# 重度障害者活動拠点「1980夢」重要事項説明書

## 1 事業者の概要

名		称	社会福祉法人1980
法	人 種	別	社会福祉法人
法	人 所 在	地	名古屋市守山区川東山2301番地
電	話 番	号	052-791-9160
代	表 者 氏	名	鈴木 基正

## 2 事業所の概要

2	2 事業所の概要								
事	業 所 の 名 称 重度障害者活動拠点「1980夢」								
事	業 所	の所在地	名古屋市守山区川上町155番1号						
事	業 所	指定番号	2317600407						
事訓	業所(	の電話番号	052-791-9199						
主	た・	る対象者	身体障害者(肢体不自由)、知的障害者						
通常	常の事	業の実施地域	名古屋市守山区全域						
登	録	年 月 日	平成19年4月1日						
営		業 日	月曜~土曜						
			ただし、12月31日から1月3日を除く						
営	業	時間	8:30~17:30						
++	_ Ľ	ス提供日	月曜~土曜						
			ただし、12月31日から1月3日を除く						
サ-	ービ	ス提供時間	月曜~金曜9:30~15:30 土曜9:30~14:30						
利	用	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	3 0名	3 0名					
事	業所(	の職員体制							
		職種	常勤	非常勤	合計員数	職務の内容			
	管理	者	1名		1名	業務の管理			
	サービス管理責任者 医師 看護職員 生活支援員 調理員		1名以上		1名以上	サービス内容の管理			
				1名	1名	健康管理、療養上の指導			
				1名以上	1名以上	健康管理			
			7名以上	3名	10名以上	日常生活上の支援			
				1名以上	1名以上	調理			
苦	情:	対応窓口							
	窓口	1の名称 1	事業所窓口 受付担当:井上拓也 解決責任者:久留島光保子						
	連絡先 052-791-9160								
		対応時間	9:00~	17:00					
	氏 名:志村ゆず(名城大学教授)								
			連 絡 先:052-838-6130(研究室直通)						
		第三者委員	氏 名:飯塚一裕(愛知教育大学准教授)						
			連 絡 先: 0566-26-2392 (研究室直通)						
			氏 名:西岡慶樹(臨床心理士)						

	窓口の名称2		名古屋市障害者支援課事業者指定指導担当					
	所在地		中区栄三丁目18番1号 ナディアパークビジネスセンタービル10階					
		連絡先	(電話) 052-2	238-0567 (FAX) O	52-238-	0578		
		対応時間	8:45~17:1	1 5				
	窓口の名称3		愛知県 運営適正化委員会					
		所在地	東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内					
	電話番号		(電話) 052-2	212-5515 (FAX) O	52-212-	5514		
対応時間 9:00~17:00				0 0				
賠償責任保険の加入 あり 保険の名称:賠償責任保険ウォームハート(損保ジャ					、(損保ジャパン	<b>'</b> )		
第三者による評価の実施状況等								
	愛知県福祉サービス第三者評価の実施			なし	結果の公表	なし		
	その他の機関による第三者評価の実施			なし	結果の公表	なし		

### 3 運営の方針

利用者の自立の促進、生活の質の向上を目指します。

### 4 サービスの内容

当事業所では、「個別支援計画」を定めて、サービスを提供します。「個別支援計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

#### 5 利用料金

#### (1) 生活介護事業利用者負担額

告示上の額とし、当該指定障害福祉サービスが法定代理受領サービスであるときは、市町村が定める利用者負担額の料金をいただきます。ただし、当該サービス提供を行った月に他の事業所による障害福祉サービスの提供があった場合には、各事業所が受け取る利用者負担額の合計が市町村が定める利用者負担額を超えないよう調整した額の料金をいただきます。

事業者が利用者に代わり市町村から受領した費用の額については、利用者に通知します。

(2) サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、実費をいただきます。

(1)食費

食事等の提供に係る費用。1日あたり700円(食事提供体制加算該当者は400円)

②その他必要な費用

生活介護の提供にあたってご利用者に負担いただくことが適当である費用。実費

## (3) キャンセル料等

1週間前までにご連絡のない急なキャンセルの場合は、キャンセルによって被った損失の一部の料金をいただきます。4日目からの感染症による欠席及び入院(要入院証明書等)、親族の死亡による忌引は該当しません。

日額 700円

また、契約時間にお迎えに見えない場合も、契約時間外利用料をいただきます。

30分につき1,000円

## (4) 支払い方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに概算し、請求しますので、月別利用契約書とともに前月15日までにお支払いください。後日精算します。

## 6 サービスの利用方法

## (1)サービスの利用開始

①生活介護の支給決定を受けた方で、当事業者のサービス利用を希望される方は、電話等でご連絡 ください。当事業者のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。

- ②サービス利用が決定した場合は契約を締結し、生活介護計画を作成して、サービスの提供を開始します。契約の有効期間は受給者証記載の支給期間と同じです。
- ③生活介護の提供にあたっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

#### (2) サービスの終了

- ①利用者が当事業者に対し30日間の予告期間をおいて文書にて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、利用者の病変、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当事業者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、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書にて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利用者がサービス利用料金の支払いを1か月遅延した場合、または利用者やご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、事業者は文書にて通知することにより、直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④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 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 にて通知します。

#### (3) 契約の自動終了

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生活介護の支給期間が終了し、その後支給決定がない場合(所定の期間の経過をもって終了します。)
- ②利用者が亡くなった場合

### 7 サービス利用にあたっての留意事項

- (1) 提供サービスの中止、変更
  - ①心身の状態、体調及び感染症等の利用者の置かれている環境により、利用者からの要望があって も、サービスの提供を中止したり、変更することがあります。
  - ②サービス提供担当者等が利用者に重大な影響を与えるおそれがある等の場合には、サービスの 提供を中止したり、変更することがあります。
  - ③事業所は、災害発生時及び暴風警報発令時など、この事業に従事する者の安全が確保できないと 判断した場合には、サービスの提供を中止したり、変更することがあります。

#### (2)健康診断等

事業者は利用者に対して、サービス提供前に主治医等の健康診断を受け、診断書(意見書)の提出を求めることができます。感染症等を有し、サービス提供担当者等に重大な影響を与えるおそれがある等やむを得ない場合には、治癒するまではサービスの提供を断る場合があります。

#### 8 事故発生時の対応

事業所は、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、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。

事業所は、事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録します。

事業所は、利用者に対する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。

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 損保ジャパン

保険名 賠償責任保険 ウォームハート

## 9 緊急時等における対応方法

事業者は、現にサービスの提供を行っているとき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、同意書(別紙)に基づき速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

#### 10 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に 非難、救出その他必要な訓練を行うものとします。

## 11 この契約に関する苦情・相談窓口

事業所は、苦情を受け付けた場合には、その苦情の内容等を記録します。

事業所は、提供したサービスに関し、名古屋市が行う報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは 提示の命令又はその職員からの質問若しくは事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に 応じ、及び利用者又はその家族からの苦情に関して名古屋市が行う調査に協力するとともに、名古屋 市から指導又は助言を受けた場合は、指導又は助言に従って必要な改善を行います。

事業所は、名古屋市から求めがあった場合には、前項の改善の内容を名古屋市に報告します。

事業所は、社会福祉法第 83 条に規定する運営適正化委員会が同法第 85 条の規定により行う調査又はあっせんにできる限り協力します。

## 12 虐待の防止のための措置に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待防止に関する責任者を選任し、成年後 見制度の利用を支援するとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

## 13 その他

- (1)事業所は、その事業の運営に当たっては、名古屋市暴力団排除条例(平成24年名古屋市条例第19号)第2条第1号に規定する暴力団を利することとならないようにします。
- (2) 従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保守する旨を、従業者との雇用契約の内容に 含むものとします。

生活介護事業利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

印

令和 年 月 日

#### 事業者

(所在地) 名古屋市守山区川東山 2301 番地

(名 称) 社会福祉法人1980

(説明者) 所属 重度障害者活動拠点「1980夢」 氏名 印

私は契約書及び本書面により、これからサービスを受ける生活介護事業の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

#### 利用者

(住 所)

(氏名)

#### 代理人又は立会人等

(住 所)

(氏名)