

重要事項説明書

指定障害福祉サービス事業所
特定非営利活動法人 りあらいず和スマイルドーナッツ
多機能型による「指定生活介護」「指定就労継続支援 A 型」「指定就労継続支援 B 型」

あなたに対する多機能型による「指定生活介護」「指定就労継続支援 A 型」「指定就労継続支援 B 型」サービス提供開始にあたり、平成 24 年岐阜県条例第 85 号に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	特定非営利活動法人 りあらいず和
所 在 地	岐阜県郡上市八幡町初納字堂前 397 番地
電 話 番 号	0575-65-5582
代表者氏名	理事長 山口 佐織
設 立 年 月	平成 19 年 2 月 15 日

2. 利用施設

事業所の種類	多機能型による指定生活介護 指定就労継続支援 A 型 平成 21 年 4 月 1 日指定 多機能型による指定就労継続支援 B 型 平成 23 年 8 月 1 日指定
事業所の名称 (事業所番号)	特定非営利活動法人 りあらいず和スマイルドーナッツ (2111000275)
事業所の所在地	(主たる事業所) 岐阜県郡上市八幡町初納字八講田 6 番地 1 (従たる事業所) 岐阜県郡上市八幡町市島 62 番地 3 (従たる事業所) 岐阜県郡上市八幡町初納字八講田 4 番地 10
連 絡 先	電話番号 0575-65-3374 FAX 0575-65-5597 スマイルキッチン 電話番号 0575-62-0921 FAX 0575-62-0922
管 理 者	藤井 睦史
サービス管理責任者	大谷 卓也
サービスの実施地域	指定生活介護：郡上市全域 指定就労継続支援 A 型：岐阜県全域 指定就労継続支援 B 型：中濃圏域
主たる対象者	身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病等
定 員	指定生活介護 主たる事業所：10 名 従たる事業所：10 名 指定就労継続支援 A 型 主たる事業所：10 名 従たる事業所：10 名 指定就労継続支援 B 型：10 名
開設年月日	平成 21 年 4 月 1 日

3. サービスの目的・運営方針

目的	<p>指定生活介護にあたって、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、入浴、排泄及び食事の介護、創作的活動または生産活動の機会の提供を行うものとします。</p> <p>指定就労支援 A 型 指定就労支援 B 型にあたって、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、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとします。</p>
運営方針	<p>関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正且つきめの細かな生活介護、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型のサービスを提供します。</p>

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設（主たる事業所）

建物	構造	木造平屋建
	敷地面積	999.67 m ²
	延べ床面積	191.68 m ²
	建築面積	216.42 m ²

(2) 主たる事業所の主な設備

	部屋数	備考
作業室兼事務所	1 室	9.94 m ²
作業室	1 室	31.89 m ²
作業室兼台所	1 室	9.94 m ²
脱衣室	1 室	4.97 m ²
浴室	1 室	4.97 m ²
トイレ	2 室	車椅子用 3.10 m ² 、1.88 m ²
多目的室兼相談室	1 室	25.29 m ²
生活介護室	1 室	23.73 m ²
玄関・ホール・廊下		24.17 m ²
デッキ		10.87 m ²

(3) 従たる事業所の施設

建物 A 型	構造	木造 2 階建て
	延べ床面積	125.88 m ²
	建築面積	105.08 m ²
	1 階	63.77 m ²
	2 階	62.11 m ²

建物 生活介護	構造	木造平屋建て
	延べ床面積	118.68 m ²
	建築面積	139.12 m ²
	1 階	118.68 m ²

(4) 従たる事業所の主な設備
就労継続支援 A 型

作業室	1 室	63.77 m ² (1 階)
トイレ (1 階)	1 室	1.88 m ²
事務所・給湯室	1 室	27.32 m ²
多目的室	1 室	14.9 m ²
相談室	1 室	8.3 m ²
更衣室	1 室	3.3 m ²
トイレ・洗面所		4.1 m ²
バルコニー		2.5 m ²

生活介護

リハビリテーション室	1 室	13.25 m ²
トイレ	2 室	車イス用 3.27 m ² 、1.58 m ²
訓練室	1 室	33.95 m ²
多目的室	1 室	29.18 m ²
相談室	1 室	13 m ²
事務室	1 室	16.56 m ²
浴室・脱衣室	1 室	7.89 m ²

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し以上の施設・設備を設置しています。

5. サービス提供職員の設置状況

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				1	
サービス管理責任者	1	1	1			1.5	
職業指導員	3	2		1		2.5	
生活支援員	15	4	1	11		8.9	
医師	2				2	0.1	
看護職員		1					
理学療法士							
その他の従業員	2	1		1			

当事業所では、平成 24 年岐阜県条例第 85 号の定める指定基準を遵守し指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※ 常勤換算とは・・・

職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所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。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤務体系
管理者	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00)
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00)
職業指導員	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00、7:00~16:00)
生活支援員	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00、7:00~16:00)
事務員	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00)
看護師	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00)
理学療法士	正規の勤務時間帯 (8:00~17:00)

(イ) 営業日と営業時間

営業日：月曜日～土曜日（第1・3・5土曜日は休業）

（国民の祝日及び夏季休暇8月13～8月16日・冬季休暇12月30日～1月4日の間は休業）

営業時間：8:00～17:00

サービス提供時間	指定生活介護	8:30～15:30
	指定就労継続支援A型（主たる事業所）	8:00～17:00
	（従たる事業所）	7:00～16:00
	指定就労継続支援B型	8:30～16:00

6. サービス提供の内容

(1) 介護給付費対象サービス内容

指定生活介護

- (ア) 生活介護計画の作成
- (イ) 食事の介助
- (ウ) 入浴又は清拭
- (エ) 身体等の介護
- (オ) 生産活動（一般企業からの下請け内職業 等）
- (カ) 創作的活動（音楽・手芸・陶芸 等）
- (キ) 身体機能及び日常生活能力の維持・向上のための支援
- (ク) 生活相談
- (ケ) 健康管理
- (コ) 訪問支援
- (サ) 送迎サービス
- (シ) 前各号に掲げる便宜に附帯する便宜
 - (イ) から (サ) に附帯する離床、着替え及び整容その他日常生活上必要な介護、支援、相談、助言。

(2) 訓練等給付費対象サービス内容

指定就労継続支援A型・指定就労継続支援B型

- (ア) 就労継続支援A型計画の作成
- (イ) 身体等の介護
- (ウ) 就労に必要な知識、能力を向上させるために必要な訓練
- (エ) 雇用契約の締結による就労の機会の提供及び生産活動（調理業務・介護業務助手）

- (オ) 実習先企業等の紹介
- (カ) 施設外就労による研修・就労の機会の提供
- (キ) 求職活動支援
- (ク) 職場定着支援
- (ケ) 生活相談
- (コ) 健康管理
- (サ) 訪問支援
- (シ) 送迎サービス
- (ス) 前各号に掲げる便宜に附帯する便宜
- (イ) から (シ) に附帯するその他必要な介護、訓練、支援、相談、助言。

7. 利用料金

(1) サービス提供に係る利用料金

サービスを提供した際は、食費・光熱費を除きサービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）のうち9割が介護給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

(2) その他の費用

指定生活介護

- (ア) 創作的活動に係る材料費 実費
- (イ) 入浴サービスに係る光熱水費 1回につき 200円
- (ウ) 日用品費の実費
- (エ) 第10条に規定する通常の実施地域を越えて行う訪問支援に要する交通費は、公共機関等を利用した場合は、その実費を利用者から徴収するものとする。なお、この場合、事業者の自動車を使用したときは、次の額を徴収するものとする。
 - 事業所から8キロメートル未満 1回（片道）につき 100円
 - 事業所から8キロメートル以上 1kmにつき 20円
- (オ) 送迎サービスの提供に係る費用
 - 事業所から8キロメートル未満 1回（片道）につき 100円
 - 事業所から8キロメートル以上 1kmにつき 20円
- (カ) 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

指定就労継続支援 A 型 指定就労継続支援 B 型

- (ア) 日用品費の実費
- (イ) 第10条に規定する通常の実施地域を越えて行う訪問支援に要する交通費は、公共交通機関等を利用した場合は、その実費を利用者から徴収するものとする。なお、この場合、事業者の自動車を使用したときは、次の額を徴収するものとする。

- | | |
|------------------|--------------------|
| 事業所から 8 キロメートル未満 | 1 回 (片道) につき 100 円 |
| 事業所から 8 キロメートル以上 | 1km につき 20 円 |
- (ウ) 送迎サービスの提供に係る費用
- | | |
|------------------|--------------------|
| 事業所から 8 キロメートル未満 | 1 回 (片道) につき 100 円 |
| 事業所から 8 キロメートル以上 | 1 km につき 20 円 |
- (エ) 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

<サービスの概要>

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本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。尚「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

(3) 利用料金のお支払方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 当事業所窓口での現金支払い

② 下記指定口座への振込み

八幡信用金庫 本店 普通預金 1139597

③ 金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：八幡信用金庫

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 事業者は、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契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前8:30～午後17:00です。

(2) 利用者の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の他事業所及び医療機関等との連絡調整や市町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（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

9. 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。

10. 苦情解決

(1) 提供した指定生活介護等に関する利用者及びその家族（以下「利用者等」という。）からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置するものとします。

(2) 提供した指定生活介護等に関し、法第10条第1項の規定により市町村が、法第11条第2項の規定により岐阜県知事が、また、法48条第1項の規定により岐阜県知事又は市町村長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、又は当該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、及び利用者等からの苦情に関して市町村又は、岐阜県知事

及び市町村長が行う調査に協力するとともに、市町村又は岐阜県知事及び市町村長から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとしします。

- (3) 社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）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のできる限り協力するものとしします。

要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

当事業所 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 藤井 睦史・大谷卓也 ・ご利用時間 8：00～17：00 ・電話番号 0575-65-3374 F A X 0575-65-5597 ・ 担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください。 電話番号 0575-65-5582
郡上市役所 社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地：岐阜県郡上市島谷 228 番地 ・電話番号：0575-67-1811

11. 虐待防止に関する事項

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止に関する責任者の選定及び設置
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- (5) 虐待防止委員会の設置及び検討結果についての職員の周知徹底

虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 岩尾 和博・小池祐樹 ・ご利用時間 8：00～17：00 ・電話番号 0575-65-3374 F A X 0575-65-5597
郡上市役所 社会福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地：岐阜県郡上市島谷 228 番地 ・電話番号：0575-67-1811

12. 身体的拘束等の禁止

1. 事業者は、サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとしします。

2. 事業所はやむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録するものとしします

3. 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の設置及び委員会での検

討結果について職員への周知徹底

- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 職員に対する身体的拘束等の適正化のための研修の実施

13. 感染症対策の強化

事業所に感染症が発生し、又はまん延しないように下記の対策を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を行います。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。

14. 第三者評価の実施状況

事業所は、福祉サービス第三者評価制度による、第三者評価は実施していません。

15. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	杉下医院		
医 院 長 名	杉下 総吉		
所 在 地	岐阜県郡上市八幡町五町 3-15-2		
電 話 番 号	0575-67-2177		
診 療 科	内科・循環器科	入 院 設 備	無

(2)

医療機関の名称	俊歯科医院		
医 院 長 名	松本 俊廣		
所 在 地	岐阜県郡上市八幡町小野 4 丁目 1-30		
電 話 番 号	0575-65-0186		
診 療 科	歯科	入 院 設 備	無

16. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、消防計画書により対応いたします。		
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に則り、年 1 回、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 ・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（食料・飲料水 1 日分） （その他、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： 令和 5 年 6 月 防火管理者： 藤井 睦史		
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。 加入保険会社名：東京海上日動 加入保険内容：店舗総合		

17. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

障害者以外の者の雇用	生産活動における作業員として障害者以外の者の雇用をする場合があります。
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。施設外の所定の場所で喫煙願います。
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施設に持ち込まないようお願いします。
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。
昼食について	食事について、斡旋することができます。

令和 年 月 日

指定障害者福祉サービス生活介護、指定障害者福祉サービス就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）サービスの提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名：特定非営利活動法人 りあらいず和 スマイルドーナッツ
説明者職名： 管理者 氏名 藤井 睦史

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害者福祉サービス生活介護、指定障害者福祉サービス就労継続支援（A型）、就労継続支援（B型）サービスの提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：
氏 名：

代理人住所：
氏 名：
続 柄：