**サービス内容及び重要事項説明書**

**庄原市基準該当障害福祉サービス事業（基準該当生活介護）**

あなた様に対する庄原市基準該当障害福祉サービス事業（基準該当生活介護）の提供の開始にあたり、（介護保険通所介護事業）厚生省令第３７号第８条を準用し、（基準該当生活介護事業）厚生省令第１７１号に基づいて、当事業所があなた様に説明すべき重要事項は次のとおりです。

説明にあたり、障害の特性に応じて拡大文字盤、ルビ版等ご希望の説明を行います。

１．事業所の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者の名称 | 社会福祉法人　庄原市社会福祉協議会 |
| 事業者の所在地 | 広島県庄原市西本町四丁目5番26号 |
| 事業の種類 | 基準該当生活介護　平成19年12月６日　指定庄原市3442100024　号 |
| 事業所の名称 | 庄原市社協通所介護事業所どんぐり |
| 事業所の所在地 | 広島県庄原市高野町新市１１５０番地１ |
| 管理者の氏名 | 田中　知春 |
| 連絡先 | ０８２４－８６－３０４４ |
| 事業所の実施地域 | 庄原市高野町、庄原市口和町、庄原市比和町 |
| 事業所が行っている他の業務 | 指定通所介護事業指定介護予防通所介護事業 |

２．事業の目的

|  |
| --- |
| 地域において、生活介護が提供されていないこと等により、生活介護を受けることが困難な障害者に対して、指定通所介護を提供することを目的とします。 |

３．運営の方針

|  |
| --- |
| 利用者の人格を尊重し、関係機関との連絡調整を図りながら、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努め、地域や家族との結びつきを重視した運営を行います。 |

４．事業所の職員体制

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 従事者の種類 | 人　数 |  |
| 総　数 | 内　訳 | 職　務　内　容 |
| 管理者 | １人 | 常勤１ | ●従業者の管理及び業務の管理を行う |
| 生活相談員 | ４人 | 常勤３、非常勤１ | ●サービスの利用者申し込みにかかわる調整●生活相談員としてサービスの提供 |
| 看護職員 | ６人 | 非常勤６ | ●利用者の健康状態の把握・管理●利用者の状況に応じた機能訓練 |
| 介護職員 | １８人 | 常勤８、非常勤１０ | ●利用者の心身の状況に応じた介護・相談●利用者状況の把握 |
| 機能訓練指導員 | ６人 | 非常勤６ | ●利用者の状況に応じた食事の献立作成等 |
| 調理員 | ９人 | 常勤２、非常勤７ | ●利用者の状況に応じた食事の調理、提供 |
| 栄養士 | １人 | 非常勤２ | ●利用者の状況に応じた食事の献立作成等 |
| 運転手 | ２人 | 非常勤２ | ●利用者を専用車両で送迎 |

５．営業日及び営業時間

|  |  |
| --- | --- |
| 営業日 | ●月曜日から日曜日まで〈定休日〉８月１４日と１５日、12月３１日から1月3日※但し、利用者の状況によってはこの限りではありません。 |
| 営業時間 | ●原則午前７時から午後７時まで※但し、利用者の状況によってはこの限りではありません。 |
| サービス提供時間 | ●午前８時３０分から午後４時３０分まで※但し、利用者の状況によってはこの限りではなく、1時間延長する毎に延長加算を算定します。 |
| その他 | ●電話等により365日、24時間常時連絡が可能な体制としています。〈営業時間外〉０８０－５２３９－４０８５ |

６．サービス内容

|  |  |
| --- | --- |
| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
| 個別支援計画書の作成 | 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定め居宅介護計画、重度訪問介護計画を作成し、必要に応じて見直しを行います。 |
| 日常生活上の世話 | 入浴の提供及び介助 | 入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 |
| 食事の提供及び介助 | 栄養士の立てる献立による食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また、嚥下困難者のための刻み食、流動食等の提供をします。 |
| 排泄の介助 | 介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行うと共に、排泄の自立について適切な援助を行います。 |
| 更衣介助 | 介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。 |
| 移動･移乗介助 | 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗の介助を行います。 |
| 服薬介助 | 介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。 |
| 機能訓練 | 日常生活動作を通じた訓練 | 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。 |
| レクリエーションを通じた訓練 | 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。 |
| 個別訓練 | 必要に応じ、機能訓練指導員が個別に、専門的知識に基づく機能低下を防止するためなどの訓練を行います。 |
| その他 | 栄養改善 | 低栄養状態又はその恐れのある利用者に対して、栄養指導を行います。 |
| 口腔ケア | 口腔清掃、摂食・嚥下機能の指導を行います。 |
| 送迎 | 利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 |
| 相談・助言 | 日常生活上の介護等に関する相談及び助言を行います。 |
| 健康チェック | 体温、血圧測定等を行い健康状態の把握を行います。 |
| 創作活動 | 趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 |

（１）上記のサービス提供にあたっては、庄原市が決定した「支給量」と個別支援計画(生活

介護計画)に沿ったサービスの提供をいたします。

（２）サービスご利用の記録は、ご用意する通い帳と事業者保管の諸記録用紙に必要事項を

記載し、計画書と合わせ、2年間は適正に保管します。利用者の求めに応じて閲覧に供

し、または、実費負担によりその写しを交付します。

（３）サービス提供は、親切丁寧に行い、わかりやすいよう説明を行います。

（４）もし分からないことがあれば、いつでも担当の職員にご遠慮なく質問してください。

７．利用料金

　　　※１　付属別紙「サービスご利用料金表」をご参照ください。

８．受給者証の確認

　　「住所」及び「利用者負担額」「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は、

　　速やかに職員にお知らせください。また、職員が「受給者証」の確認をさせていただく場合に

は、ご提示ください。

９．サービス利用に当たっての留意事項

利用者は予め、かかりつけ医師等に相談し指示を受け、利用する際の留意事項（入浴時における

事項、機能訓練における事項、服薬その他）について、事前に担当の職員にお伝えください。

１０．緊急時の対応方法

利用者の主治医又は、事業所の協力医療機関へ連絡を行い、医師の指示に従い適切な対応にあ

たります。また、速やかに管理者へ報告するとともに、利用者の家族、緊急連絡先へ連絡を行い、

必要に応じて警察、消防署等へ協力依頼し、状況に応じ庄原市に連絡します。

なお、利用者の主治医及び緊急連絡先に関しては、個別支援計画作成時に確認をさせていただきます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者の主治医及び協力医療機関 | 名　称 | 高野町診療所 |
| 医師名 | 山崎　力 |
| 所在地 | 広島県庄原市高野町新市１１５０番地１ |
| 電話番号 | ０８２４－８６－３０６６ |

１１．非常災害対策

（１）消火器等の消火設備を整備し、非常災害に関する具体的な計画をたてています。

（２）消防機関との連携を密にして、避難救出及び消火に関する訓練を適宜実施しています。

１２．虐待の防止について

　　　事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次のとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止委員会の開催

（２）高齢者虐待防止のための指針の整備

（３）虐待防止研修の実施

|  |  |
| --- | --- |
| 虐待防止受付担当者 | 二上　明 |

（４）専任担当者の配置

１３．衛生管理について

すべての従業者は定期的に健康診断を行い、健康管理、清潔の保持に努めます。

事業所の設備及び備品等を清潔にし、衛生管理に留意します。

１４．秘密の保持

　　　従業者は業務上知り得た秘密を漏らしません。また、退職後もこれを守秘します。

１５．相談・苦情窓口

　　　事業所が提供するサービスに関する相談、苦情については、毎日開催する定例ミーティング、

苦情等解決の為の会議を速やかに開催し、今後の対応について協議します。

　　　サービス利用にあたり、利用者は次の所へ苦情を申し立てる事ができます。

|  |  |
| --- | --- |
| 【事業所窓口】 | **庄原市社会福祉協議会庄原市社協通所介護事業所どんぐり** |
| 所 在 地 | 広島県庄原市高野町新市１１５０番地１ |
| 電　　話 | ０８２４－８６－３０４４０８０－５２３９－４０８５（営業時間外） |
| 受 付 時 間 | ３６５日　午前８時３０分～午後５時３０分 |
| 苦情解決責任者 | 二上　明 |
| 相談・苦情受付担当者 | 田中　知春 |
| 【第三者委員】 | **居宅介護事業、重度訪問介護事業に対する苦情等の連絡調整を行う第三者** |
| 委　　員 | 加島　眞一 |
| 所 在 地 | 広島県庄原市高野町下湯川５５５番地 |
| 電　　話 | ０８２４－８６－２２３５ |
| 委　　員 | 藤原　弘子 |
| 所 在 地 | 広島県庄原市高野町上湯川１５６番地 |
| 電　　話 | ０８２４－８６－２６３７ |
| 委　　員 | 石寺　武試 |
| 所 在 地 | 広島県庄原市比和町比和３１６番地 |
| 電　　話 | ０８２４－８５－２７５３ |
| 委　　員 | 冨田　ひろ子 |
| 所 在 地 | 広島県庄原市比和町三河内７４６番地 |
| 電　　話 | ０８２４－８５－２１５８ |
| 【行政窓口】 | **庄原市役所社会福祉課障害者福祉係** |
| 所 在 地 | 広島県庄原市中本町一丁目10番1号 |
| 電　　話 | ０８２４－７３－１２１０ |
| 受付時間 | 月曜日～金曜日（午前８時３０分～午後５時１５分） |
| 定 休 日 | 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始はお休み |
| **広島県社会福祉協議会（広島県福祉サービス運営適正化委員会）** |
| 所 在 地 | 広島市南区比治山本町１２－２ |
| 電　　話 | ０８２－２５４－３４１９ |
| 受付時間 | 月曜日～金曜日（午前８時３０分～午後５時） |
| 定 休 日 | 土曜日・日曜日・祝日及び年末年始はお休み |

１６．事故発生時の対応方法

　　　事業所が提供するサービス中に事故が発生した場合は、市町、家族、緊急連絡先に連絡を行

い、必要な措置を講じます。

（１）事故報告書にて職員周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備や研修会

等を開催するなど事故防止に努めます。

（２）事故の状況及び採った処置について記録し、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。

（３）必要に応じて市町へ報告するとともに、市町の指導助言を仰ぎます。

１７．その他

（１）事業所は、従業者の資質向上を図るため、次のような研修の機会を設けるものとし、また、

業務体制を整備します。（同行研修を行う場合がございますのでご了承ください）

① 採用時研修　② 継続研修　③ その他の研修

（２）事業所は、運営責任者と主任等で常にサービス内容を検討する定期的な会議を行っています。

（３）従業者は常に身分証明証を携帯しておりますので、必要な場合には提示をお求めください。

（４）従業者に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

（５）この説明書に記載した事項のほか、事業所の運営に関する重要事項は、可能な限り利用者の

　　立場に立つことを原則に、社会福祉法人庄原市社会福祉協議会と事業所の管理者との協議に

　　基づいて定めるものとします。

（６）サービス提供にあたっては、厚生労働省令に定められた基準に基づき行うものとし、改正に

　　伴う重要事項説明書の一部変更は、その都度速やかに利用者に通知するものとします。

令和　　　年　　　月　　　日

当事当事業所は､利用者に対する庄原市基準該当障害福祉サービス（基準該当生活介護）提供開始にあたり､利用者及び利用者の家族に対して､サービス内容及び重要事項説明書に基づいて説明いたしました。

利用者は、重要事項の内容について同意したことを証するため、本書２通を作成し、利用者若しくはその代理人と事業所が署名・押印の上、１通ずつ保有するものとします。

　　　　　　　　　　　事業者（法人）　広島県庄原市西本町四丁目5番26号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　社会福祉法人　庄原市社会福祉協議会

　　　　　　　　　　　事業所名　　　　庄原市社協通所介護事業所どんぐり

　　　　　　　　　　　事業所所在地　　広島県庄原市高野町新市1150番地１

説明者　　　　　サービス提供責任者

私は、庄原市基準該当障害福祉サービス(基準該当生活介護)の内容及び重要事項につきまして、

この説明書を基に、事業者から説明を受けました。

（利用者）住　所

氏　名

（署名代行者）住　所

氏　名

利用者との関係　（　　　　　　　　　 ）

（署名代行の理由　※□に✓）□ 本人が身体上の理由により署名できない

□ その他の理由

2024.4