

# ゆいるーむ 重要事項説明書 (指定生活介護事業)

当事業所は障害福祉サービスの指定を受けています。(福井県指定 第 1810800746 号)

当事業所は、ご契約者に対して指定障害福祉サービスを提供します。事業所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次の通り説明します。

## 1. 事業者

- (1) 事業者名称 社会福祉法人 越前市社会福祉協議会
- (2) 所在地 〒915-0071 福井県越前市府中 1 丁目 11-2
- (3) 電話番号等 Tel 0778-22-8500 Fax 0778-22-8866
- (4) 代表者氏名 会長 藤 光真
- (5) 設立年月日 平成 18 年 4 月 1 日 (法人認可：平成 18 年 4 月 1 日)

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定生活介護
- (2) 事業の目的

指定生活介護の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め円滑な運営管理を図るとともに、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、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サービスの提供を確保することを目的とする。

- (3) 事業所の名称 ゆいるーむ
- (4) 事業所の所在地 〒915-0057 福井県越前市矢船町 8-12-1  
介護支援センター芦山内
- (5) 電話番号等 Tel 0778(25)0070 Fax 0778(22)8011
- (6) 当事業所の運営方針  
前記の目的を達成するため、事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (7) 事業開始年月日 令和 6 年 4 月 1 日
- (8) 利用定員 20 名

## 3. 事業実施地域及び営業時間

通常の事業実施地域	越前市の区域
営業日	月曜から金曜
休日	土曜、日曜、「国民の祝日に関する法律」に規定する休日・ 8 月 14 日・15 日・12 月 31 日・1 月 2 日 1 月 3 日
営業時間	午前 9 時から午後 4 時 30 分まで
諸連絡の受付時間	営業日の午前 8 時 30 分から午後 5 時まで

## 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定障害福祉サービスを提供する職員として、次の職種の職員を配置し、これらの職員が交替で勤務しています。

主な職員の配置状況	職種	員数	職種	員数
* 職員の配置については、指定基準を遵守しています。	1. 管理者	1 名	2. サービス管理責任者	1 名以上
	3. 生活支援員	1 名以上	4. 看護職員	1 名以上
	5. 理学療法士	1 名以上		

## 5. 提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスには次のものがあります。

### (1) 利用者負担額

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者の方には、所得区分ごとの負担上限額に応じて、原則として利用料の1割を利用者負担として負担していただくことになります。

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。

### <サービスの概要>

#### ①個別支援計画の作成

- 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した個別計画を作成します。

#### ②健康管理

- 利用者の投薬管理や疾病予防に努めるとともに健康保持のための適切な支援を行います。

#### ③食事の準備と介助（ただし、食事の提供にかかる費用は別途いただきます。）

- ご契約者の自立支援のため、離床して食事をとっていただくことを原則としています。

#### ④入浴

- 入浴又は清拭を行います。車椅子をご利用の方でも、機械浴槽を使用して入浴することができます。

#### ⑤排泄

- ご契約者の排泄の介助を行います。

#### ⑥送迎

- ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。
- ご契約者のお迎え等の時刻は、調整の上別途お知らせします。

#### ⑦身体機能及び日常生活能力の維持・向上のための支援

- 理学療法士により、必要な場合、利用者ごとの希望に応じて作成する計画に基づいたリハビリテーションを行います。

#### ⑧その他のサービス

- 創作的活動や行事等、利用者の生活の質の向上を目的としたサービスを提供します。

### <サービス利用料金>（契約書第5条）

#### 【基本サービス】

生活介護サービス費（1回利用につき）

基本料金	ご利用時間と自己負担額				
	3時間未満	3時間以上～ 4時間未満	4時間以上～ 5時間未満	5時間以上～ 6時間未満	6時間以上～ 7時間未満
区分2以下	218円	273円	327円	381円	532円
区分3	239円	300円	358円	419円	583円
区分4	268円	335円	401円	469円	652円
区分5	386円	483円	578円	676円	941円
区分6	517円	646円	774円	904円	1,258円

## 【加算・減算サービス】

下記加算・減算については、各条件を満たす場合に算定します。

加算名	自己負担額
人員配置体制加算（Ⅰ）／日	321 円
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）／日	15 円
福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）／日	6 円
食事提供体制加算／日	30 円
送迎体制加算（Ⅱ）／片道	10 円
送迎体制加算（重度）／片道	28 円
入浴支援加算／日	80 円
初期加算／日（利用開始日から 30 日以内）	30 円
欠席時対応加算（月 4 回を限度）／回	94 円
福祉・介護職員等処遇改善加算 I ロ／月	所定単位数に 9.7%を乗じた金額

※中山間地域（越前市外）に居住する方へのサービス提供は、利用料金に 5%加算されます。

### (2) 介護等給付費の支給対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 6 条）

以下のサービスは利用料金の全額がご契約者の負担となります。

#### ① 食事の提供

食事の提供に要する費用に相当する額です。（1 食あたり 760 円……おやつ代も含んでいません。）

#### ② レクリエーション活動

ご契約者の希望により、レクリエーション活動に参加していただくことができます。材料費等の実費をいただくことがあります。

#### ③ 理美容サービス

理美容サービスのご利用については、実費をいただきます。

#### ④ その他

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用等を負担いただきます。

●これらのご負担をいただく場合は事前にご契約者又はご家族等にお知らせ又は協議します。

### (3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条）

前記(1)(2)の料金は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、下記のいずれかの方法でお支払いください。

#### ① 金融機関口座からの自動引落し

- ・銀行、信用金庫、労働金庫、農協、郵便局等の金融機関口座から自動引き落としできます。
- ・毎月 27 日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に引落しされ、手数料などのご負担は一切ありません。（ご契約者の家族等の口座指定もできます。）

#### ② 直接支払い ・事業所窓口、係員に直接お支払いください。

### (4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 7 条）

◆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加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までに事業所に申し出てください。

◆サービス利用の変更・追加の申出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービス提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

## 6. 事故発生時及び緊急時の対応方法

### (1) 事故発生時の対応方法

当事業所がご契約者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかにご契約者のご家族・市町等に連絡を行うとともに、必要に措置を講じます。

また、当事業所がご契約者に対して行ったサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

## (2) 利用者の病状の急変等の緊急時の対応方法

サービスの提供中に、ご契約者の体調変化時や病状の急変等の緊急時には、ご契約者の主治医へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、ご契約者のご家族にも速やかに連絡をさせていただきます。

病状等によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することもあります。

## 7. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

①虐待防止に関する責任者を選定しています。

◆虐待防止に関する責任者 管理者 木村 恵美

②成年後見制度の利用を支援します。

③従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

病状等によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することもあります。

## 8. 身体拘束について

事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。

①やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録します。

②身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催します。

③従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を実施します。

## 9. 業務継続計画について（自然災害発生時・感染症発生時）

事業者は、複数の施設・事業所を持つ法人であるので、法人本部として業務継続計画を策定し、被災時に限られた資源を有効に活用するため、法人本部と施設・事業所間の物資や職員派遣等の支援体制が連動できる計画を実施します。

## 10. 衛生管理について

事業者は、感染症の予防及びまん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応方針等を作成し掲示を行います。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質の向上に努めます。

## 11. ハラスメントの防止

事業者は、ハラスメントの防止及び排除のための措置並びにハラスメントに起因する問題が生じた場合に適切に対応するための措置を講ずるものとします。

## 12. 苦情の受付について（契約書第17条）

（契約書第17条）

### （1）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は次の窓口で受け付けます。

●苦情受付窓口 当事業所の窓口

●苦情受付担当 職名 総括主任 木村 恵美

●苦情解決責任者 職名 部長 勇 一恵

●苦情受付電話・ファクシミリ番号 Tel 0778(25)0070 Fax 0778(22)8011

(2) 行政機関その他苦情受付機関

越前市役所 社会福祉課	〒915-0071 越前市府中1丁目13-7 Tel 0778(22)3004 Fax 0778(22)3257
福井県国民健康保険団体連合会	〒910-0843 福井市西開発4丁目202-1 Tel 0776(57)1614 Fax 0776(57)1615
福井県運営適正化委員	〒910-8516 福井市光陽2丁目3-22 Tel 0776(24)2347 Fax 0776(24)8942

13. 第三者評価の実施状況

第三者評価は実施していません。介護相談員等の意見を取り入れサービスの改善に努めています。

令和 年 月 日

指定障害福祉サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ゆいる一む

説明者職名

氏 名

㊟

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、指定障害福祉サービスの提供開始に同意しました。

氏 名

㊟

※契約者が代理人を選任した場合  
(代理人氏名)  
(契約者との関係)

㊟