「ガイア指定短期入所事業」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当事業所とサービス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 条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※　本事業所では、利用者に対して障がい者総合支援法に基づくショートステイを提供します。当サービスの利用給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◇◆目次◆◇

１．事業者 2
２．事業所の概要 2
３．事業実施地域 2
４．営業時間と利用定員 2
５．職員の体制 3
６．当事業所の施設設備の概要 3
７．当事業所が提供するサービスと利用料金 3
８．サービスの利用に関する留意事項 5
９．サービス実施の記録について 5
10．損害賠償保険への加入 6
11．苦情の受付について 6

社会福祉法人　ダブルエッチジェー
ガ　イ　ア

当施設は愛知県の指定を受けています。
短期入所　愛知県指定 第２３１３２０００１２号

１．事業者

名　　称	社会福祉法人　ダブルエッチジェー
所　在　地	愛知県半田市椎ノ木町１丁目８番の１
電 話 番 号	０５６９－２０－７７５５
代表者氏名	理事長　竹内　涼
設 立 年 月	平成９年７月１０日

２．事業所の概要

事業所の種類	短期入所事業　愛知県指定２３１３２０００１２号 平成17年2月28日
事 業 の 目 的	指定短期入所事業
事業所の名称	ガイア
事業所の所在地	愛知県碧南市中山町１－７
電　話　番　号	０５６６－４８－３９８０
管 理 者 氏 名	吉野　ユミ　　（専任・兼任）
法　人　理　念	・共にいき、共につくる
開　設　年　月	平成１７年３月１日
事業所が行っている他の業務	生活介護施設（通所）「ふれあい福祉園ガイア」 生活介護施設（通所）「碧南ふれあい作業所」 就労移行・就労継続Ｂ型（通所）「ふれあい工房アルゴ」 指定障害者居宅介護事業「ふれあい支援センター」 共同生活介護事業「ふれあいハウス／スピカ」 移動支援事業「ふれあい支援センター」 日中一時支援事業「ガイア」 日中一時支援事業「ふれあい作業所」 相談支援事業「WHJ相談支援センターメビア」

３．事業実施地域

碧南市区域、西尾市、刈谷市、安城市、高浜市、半田市

４．営業日と利用定員

営　　業　　日	要望がない限り、月曜日から金曜日までの営業とする。 土日祝日の要望は応相談。
利　用　定　員	最大４名

５．職員の体制

事務所に勤務する職種、員数及び職務の内容は次のとおりです。

（１）管理者　　１名（常勤職員）兼務

（２）生活支援員　８名以上（常勤職員８名以上）うち８名以上兼務

６．当事業所の施設設備の概要

当事業所の施設設備の概要は以下のとおりです。

施設設備の種類	室数	備考
作業室	２室	
居室	１室	
食堂	１室	
医務室	１室	
静養室	１室	
浴室	１室	機械浴槽有
洗面所	４ヶ所	
便所	７室	
相談室	１室	

７．当事業所が提供するサービスと利用料金

（１）「支援計画」とサービス内容（契約書第３条・第４条参照）

当事業所では、一ヶ月に７日以上利用の場合、「支援計画」を定めて、サービスを提供します。「支援計画」は、市町村が決定した給付介護の「支給量」（「受給者証」に記載してあります。）と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「支援計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

（２）利用者負担額（契約書第５条参照）

サービスの利用に対しては、介護給付費が支給されます。介護給付費は、本事業所が代理受領いたしますので、利用者から受給者証の記載内容に基づき

利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じ市町村が決定する額（利用者負担額）

必要な材料費、入浴の光熱水費、

をお支払いいただきます。

また、給食材料費は夕食４００円、昼食６５０円（食事提供体制加算対象者は３５０円）、朝食３００円を徴収します。　光熱水費は３００円を徴収します。

＜利用者負担額の上限等について＞

☆介護給付費対象のサービス（ホームヘルプサービス、ショートステイ）利用者負担額は、市町村が上限を定めています。そのため、これらのサービスのご利用状況により、当事業所への月々の利用者負担額は変わることがあります。本事業所が代理受領を行った介護給付費額は、利用者に通知します。

＜償還払い＞

☆介護給付費額を事業者が代理受領を行わない場合は、市町村が定める介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

（３）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第５条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

①買い物プログラム時の購入物品代
②その他必要な費用
・指定短期入所事業でお過ごしいただくうえ、ご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる必要な費用を負担していただきます。

（４）利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（２）及び（３）の料金・費用は、利用日当日までにガイア事務所窓口、または担当職員にお支払いください。

（５）利用の中止、変更、追加（契約書第６条参照）

①利用予定日の前に、サービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日１２時００分までに事業者に申し出てください。

②利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

③市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもできます。

④サービス利用の変更・追加は、その日の利用状況により利用者が希望する日及び時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

（６）実費負担額の変更

実費負担額を変更する場合は、原則としてその 2 か月前までにご説明します。

８．サービスの利用に関する留意事項

（１）サービス内容の変更

サービス利用当日に、ご利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、ご利用者の同意を得て、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

（２）受給者証の確認（契約書第 3 条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」「障害程度区分」など「受給者証」の記載内容の変更があった場合はできるだけ速やかに本事業所従事者にお知らせください。また、本事業所従事者より「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いします。

９．サービス実施の記録について

（１）サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、支援計画及びサービス提供ごとの記録は、サービスが完結してから 5 年間保存します。

（２）ご利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第８条参照）

本事業所では、関係法令（及び愛知県社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、ご利用者の記録や情報を適切に管理し、ご利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、ご利用者の負担となります。）

１０．損害賠償保険への加入（契約書第９条参照）

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名　　AIU 保険会社
保険名　　施設賠償責任保険
補償の概要　　対人　１名　　最高３千万円
　　１事故　最高３億円
　　対物　１事故　最高１千万円

１１．苦情の受付について（契約書第１４条参照）

（１）当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等、情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

〇受付時間　　毎週月曜日～金曜日　　９：００～１７：００
〇お客様相談係
＜苦情受付窓口（担当者）＞　［職名］ 生活支援員
＜苦情解決責任者＞　　［職名］ ガイア管理者　　吉野　ユミ

（２）第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

＜第三者委員一覧＞

名　　前	住所・電話番号・ＦＡＸ
三枝　寿也（さえぐさ　としや）	TEL０５６６－４１－１２３２
藤牧　実	TEL０５６９－２９－１７８７

（３）行政機関その他苦情受付機関

受給者証に記載の市町村 介護給付費担当課	碧南市役所福祉課　0566-46-3311 西尾市役所福祉課　0563-56-2111 高浜市役所福祉課　0566-52-1111 刈谷市役所福祉課　0566-23-1111 安城市役所福祉課　0566-76-1111 半田市役所福祉課　0569-21-3111 受付時間　9:00～17:00
愛知県社会福祉協議会 （運営適正化委員会）	所 在 地　名古屋市東区白壁１－５０ 電話番号　052-212-5515・ＦＡＸ052-212-5514 受付時間　9:00～17:00

１２．　緊急時等における対応方法

（１）　利用者に対するサービス提供中に、利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは速やかに医療機関に連絡する等の措置を講ずるとともに、愛知県、当該市町村、利用者の家族等に連絡を行い、また管理者等の下記連絡先へ報告しなければならない。

①　事業所　０５６６－４８－３９８０

②　管理者　０７０－６６６０－４５９９

③　主　任　０８０－４１４０―２５０４

（２）　事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

（３）　事業所は、利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

１３．提供するサービスの第三者評価の実地状況

（１）　実施の有無　　【無】

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第 81 号（平成 14 年 6 月 13 日）第 10 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。