③ 個別支援計画に基づき利用者の心身の状況に応じて支援を行うとともに、障害福祉サービスの提供が漫然かつ画一的なものにならないよう配慮します。
- ④ 施設障害福祉サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者及びその家族に対し、支援上必要な事項について理解しやすいように説明を行います。
- ⑤ 提供する施設障害福祉サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ⑥ 正当な理由なく、施設障害福祉サービスの提供を拒みません。
- ⑦ 運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等の連携及び協力を行う等、地域との交流に努めます。
- ⑧ 地域及び家庭との結びつきを重視し、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、その他の福祉サービス、保健医療サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。
- ⑨ 障害自立支援法及び「障害自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」に定める内容のほか関係法令を遵守します。

4 施設の概要

(1) 施設

建物	構造	鉄骨造平屋建陸屋根
	敷地面積	1091.36 m ²
	延べ床面積	314.50 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	室数	設備の種類	室数
食堂兼多目的室	1	洗濯室	1
作業訓練室	1	更衣室	2
作業室（喫茶含む）	3	便所	3

洗面所	3	相談室	1
静養室	1	事務室	1

(3) 職員体制

職 種	員数	常 勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
施設長兼 サービス管理責任者	1	1			
生活支援員	5	4		1	
職業指導員	1	1			
看護師	1			1	

5 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（8：30～17：30）常勤で勤務
生活支援員 職業指導員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30） 常勤・非常勤で勤務
看護師	月1回 非常勤で勤務

6 施設サービスの概要

(1) 営業日等

営業日	月曜日～金曜日
サービス時間	9：00～16：00
休業日	土曜日曜、国民の休日、12/29～1/3、施設が定める日
実施地域	各務原市、岐阜市

(2) 介護給費対象サービス

① 施設生活サービス

種類	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、支援等を行います。

食 事	利用所の心身の状況及び嗜好を考慮し、年齢と障害の特性に応じた栄養及び内容の食事を提供します。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄支援を行います。
整 容	個性に配慮し、適切な整容が行われるよう支援します。
移 動	利用者の状況に応じ、必要な支援を行います。
健康管理	常に利用者の健康状態に注意し、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。
服薬管理	服薬が必要な場合、保護者の指示に従い服薬支援を行います。 (病院において処方された薬に限る)

② 日中活動支援サービス

種類	内容
日中活動	<p>【就労継続支援 B 型】</p> <p>当事業所内外等において、雇用契約を締結しない就労や生産活動の機会を提供するとともに、就労への移行に向けた支援を行います。</p> <p>【生活介護】</p> <p>当事業所内において、生産活動と創作活動を提供します。</p>
余暇活動	レクリエーション行事を実施し、楽しみのある生活を提供します。
社会的活動	地域生活の移行や社会生活に重点を置き、様々な体験（買い物支援・外出支援等）の場を提供します。

(3) 介護給費等対象以外の（サービス利用）料金

以下については、料金（実費）をいただきます。

項目	金額
食事 外注 (基本的な昼食)	390 円または 500 円
光熱水費	無料
教養娯楽費	実費
その他活動に必要な諸費用	実費

※食事が不要な場合には、当日 8 時 45 分までにお申し出ください。それ以降のお申し出の場合、実費をいただきます。

※給付費の支給額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

※その他社会情勢等により著しい物価の変動等があった場合には、料金を変更する場合があります。

(4) 利用者負担金の支払方法

利用者負担金は、サービス利用月末に締め、翌月 10 日までに請求いたします。請求月の 20 日までに、以下のいずれかの方法でお支払いください。

<支払方法>

・ 出納係へ現金支払い

・ 下記指定口座への振り込み

岐阜信用金庫 蘇原支店 普通預金 1014582

口座名義 社会福祉法人あしたの会 理事長 真野 賢児

※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 利用者の記録及び情報の管理等

- (1) 利用者へのサービス向上に関する事業所におけるサービス会議や他の事業所との連絡調整及び緊急時における医療機関等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては別紙個人情報使用同意書に基づき対応いたします。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。
- (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、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（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

8 苦情申立先

(1) 苦情申立先

当事業所 相談窓口	・ 窓口担当者 永井 鮎美 ・ 利用時間 9：00～17：30 ・ 電話番号 058-371-6612 ・ 苦情解決責任者 管理者 五島 麻美
各務原市の窓口	・ 所在地：各務原市那加桜町 1 丁目 69 番地 ・ 電話番号：058-383-1126
県の窓口	・ 岐阜県運営適正化委員会 ・ 所在地：岐阜県岐阜市下奈良 2 丁目 2-1 岐阜県福祉農業会館 6 階 ・ 電話番号：058-278-5136

9 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、速やかに医療機関、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を迅速に講じます。

10 守秘義務

- ① 職員は、事業上知り得た利用者又は契約者等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。
- ② 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

11 損害賠償について

事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。

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。
平常時の訓練	・別途に定める、消防計画書に基づき、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 ・ガス漏れ報知機 ・非常通報装置 ・消火器 ・ ・カーテン等は防炎性のある物を使用しています。
消防計画等	・消防署への届け出有 ・防火管理者 五島 麻美

13 当事業所御利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	事業所の設備、器具は本来の用法にしたがって御利用ください。これに反した御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	全室禁煙です。
私物の管理	私物については、利用者の責任において自分のロッカーを利用するなどして管理してください。
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御遠慮ください。

令和 年 月 日

指定障害福祉サービス事業所に関するサービス（生活介護および就労継続支援 B 型）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 あしたの会共働学校

説明者職名 施設長 五島 麻美 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」「就労継続支援（B 型）事業」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

代理人および家族代表者

住 所

氏 名

続 柄