

ライフサポートあゆの里

重要事項説明書

この重要事項説明書は、指定障害者支援施設が提供するサービスについて、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条並びに障害者総合支援法に基づく施設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	社会福祉法人 五色会
所在地	熊本県上益城郡甲佐町大字津志田2472番地
電話番号	(096) 234-4311
代表者氏名	理事長 荒瀬 一 白
設立年月日	平成5年4月1日

2. ご利用施設

事業所の種類	指定障害者支援施設 平成24年2月1日 熊本県指定
事業所の名称 (事業所番号)	ライフサポート あゆの里 4311440210
事業所の所在地	熊本県上益城郡甲佐町大字津志田2472番地
連絡先	電話番号 (096) 234-4311 FAX (096) 234-4308
管理者	福島 正剛
サービス管理責任者	上原 広誓
営業日、営業時間及 びサービス提供時間	月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分まで (但し、国民の休日及び12月29日から1月3日までを除く) サービス提供時間 24時間対応
主たる対象者	知的障害者
定員	施設入所支援 36名 生活介護事業 36名
開設年月日	平成24年2月1日

3. 事業の目的・運営方針

<p>目的</p>	<p>利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、創作的活動または生産活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行うとともに夜間等における入浴、排せつ又は食事の介護などを提供することを目的として、障害者支援施設において必要な介護、支援をします。</p>
<p>運営方針</p>	<p>当法人は、関係法令を遵守し他の社会資源との連携を図った適正かつきめ細かな障害者支援施設のサービス提供を運営の方針とします。第三者評価は受けていません。</p>
<p>第三者評価の実施状況</p>	<p>実施していません</p>

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

<p>建物</p>	<p>構造</p>	<p>鉄筋コンクリート造 2階建 (耐火建築物)</p>
	<p>敷地面積</p>	<p>4,596.49 m²</p>
	<p>延べ床面積</p>	<p>1,254.94 m²</p>

(2) 主な設備

	<p>部屋数</p>	<p>備考</p>
<p>居室</p>	<p>25</p>	
<p>食堂</p>	<p>1</p>	
<p>浴室</p>	<p>1</p>	
<p>医務室</p>	<p>1</p>	
<p>洗面所</p>	<p>2</p>	
<p>便所</p>	<p>5</p>	
<p>娯楽室</p>	<p>2</p>	
<p>作業室</p>	<p>2</p>	
<p>多目的室</p>	<p>1</p>	
<p>訓練室</p>	<p>1</p>	
<p>シャワー室</p>	<p>1</p>	
<p>相談室</p>	<p>1</p>	
<p>更衣室</p>	<p>2</p>	

当障害者支援施設では、厚生労働大臣の定める基準を遵守し、以上の施設・設備を設置しています。

5. サービスを提供する職員の配置状況

(1) 職員の員数

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			0.5	
サービス管理責任者	1	1				1.0	
医師	1			1		0.1	嘱託
看護職員	1	1				1.0	
生活支援員	22	14	3	5		16.2	
栄養士	1	1				1.0	
事務員	3		3			2.2	

当事業所では、厚生労働大臣の定める基準を遵守し、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。

例えば、週20時間勤務する職員を常勤換算した場合は0.5となります。

(2) 各職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者	勤務時間帯（8:30～17:30）
サービス管理責任者	勤務時間帯（8:30～17:30）
医師	嘱託医（毎月1回）
生活支援員	勤務時間帯（8:30～17:30） （16:00～9:00） （21:00～9:00）
看護職員・栄養士	勤務時間帯（8:30～17:30）
事務員	勤務時間帯（8:30～17:30）

6. サービスの内容

(1) 介護給付費等対象サービス

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。
介護	利用者の状況に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。 ① 入浴 週3回（但し、必要に応じて適切に対応します。） ② 起床・就寝 起床時間6:30（休日等7:30）・就寝時間22:00 ③ 着脱衣 必要に応じて介助、確認します。 ④ 生活のリズムを整えるような支援をします。
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。
創作的活動の提供	創作的活動の機会を提供します。（土、日、休日を除きます。） 利用者の状況に応じて提供します。 ① アクセサリー、キャンドル作り、お菓子・雑貨作り
生産的活動の提供	軽作業等の生産活動の機会を提供します。（土、日、休日を除く毎日、午前中生産的活動を提供します。） ① 委託作業（フルーツキャップ・あられシール貼り、トレー入れ） ② 農産物の選別作業 上記生産活動に係る事業収入から必要経費を差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。

(2) 介護給付費等対象外サービス

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。 食事が不要になった場合には、3日前までにお申し出ください。3日前までに申し出があった場合は食事に係る自己負担額は不要となります。	朝食 300円 昼食 530円 夕食 600円
光熱水費	使用量・日数に関らず1ヶ月 但し、入院中に試験外泊をする場合は日割り計算し1日当たり329円を頂きます。 試験外泊が該当する月に退院等により施設に1日でも在籍した場合は10,000円とする。	10,000円

創作的活動に係る材料費	創作的活動を行う上で必要となる費用で、負担していただ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 上限 200円
余暇活動に係る経費	外出、観劇、旅行等余暇活動を行う上で必要となる費用で、負担していただくことが適当であるものに関する費用をいただきます。	実費
金銭管理	通帳管理、小遣い等を管理します。	2,000円/月
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、負担していただくことが適当であるものに関する費用をいただきます。 ①日用品費 ②教養娯楽費 ③保健衛生費	実費

<サービスの概要>

サービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。当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。なお、「個別支援計画」は利用者に交付いたします。

7 利用料金

(1) 介護給付費等対象サービスの料金

介護給付費等対象サービスについては、厚生労働大臣が定める基準により算定した額がサービス料金となります。

このサービス料金のうちの一部(原則9割)は市町村から介護給付費等が支給されます。介護給付費等は当事業所が市町村から直接受け取りますので、利用者はサービス料金から介護給付費等の額を差し引いた額(利用者負担額といいます。原則サービス料金の1割です。)を当事業所にお支払いいただきます。

なお、利用者負担額は、原則サービス料金の1割ですが「障害福祉サービス受給者証」に記載されている負担上限月額が1ヶ月の負担の上限額となりますので、記載されている金額以上ご負担いただく必要はありません。

(2) 介護給付費対象外サービスの料金

上記「6 サービスの内容(2) 介護給付費等対象外サービス」に記載の料金を当事業所にお支払いいただきます。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので請求があった月の20日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。

① 当事業所窓口での現金支払い

② 下記指定口座への振込み

肥後銀行 甲佐支店 普通預金1198862

口座名 社会福祉法人 五色会 あゆの里 施設長 福島 正剛

③ 口座振替(事前の手続きにより、自動引落が可能です)

8 利用者の記録及び情報の管理

(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8時30分から午後5時30分です。

(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必要となる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・苦情等及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等

当事業所 受付窓口	<ul style="list-style-type: none"> 受付担当者 上原広誉 苦情解決責任者 福島正剛 ご利用時間 午前8時30分～午後5時30分 電話番号 (096) 234-4311 FAX (096) 234-4308
当法人の第三者委員	<ul style="list-style-type: none"> 宮本松雄 連絡先：(096) 234-3664 四角好武 連絡先：(096) 286-7387
県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	<ul style="list-style-type: none"> 住所 熊本市中央区南千反畑町3-7 電話番号 (096) 324-5454 FAX (096) 355-5440

1 1 協力医療機関

医療機関の名称	荒瀬病院	りんご歯科なるせ
所在地	上益城郡甲佐町緑町331	上益城郡甲佐町岩下65-1
電話番号	(096) 234-1161	(096) 234-0012
診療科	内科・外科・整形外科・リハビリ科	歯科

1 2 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画により対応いたします。
平時の訓練	・別途定める消防計画に則り、年12回避難訓練、年1回防災訓練を利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常用電源 有 ・室内防火栓 有 ・誘導灯 有 ・非常通報装置 有 ・スプリンクラー 有 <p>・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。</p> <p>・震災に備えての備蓄（食料・飲料水3日分）</p> <p>（その他、拡声器・懐中電灯・携帯ラジオ等）</p>
消防計画	消防署への届出日：平成30年9月 防火管理者：田上 篤志
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：日新火災海上保険株式会社 加入保険内容：企業財産包括保険

1 3 当事業所を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	屋内は全面禁煙です。屋外に1ヶ所喫煙所があります。
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いたします。
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。
防犯カメラの設置	施設内における事故・トラブル防止や防犯の為に施設内の共有部分（玄関・利用者出入口・廊下）に12台設置しております。

しょうがいしゃしえんしせつ ていきょうかいし さい ほんしょめん ちと じゅうようじこう せつめい おこな
障害者支援施設の提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

ライフサポートあゆの里

せつめいしゃしよくめい かんり せきにんしゃ しめい うへはら ひろたか
説明者職名 : サービス管理責任者 氏名 上原 広誉

わたし ほんしょめん ちと じぎょうしゃ じゅうようじこう せつめい う しょうがいしゃしえんしせつ ていきょうかいし
私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、障害者支援施設の提供開始
に同意しました。

令和 年 月 日

りようしゃ
利用者

じゅう しょ :
住 所 :

し めい : 印
氏 名 :

だいりにん
代理人

じゅう しょ :
住 所 :

し めい : 印
氏 名 :

つづき がら :
続 柄 :