

障害者生活介護サービス重要事項説明書

平成21年11月1日現在

1. 当施設のサービスについての相談窓口

担 当 部 署	虹ヶ丘デイサービスセンター
電 話 番 号	0772-43-2013 (デイサービス)
担 当 者	山口 利恵

2. 施設の概要

事業所の種類	基準該当生活介護サービス施設 平成18年10月1日指定 指定第2642000018号
事業所名	虹ヶ丘デイサービスセンター
所在地	京都府与謝郡与謝野町字岩屋小字庄内600番地3
連絡先	TEL 0772-43-2013 (デイサービス) FAX 0772-44-2060
施設長氏名	土居 正志
営業日・時間	毎日 午前8:30~午後5:30
緊急時の連絡先	TEL 0772-43-2011 (当方より担当者に連絡いたします)
サービス実施地域	与謝郡与謝野町
事業所が行っている他の業務	指定通所介護施設 平成12年4月1日 京都府指定第72000029号

3. 運営方針

虹ヶ丘は「ホームのようなまち、まちのようなホーム」を目標としています。
通所介護サービス部門では、居宅介護等計画を基にできるだけ居宅に近い環境づくりに努め、利用者の主体性のある生活を尊重し援助していきたいと考えています。

4. 職員体制

	常 勤	非常勤	合計	備 考
管 理 者	(1名)		(1名)	社会福祉士・介護支援専門員(兼務)
生活相談員	2名		2名	社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員(1名は介護職を兼務)
看護職員	2名	1名	3名	看護師1名・准看護師2名 (1名はショートステイを兼務)
介護職員	6名	2名	8名	介護福祉士2名、准看護師1名、2級ヘルパー3名
運 転 手		1名	1名	
合 計	10名	4名	14名	

当事業所では、利用者に対して基準該当生活介護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

5. 設備の概要

定 員	30名	静 養 室	1室
		食堂・デイルーム	2室
浴 室	一般浴槽、車椅子入浴装置2台 寝たきり浴槽装置1台	介護者教育室	1室
		ベ ッ ド	7台

6. サービス利用にあたっての留意事項

喫煙	施設内の所定の場所での喫煙をお願いいたします。居室内での喫煙はご遠慮ください。
飲酒	行事等の際には、アルコール類を準備させていただきます。健康上の理由等で制限せざるを得ない場合は、お申し出ください。
送迎	送迎中、利用者の私用に基づく停車はお断りしております。
所持品	あんしん手帳、タオル、バスタオル、ナイロン袋 必要な方は、…着替え、上履き、歯磨きセット、くすり ※ 持参される衣類・所持品等には必ず記名をお願い致します。 ※ お金が必要となる設備はございませんので、お持ちいただかないようお願い致します。 ※ おやつは施設で用意させていただきますので、お持ちいただかないようお願い致します。
一日の流れ	8:40～ 送迎 9:20～ 健康チェック（体温、血圧、脈拍） 10:00～ 入浴 12:00～ 昼食 休憩 14:00～ レクリエーション（体操、ゲーム、創作活動） 15:00～ お茶 15:30～ 送迎

7. 利用料金、利用者負担限度額

(1) 自立支援給付費の対象となるサービス

利用者負担額	上記サービスの利用に関しては、通常9割が自立支援給付費の給付対象となります。事業者が自立支援給付費を代理受領する場合には、利用者は利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。
利用者負担額の上限等について	自立支援給付費対象のサービス利用者負担額は上限が定められています。利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。 当事業所において利用者負担の上限管理を担当し、具体的に上限を超える際の調整を行った場合には、別途上限管理にかかる費用（月額150円）をお支払いいただきます。

〈生活介護サービス単価表〉

○生活介護サービス費（1回につき）

サービス内容	単位（金額）	備考
基準該当生活介護	728円	
初期加算	30円	利用開始日から30日を限度として1日につき
食事提供体制	42円	障害福祉サービス受給者証に記載あり

(2) 自立支援給付費の対象外サービス

- 通所介護利用中に事業所の紙オムツ又は衛生材料（ガーゼ、吸引カテーテル等）を利用された場合、その実費をいただくか、又は現物のご返却をお願いいたします。
- 食費として、昼食、夕食について、1食につき570円をお支払いいただきます。（但し、食事提供体制加算対象者に該当の方は食材費のみ300円となります）
- 1日に8時間以上のご利用の場合、時間延長料として1時間あたり500円をお支払いいただきます。
- 自立支援給付費の対象外サービスの費用は、基本料金に合計して請求させていただきます。

〈お支払方法は〉

口座振替を原則とさせていただきます。所定の口座振替依頼書に記入の上、サービス担当者にお渡し下さい。口座振替をご希望されない方につきましては、銀行振込により指定の口座にお支払いください。毎月10日頃に前月分の請求書をお渡ししますので、受領後10日以内をお願いいたします。

(3) 利用者負担に関する月額上限

1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

詳しい区分、利用者負担につきましては、市町村より交付される『障害福祉サービス受給者証』に記載されております。

(4) 京都府利用者負担緩和事業

京都府の独自事業としてセーフティー事業が設けられ、『障害福祉サービス受給者証』に記載されております。

8. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者家族及び関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行います。

9. 非常災害対策

火災時の対応	自衛消防隊長の指示で利用者の安全を迅速に確保する
防災設備	消防法令に基く防災施設を完備
防災訓練	1年に2回、避難訓練を実施
防火権原者	施設長 土居 正志
防火管理者	嶋崎 福寿

10. サービス内容に関する相談・苦情窓口

当事業所が提供したサービスについて、苦情やご要望があった場合には、速やかに対応を行います。担当の職員にも、お気軽にお申し付けください。

(1) 当事業所の苦情・相談窓口

担 当 部 署	虹ヶ丘デイサービスセンター
担 当 者	山口 利恵・石本 晃一
連 絡 先	0772-43-2013

(2) 苦情解決のための第三者委員

名 前	吉岡 宗輝	香山佳子	杉本美壽津
連絡先	42-3036	42-5536	42-3742

(3) 障害者自立支援制度や生活介護サービスについては、下記の相談窓口もあります。

自立支援給付費制度全般 について	与謝野町役場 福祉課 TEL 0772-43-1513 (各市町村の障害福祉担当部署でも受け付けます)
生活介護サービスへの 苦情について	京都府社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 TEL 075-252-2152

1.1. 法人概要

名 称	社会福祉法人与謝郡福祉会
代 表 者	理事長 古板利一
所 在 地	京都府与謝郡与謝野町字弓木小字金堀13番6
電 話 番 号	0772-46-0011
法 人 の 実 施 す る 他 の 事 業	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 長寿苑(伊根町)・虹ヶ丘(与謝野町)・岩滝あじさい苑(与謝野町) 軽費老人ホームケアハウス 福寿荘(伊根町)・虹ヶ丘(与謝野町)・岩滝あじさい苑(与謝野町) 短期入所介護事業所（ショートステイ） 長寿苑(伊根町)・虹ヶ丘(与謝野町)・岩滝あじさい苑(与謝野町) 通所介護事業所（デイサービス） 伊根デイサービスセンター(一般型) 岩滝町デイサービスセンター(一般型) 虹ヶ丘デイサービスセンター(一般型) 訪問介護事業所（ホームヘルプ） 虹ヶ丘ホームヘルパーステーション 居宅介護支援事業所 伊根在宅介護支援センター 岩滝町在宅介護支援センター 虹ヶ丘在宅介護支援センター 小規模多機能型居宅介護事業所 ふれあいホーム神宮寺

基準該当生活介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基
づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 京都府与謝郡与謝野町字岩屋小字庄内600番地3

名称 虹ヶ丘デイサービスセンター

施設長 土居 正志 ⑩

担当者 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業者から基準該当生活介護サービス利用についての
重要事項の説明を受け、了承しました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ ⑩

代理人

住所 _____

氏名 _____ ⑩

私、及び家族の個人情報については、障害者自立支援制度に関する法令に従い、私の居
宅介護等計画に基づき基準該当生活介護サービスを円滑に実施するために行うサービス調
整やサービス担当者会議、またはサービス継続において必要な場合に必要最小限の範囲内
で使用することに同意します。

利用者氏名 _____ ⑩