指定生活介護

ＨＮひまわり重要事項説明書

あなたに対する生活介護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　ダブルエッチジェー
所　在　地	愛知県半田市椎の木町一丁目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．利用施設

事業所の種類	指定生活介護事業所
指定年月日	平成２４年４月１日指定
事業所番号	２３１８２００３６３
事　業　所 の　名　称	ＨＮひまわり　（通称：ハピネひまわり） 定員２０名
事　業　所 所　在　地	愛知県半田市乙川吉野町６７番地
連　絡　先	電話番号　０５６９－８９－００８７ ﾌｧｯｸｽ　０５６９－８９－００２９
管　理　者	齋間　信孝
サービス管理責任者	齋間　信孝
サービスの実施地域	知多半島５市５町
主たる対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病患者　等
合 計 定 員	２０名
開設年月日	平成２４年４月１日

３．サービスの目的・運営方針

目　的	適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、円滑な運営を図るとともに、利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った適切な指定生活介護等の提供を確保することを目的とする。
運営方針	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、入浴、排泄及び食事の介護、創作的活動又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。地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の社会資源との密接な連携を図り、関係法令を遵守し、生活介護事業のサービスを提供する。 利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずる。

４．サービスに係る施設・設備等の概要

（１）施　設

ア．主たる事業所

建　物	構　造	S造　鉄骨造
	敷地面積	７６６．５７㎡
	延べ床面積	１，１３２．３２㎡

（２）主な設備

	部屋数		備　　考
	主たる事業所		
訓練・作業室	１室		内職作業等
多目的室	２室		相談室として使用
事務室	１室		事務室として使用
相談室	１室		相談室として使用
医務室	１室		ベッド１
洗面設備	１室		手洗い場９ヶ所
浴　室	１室		浴槽、シャワー、
トイレ	４ヶ所		介助用２，一般１

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

（１）職員配置　　※サビ管＝サービス管理責任者

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　ビ　管	1		1			０．５	
医　　師	1			1		０．１	嘱託医
看　護　師	1				1	０．３	
生活支援員	8	3			5	５．４	
調　理　員	1			1		０．５	

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。

（２）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（８：３０～１７：３０）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）
医　　師	正規の勤務時間帯（１３：００～１５：００）
看　　護　　師	正規の勤務時間帯（９：００～１６：００）
生　活　支　援　員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）

（３）営業日と営業時間

営業日：月曜日～金曜日　　その他事業所が協議の上定める。

ただし、１２月２９日～１月３日までを除く。

営業時間：８：３０～１７：３０まで

サービス提供時間：９：００～１６：００

６．サービス提供の内容

（１）介護給付費対象サービス内容

ｻｰﾋﾞｽの種類	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	創作的活動の機会を提供します。
生産活動	生産活動の機会を提供します。 ①軽作業 〈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。

（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１２：００～ ※低所得者の軽減措置適用の場合 （例）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。	６５０円 原材料費相当額 ３５０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。	実　費

	① 日用品費　②保健衛生費　③教養娯楽費	
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代 ・その他	実　費 実　費 実　費

<サービスの概要>

全てのサービスは、「個別支援計画（生活介護計画)」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（生活介護計画)」の写しは利用者に交付いたします。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、８：３０～１７：３０です。

７．利用料金

（１）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）利用料金のお支払方法

前記（１）の料金は１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、銀行口座引き落とし、翌月３０日までに当事業所窓口で現金にて以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

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。

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。

（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．事故発生時の対応

（１）事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（２）事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について、記録します。

（３）事業者は、利用者に対するサービスの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

当事業所 ご利用相談窓口	・窓口担当者　　齋間　信孝 ・ご利用時間　　９：００～　１７：００ ・電話番号　　０５６９－８９－００８７ ＦＡＸ　　０５６９－８９－００２９ ・ 担当者が不在の場合は、事業所までお申し出ください。	
第三者委員	藤牧　実	電話番号　０５６９－２９－１７８７
		当法人監事
	三枝　寿也	電話番号　０５６６－４１－１２３２
		当法人理事
各市町村役場 福祉課	□半田市役所：０５６９－２１－３１１１ □常滑市役所：０５６９－３５－５１１１ □知多市役所：０５６９－３３－３１５１ □大府市役所：０５６２－４７－２１１１ □東海市役所：０５２－６０３－２２１１	

	□武豊町役場：０５６９－７２－１１１１ □美浜町役場：０５６８－８２－１１１１ □南知多町役場：０５６９－６５－０７１１ □阿久比町役場：０５６９－４８－１１１１ □東浦町役場：０５６２－８３－３１１１
愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	・所 在 地：名古屋市東区白壁一丁目５０番地 愛知県社会福祉会館内 ・電話番号：０５２－２１２－５５１５ ・Ｆ Ａ Ｘ：０５２－２１２－５５１４

（２）虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	・解決責任者　　齋間　信孝 ・マネージャー ・虐待窓口　　担当の職員 ・ご利用時間　　９：００～　１７：００ ・電話番号　　０５６９－８９－００８９ Ｆ Ａ Ｘ　　０５６９－８９－００２９

11. 協力医療機関

医療機関の名称	あいクリニック
医院長名	新美　忠勝
所在地	半田市新池町２丁目２０５番地１
電話番号	０５６９－８９－９９７３
診療科	内科

上記の他、緊急時には半田病院救命救急センターへ搬送します。

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、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　　無　　・誘　導　灯　　有 ・ガス漏れ報知機　　有　　・非常用電源　　有 ・スプリンクラー　　無 ・カーテン等は防炎性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食料・飲料水７日分） （その他、拡声器・携帯ラジオ・懐中電灯等）
消防計画	消防署への届出日：　令和５年４月１６日 防火管理者　　：　齋間　信孝

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：あいおいニッセイ同和損保 加入保険内容：施設賠償責任保険

13. 第三者評価の実施状況について

本事業所の第三者評価の実施は以下の通りです。

実施有無	（あり）・ なし
実施した直近の年月日	平成２９年１２月２０日
実施した評価機関の名称	株式会社　中部評価センター
評価結果の開示	愛知県福祉サービス第三者評価推進センターHP に掲載

14. 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（規則厳守）です。 屋外の所定場所のみ喫煙できます。
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します。
医療機関への受診	緊急時の通院以外は、基本的にご家族により対応していただきます。
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。
服装	作業中は、作業しやすい服装を着用してください。