

指定生活介護重要事項説明書

【デイセンターのんびり】

この「重要事項説明書」は、株式会社 あかね会が提供する指定生活介護事業について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条及び第77条並びに、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」（平成17年法律第123号。以下「法」という。）「沖縄県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成25年沖縄県条例第29号）及び「沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」（平成25年沖縄県条例第31号）に基づく指定障害福祉サービス事業所の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。

1：事業者の概要

事業者名称	株式会社 あかね会
代表者氏名	代表取締役 八田 亨
本社所在地 (連絡先)	沖縄県糸満市真栄里 2055-1 プランドール蒼 1階 (電話：098-987-0757/FAX：098-987-0758)
法人設立年月日	(平成23年8月1日)

2：生活介護事業所概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称 (事業所番号)	デイセンター のんびり
サービスの 主たる対象者	身体障がい者（肢体不自由・視覚障がい・聴覚障がい・内部障がい） 知的障がい者 精神障がい者 厚生労働省が定める難病患者等
指定 事業所番号	指定生活介護：4710200751号（令和4年8月1日）
定員	20名（日）
事業所所在地 連絡先	住所：沖縄県糸満市糸満 1413-2 電話：098-840-3155 / FAX：098-840-3156
管理者 及び サービス管理責任者	徳山 敬太（サービス管理責任者兼務）
事業所の通常の	那覇市・豊見城市・糸満市・南城市・南風原町

事業実施地域	与那原町・八重瀬町
開設年月日	令和4年8月1日
事業者が行う福祉サービス	<p>障がい福祉：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアステーションえがお（居宅介護・重度訪問介護・行動援護） ・相談支援センターのんびり（指定特定相談支援・障がい児相談支援） <p>介護保険：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアステーションえがお（訪問介護・介護予防） ・ケアプランセンターげんき（居宅介護支援） <p>その他：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアステーションえがお（移動支援：糸満市・訪問型サービス：糸満市） ・デイセンターのんびり（日中一時支援：糸満市・南城市）

(2) サービスの目的および運営方針

目的	<ol style="list-style-type: none"> 1. 障がい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支援するため、事業所通所により入浴、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。 2. 指定生活介護事業は、利用者に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行います。 3. 市町村及び多様な事業者との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めるとともに、自らその提供する指定生活介護の評価を行い、常にその改善を図ります。 4. 関係法令等を遵守します。
運営方針	<p>1. 事業所基本理念</p> <p>当事業所は、以下の3つの理念のもと、事業を展開し運営していきます。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 「コネクション」 全ての利用者・職員の個別性を尊重し、人としての繋がりを大切にしていく。 (2) 「エンパワメント」 利用者・職員の本来持っている潜在能力を引き出し、ともに成長していく。 (3) 「インクルージョン」 利用者・家族・職員・ボランティアが一体となって共に活動することを通し、地域社会の発展へ貢献する。 <p>2. 運営方針</p> <p>当事業所は、以下3つの方針の元事業運営を行っていきます。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 「自分が大切にされる・される・繋がりをあえる」 日々の活動を通じ、自身の目標や他社の目標をサポートすることで、人格・個性の違いを感じ、互いを尊重できる施設づくりを

	<p>目指します。</p> <p>(2)「カフェに行く気分」 私達は、利用者・家族だけの利用にとどまらず、地域に根付く事業所を目指し地域のイベントや学校行事へ積極的に協力し、地域住民や利用者のパートナーと成ることを目指し、だれもが気軽に訪れることができ自分の居場所と感じられるような事業所を作ります。</p> <p>(3)「のんびりと」 私達は、利用者及び家族、地域住民一人一人の価値観や考え方を大切に、誠実に向き合い、心を通わせるサービスを通じて、成長していきます。</p>
--	--

3：生活介護事業所にかかる施設・設備等の概要

(1)施設

建 物	構 造	RC造 地上1階
	敷 地 面 積	819.84 m ²
	延 べ 床 面 積	357.547 m ²

(2)主な設備

名 称	部 屋 数	面 積 等
訓 練 室	1	4.37 m ²
作 業 室	1	224.04 m ²
相談室 (多目的室)	1	8.93 m ²
洗 面 設 備	2	-
便 所	3	24.52 m ²
浴 室	1	11.67 m ²
事 務 所	1	18.93 m ²

*当事業所では、厚生労働所の定める指定基準を遵守し、施設・設備を設置しています。

4：サービス提供職員の設置状況

職 種	職員数	常 勤		非 常 勤		常勤 換算	備考
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1以上	0	1	0	0	0.5	サービス 管理責任 者兼務
サービス 管理 責任者	1以上	0	1	0	0	0.5	管理者 兼務

医 師	0	0	0	1	0	0	嘱託医
看護師	1人以上	1	0	3	0	2.0	
機能訓練指導員	1人以上	0	0	1	0	0.3	
生活支援員	1人以上	3	0	6	0	7.5	

*当事業所では、厚生労働所の定める指定基準を遵守し指定障がい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・・・職員それぞれの週当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で除した数です。

(ア)各職種の勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管理者 兼 サービス管理 責任者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
看護師	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
生活支援員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）

5：営業日、営業時間及びサービス提供時間

営 業 日	月曜日～土曜日 (但し、日曜日・12月31日～1月1日 暴風警報等の発令時等は除く)
営 業 時 間	午前8時30分～午後5時30分まで (但し、やむを得ない理由がある際はこの限りではない。)
サービス提供時間	午前9時00分～午後16時00分 (但し、やむを得ない理由がある際はこの限りでない。)

6：サービス提供の内容

(1)介護給付費対象サービス内容

サービスの種類	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・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。
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。又かかりつけ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	軽作業等の生産活動の機会を提供します。
送迎サービス	希望により車いす対応車両によるドア to ドアの送迎を行います。
事業所外支援	常に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。

(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行います。(昼食) 食事提供時間：12：00～13：00 *低所得者の軽減措置が適用される方は食材料費分のみの負担。	250円/1食 (税込：250円) *食材料費 (税込：250円)
キャンセル料	当日、生活介護利用キャンセルの場合 昼食代として全額実費請求させていただきます。 *尚、配達や持ち帰りの対応は行っておりませんのでご了承ください。	500円/1食 (税込：500円) *ソフト食の場合は550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係る費用で、負担していただくことが適当であるものに係る費用を頂きます。	0円
日常生活上必要となる諸経費	日常生活用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頂きます。 ① 日用品費 ② 保健衛生費 ③ 教養娯楽費	0円
社会生活上の便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者又は家族が行う事が困難な場合同意を得て代行します。	0円
入浴サービス	希望により入浴サービスを提供します。 (一般浴による入浴サービスです。)	0円
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

7：サービスの概要

個別支援計画	全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。当事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者の同意を頂きます。尚、「個別支援計画」の写しは、交付致します。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。
--------	--

* 「個別支援計画」は、6カ月経過後、利用者・ご家族からの希望及び必要に応じて見直しを行って行きます。

8：利用料金について

(1) 介護給付費対象サービス内容の料金

介護給付費・訓練等給付費によるサービスを提供した際は、事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領）場合、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準）を算出した額の内利用者負担分（サービス利用料金全体の1割）を事業者にお支払い頂きます。

* 利用者負担額の軽減等が定期用される場合は、この限りではありません。

詳しくは、「障害福祉サービス受給者証」をご確認下さい。

(2) 介護給付費対象外サービス内容の料金

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」の項目をご参照下さい。

(3) サービス利用の取り消し料金

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1日前迄に当事業所までお申し出ください。

*サービス利用の取り消し（キャンセル）の申し出のない場合は、食事サービスに係る実費（食形態によって変動あり）を頂く場合があります。

*支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

9：利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)(3)の料金は1か月ごとに計算し、利用した月の翌々月15日までに、利用月分の請求書をお届けします。請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。

(当事業所窓口での現金支払い)

(自動振替：振替日は、毎月20日となります。)

*尚、当該日が金融機関の休業日に該当する場合は、その直後の最初の営業日とする。

(事業者指定口座への振り込み)

*お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。但し、銀行振込の場合は、振込書を領収書とみなしますが、必要に応じて領収書も発行いたします。

10：利用者の記録及び情報の管理等

(1) 記録及び情報の管理

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。又、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。

*閲覧、複写ができる窓口時間は、午前9時00分～午後4時30分迄です。

(2) 情報開示請求者について

利用者の個人情報については、「個人情報保護法」に沿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村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。

11：緊急時の対応方法について

(1) 指定生活介護事業提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

<p>かかりつけ 医療機関</p>	<p>医療機関名： 診療科： 主治医名： 所在地： 電話番号： カルテ ID：</p>
<p>緊急連絡先</p>	<p>住 所： 電話番号： 氏名： 続柄：</p>

(2) 緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な時には、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

<p>事業所協力 医療機関 (嘱託医)</p>	<p>医療機関名：医療法人寛誠会 南部クリニック 所在地：沖縄県糸満市西崎 5 丁目 8-10 電話番号：098-840-8221</p>
<p>事業所協力 医療機関</p>	<p>医療機関名：社会医療法人友愛会 豊見城中央病院 所在地：沖縄県豊見城市上田 25 番地 電話番号：098-851-0501</p>

1 2：事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定生活介護の提供により事故が発生した場合は、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、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するものとします。
また、利用者に対する指定生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、事故原因を調査のうえ、事業者に重大な過失があると認められた場合、損害賠償を速やかに行います。

* 事故原因の調査を第三者へ依頼する場合があります。

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：三井住友海上火災保険株式会社
 保険名：福祉事業者総合賠償責任保険
 保証の概要：支援事業損害補償

1 3 : 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口について

(要望・苦情等申立先)

【事業所の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地：糸満市糸満 1413-2 電話番号：098-840-3155 FAX 番号:098-840-3156 受付時間:9：00～16：00 担 当：徳山 敬太 (管理者)
【市町村の窓口】 (利用者の給付決定市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称)	最終ページ参照
【公的団体の窓口】 沖縄県社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地：沖縄県那覇市首里 4-373-1 電話番号 098-882-5704 FAX 番号 098-552-5714 受付時間 月～金曜日 (祝日等を除く) 午前 9 時～午後 5 時

1 4 : 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、非常災害に関する具体的計画 (BCP 計画) による。
平時の訓練	別途に定める、BCP 計画に則り、年 1 回、避難・防災訓練を実施します。
防災設備	下記の防災設備を設置し、定期点検を行い消防本部へ報告を行う。 ・自動火災報知機 ・誘導灯 ・非常通報装置 ・消火器具 ・誘導標識
消防計画	消防署への届出日：令和 4 年 8 月 1 日 防火管理責任者：大島 丈司
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。 保険会社名：三井住友海上火災保険株式会社 保険名：福祉事業者総合賠償責任保険 保証の概要：支援事業損害補償

15：当事業所を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、賠償して頂くことがあります。
喫煙	館内は禁煙です。喫煙は、所定の場所にてお願いします。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理して頂きます。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。
宗教・政治・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。

16：虐待の防止について

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。
虐待防止に関する責任者を選定しています。

(1)虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する相談窓口	担当者：徳山 敬太（管理者） ご利用時間：9：00～17：00 電話：098-840-3155 FAX：098-840-3156
--------------	---

- (ア) 成年後見制度の利用を支援します。
- (イ) 苦情解決体制を整備しています。
- (ウ) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (エ) 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討などを行います。

17：身体拘束等の適正化について：身体拘束等の適正化をはかるために、下記の対策を講じます。

- (ア) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置します。
- (イ) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (ウ) 職員に対する身体拘束等の適正化のための研修を実施します。

18：秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 指定計画相談支援事業所の従業者及び管理者(以下「従業者等」という。)は、業務上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 2. また、この秘密を保持する義務は、指定計画相談支援の契約が終了した後においても継続します。 3. 事業者は、従業者等に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者等である期間及び従業者等でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者等との雇用契約の内容とします。
<p>②個人情報の保護について</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 2. 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 3. 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

19：記録の整備

(1)利用者等に対する指定計画相談支援の提供に関して、以下の記録を整備します。

1：福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整に関する記録

2：個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した台帳

- ・サービス等利用計画案及びサービス等利用計画
- ・アセスメントの記録
- ・サービス担当者会議等の記録
- ・モニタリングの結果の記録
- ・日々のバイタル及び食事量等の記録

3：利用者に関する市町村への通知に係る記録

4：利用者からの苦情の内容等の記録

5：事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(2)これらの記録は、5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

20：生活介護サービスの実施開始可能年月日

生活介護サービス実施開始が可能な年月日	令和 年 月 日
---------------------	----------

21：重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年 3 月 13 日厚生労働省令第 28 号）」第 5 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業所	所在地	沖縄県糸満市真栄里 2055-1 プラントール蒼 1 階
	法人名	株式会社 あかね会
	代表者名	代表取締役 八田 亨
	事業所名	デイセンター のんびり
	説明者氏名	管理者兼サービス管理責任者：徳山 敬太

私は、本書面に基づいて事業者から指定生活介護提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者	住所	(〒 -)
	氏名	印

署名代行者	住所	(〒 -)
	氏名	印（続柄）

*利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上利用者にとって、その署名を代筆しました。

【市町村の窓口】

(利用者の給付決定市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称)

【那覇市】

所在地：那覇市泉崎1丁目1番1号
担当部署：那覇市健康福祉部障がい福祉課
電話番号：098-862-3275/FAX：098-862-0621
受付時間：月～金曜日（祝日等を除く）
午前9時～午後5時

【浦添市】

所在地：浦添市安波茶1丁目1番1号
担当部署：浦添市福祉給付課
電話番号：098-877-0045/FAX：098-878-8575
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）

【豊見城市】

所在地：豊見城市翁長854番地1
担当部署：豊見城市福祉部障がい・長寿課
電話番号：098-850-5320/FAX：098-856-7046
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）

【糸満市】

所在地：糸満市潮崎町1丁目1番
担当部署：糸満市社会福祉課障がい福祉係
電話番号：098-840-8103/FAX：098-840-8152
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）

【南城市】

所在地：南城市佐敷字新里1870番地
担当部署：南城市生きがい推進課
電話番号：098-917-5334/FAX：098-917-5427
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）

【南風原町】

所在地：南風原町字兼城686番地
担当部署：南風原町民生部保健福祉課
電話番号：098-889-4416/FAX：098-889-7657
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）

【与那原町】

所在地：与那原町字上与那原16番地
担当部署：与那原町福祉課
電話番号：098-945-1525/FAX：098-856-7046
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）

【八重瀬町】

所在地：八重瀬字東風平1188番地
担当部署：八重瀬町社会福祉課
電話番号：098-998-9598/FAX：098-998-7164
受付日：月～金曜日（祝日等を除く）