

重要事項説明書 （ 障がい福祉サービ ス ）

1 サービスを提供する事業者

名 称	株式会社 守コーポレーション
所 在 地	松阪市久保町１７９６番地８
電 話 番 号	０５９８-５４－１３００
代表者氏名	中山 麻衣子
設 立 年 月	平成２５年１０月３０日
事業の種類	訪問介護事業（訪問介護・予防訪問介護） 障害福祉サービス事業（居宅介護・重度訪問介護・生活介護・放課後等デイサービス） 地域生活支援事業（移動支援・日中一時支援）

2 ご利用施設

事業所の名称	訪問介護事業所 うさぎ・多機能型事業所 うさぎ
事業所の所在地	三重県松阪市久保町１７９６番地８
電話番号	0598-54-1300（訪問介護事業所） 0598-54-1302（多機能型事業所） FAX 0598-54-1301
実施地域	松阪市、他要相談
営業日及び 営業時間	・ 訪問介護事業所：３６５日（要相談）８：３０～１７：３０ ・ 多機能型事業所 生活介護事業所：月曜日～金曜日 ９：００～１５：００ 地域生活支援事業：月曜日～土曜日（お盆、年末年始除く） 放課後等デイサービス：月～金 １５：００～１９：００
開始年月日	訪 問 介 護：平成２５年１２月１日 居宅介護・重度訪問：平成２６年１月１日 地域生活支援事業：平成２６年１月１日 生活介護事業：平成２９年５月１日 放課後等デイサービス：平成２９年９月１日

3 運営方針

運営方針	利用者が、基本動作及び生活能力向上のために必要な訓練を行い、社会との交流を図ることができるよう、利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導及び訓練を行うことを中心とし、なおかつ家族・保護者の育児や介護軽減等にも図るサービスを多機能で実施します。
------	---

4 サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

建物	構 造	木造 2階建 (耐火建築物) (耐震構造)
	敷地面積	792㎡
	延べ床面積	276.19㎡

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
相談室	2	1階・2階各1室
洗面設備	3	フリースペース2・脱衣室1
便 所	5	内 1 車いす対応
多目的室	3	フリースペース・食堂・休養スペース
浴室	2	機械浴1 個浴1

当事業所では、厚生労働大臣の定める基準を遵守し、以上の施設・設備を設置しています。

5 サービスを提供する職員の配置状況

訪問介護事業所

職 種	常 勤		非常勤		合計	備 考
	専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1				1	
サービス提供責任者		1			1	
訪問介護員	1	4	6	5	16	

多機能型事業所

職 種	常 勤		非常勤		合計	備 考
	専従	兼務	専従	兼務		
管理者		1			1	
サービス管理責任者		1			1	

児童発達支援管理責任者		1			1	
看護師・保育士		1	1		2	
生活支援員		3		1	4	
児童指導員	1	2		1	4	

6 サービスの内容

1. 居宅介護

サービスの種類	サービスの内容
身体介護	入浴介助・清拭・排泄・食事・更衣その他、必要な身体介護を行います
家事援助	調理・洗濯・掃除・買い物その他、必要な家事を行います。

2. 重度訪問介護

サービスの種類	サービスの内容
身体介護	移動・入浴・排泄・食事等の身体介護全般、外出時の介護を行います。
家事援助	調理・洗濯・掃除・その他、必要な家事を行います。

(3) 地域生活支援事業

サービスの種類	サービスの内容
移動支援	外出時の付き添いを実施します。
日中一時支援	家族に代わり日中等一時的に過ごす場を提供します。

(2) 多機能型事業所

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。	1食 300円
創作的活動に係る材料費	創作的活動を行う上で必要となる費用で、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
入浴サービス	希望により入浴の提供をします。	
創作的活動の機会の提供	心身の状況をふまえ、個々に適切な活動を検討していく。	

<サービスの概要>

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、利用者の同意をいただきます。なお、「個別支援計画」は利用者に交付いたします。

7 利用料金

1. サービスの利用料金

介護給付費サービスについては、厚生労働大臣が定める基準により算定した額がサービス利用料金となります。

このサービス利用料金（利用者負担額は、原則料金の1割です）を当事業所にお支払いいただきます。

なお、利用者負担額は、原則料金の1割ですが、「障害福祉サービス受給者証」に記載されている負担上限月額が1月の負担の上限額となりますので、記載されている金額以上ご負担いただく必要はありません。

2. 利用料金のお支払方法

料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、請求があった月の末日までに以下の方法でお支払い下さい。

① 当事業所での現金支払い

8 サービスの終了

1. サービスの解約による終了

① 利用者が当事業所に対し14日間の予告期間をおいて文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。ただし、利用者の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内の通知でも契約を解除することができます。

② 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。

③ 利用者が障がい総合支援制度から著しく逸脱した内容を要求したり、再三説明しても理解されない場合は解約させていただきます。

④ 利用者がサービス利用料金の支払いを3か月以上延滞し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず、30日以内にお支払いいただけない場合、または利用者や家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに契約を解除し、サービスの提供を終了させていただくことがあります。

⑤ 当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービスの提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

2. 次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

① 利用者が施設に入所した場合 ②利用者が亡くなった場合

9 虐待防止について

当事業所は、利用者の人権、擁護、虐待防止等のために、以下の対策を講じます。

① 虐待防止責任者を選任 中山 麻衣子

② 苦情解決のための対策を整備しています。

③ 研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。

- ④ サービスの提供中に、養護者（家族・同居人）による虐待を受けたと思われる利用者を発見したときは、速やかに市町村に通報します。

10 記録及の保管

（１）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、5年間保管します。

2. 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必要となる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に基づき情報提供を致します。

3.

11 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

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・苦情等及び虐待防止に関する相談窓口

（１）要望・苦情等

事業所窓口	・ 受付担当者 中山 麻衣子 ・ 苦情解決責任者 中山 麻衣子 ・ ご利用時間 9：00 ～ 18：00 ・ 電話番号 0598-54-1300
国民健康保険連合会 苦情処理係	・ 住所 三重県津市桜橋2丁目96 ・ 電話番号 059-222-4165
松阪市役所 障がいあゆみ課	・ 住所 三重県松阪市殿町1340-1 ・ 電話番号 0598-53-4082

1 1 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 小林内科胃腸科
所在地	松阪市本町2195-1
電話番号	0598-21-1763
診療科	内科 胃腸科

1 2 非常災害時の対策

平時の訓練	・別途定める消防計画に則り、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 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知機 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 有 ・スプリンクラー 有 ・室内防火栓 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄 (その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等)
消防計画	消防署への届出日： 平成29年5月 防火管理者： 中山 麻衣子
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。

1 3 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、賠償していただくことがあります。
喫煙	全館禁煙です。
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。

サービスの提供開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

【 事業所名 】

訪問介護事業所・多機能型事業所 うさぎ

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、サービスの提供開始に同意しました

令和 年 月 日

【 事業者 】

所 在 地 三重県松阪市久保町1796番地8

事業者（法人） 株式会社 守コーポレーション

代表者名 代表取締役 中山 麻衣子

事業所名 訪問介護事業所うさぎ ・ 多機能型事業所うさぎ

【 利用者 】

住 所
氏 名

印

【 代理人 】

住 所
氏 名
続 柄

印