

「重要事項説明書」（日中一時支援）

本重要事項説明書は、サービス提供の開始にあたり、厚生労働省令に基づいて、当事業者の概要やサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 太陽会
所 在 地	千葉県鴨川市大幡 1222-1
電 話 番 号	04-7098-3700
代表者氏名	理事長 亀田信介
設 立 年 月	昭和 62 年 7 月 2 日

2. 利用施設

事業所の種類	指定障害福祉サービス事業所 平成 21 年 5 月 1 日指定
事業所の名称	らんまん
事業所の所在地	千葉県鴨川市大幡 1245
連 絡 先	電話番号 04-7098-1800 ファックス 04-7098-1802
管 理 者	鈴木晃
サービス管理責任者	鈴木晃
サービスの実施地域	鴨川市、館山市、南房総市、鋸南町全域。 ご利用希望者に対し、通常の実施区域外も実施。
主たる対象者	知的障害者
定 員	自立訓練(生活訓練)6 名、就労継続 B 型 48 名 日中一時支援
開設年月日	平成 21 年 5 月 1 日

3. サービスの目的・運営方針

目 的	生活介護の対象者に対し、日中活動と合わせて、夜間等における入浴、排泄又は食事の介護等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、支援を行なう。
運営方針	1 「Quality of Life」への貢献を使命とし、基本的人権尊重及びニーズの把握に努め、ご利用者にとって快適な生活が営めるよう支援する。 2 社会資源を有効に活用し、積極的な社会参加を推進する。

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 2 階建 スプリンクラー
	延べ床面積	1,438.00 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
食堂・多目的室	2 室	テレビ、テーブル他
作業室	2 室	作業台、洗濯機、木工機械他
相談室	1 室	
更衣室	4 室	ロッカー、シャワー
洗面所		洗面台 5 個
便 所	6 室	

※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。

(3) 居室の変更

ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等とのご相談のうえ決定するものとします。

5. サービス提供職員の設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		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			
医 師	1				1	
生活支援員	7	2	5			
職業指導員	6	3	1	2		
目標工賃達成指導員	1	1				
事務員	1				1	

※ 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。

ただし、厚生労働省令に定められた範囲内で、変動することがあります。

(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 (8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0)
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯 (8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0)
医 師	正規の勤務時間帯 神経内科：毎週木曜日
生活支援員	正規の勤務時間帯 (7 : 3 0 ～ 1 6 : 3 0)
職業指導員	(8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0)
目標工賃達成指導員	(9 : 0 0 ～ 1 8 : 0 0)
事務員	正規の勤務時間帯 (8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0)

6. サービス提供の内容

(1) 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	ご利用者及びそのご家族が希望する生活やご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	一般就労に必要な知識、能力の向上のための必要な訓練を行います。またその他の便宜を適切かつ効果的に行います。
実習及び求職活動等の支援	公共職業安定所、障害者就労、生活支援センター等の関係機関と連携を取りながら職場実習の実施や、求職活動の支援の実施、職場定着の為の支援を行います。
生産活動	働くことへの意識、意欲を高め、作業習慣の確立とより良い人間関係の構築に向けた支援に努めます。 <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ご利用者に支払います。
事業所外支援	常時サービスを利用しているご利用者が、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	疾病の早期発見、早期対応を念頭におき、往診・健康チェック等を行い、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。

(2) 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	食事時間 昼食 12:00 栄養とご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食事を提供します。 特別な食事（希望された場合）	一日 650 円 (食材料費 230 円) 実費
おやつ	バラエティーに富んだ内容で提供します。	50 円
創作的活動・ 及びクラブ活 動等	創作的活動及びクラブ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	ご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。 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、ご利用者またはご家族が行うことが困難 な場合、ご利用者の同意を得て代行します。	(1 回) 100 円
被服費	必要に応じ補充します。	実費
その他	・ サービス提供記録等の複写代 (1 枚につき) ・ 証明書書類の発行代・行政手続き等 (1 枚につき) ・ その他、ご利用者の選択による特別なサービ スは、別途費用をいただきます。	10 円 100 円

7. 利用料金

お支払いいただく利用料は、ご利用者の障害程度区分に応じたサービス
利用料金から、市町村より給付される給付費額を除いた額（別紙）と、食
費等の合計金額となります。

(1) 食事のキャンセル料金

食事を取り消し（キャンセル）する場合は、原則として前日の 16:00 まで
にお申し出ください。当日 10:00 以降のキャンセルにつきましては、実費を
ご負担いただきます。

・ その他、社会情勢等により著しい変化等があった場合には、料金を変更
する場合があります。

(2) 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、原則20日までに下記の方法でお支払い下さい。

○窓口での現金支払い

○指定口座への振込み ※振込み手数料もご負担いただきます。

8. ご利用者の記録及び情報の管理等

- (1) ご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病院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提供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。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、8:30~17:30です。

- (2) ご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、市町及び関係機関に情報提供を要請された場合はご利用者の同意(「個人情報提供同意書」による)に基づき情報提供を致します。

9. 緊急時の対応・協力医療機関

ご利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに下記の協力医療機関への連絡等を行い適切に対応します。

協力医療機関

(1)

医療機関の名称	亀田総合病院		
所在地	千葉県鴨川市東町929		
電話番号	04-7092-2211	入院設備	有

(2)

医療機関の名称	亀田クリニック		
所在地	千葉県鴨川市東町1, 344番地		
電話番号	04-7099-2211	入院設備	有

(3)

医療機関の名称	亀田リハビリテーション病院		
所在地	千葉県鴨川市東町975番地2		
電話番号	04-7093-1400	入院設備	有

(4)

医療機関の名称	安房地域医療センター		
所在地	千葉県館山市山本1, 155番地		
電話番号	0470-25-5111	入院設備	有

(1) 要望・苦情等申立先

11. 第三者による評価の実施状況

6

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。
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 有 ・スプリンクラー 有 ・室内散水栓 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に則り、年3回以上（夜間想定含む）避難・防災訓練を実施します。
防火管理	防火管理者：鈴木晃
保険加入	事故・災害等に備えて、損害賠償保険に加入しています。

13. 当事業所をご利用いただくにあたって留意いただく事項

来訪・面会	原則面会時間は、10：00～15：00 となっております。 面会の際には、職員にお声掛けいただき、面会簿の記入をお願いいたします。 以下の場合には、面会をご遠慮いただく場合があります。 ・ご利用者の精神面やスケジュール等への配慮が必要な場合。 ・インフルエンザ等の感染防止にご協力いただく場合。 ・ご利用者・職員に事業所の運営及び業務等に影響を及ぼす可能性がある場合。
設備・器具の利用	当事業所の設備、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・飲酒	喫煙は決められた場所で行います。喫煙コーナー以外は全館禁煙です。 飲酒に関しては健康状態によりご相談いたします。
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希望により事業所にて管理を致します。
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、他のご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。

年 月 日

日中一時支援のサービス提供及び、ご利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

所在地 千葉県鴨川市大幡 1245
事業所名 社会福祉法人太陽会
障害福祉サービス事業所らんまん
施設長 鈴木 晃 印

説明者 印

私は、本書面に基づいて日中一時支援のサービス提供及び利用についての重要事項の説明を受け、同意しました。

ご利用者 住 所
氏 名 印

ご利用者代理人
住 所
氏 名 印
続 柄