

# 指定障害者支援施設 セルフ・しんゆう

## 重要事項説明書

令和7年7月1日

本重要事項説明書は、当施設とサービス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条に基づき、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※当施設では、利用者に指定障害福祉サービス(施設入所支援ならびに生活介護)を提供します。

※当サービスの利用は、原則として介護給付の支給決定を受けた方が対象となります。

### ◆ 目 次 ◆

1. サービスを提供する事業者	2P
2. 利用施設	2P
3. 事業実施地域及び営業時間	2P
4. サービスの目的・運営方針	3P
5. サービスに係る設備等の概要	4P
6. 職員の配置状況	5P
7. 当施設が提供するサービスと利用料金、負担軽減	6P
8. 利用者が入院等された場合の対応について	14P
9. 協力病院	15P
10. 利用者の記録や情報の管理、開示について	15P
11. 苦情の受付について	16P
12. 非常災害対策	16P
13. 虐待の防止について	17P
14. 身体拘束の適正化について	17P

社会福祉法人 愛の友協会

セルフ・しんゆう

当事業所は、障害者支援施設の指定を受けています。

千葉県知事指定 第1213200197号

### 1. サービスを提供する事業者

名称	社会福祉法人 愛の友協会
所在地	千葉県長生郡長生村金田2133
電話番号	0475-32-2587
代表者氏名	理事長 日谷 文雄
設立年月日	昭和28年4月7日

### 2. 利用施設

施設の種類	指定障害者支援施設 平成20年4月1日指定	
事業者番号	千葉県 第1213200197号	
施設の名称	セルフ・しんゆう	
施設の所在地	千葉県長生郡長生村金田2133	
電話番号	0475-32-2587	
開設年月日	昭和45年8月1日	
サービス内容	施設入所支援	生活介護
主たる対象者	身体障害者・知的障害者 (18歳未満の者を除く)	
施設長	倉持 絹代	
サービス管理責任者	金子 豊	
利用定員	40名	

※夜間のご利用(施設入所支援)と、日中のご利用(生活介護)は一体的な組み合わせとして(セット)で提供されるものではありません。利用者が、市町村等に相談し、夜間と日中のサービスをそれぞれ別の事業所にて利用されることも可能です。

### 3. 事業実施地域及び営業時間

サービスの種類	施設入所支援	生活介護
事業実施地域	千葉県全域他	長生村、白子町、一宮町、長南町、長柄町、睦沢町、茂原市
営業日	年中無休	(月)～(土) 但し、事業所の開所日とする。
営業時間	8:30～17:30	
サービス提供時間	17:00～翌8:45(平日) 24時間(土日祝日)	8:45～17:00 (前後延長有り)

#### 4. サービスの目的・運営方針

目的	障害者に対して心身の状況、その置かれている環境に応じて最も適切な支援を提供することによって障害者の自立と社会経済活動への参加を促し、障害者の福祉の増進を図ります。
運営方針	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 利用者の意向、趣向、障害者の特性その他の事情を踏まえた計画を作成し、これに基づき利用者に対して施設障害福祉サービスを提供するとともにその効果について継続的な評価を実施することにより、利用者に対して適切かつ効果的に施設障害福祉サービスを提供するものとします。</li><li>2. 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った施設障害福祉サービスの提供に努めるものとします。</li><li>3. 施設障害者福祉サービスに係る個別支援計画に基づき、利用者の心身の状況に応じて支援を適切に行うとともに、施設障害福祉サービスの提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮するものとします。</li><li>4. 施設障害福祉サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者及びその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明を行うものとします。</li><li>5. 提供する施設障害福祉サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。</li><li>6. 正当な理由なく、施設障害福祉サービスの提供を拒まないものとします。</li><li>7. 運営にあたっては、地域住民またはその自発的な活動等の連携及び協力を行う等の地域との交流に努めるものとします。</li><li>8. 施設障害福祉サービスの提供にあたっては、地域及び家族の結びつきを重視し、市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、その他福祉サービスまたは保健医療サービスを提供する者との密接な関係に努めるものとします。</li><li>9. 全8項の他、障害者総合支援法(平成17年法律第123号)及び「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障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(平成24年千葉県条例第90号)に定める内容のほかにもその他関係法令等を遵守し、指定障害者支援施設における指定障害福祉サービスの提供をおこなうものとします。</li></ol>

## 5. サービスに係る設備等の概要

### (1) 居室の概要(施設入所支援)

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋	和室 2(女性2)	和式トイレ・流し台・押入
	洋室13(女性4) (男性9)	ベッド・床頭台・ベッドサイドレール ベッド、床頭台ベッドサイドレール
合計	15	

※全室冷暖房・ナースコール完備

※利用者の心身の状態や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合もあります。

※居室の選定は、サービス会議にて決めさせていただきます。

### (2) 居室以外の施設設備の概要

当施設では、居室以外に下記の施設設備をご利用いただくことができます。

施設設備の種類	室数	備考
食堂	1	椅子、テーブル、カラオケ設備、テレビ、冷蔵庫等
就労支援室	1	椅子、作業机、パソコン
更衣室	1	棚
医務室	1	常備薬、机、ベッド等
静養室	1	ベッド、ナースコール
浴室	2	一般浴
洗濯室、洗面所	2	洗濯機、ガス湯沸かし器、給湯器
便所	5	就労室、居室棟、居室(2)
面会室	1	相談、家族面会等、新聞、雑誌、図書閲覧
訓練室	1	椅子、作業机、エアコン、トイレ、流し台

### (3) 居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状態や支援の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者や家族等との協議のうえ、決定するものとします。

### (4) 施設設備ご利用上の注意事項

当施設において、居室その他の施設設備をご利用いただくにあたって、以下の点にご注意ください。

- ① ご家族等の訪問、面会は、活動が休みの時をお願いします。夜間に関しては、他の利用者への配慮もありますので、ご遠慮ください。(面会時間:8:30～19:00)
- ② 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・政治活動、営利活動はご遠慮ください。
- ③ 外出・外泊につきましては、届を出していただきます。
- ④ 感染症などにより、他の利用者や職員に影響を及ぼす可能性がある場合は、利用の制限をさ

せていただく場合があります。

- ⑤ 居室の貴重品及び現金は、利用者の責任において管理していただきます。自己管理が難しい場合は、施設に持ち込まないようお願いします。紛失された場合などの一切の責任は負いかねますのでご了承ください。
- ⑥ 居室内でのラジオ・テレビ・パソコン等の使用は、原則として食事時間及び日中活動時間を除く起床から消灯までです。使用については、音量等、他の利用者の迷惑にならないように十分な注意を払ってください。
- ⑦ 他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、許可なく入居者のプライベートスペースは立ち入らないようにしてください。
- ⑧ 暖房器具類は、原則として「電気あんか」及び「電気(掛け・敷き)毛布」に限定します。
- ⑨ 施設内は禁煙です。やむを得ず喫煙される場合、所定の場所、時間帯(7:00～15:30)で行えます。
- ⑩ 利用者が異性の居住棟を訪問する場合は、勤務スタッフに連絡してください。
- ⑪ 危険物等の持ち込みは禁止します。
- ⑫ 私物の持ち込みは、最小範囲とさせていただきます。範囲を超えた私物については、防災上、身元保証人にお引き取りいただきます。
- ⑬ 飲酒は認めておりません。

## 6. 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定障害者サービスを提供する職員として、下記の職種の職員を配置しています

### (1) 障害者支援施設

職種	員数	常勤換算※	常勤	非常勤
1. 施設長	1	1	1	—

### (2) 施設入所支援

職種	人数	常勤換算※	常勤	非常勤
2. 介護職員	17	13.8	9	8

### (3) 生活介護

職種	人数	常勤換算※	常勤	非常勤
3. サービス管理責任者	1	1	—	—
4. 栄養士	1	1	1	—
5. 医師	1	0.1	—	1
6. 看護職員	1	0.5	1	—
7. 機能訓練指導員	1	0.5	1	—
8. 介護職員	19	15.8	11	8

#### ※常勤換算について

職員それぞれの週あたりの勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(例:週 40 時間)で除した数です。

例・・・1日4時間、週5日勤務の職員(1週間で 20 時間勤務)が5名入る場合、常勤換算では、2.5名(4時間×5日×5名÷40 時間=2.5名)となります。

#### (4) 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制
施設長	8:30～17:30
サービス管理責任者	8:30～17:30
医師	毎月1回嘱託医師による来診
看護職員	8:30～17:30
栄養士	8:30～17:30
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:00～16:00 日勤 A 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30 日勤 B 9:30～18:30 遅番 12:15～21:15 夜勤 21:00～翌 8:00

※土・日・祝日は上記と異なります。主に介護職員のための勤務体制になります。

### 7. 当施設が提供するサービスと利用料金・負担軽減

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについては、次のとおりです。

- |                                     |
|-------------------------------------|
| ① 介護給付費等から給付されるサービス                 |
| ② 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス (①以外のサービス) |

#### 1) 当施設が提供するサービスと利用料金

下記のサービスについては、食費・光熱水費を除き、9割が介護給付費等の給付対象となります。事業者が介護給付費等を代理受領する場合、利用者は、利用者負担分として、サービス利用料金の1割の額をお支払いいただきます。(低率負担または、利用者負担といいます。)

なお、介護給付費等が給付されるサービスの場合でも、代理受領を行わない場合(※償還払いの場合も含む)については、一旦全額を事業者にお支払いいただきます。

ただし、11 ページ以降に記載する負担の軽減等が適用される場合はこの限りではありません。  
※償還払いとは、一旦、利用者がサービス利用料金全額を事業者を支払い、のちに支払額のうち9割が市町村から返還されるものです。

## 《介護給付費等の対象となるサービスの概要》

サービス提供の内容は、施設入所支援と生活介護です。

すべてのサービスは、個別支援計画に基づいて行われます。この個別支援計画は、利用者の自立生活を支援し、様々な課題の解決を目的として当施設のサービス管理責任者が作成し、サービス担当者会議で確認された後、利用者に同意を頂くものです。

なお、個別支援計画は利用者に交付いたします。

### (1) 施設入所支援(介護給付費対象サービス)

主として夜間において、次に掲げる便宜を供与するものとします。

#### ① 食事の提供及び栄養管理

(ア) 正当な理由なく、食事の提供を拒まないものとする。

(イ) 食事の提供にあたっては、あらかじめ利用者に対し、その内容及び費用に関して説明を行い、利用者の同意を得るものとします。

朝食 (1食につき 360 円)

昼食 (1食につき 595 円)            1 日 1,535 円

夕食 (1食につき 580 円)

(ウ) 食事の提供にあたっては、利用者の心身の状態及び嗜好を考慮し、適切な時間に食事の提供を行うとともに、利用者の年齢及び障害の特性に応じた、適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うため、必要な栄養管理を行うものとします。

(エ) 献立の内容、栄養価の算定及び調理の方法については、保健所の指導のもと、適切に実施するものとします。

(オ) 当施設の食事の時間については次のとおりです。

朝食 ( 8:00～ 8:30)

昼食 (12:00～13:00)

夕食 (17:30～18:00)

#### ② 入浴又は清拭

入浴は一般浴(普通浴)で男女とも週2回以上、夏期(7月・8月)にはシャワー浴を行います。

利用者の心身の状態と希望等を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となることを目指し、入浴が困難な場合には清拭を行うなど適切な方法で実施します。

#### ③ 利用者の状況に応じた適切な介護・支援等

利用者の状況に応じ、自立の支援と日常生活の充実に資するよう必要に応じた援助を行い、適切な技術を持って行います。

#### ④ 土日等の日中支援

土曜日、日曜日などの生活介護等の日中活動が提供されない日等(当施設の施設入所支援のみ利用される日)の日中においても、適切なサービスや余暇活動等を提供いたします。

⑤ 相談及び助言

利用者や家族に対し、適切な相談、助言、援助等に誠意を持って対応します。内容等を把握し、個別支援計画に考慮します。

⑥ 健康管理

(ア) 常に利用者の健康の状態に注意するとともに、毎年2回定期的に健康診断を行うものとします。

(イ) 利用者との日頃からのコミュニケーションを大切に些細な変化に気づき、心身ともに充実した生活を送れるよう支援します。

(ウ) 緊急時体制

緊急対応に際し、健康保険証の提示が必要になるため、こちらでお預かりさせていただきます。

⑦ 前各号に掲げる便宜に付帯する便宜

①～⑥に付帯する離床、着替え及び整容その他日常生活上の介護、訓練、支援、相談、助言。

**(2) 生活介護(介護給付費対象サービス)**

常時介護が必要な方であって、食事、入浴、排泄等の介護、身体能力、日常生活能力の維持・向上のため必要な介護及び訓練を行います。

① 入浴又は清拭

② 食事の提供及び栄養管理

(ア) 正当な理由なく、食事の提供を拒まないものとする。

(イ) 食事の提供にあたっては、あらかじめ利用者に対し、その内容及び費用に関して説明を行い、利用者の同意を得るものとします。

昼食 (1食につき 595 円)

(ウ) 食事の提供にあたっては、利用者の心身の状態及び嗜好を考慮し、適切な時間に食事の提供を行うとともに、利用者の年齢及び障害の特性に応じた、適切な栄養量及び内容の食事提供を行うため、必要な栄養管理を行うものとします。

(エ) 献立の内容、栄養価の算定及び調理の方法については、保健所の指導のもと、適切に実施するものとします。

(オ) 当施設の食事の時間については次のとおりです。

昼食(12:00～13:00)

③ 身体的機能及び日常生活能力の維持・向上のための支援

日常生活の見直し、クラブ活動や運動、体操をとおして、利用者の心身の状態に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための活動を行います。

④ 作業訓練及び機能訓練

訓練を通じて手指機能の維持や体力等の健康の保持・増進を目指し、日常生活の充実に当てます。

(ア) 作業訓練の種類	1) 下 請	訓練時間	9:30～11:30 / 13:30～15:00
		訓練日	月曜日～土曜日(事業所の開所日)
		内容	割り箸等
	2) 自主生産	訓練時間	9:30～11:30 / 13:30～15:00
		訓練日	月曜日～土曜日(事業所の開所日)
		内容	手工芸品の製作等
(イ) 機能訓練	訓練時間	9:30～11:30	
		13:30～15:00	
	訓練日	月曜日～土曜日(事業所の開所日)	
	内容	パソコン、塗り絵、勉強等	

#### ⑤ 創作活動

カレンダー作り、季節に応じた展示品作り等を支援します。活動をとおして手指機能の維持や体力等の健康の向上を目指し、日常生活の充実にあてます。

#### ⑥ 相談及び助言

#### ⑦ 健康管理

#### (ア) 嘱託医師による診察・治療

医師氏名 鈴木 秋彦

診療科目 内科 精神科

診察日 1回/月

なお、利用者が専門医師等の診断、治療を要することになった場合には、医療機関等において受診・治療を受けることができます。また、利用者の病状急変等の緊急時は速やかに医療機関へ連絡等を行います。

#### (イ) 服薬の支援

・医師から処方された薬に関しては、指示どおり服薬できるよう支援します。

・自己での服薬管理が難しい利用者には、医務室にて管理します。

#### (ウ) 機能訓練

自主歩行訓練の実施に伴う支援や、体操を取り入れ、機能維持、安定を図ります。

#### ⑧ 前各号に掲げる便宜に付帯する便宜

①～⑦に付帯する離床、着替え及び整容その他日常生活上の介護、訓練、支援、相談、助言。

### (3) 社会生活上の便宜の供与

#### ① レクリエーション

・施設内行事 夏祭り、ミニスポーツ大会、クリスマス会・忘年会 等

・地域行事参加 長生むら文化祭 等

- ② 行政機関への手続きの代行
- ③ 家族との連携。利用者と家族の交流の機会の確保

**(4) その他**

前各号に掲げる便宜に付帯する便宜

(2)～(5)に付帯するその他必要な指導、訓練、相談、助言

**2) サービス利用料金**

**(1) 介護給付費等から給付されるサービス**

下記の料金表によって、サービス利用料金から、介護給付費等の給付額(全体額の9割)を除いた金額(全体額の1割＝利用者負担)と食費・光熱水費の合計金額を、利用者にお支払いいただきます。

(負担軽減措置が別途ございます。)

**【指定障害者支援施設 セルプ・しんゆう:生活介護、施設入所支援】(日額)**

1. 利用されるサービスと料金	生活介護 I	施設入所支援 I
	区分3 5,680 円	区分3 2,390 円
	区分4 6,290 円	区分4 3,160 円
	区分5 8,900 円	区分5 3,920 円
	区分6 11,780 円	区分6 4,630 円
2. 1のうち、介護給付費が給付される金額	区分3 5,112 円	区分3 2,151 円
	区分4 5,661円	区分4 2,844 円
	区分5 8,010 円	区分5 3,528 円
	区分6 10,602 円	区分6 4,167 円
	3. 1のうち、サービス利用に係る自己負担額 (定率負担) (1)－(2)	区分3 568 円
区分4 629 円		区分4 316 円
区分5 890 円		区分5 392 円
区分6 1,178 円		区分6 463 円
4. 食事に係る自己負担		昼食 595 円
		夕食 580 円
5. 光熱水費に係る自己負担額	—	290 円
6. 福祉専門職員配置加算	15 円	—
7. 常勤看護職員配置加算	19 円	—
8. 負担額合計(1日あたり) (3+4+5+6+7)	区分3 1,197 円	区分3 1,469 円
	区分4 1,258 円	区分4 1,546 円
	区分5 1,519 円	区分5 1,622 円
	区分6 1,807 円	区分6 1,693 円

※食事提供体制加算(30 単位・300 円/日):施設入所支援を利用している方を除き、生活介護を利用している方は、上記の料金に加え、加算に対しての1割負担 30 円/日を徴収します。

(生活介護)

※処遇改善加算: サービス単位総数の 10.1%を上記料金に加算して徴収します。

(施設入所支援)

※処遇改善加算: サービス単位総数の 15.9%を上記料金に加算して徴収します。

【利用者が入院等された場合の対応について】

※利用者が短期入院又は、外泊された場合に、所定単位数に代えてお支払いいただく 1 日あたりの利用料金が下表のとおりです。

内容	入院1～8日	9日～82日
1. サービス利用料金	3,200 円	1,910 円
2. 1のうち、介護給付費等から支給される金額	2,880 円	1,719 円
3. 自己負担(1-2)	320 円	191 円

【サービス利用料キャンセルについて】

1. サービス利用については、サービス利用日前日(土日祝日年末年始を除く)の 12 時までにお申し込みください。
2. サービス利用のキャンセルについては、キャンセル日の3日前(土日祝日年末年始を除く)の 16 時までにお申し出がない場合、利用者は重要事項説明書に定めるキャンセル料として、食事の実費相当額を事業者を支払うものとします。

キャンセル料(食事の実費相当額)1日あたり	生活介護	昼食代 595 円
	施設入所支援	朝食代 360 円 夕食代 580 円

<利用者負担(定率負担)の減免について>

【定率負担に関する月額上限】※法律の改正等により、変わる場合があります。

- ・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(世帯の収入状況)に応じて、下表のとおり4区分の月額上限額が設定され、それ以外の負担はありません。
- ・生活保護世帯、市町村民税非課税世帯(前項の区分:低所得1、低所得2)であれば、定率負担の個別減免が行われます。
- ・利用者負担を行うことにより、生活保護世帯に該当する場合は、生活保護に該当しなくなるまで負担額を引き下げる取り扱いがあります。

対象:施設入所支援(20歳以上)を利用する場合

平成 22 年 4 月 1 日

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が 80 万円以下の方	0 円
低所得2	市町村民税非課税世帯	0 円
一般	市町村民税課税世帯	37,200 円

<食事等実費負担の軽減について>

**【施設入所支援における食費・光熱水費の実費負担に関する軽減措置】**

[施設入所支援を利用する場合]※通勤寮を除く特定旧法施設入所者も対象

食費・光熱水費を実費負担しても、少なくとも手元には 25,000 円(障害基礎年金1級受給者や 60～64 歳の方は 28,000 円、65 歳以上の方は 30,000 円)が残るように補足給付が行われます。なお、就労等により得た収入については、24,000 円までは収入として認定していません。また、24,000 円を超える額については、超える額の 30%は収入として認定しません。

[20 歳未満で施設入所支援を利用する場合]

地域でこどもを養育する世帯と同様の負担{その他生活費 25,000 円を含めて、低所得世帯(市町村民税所得割 20,000 円以下の世帯)で 50,000 円、一般世帯で 79,000 円}となるように補足給付が行われます。さらに、18 歳未満の場合には、養育費相当分として 9,000 円が加算されます。

**(2) 特別な支援に伴う利用料金**

基本的なサービス利用料金以外に、次の特別な支援を行う場合は、ご利用されるサービスごとに利用料金の負担金が必要となります。

① 施設入所支援に係る加算

サービス内容	説明
入院・外泊時加算(Ⅰ)	入院・外泊をされた翌日から起算して8日を限度として、所定単位数に代えて、ご負担いただきます。(入院・外泊の初日及び最終日は算定しません。)
入院・外泊時加算(Ⅱ)	入院・外泊をされた翌日から起算して8日を超えた日から 82 日を限度として、所定単位数に代えて、ご負担いただきます。(入院または外泊の初日及び最終日は算定しません。)
入院時支援特別加算	家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者が入院された場合に、施設従業員のいずれかの職種の者が、施設障害福祉サービス計画に基づき、利用者が入院している病院または診療所を訪問し、当該病院や診療所との連絡調整・被服等の準備その他の日常生活上の支援を行った場合に、1か月に1回を限度として、入院期間の日数の合計に応じて、ご負担いただきます。
入所時特別支援加算	新たに入所者を受け入れた場合、入所した日から起算して 30 日以内の期間について、指定

	施設入所支援等の提供を行った場合に、所定単位数を加算します。
--	--------------------------------

## ② 生活介護に係る加算

サービス内容	説明
初期加算	生活介護を提供し利用を開始した日から起算して 30 日以内の期間について、1日につき所定の単位数を加算します。
福祉専門職員配置等加算	一定の現場経験年数を有する職員を配置する等、質の高いサービスの提供に努めており、指定生活介護を提供した場合につき1日につき所定の単位数を加算します。

## (3) その他利用料金

下記のサービスについては、介護給付費等の対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、所定の料金をお支払いいただきます。

### ② 特別なサービスの提供とこれに伴う費用

利用者の希望による外出に伴う費用、臨時代行業務

### ② 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

行事参加費の一部負担、治療食、特別メニュー、理容料金・美容料金

### ③ 預り金出納管理

別途預り金管理契約を締結していただき、これに従い管理を行います。

### ④ 通院と治療

医師の指示に従い通院・治療を行います。

通院治療日は施設の定めた日とします。

### ⑤ その他

利用者の負担金支払い時の振込手数料

行政機関等の提出書類の送料

貸与寝具の特別なクリーニング代

利用者が、希望し所有する個別の電化製品

#### (4) 利用料金のお支払方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月の 20 日までに下記のいずれかの方法でお支払ください。

- ① ご登録口座からの引き落とし
- ② 指定口座へのお振込み

千葉銀行	一宮支店	普通預金	口座番号1120702
振込口座名義			
フリガナ シヤカイフクシホウジン アイトモキョウカイ リジチョウ ヒタニ フミオ			
社会福祉法人 愛の友協会 理事長 日谷 文雄			

金融機関口座からの自動引き落としにつきましては、手続き終了次第引き落としさせていただきます。

- ③ 本部会計窓口での現金支払い(平日9:00～17:00)

#### 8. 利用者が入院等された場合の対応について

当施設をご利用の期間において、医療機関への入院の必要が生じた場合、または外泊時の対応は以下のとおりです。

##### ① 検査入院、短期入院、外泊の場合

利用者が医療機関に短期入院した場合、所定の利用料金をご負担いただきます。

(1日あたり 320 円)ただし、入院当日及び退院当日は、通常の利用料をご負担いただきます。

(例 A: 入院または外泊期間 3 月 1 日～10 日(9 泊 10 日間))

- ・3 月 1 日[入院または外泊の開始日]・・・通常の利用料のご負担
  - ・3 月 2 日～3 月 9 日[8 日間]・・・1 日につき 320 円のご負担(※1)
  - ・3 月 10 日[入院又は外泊の終了日]・・・通常の利用料のご負担
- (例 B: 月をまたがる入院の場合 入院期間1月 23 日～3 月 9 日)
- ・1 月 23 日[入院]・・・・・・・・・・通常の利用料のご負担
  - ・1月 24 日～31 日[8 日間]・・・・・・1 日につき 320 円のご負担(※1)
  - ・2 月 1 日～3 月 9 日[37 日間]・・・1 日につき 191 円のご負担
  - ・3月 10 日[入院の終了日]・・・・・・通常の利用料のご負担

(※1)入院・外泊期間中の利用料金は、介護給付費等から給付される費用の一部をご負担いただくものです。なお、この期間中、当該居室を施設が他のサービスに活用する場合は、入院・外泊される利用者の同意を得るものとします。

(※2)入院 91 日以降、利用者又は家族の同意の下、施設職員が入院先を訪問し、被服等の準備その他の支援を行った場合に、次のとおり費用の負担が発生することがあります(予め、個別支援計画の記載の場合のみ)。

- ③ 入院期間 91 日以降 4 日未満(91 日～93 日)入院の場合、病院への訪問回数が  
1 回以上・・・・・・・・561 円(1 か月ごとに)

- ④ 入院期間 91 日以降 4 日以上(94 日目～)入院の場合、病院への訪問回数が  
2 回以上……1,122 円(1か月ごとに)

なお、この期間中、入院・外泊をされる利用者の同意を頂いて、当施設が実施する短期入所等のサービスに活用することができます。

- ⑤ 退院後のご利用について

入院後、90 日以内に退院された場合には、原則として退院後も再び入院前と同じサービスをご利用できます。ただし、入院時に予定された退院日より早く退院された場合等、退院時に当施設の受け入れ準備が整っていない時には、併設されている短期入所の居室等をご利用いただく場合があります。

- ⑥ 90 日以内の退院が見込まれない場合

90 日以内の退院が見込まれない場合には、契約解除となります。

## 9. 協力医療機関

医療機関名 : 鈴木神経科病院

医師氏名 : 鈴木 秋彦

診療科目 : 内科 精神科

## 10. 利用者の記録や情報の管理、開示について

施設は、施設が規定する個人情報管理規定及び関係法令に基づいて、利用者の記録や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。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

・当施設における記録の項目は次のとおりです。

(1) 個別支援計画

(2) サービス提供の具体的な内容

(3) 利用者の障害の状態ならびに給付等の支給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項

(4) やむを得ず身体拘束等を行った場合の状況や、緊急やむを得ない理由など

(5) 利用者からの苦情の内容

(6) 事故の状況及び事故に際しての対応

◇保存期間は、サービス提供完了日から5年間です。

◇閲覧・複写ができる窓口業務時間 9:00～17:00

## 11. 要望・苦情等申し立て先及び虐待防止に関する受付について

(1) 当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口担当者 サービス管理責任者：金子 豊 主任、介護福祉士：篠崎 邦子	所在地 長生郡長生村金田2133 電話番号 0475-32-2587 F A X 0475-32-1345
苦情解決責任者 施設長：倉持 絹代	受付時間 月曜日～金曜日 (祝日年末年始を除く)
第三者委員 介護支援専門員・看護師：井上 昭子	9:00～17:00

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

障がい福祉サービスを支給する 市町村の障害福祉係 市町村名：( )	受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (祝祭日を除く) 所在地 ( ) 電話番号( )
千葉県運営適正化委員会	所在地 千葉市中央区千葉港4-3 (社会福祉センター内) 電話番号 043-246-0294 F A X 043-246-0298 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

(3) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止責任者 施設長：倉持 絹代	受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 電話番号 0475-32-2587 F A X 0475-32-1345
----------------------	---

## 12. 非常災害対策

(1) 災害時の対応

社会福祉法人 愛の友協会消防計画に基づき、迅速に対応します。

(2) 防災設備

非常警報装置(定期点検)、非常通報装置、非常放送装置、非常口、消火器、三角バケツ、誘導等、懐中電灯が設置してあります。

(3) 防災備品

ヘルメット、防災頭巾、防災袋、防災長靴を常備しています。

(4)非常食

非常食備蓄庫を完備しています。

(5)防災訓練

定期的に避難誘導訓練及び防災訓練を実施しております。

夜間防災訓練、総合防災訓練(地震時想定)、総合防災訓練(火災時想定)の年3回。

(6)防災設備点検

防災社による消防設備点検(年2回)

施設内消防設備点検(各月防災委員により実施)

(7)損害賠償保険加入

施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」

・・・社会福祉法人全国社会福祉施設協議会

引受幹事保険会社:損害保険ジャパン日本興亜株式会社

保障の概要:基本補償、施設の什器・備品損害補償、役員の賠償責任補償

### 13. 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。

(1)虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長 倉持 絹代
-------------	-----------

(2)成年後見制度の利用を支援します。

(3)苦情解決体制を整備します。

(4)従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5)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。

### 14. 身体拘束の適正化について

身体拘束等の適正化を図るために、下記の対策を講じます。

(1)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。

(2)身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

(3)従業者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。

令和 年 月 日

指定障害者支援施設に関するサービス(生活介護及び施設入所支援)の提供及び利用の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

施設名:指定障害者支援施設 セルプ・しんゆう

説明者職名: 氏名 印

私は、本書面にに基づき重要事項の説明を受け、指定障害者支援施設に関するサービス(生活介護及び施設入所支援)の提供及び利用の開始に同意します。

利用者 住所 〒

氏名 印

身元保証人 住所 〒

氏名

続柄(利用者との関係)

身元保証人 住所 〒

氏名 印

続柄(利用者との関係)

## 個人情報使用同意書

私自身及び家族の個人情報については、以下に記載するとおり必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 1. 使用する目的

- (1) 障害者総合支援法に基づく、障がい福祉サービス提供を円滑に行うために実施される事業所内の会議等及び事業所連携を行うための必要最小限度の情報の提供
- (2) 緊急時における病院等への必要最小限度の情報の提供
- (3) 障がい福祉サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される指定相談支援事業者及び他障害福祉サービス事業者等との連絡調整等において必要な場合

### 2. 使用する事業者の範囲

利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者及び実施機関(市区町村)

### 3. 使用する期間

契約書で定める期間

### 4. 条件

- (1) 個人情報の提供は必要最小限度とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないように細心の注意を払うこと
- (2) 個人情報を使用した会議においては、出席者、議事内容等を記録しておくこと

社会福祉法人愛の友協会 理事長 日谷 文雄 殿

年 月 日

(利用者)

住所 :

氏名 :

㊞

(身元保証人)

住所 :

氏名 :

㊞

(身元保証人)

住所 :

氏名 :

㊞