

指定生活介護よめしま 重 要 事 項 説 明 書

1 生活介護サービスを提供する事業者について

事 業 者 名 称	特定非営利活動法人なないろ
代 表 者 氏 名	理事長 井川 樹
本 社 所 在 地 (連 絡 先)	松江市嫁島町 10 番地 12 電話・ファックス番号 0852-40-0655
法人設立年月日	2020 年 3 月 26 日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事 業 所 名 称	生活介護よめしま
サ ー ビ ス の 主たる対象者	身体障がい者 知的障がい者 精神障がい者 難病等対象者
松江市指定 事業所番号	生活介護 3210101519 (2020 年 5 月 1 日指定)
管 理 者	井川 樹
サービス管理責任者	井川 樹
事業所所在地	(主たる事業所) 松江市嫁島町 10 番地 12 (従たる事業所) 松江市津田町 308 番地 1
連 絡 先 相談担当者名	電話、FAX 0852-40-0655 井川 樹
事業所の通常の 事業実施地域	松江市
利 用 定 員	20 名
開 設 年 月 日	2020 年 5 月 1 日

(2) 事業の目的および運営方針

事 業 の 目 的	特定非営利活動法人なないろが開設する生活介護よめしま（以下「事業所」という。）が行う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（以下「法」という。）に基づく指定生活介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関することを定め、事業所の従事者が、支給決定を受けた障害者（以下「利用者」という）に対し、適正な指定生活介護を提供することを目的とする。
-----------	--

運 営 方 針	この事業所が実施する事業は、利用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、常時介護を要する利用者とし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施行規則第七条に規定する者に対して、入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。 2 事業の実施にあたっては、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サービスの提供に努めるものとする。 3 事業の実施にあたっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。 4 事業の実施にあたっては、前三項の他、関係法令等を遵守する。
---------	---

(3) 営業日及び営業時間

営 業 日	月～金（お盆 8 月 13～15 日、年末年始 12 月 29～1 月 3 日を除く）
営 業 時 間	9：00～17：00

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日～金曜日
サービス提供時間	9：00～17：00

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造（主たる事業所）

構 造	鉄骨造り、平屋 1 階建て
敷 地 面 積	165㎡
延 床 面 積	95㎡

構造（従たる事業所）津田

構 造	鉄骨造り、2 階建て
敷 地 面 積	210㎡
延 床 面 積	189.3㎡

(2) 設備（主たる事業所）

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
訓 練 室	1 室	
作 業 室	1 室	
相 談 室	1 室	
洗 面 所	1 室	
便 所	2 室	
多 目 的 室	1 室	
台 所	1 室	

設備（従たる事業所）津田

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
訓 練 室	1 室	
作 業 室	1 室	
相 談 室	1 室	
洗 面 所	2 室	
便 所	2 室	
多 目 的 室	1 室	
台 所	1 室	

4 職員体制等について

(1) 各職種の職務の内容

職 種	職 務 内 容
管 理 者	管理者は、職員の管理、指定生活介護の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定生活介護の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行います。
職 種	職 務 内 容
サービス管理責任者	(1) 適切な方法により、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容を検討します。 (2) アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する指定生活介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サー

	ビス等との連携も含めて、利用者の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定生活介護の目標及びその達成時期、指定生活介護を提供する上での留意事項等を記載した生活介護計画の原案を作成します。 (3) 生活介護計画の原案の内容を利用者に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、作成した生活介護計画を記載した書面を利用者に交付します。 (4) 生活介護計画作成後、生活介護計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも6ヶ月に1回以上、生活介護計画の見直しを行い、必要に応じて生活介護計画を変更します。 (5) 利用申込者の利用に際し、障がい福祉サービス事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外における指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握します。 (6) 利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行います。 (7) 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。
生活支援員	生活支援員は、日常生活上の支援、相談、介護を行う。
医師	医師は、利用者の日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行う。
看護職員	看護師は、利用者の日常生活上の健康管理に関することを行う。

(2) 職員配置

職種	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		1				
サービス管理責任者	1		1				
生活支援員	15以上	3以上		10以上		6以上	
医師	1			1			
看護職員	1以上	1		1		1以上	

(3) 勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管 理 者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
生 活 支 援 員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
医 師	嘱託契約の内容による
看 護 職 員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）

5 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
生活介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した生活介護計画を作成します。
食 事 の 提 供	希望により、利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。
入 浴 又 は 清 拭	入浴について必要に応じて介助や確認を行います。利用者の心身の状況により、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。
身 体 等 の 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・排泄等の生活全般にわたる援助を行います。
生 産 活 動	軽作業等の生産活動の機会を提供します。 以下の生産活動を行っています。 ① クロモジ茶、クマザサ茶等の薬草茶の製造販売 ② 切り干し大根等の乾物物の製造販売 ③ ビニールハウス内での土の仕分け、燐炭入れ等 ＜工賃の支払い＞ 上記生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、生産活動に従事している利用者に支払います。
創 作 的 活 動	軽作業等の創作的活動の機会を提供します。 以下の創作的活動を行っています。 ① 季節のプレゼント作り。 ② 絵画や季節に応じた小物づくり。 ③ 季節のイベント用創作活動。
身体機能及び日常生活能力の維持・向上のための支援	身体機能の維持向上や、食事・家事等の日常生活能力を向上するための訓練等を行います。

生 活 相 談	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把握して、適切な相談・助言・援助等を行います。
健 康 管 理	利用者の投薬管理や疾病予防に努めるとともに、嘱託医師により、健康診断日を設けて健康管理を行います。また、医療機関との連絡調整や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。
訪 問 支 援	必要に応じて利用者や家族の同意のもと利用者宅を訪問し、適切な相談・助言・援助等を行います。
送 迎 サ ー ビ ス	自主通所ができない場合、希望により送迎を行います。

(2) サービス料金

＜提供するサービスの料金とその利用者負担額について＞

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（１割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ 障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支払い（利用者負担額を除く）を申請してください。

6 その他の費用について

内 容	料 金
入浴サービスに係る光熱水費	1 回につき 200 円
日用品費	実費
食事の提供に係る費用	加算対象者 300 円 加算対象以外 500 円
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの実費	実費相当額

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月 10 日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の 25 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)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。 また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。
------------------------	---

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、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。

8 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 生活介護計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「生活介護計画」を作成します。作成した「生活介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

(3) 生活介護計画の変更等

「生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 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、次の措置を講じるものとする。

① 虐待防止に関する責任者の選定及び設置

虐待防止に関する責任者	理事長 井川 樹
-------------	----------

② 成年後見制度の利用支援

③ 苦情解決体制の整備

④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修の実施

⑤ 虐待防止委員会の設置

10 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	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「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする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。 ○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ○ 事業者は、従業者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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	○ 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。 ○ 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。 ○ 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。）

11 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、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。
 - ② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。
- 連絡先：電話番号 0852-40-0655 (対応可能時間 9:00~18:00)

12 協力医療機関について

協力医療機関は、治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

(1)

医療機関名称	中村内科循環器クリニック		
医院長名	中村展招		
所在地	松江市西川津 398 番 51		
電話番号	0852-20-7711		
診療科	内科・循環器科	入院設備	なし

13 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する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、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市 町 村 名	松江市
	担 当 部 ・ 課 名	松江市障がい福祉課
	電 話 番 号	0852-55-5304

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 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

保険名 介護保険・社会事業者総合保険

保障の概要 対人・対物事故

14 非常災害時の対策

非 常 時 の 対 応	別に定める消防計画により対応いたします。
平 時 の 訓 練	別に定める消防計画に則り、避難訓練を年 12 回実施します。
防 災 設 備	・ 自動火災報知機 有 ・ 誘導灯 有 ・ ガス漏れ報知器 有 ・ 非常通報装置 有 ・ 非常用電源 有 ・ スプリンクラー 無 ・ カーテン等は防災機能のある物を使用しています。 ・ 震災に備えての備蓄（食糧・飲料水 3 日分） （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： 2020 年 6 月 5 日
保 険 加 入	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 東京海上日動火災保険株式会社 保険名 企業総合保険 保障の概要 建物内設備・借家人賠償

15 苦情解決の体制及び手順

(1) 提供した指定生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

(2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

① 苦情受付

苦情は面接、電話、書面等により苦情受付担当者が随時受け付けます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告します。内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

④都道府県「運営適正化委員会」の紹介

本事業者で解決できない苦情は、島根県社会福祉協議会運営適正化委員会に申し出ることができます。

【事業者の窓口】 生活介護よめしま	所在地 松江市嫁島町 10 番地 12 号 電話番号・ファックス番号 0852-40-0655 受付時間 9:00~18:00 苦情受付責任者 井川 樹 苦情受付担当者 安部 裕紀大
【市町村の窓口】 松江市障がい者福祉課	所在地 松江市末次町 86 電話番号 0852-55-5304 ファックス番号 0852-55-5309 受付時間 8:30~17:15
【公的団体の窓口】 島根県社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地 島根県松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 電話番号 0852-32-5970 ファックス番号 0852-32-5973 受付時間 月~金曜日（祝日を除く） 午前 10 時~午後 4 時

16 心身の状況の把握

指定生活介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17 連絡調整に対する協力

生活介護事業者は、指定生活介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

18 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定生活介護の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

19 サービス提供の記録

- ① 指定生活介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。
- ② 指定生活介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から 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 指定生活介護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

21 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感 染 症 対 策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従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。
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事業所に持ち込まないようお願いします。
喫 煙	喫煙は決められた時間に決められた場所をお願いいたします。
宗教活動・政治活動 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。

22 第三者評価の実施状況

実施している	◆ 実施していない
【実施日： 年 月 日】	【評価機関名： 】
【結果の開示状況：	】

23 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

24 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	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「島根県指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	松江市嫁島町 10 番地 12
	法人名	特定非営利活動法人なないろ
	代表者名	代表 井川 樹
	事業所名	生活介護よめしま
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、その内容に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	