「指定生活介護事業　碧南ふれあい作業所」

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事項は次のとおりです。

1　設置者

設置者の名称	碧南市
法人所在地	愛知県碧南市松本町２８番地
電 話 番 号	０５６６－４１－３３１１
代 表 者 名	碧南市長　小池　友妃子

2　サービスを提供する事業者

事業者の名称	社会福祉法人　ダブルエッチジェー
法人所在地	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 名	理事長　竹内　涼
法人設立年月	平成９年７月１０日

3　利用施設

事業所の種類	指定生活介護事業所	平成２４年４月１日指定
事業所の名称	碧南ふれあい作業所　（事業所番号　２３１３２０００２０）	
事業所の所在地	愛知県碧南市中山町１丁目１６番地１	
連　絡　先	電話番号　０５６６－４６－２９４１	
	FAX 番号　０５６６－４６－２９４０	
管理者氏名	渡邉　明香	
サービス管理責任者	渡邉　明香	
サービスの実施地域	碧南市及びその他の近郊市町村	
主たる対象者	特定なし（身体障害者・知的障害者・精神障害者）	
利用定員	６０人	
事業所開設年月	平成８年７月１日(旧知的障害者通所授産施設として)	

4　サービスの目的・運営方針

目　　的	障がいのある方が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう支援するため、事業所通所により給食、介護サービスや訓練、創作活動、生産活動等を行い、心のリフレッシュを図ると共に自らの精神的パワーを向上できるための支援を行いま

	す。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正且つ決めの細かな生活介護サービスの提供。

5　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　　3階建　（耐火建築物）
	延べ床面積	１２４４．０　　㎡
	利用定員	６０　　人
敷　地　面　積		１６９４．７　　㎡

(2) 主な設備

居室の種類	室　数	面　積	一人当り面積	備　　考
食　堂	1室	46.5㎡	0.78㎡	食堂テーブル、椅子
洗面所	8カ所			
便　所	9室	43.2㎡		男子3、女子3、車椅子用3
作業室	2室	95.05㎡	1.58㎡	テーブル等
更衣室	2室	10.56㎡		男子1、女子1
シャワー室	1室	3.6㎡		
医務室	1室	6.5㎡		布団等
相談室	1室	3.4㎡		テーブル、椅子
会議室	1室	28.2㎡		テーブル、椅子

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。

6　サービス提供職員の設置状況

職　種	員数	区　分				常勤換算後の職員	保有資格
		常　勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1	1				1	介護福祉士
ｻｰﾋﾞｽ管理責任者	1	1				1	介護福祉士
生活支援員	14		6	8		9.96	社会福祉士　2名 介護福祉士　3名
調理員	1		1	1		0.8	調理師
医　師	1				1	0.1	
看護職員	3			3		1.6	正看1名 准看2名
その他（ｶｳﾝｾﾗｰ）	1				1	0.1	

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（例：週 40 時間）で除した数です。

（ア）　各職種の勤務体系

職　種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
生活支援員（常勤）	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
生活支援員（非常勤）	（10:00～16:00）など週 30 時間以内
調理員	正規の勤務時間帯（8：30～17：00）非常勤で勤務
医　師	基本第 1 木曜日（13:30～15:00）が診察日　（月 1 回）
看護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で兼務

（イ）　営業日と営業時間

営業日：月曜日～金曜日（12 月 29 日～1 月 3 日までを除く）
（※祝日の一部は営業の場合があります。その場合、当該月の前日までにご案内させていただきます。）
営業時間：午前８時３０分から午後５時３０分
サービス提供時間：午前９時から午後４時
（※要望によっては、午後４時以降の提供も行います）

7　サービス提供の内容

（１）　介護給付費対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	・当施設は、利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 ＜相談窓口＞ サービス管理責任者：渡邉明香
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。 ・緊急時必要により、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ＜当施設の嘱託医師＞ 氏　名：茂木仁志（もぎ内科クリニック） 診察日：毎月　１　回　（基本第１木曜日）
創作的活動	・創作的活動の機会を提供します。（創作活動等）

生産活動	・生産活動の機会を提供します。 ① 自主製品（紙漉、名刺、アクリルたわし等）の作成・販売 ② 軽作業 ③ 花苗の栽培・植え替え ④ ＥＭボカシ作り、アルミ缶回収 <本人支給金の支払> 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本人支給金として、生産活動に従事している利用者に支払います。
日中活動の支援	・自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて支援します。 ・利用者が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるようあらゆる機会を通じて支援します。 ・社会経済活動に参加できるようにするため心身の状況に応じて支援します。 ・利用者が自立して社会生活を営むことができるよう、作業活動を行います。
余暇活動の支援	・将来、地域において潤いのある質の高い生活を送ることができるための支援をします。
地域生活への移行支援	・利用者が地域で生活できるよう、外出、買い物、自活訓練等の活用等心身の特性に応じた適切な支援を行います。 ・利用者の、地域生活への移行について、関係職員が定期的に検討します。

（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
食事サービス（Ａ）	・利用者の希望に添った献立表を立て、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ＜食事時間＞　12：00～13：00
教養娯楽・レクリエーション・行事等（Ｂ）	・当事業所では、必要な教養娯楽施設を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・その他日常生活を活発化するためのレクリエーションを実施します。 ・月１回の季節の行事や外出行事等を提供します。
社会生活上の便宜の供与等（Ｃ）	・行政機関に対する手続が必要な場合には、施設が代行し、利用者及び家族に報告いたします。
その他日常生活上必要となる支援（Ｄ）	・利用者の希望により、日用品等の購入の斡旋、代行等についても行います。

（３） 利用者の選定により提供するサービス内容

特別な食事（Ｅ）	・利用者のご希望により特別な食事を提供します。
その他（Ｆ）	・入浴サービス等

※利用者の選定によるサービスは、別途費用（実費）を頂きます。

（４） その他

サービス提供記録の保管	契約の終了後契約書に定める期間保管します。
サービス提供期間の閲覧	土・日を除く毎日 8 時 30 分から 17 時 30 分。
サービス提供記録の複写物の交付	複写に際しては、１枚につき 10 円いただきます。

<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。また、必要に応じて随時「個別支援計画」の見直しを行います。

８　利用料金

（１）介護給付費対象サービス内容の利用料金

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）介護給付費対象外サービス内容の利用料金

以下については、料金（実費等）をいただきます。

項　目	金　額
A.食　事（基本的な昼食１食）	１食６５０円　（※食材料費３５０円） ※低所得者の軽減措置が適用される方は、食材料費のみの負担となります。
B.教養娯楽・行事等	実　費
C.社会生活上の便宜の供与等	実　費
D.その他日常生活上必要となる諸費用	実　費

※１．７．利用料に定める「A.食事」については別表１に該当する場合、月あたりの負担額が軽減されます。

※２．食事が不要な場合には、２日前までにお申し出ください。２日前までに申し出があった際には、重要事項説明書７．利用料に定める「A.食費」に係る自己負担額は不要となった日数分いただきません。

※３．給付費の給付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。

※４．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。

【別表1】
＜定率負担･実費負担の軽減措置の対象者(世帯)＞
① 生活保護…生活保護受給世帯
② 低所得1…市町村民税非課税であって障害者又は障害児の保護者の収入が80万円以下であるもの
③ 低所得2…市町村民税非課税世帯であるもののうち、②に該当しないもの

（３）利用者の選択により提供するサービス利用料金

特別な食事（E）	実費
その他（F）	入浴その他のサービスについては実費をいただきます。

（４）利用者負担の上限管理

支給決定時に利用者負担上限額を超える見込みがあるとして市町村が認定した場合は、利用者負担の上限管理を行います。

（５）サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の前日までに当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用日の当日午前１０時までに申出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（給食費の実費相当額）１日あたり	３５０円

（６）利用料金の支払方法

前記利用料金は、サービス利用月末に締め、１ヶ月毎に計算し、翌月の１０日までに請求いたします。請求月の２５日までに、口座引き落とし又は現金にてお支払いください。

９　苦情等申立先

（１）要望・苦情等申立先

当施設ご利用相談窓口	・窓口担当者　　生活支援員（主任） 苦情解決責任者　　サービス管理責任者：渡邉明香 ・ご利用期間　8：30～17：30（土曜・日曜、年末年始を除く） ・電話番号　０５６６－４６－２９４１ ・担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。 ・苦情受付箱を設置しておきますのでご利用ください。
碧南市役所福祉課	・所在地　愛知県碧南市松本町２８ ・電話番号　０５６６－４１－３３１１
愛知県社会福祉協議会（運営適正化委員会）	・所在地　愛知県名古屋市東区白壁１－５０ ・電話番号　０５２－２１２－５５１５

（２）虐待防止に関する相談窓口

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 ・電話番号　０５２－２１２－５５１５
虐待防止に関する相談窓口	・窓口担当者　サービス管理責任者：渡邉明香 ・ご利用期間　8：30～17：30（土曜・日曜、年末年始を除く） ・電話番号　　０５６６－４６－２９４１ ・担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。

１０　第三者委員

第三者委員	三枝寿也　［所属］社会福祉法人 WHJ 理事 0566-41-3703（碧南）
	藤牧　実　［所属］社会福祉法人 WHJ 監事 0569-29-1787（半田）

１１　第三者評価の実施状況

本事業所の第三者評価の実施状況は以下の通りです。

実施の有無	あり　・（なし）
実施した直近の年月日	年　　月　　日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

１２　業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、従業者への周知と定期的な訓練及び見直しをします。

１３　衛生管理等

利用者の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。また、健康管理等に必要となる機械器具等の管理を適正にします。

（１）事業所における感染症または食中毒の予防及び蔓延防止の対策検討委員会を定期的に開催します。
（２）感染症及び食中毒予防、蔓延防止のための指針を整備します。
（３）従業者に対し、感染症及び食中毒の予防、蔓延防止のための研修、訓練等を実施。

１４　協力医療機関

医療機関の名称	もぎ内科クリニック
医院長名	茂木仁志
所在地	愛知県碧南市中山町１－２５
電話番号	０５６６－４６－６６６０
入院設備	なし
診療科	内科、小児科、神経内科、リハビリテーション科

１５　非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「碧南ふれあい作業所　消防計画」により、対応いたします。
平常時の訓練	別途定める「碧南ふれあい作業所　消防計画」にのっとり年４回昼間を想定した避難･防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災訓練	・自動火災報知器　あり　　・防火扉　あり ・誘導灯　あり　　・スプリンクラー設備　あり ・ガス漏れ報知器　あり　　・非常通報装置　あり ・非常用電源　あり
消防計画等	消防署への届出日：平成２３年1月２９日 防火責任者：選任あり
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：AIU 保険会社 加入保険内容：施設賠償責任保険

１６　事故発生時の対応方法について
利用者の対する生活介護サービスの提供により事故が発生した場合、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。
また、利用者に対する生活介護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。

１７　当施設ご利用の際に留意いただく事項

喫煙	喫煙は決められた場所でお願いします。喫煙コーナー以外は、全館禁煙です。
貴重品の管理	貴重品につきましては、利用者の責任において管理して頂きます。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想、信教は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動および営利活動はご遠慮ください。

サービス利用料金について（別紙１）

令和６年４月１日　現在

＜サービス利用料金（１日あたり）＞

下記の料金表によって、ご契約者の障害支援区分に応じたサービス利用料金から、給付額を除いた金額（利用者負担）と食費の合計金額をお支払いいただきます。

なお、個人負担につきましては、障害福祉サービス受給者証「利用者負担に関する事項」に記載されております「負担上限月額」・「食事提供体制加算対象者」の項目をご確認ください。

利用定員が51人以上60人以下	所要時間が３時間未満の場合（単位／日）	区分２以下	区分３	区分４	区分５	区分６
		１７８	１９７	２２１	３１９	４３１
	所要時間が３時間以上４時間未満の場合（単位／日）	区分２以下	区分３	区分４	区分５	区分６
		２２２	２４５	２７６	３９８	５３９
	所要時間が４時間以上５時間未満の場合（単位／日）	区分２以下	区分３	区分４	区分５	区分６
		２６６	２９４	３３０	４７７	６４７
	所要時間が５時間以上６時間未満の場合（単位／日）	区分２以下	区分３	区分４	区分５	区分６
		３１０	３４３	３８４	５５７	７５４
	所要時間が６時間以上７時間未満の場合（単位／日）	区分２以下	区分３	区分４	区分５	区分６
		４２９	４７５	５３３	７７５	1,０４９
福祉専門職員配置等加算（単位／日）		福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）				１５
		福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）				１０
		福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）				６
常勤看護職員等配置加算（単位／日）		定員５１人以上６０人以下				１１
初期加算（単位／日）						３０
訪問支援特別加算（単位／回）（月２回を限度）		１時間未満				１８７
		１時間以上				２８０
欠席時対応加算（単位／回）（月４回を限度）						９４
食事提供体制加算（単位／日）						３０

送迎加算（単位／回）	（片道につき）２１
福祉・介護職員等処遇改善加算（単位／月）	算定総単位数　×　０．０８１
福祉・介護職員等特定処遇改善加算（単位／月）	算定総単位数（処遇改善加算除く）　×　０．０１４
福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算（単位／月）	算定総単位数（処遇改善加算・特定処遇改善加算除く）×　０．０１１
単位数単価（金額算出）（円）	総単位数　×　１０．３６

•当事業所は、碧南市より指定管理を受けております。指定管理者制度による単位数は、上記料金表に記載されております単位数に「０．９６５」を積した数字が単位数になります。

•単位数単価とは、すべての単位数を合算した数字に市町村に定められた単価を積するための単位となります。これにより出された数字が金額として支払われます。

＜サービス利用の取り消し（キャンセル）について＞

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の前日までに当事業所までお申し出ください。尚、サービス利用日の当日午前１０時までに申出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（食費の実費相当額）	３５０円

＜利用者負担の減免について＞

障害福祉サービス費につきましては、所得区分に応じて別途一割の定額負担をしていただきますが、減免等の軽減措置が設定されております。障害福祉サービス受給者証「利用者負担に関する事項」を参照していただき、記載された金額が上限額としてお支払いいただくこととなります。なお、０円記載の場合は、減免対象となりますので、実費以外の負担はございません。

＜食費等実費負担の軽減について＞

障害福祉サービス受給者証「利用者負担に関する事項」に記載されています、「食事提供体制加算」の該当者につきましては、食材料費３５０円の負担となります。

１食食費負担分（食材料費）	３５０円

＜欠席時対応加算について＞

利用者が、何らかの事情によりサービスの利用を取り消された場合等、利用者及び家族の同意のもと、ご自宅等への訪問や電話等による相談・支援を行います。

＜訪問支援特別加算について＞

利用者が、連続して５日間利用しなかったときに、届け出があった場合は、電話連絡と必要に応じて職員が居宅を訪問して相談・支援を行います。また、無届の場合は、初日に電話連絡をさせて頂き、必要に応じて自宅訪問して相談・支援を行います。