

指定障害者支援施設ポプラの家

利用契約重要事項説明書

(生活介護・施設入所支援)

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、利用者へ指定障害福祉サービス(生活介護・施設入所支援)を提供します。当サービスの利用は、原則として介護等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	1
2. 利用施設	1
3. サービスの目的・運営方針	1
4. サービスに係る施設・設備等の概要	2
5. サービス提供職員の設置状況	3
6. サービス提供の内容	3
7. 利用料金	6
8. 利用者の記録や情報の管理、開示について	7
9. 苦情の受付及び虐待防止に関する相談窓口	7
10. 協力医療機関	9

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 恩鳥福祉会
所 在 地	兵庫県丹波市柏原町柏原4283番地36
電 話 番 号	0795-73-0501
F A X 番 号	0795-72-0501
E メール	ondori@ec4.technowave.ne.jp
代表者氏名	理事長 足立 一志
設 立 年 月	昭和61年3月7日

2. 利用施設

事業所の種類 (事業所番号)	生活介護 施設入所支援	令和5年4月1日 兵庫県指定第2811300124号
事業所の名称	指定障害者支援施設ポプラの家	
事業所の所在地	兵庫県丹波市柏原町柏原4283-4	
連 絡 先	電話番号 0795-73-0501 FAX番号 0795-72-0501	
管 理 者	石塚 寛	
サービス管理責任者	上田真佐夫・大字智子・足立 翔	
主たる対象者	知的障害者・精神障害者	
定 員	生活介護 60名	施設入所支援 40名
営 業 日	昼間実施サービスに係る営業日は次のとおりとする。 月曜～土曜日 但し、国民の祝日及び12月29日～1月3日を除く。また、 当該月の日数から8日を控除した日数に超えない範囲。	
開設年月日	平成23年4月1日	

3. サービスの目的・運営方針

目 的	障害者総合支援法の理念に基づき、主として夜間において、日常生活における習慣を養い、自力で社会生活を営むことが出来るように支援を行うと共に施設入所支援以外の施設障害福祉サービス(生活介護)を行う。
-----	---

運営方針	利用者の人権に配慮し、利用者の個別の状態に応じて、きめ細かい対応を実践して、個々の能力が上がるように取り組む。
------	---

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備 考
2人部屋（和室）	1 1	各室テレビ（1）
2人部屋（洋室）	1 4	各室テレビ（1）
合計	2 5	

- ① 利用者の心身の状況や居室の空き状況等により、ご希望に添えない場合もあります。居室の決定方法は、基本的には他利用者との人間関係を考慮し、決定します。
- ② 利用者からの居室の変更希望の申し出があった場合には、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、利用者やご家族等と協議の上決定します。

(2) 居室以外の施設設備の概要

施設設備の種類	室数等	備 考
訓練・作業室	5	作業台・椅子
相談室	2	
洗面所	6	
便 所	1 3	男子・女子用（各4）、身障用（3）、職員用（2）
多目的室	1	
食 堂	1	
調理室	1	
食品庫	1	
医務室	1	
浴室	1	
脱衣室	1	
事務室	1	
支援員室	3	
高齢化棟	1 0	併設

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。

(3) 施設・設備ご利用上の注意事項

- ① 補償制度にご加入いただくことが条件です。
- ② 居室は2人部屋ですので、テレビを視聴する場合は、同室者と十分話し合うこと。
- ③ 利用者相互間の迷惑となるような行為は、行わないで下さい。
- ④ 施設の器具、物品などは適切に使用して下さい。不適切な使用により破損等が生じた場合は、賠償を求める場合もあります。
- ⑤ 喫煙は、決められた場所をお願いします。
- ⑥ 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にお願いします。
- ⑦ 朝の起床は、基本的には午前7時00分とします。その時間までは、他の利用者に迷惑にならないよう居室で過ごします。
- ⑧ 就寝時間は、基本的に午後10時とします。
- ⑨ 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下さい。
- ⑩ 施設内へのペットの持ち込み及び飼育については、ご遠慮下さい。
- ⑪ 帰省は、個人並びに家庭の事情により、やむを得ない場合を除いて許可しないものとする。

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名	1名				1.0名	
サービス管理責任者	3名	1名	2名			1.6名	
医 師	2名				2名	0.2名	
看護師	2名		2名			1.8名	
機能訓練指導員	2名		2名			0.2名	
生活支援員	29名	19名	2名	3名	5名	25.3名	夜勤専門員含む
管理栄養士	1名	1名				1.0名	

当事業所では、厚生労働省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（週40時間）で除した数です。

6. サービス提供の内容

(1) 介護給付費対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	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を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・生活能力の維持向上のための食事や家事等の日常生活能力を向上するための訓練を行います。 (日常生活訓練・社会適応訓練等) ・身体の機能、生産能力の維持・向上のために必要な援助を行います。
排泄	利用者の状況に応じて適切な援助を行うと共に、排泄の自立に向けた適切な支援を行います。
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・排泄等生活全般にわたる援助を行います。
医療及び健康管理	<p>嘱託医による診察・治療（内科医・精神科医）、服薬の支援、通院と治療。</p> <p>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、医療機関との連絡調整及び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。</p> <p style="text-align: center;">協力医療機関：①特定医療法人敬愛会大塚病院 (診療科は9ページ参照)</p> <p>服薬の必要な場合は、処方せんにより服薬を支援します。</p>
創作的活動	<p>創作的活動の機会を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 絵画教室 ② 手芸 等
生産活動	<p>軽作業等の生産活動の機会を提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> i (株)ハイレックスコーポレーションからの下請作業 <ul style="list-style-type: none"> ソケット嵌合 イコライザー嵌合 ブーツ組付け クランプ組付け ii 農園作業 iii 掃除作業 iv 洗濯作業 <p>〈工賃支払〉</p> <p>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。</p>

(2) 介護給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金額
食事サービス	<p>栄養士の管理のもと栄養と利用者の身体状況及び嗜好に配慮した食事（朝食・昼食・夕食）を提供します。</p> <p>※低所得者の軽減措置適用の場合</p>	<p>朝食 500 円／1 食</p> <p>昼食 540 円／1 食</p> <p>夕食 540 円／1 食</p> <p>朝食 190 円／1 食</p> <p>昼食 230 円／1 食</p> <p>夕食 230 円／1 食</p>
光熱水費	使用量に関わらず費用をいただきます。	9,968 円／月
創作的活動及びクラブ活動	創作的活動及びクラブ活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実 費
日常生活上必要となる諸経費	<p>利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、利用者に負担させることが適当と認められるものについて費用をいただきます。</p> <p>日用品・教養娯楽費・おむつ代・保健衛生費等</p>	実 費
外出に伴う経費	施設行事以外の買い物、外食、交通費等	実費
入浴サービス	<p>希望により入浴サービスを提供します。</p> <p>基本 女子：月曜・水曜・金曜 男子：火曜・木曜・土曜</p> <p>週 3 回を超える入浴を希望される場合は、4 回目から費用をいただきます。</p>	200 円／1 回
送迎サービス	個人並びに家庭の事情により帰宅される場合、希望者は、土曜日・日曜日に限り、施設で実施する送迎サービスを利用することができます。	3,000 円／月
金銭管理	通帳・小遣い等を管理します。	1,000／円

健康診断	嘱託医と相談し、必要な検診を実施します。	実費
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供記録等の複写代 ・ インフルエンザ予防接種費用（希望者のみ） ・ 故意破損補償(賠償) 	10 円／1 枚 (カテー 60 円) 実費 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。

7. 利用料金

(1) 介護給付費対象サービス内容の料金

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち 9 割が介護給付費の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) 介護給付費対象外サービス内容の料金

上記「6. サービス提供の内容（2）介護給付費対象外サービス内容」の項目をご参照ください。

(3) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の 3 日前までに当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用日の 3 日前までに申出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（給食の実費相当額）	朝食 190 円
	昼食 230 円
	夕食 230 円

(4) 利用料金のお支払方法

前記（1）（2）（3）の料金は 1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、20 日までに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

郵便振替 兵庫柏原郵便局	記号	1 4 3 0 0
	番号	6 4 2 4 3 2 0 1
	名義	社会福祉法人恩鳥福社会 理事長 足立 一志
中兵庫信用金庫 柏原支店	普通	0 4 4 3 2 3 2
	名義	社会福祉法人恩鳥福社会 理事長 足立 一志

③ 金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：中兵庫信用金庫

丹波ひかみ農業協同組合

8. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、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、必要な複写料等の諸費用は、利用者の負担となります。）

(1) 利用者の記録の保存期間は、サービス提供完了日の翌年度から5年間です。

(2) 閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前9時から午後4時までです。

(3) 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. 苦情の受付及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 苦情等申立先

当施設 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none">・ 苦情受付窓口（担当者） 副管理者 足立達三 サービス管理責任者 上田真佐夫 サービス管理責任者 大字智子 サービス管理責任者 足立 翔・ ご利用時間 毎週月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時15分まで 苦情受付ボックスをポプラの家玄関内に設置しています。
----------------	--

第三者委員		吉見和幸	電話番号 0795-85-0497
		楠本武夫	電話番号 0795-72-0248
機 関 名	丹波市役所 本所	丹波市氷上町成松字甲賀1 0795-82-1001	
	丹波市役所 春日庁舎	丹波市春日町黒井811 0795-74-0221	
	丹波市役所 柏原支所	丹波市柏原町柏原5528 0795-72-0544	
	丹波市役所 青垣支所	丹波市青垣町佐治114 0795-87-1001	
	丹波市役所 山南支所	丹波市山南町谷川1110 0795-77-0240	
	丹波市役所 市島支所	丹波市市島町上田448-1 0795-85-1001	
	尼崎市役所	尼崎市竹谷町2-183 出屋敷リベル5階 06-6415-6246	
	芦屋市役所	芦屋市精道町7-6 0797-38-2043	
	伊丹市役所	伊丹市千僧1-1 072-783-1234	
	宝塚市役所	宝塚市東洋町1-1 0797-71-1141	
	小野市役所	小野市中島町531 0794-63-1000	
	朝来市役所	朝来市和田山町東谷213-1 089-672-3301	
	西脇市役所	西脇市下戸田128-1 0795-22-3111	
	新温泉町役場	美方郡新温泉町浜坂2673-1 0796-82-5622	
西宮市役所	西宮市六湛寺町10-3 0798-35-3130		
三田市役所	三田市三輪2丁目1-1 079-559-5075		

神戸市 北神区役所	神戸市北区藤原台中町1-2-1 北神中央ビル2階 078-981-5377
神戸市 須磨区役所 北須磨支所	神戸市須磨区中落合2-2-6 078-793-1212
受付時間は午前9時から午後5時までです。	
運営適正化委員会	兵庫県神戸市中央区坂口通2-1-1 078-242-6868

(2) 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 管理者 石塚 寛 サービス管理責任者 上田真佐夫 ・ ご利用時間 毎週月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時15分まで
------------------	--

10. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	特別医療法人 敬愛会 大塚病院		
医 院 長 名	大塚浩之		
所 在 地	兵庫県丹波市氷上町絹山 513		
電 話 番 号	0795-(82)-7534 (代)		
診 療 科	内科・神経内科・循環器科・精神科・外科・整形外科・胃腸科・肛門科・リハビリテーション科・放射線科	入 院 設 備	有 り

日時：令和 年 月 日 時 分
場所：

指定障害者支援施設に関するサービス（生活介護・施設入所支援）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 指定障害者支援施設ポプラの家

説明者職名 _____ 氏名 _____ (印)

-
私は、本書面に基づいて事業者から指定障害支援施設ポプラの家の指定障害者支援施設に関するサービス(生活介護・施設入所支援)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： _____ (印)

身元保証人住所 _____

氏 名 _____ (印)

続 柄 _____