

せいかつかいごじぎょう
【生活介護事業】

じゅうようじこうせつめいしょ
『重要事項説明書』

じぎょうしょめい
事業所名

あん
庵

じぎょうしょしょがいち
事業所所在地

おおさかしじょうとうくちゅうおう1ちょうめ6ばん23ごう
大阪市城東区中央1丁目6番23号

さーびす しゅるい
サービスの種類

せいかつかいご
生活介護

じぎょうしょばんごう
事業所番号

2714400468

していせいかつかいご じゅうようじこうせつめいしょ
「指定生活介護 重要事項説明書」

たいする せいかつかいごさーびす ていきょうかいし こうせいろどうしょうれい
 あなたに対する生活介護サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に

もとづいてとうじぎょうしょ せつめい ないよう つぎ とおり
 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

めいしょう 名 称	しゃかいふくしほうじん もり 社会福祉法人 そうそうの杜
しょざいち 所 在 地	おおさかふおおさかしじょうとうくしぎの ひがし 3 ちょうめ 1 8 ばん 5 ごう 大阪府大阪市城東区鳴野 東 3 丁目 1 8 番 5 号
でんわばんごう 電 話 番 号	0 6 - 6 9 6 5 - 7 1 7 1
だいひょうしゃしめい 代 表 者 氏 名	りじちょう あらかわてるお 理事長 荒川輝男
せつりつねんげつ 設 立 年 月	へいせい 1 3 ねん 1 0 がつ 2 5 にち 平成 1 3 年 1 0 月 2 5 日

2. 利用施設

じぎょうしょ しゅるい 事業所の種類	していせいかつかいごじぎょう へいせい 1 9 ねん 1 がつ 1 日 指定 指定生活介護事業 平成 1 9 年 1 月 1 日 指定
じぎょうしょ めいしょう 事業所の名 称	あん 庵
じぎょうしょばんごう (事業所番号)	(2 7 1 4 4 0 0 4 6 8)
じぎょうしょ しょざいち 事業所の所在地	おおさかふおおさかしじょうとうくちゅうおう 1 ちょうめ 6 ばん 2 3 ごう 大阪府大阪市城東区中 央 1 丁目 6 番 2 3 号
れん らく さき 連 絡 先	でんわばんごう 電話番号 0 6 - 6 9 3 5 - 0 9 0 9 ファックス 0 6 - 6 9 3 5 - 0 9 0 9
かん り しゃ 管 理 者	きたばた なおや 北端 直也
サービス管理責任者	きたばた なおや 北端 直也

サービスの実施地域	おおさかしじょうとうく つる み く みやこじまく 大阪市城東区・鶴見区・都島区
主たる対象者	しんたいしょうがいしゃ せいしんしょうがいしゃ ちてきしょうがいしゃ なんびょうとうたいしょうしゃ 身体障害者・精神障害者・知的障害者・難病等対象者
定 員	めい 20名
開設年月日	へいせい19ねん1がつ1にち 平成19年1月1日

3. サービスの目的・運営方針

目 的	しょうがいしゃ じりつ にちじょうせいかつ しゃかいせいかつ いとなむ 障害者が自立した日常生活または社会生活を営むことができるよ しえん じぎょうしょうつうしょ にゆうよく きゅうしょく かいごさーびす う支援するため、事業所通所により入浴、給食、介護サービスや くんれん そうさくかつどう せいさんかつどうとう おこない こころ りふれっしゅ はかるとも 訓練、創作活動、生産活動等を行い、心のリフレッシュを図る共に みずから せいしんてき ぱ わー こうじょう しえん おこないます 自らの精神的パワーを向上できるための支援を行います。
運営方針	かんけいほうれい じゅんしゅ た しゃかいしげん れんけい はかつたてきせい か つ き め 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決めの こまか せいかつかいごさーびす ていきよう 細かな生活介護サービスの提供。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

たてもの 建物	こう ぞう 構 造	てつきんこんくりーとづくり 3がいでて1かいぶぶん 鉄筋コンクリート造 3階建1階部分 たいかけんちくもの たいしんこうぞう (耐火建築物) (耐震構造)
	しきちめんせき 敷地面積	109.60㎡
	のべゆかめんせき 延べ床面積	99.87㎡

(2) 主な設備

設備名	部屋数	多目的室	1室
訓練・作業室	1室	浴室	2室
相談室	1室	脱衣室	2室
洗面設備	1室	台所	1室
便所	2室		

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				
サービス管理責任者			1				
医師					1		
看護師					1	0.1	
生活支援員		3		7		8.6	
調理員							
運転手				2			

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

ていきょう しょくいん じょうき しょくしゅ しょくいん はいち
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・・・

しょくいん しゅう きんむ の べ じ かんすう そうすう とうじぎょうしよ
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

じょうきんしょくいん しょていきんむじかんすう しゅう 3 5 じ かん じょしたかず
常勤職員の所定勤務時間数（週 35 時間）で除した数です。

(ア) かくしょくしゅ きんむたいけい
各職種の勤務体系

しょく しゅ 職 種	きんむたいけい 勤務体系
かんりしや 管理者	せいき きんむじかんたい 正規の勤務時間帯（9：00～17：00）
サービス管理責任者 かんりせきにんしや	せいき きんむじかんたい 正規の勤務時間帯（9：00～17：00）
い し 医 師	せいき きんむじかんたい かくつき 1 かいおうしん 正規の勤務時間帯（14：00～15：00）隔月 1 回往診
かんごし 看護師	せいき きんむじかんたい しゅうふつか 正規の勤務時間帯（12：00～14：00）週 2 日
せいかつしえんいん 生活支援員	せいき きんむじかんたい 正規の勤務時間帯（9：00～17：00）

(イ) えいぎょう び えいぎょうじかん
営業日と営業時間

えいぎょう び げつようび きんようび
営業日：月曜日～金曜日

とうききゅうか 1 2 がつ 3 0 にち 1 がつ 3 か みつかかん きゅうぎょう
（冬季休暇 12 月 30 日～1 月 3 日のうち 3 日間は休業）

えいぎょうじかん
営業時間：9：00～17：00 まで

さーび すていきょうじかん
（サービス提供時間は 10：00～16：30）

ぜんこう きてい かかわらず ぎょうじなど た ようび へんこう ばあい
※前項の規定に関わらず、行事等により他の曜日に変更する場合がある

6. サービス提供の内容
ていきょう ないよう

(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
生活介護計画 の作成	当法人「とことんわたし中心計画」の様式を使い、それぞれの方に応じた生活介護計画を作成します。
生活相談及び 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。
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・向上のために身体を動かす機会を提供します。また日常生活能力の維持・向上のために食事や家族等の日常生活の能力向上に向けた支援を行います。(日常生活訓練・社会適応訓練等)
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・排泄等生活全般にわたる援助を行います。
訪問支援	常時サービスを利用している利用者が心身の状況の変化により、5日以上連続して利用がなかった場合は居宅を訪問して利用状況を確認し、月2回を限度とし同意の上で支援を行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また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。

そうさくてきかつどう 創作的活動	そうさくてきかつどう きかい ていきょう 創作的活動の機会を提供します。 1 どうげい 2 かみすき おりがみ ①陶芸 ②紙漉き ③折り紙
せいさんかつどう 生産活動	けいさきょうなど せいさんかつどう きかい ていきょう 軽作業等の生産活動の機会を提供します。 ある みかん かいしゅう アルミ缶の回収 ほうしゅう かん にっちゅう かつどう かつどう けいひ じゅうとう 報酬 に関しては 日中 活動 の 活動 経費 に 充当 させて いただ 頂きます。
そうげい きーびす 送迎サービス	きぼう くるまいすたいおうしゃりょう そうげい おこないます 希望により車椅子対応車両による送迎を行います。

かいごきゅうふひたいしょうがい きーびす ないよう
 (2)介護給付費対象外サービス内容

サービスの種類 しゅるい	サービスの内容 ないよう	金 額 きん がく
しょくじ 食事サービス	きぼう しょくじ ていきょう 希望により食事の提供をします。 しょくじじかん ちゅうしょく 1 2 : 0 0 1 3 : 0 0 食事時間 昼食 12:00～13:00 りょうしゃ えいよう ばらん す りょうりけいたい はいりょ 利用者の栄養バランスや料理形態に配慮した しょくじ ていきょう 食事を提供します。	しょくじていきょう 食事提供 たいせい 体制 かさんたいしょうしゃ 加算対象者 500円 えん じょうきいがい 上記以外 500円 えん
そうさくてき かつどう 創作的活動・ および せいさん かつどう 及び生産活動 とう 等	そうさくてき かつどう および せいさん かつどう おこなう うえ 創作的活動及び生産活動を行う上でかかる ひよう ふたん いたたく てきとう 費用で、負担して頂くことが適当であるものに かかわる ひよう 係る費用をいただきます。	じつ び 実 費

^{にちじょう} 日常 ^{せいかつじょう} 生活上 ^{ひつよう} 必要となる ^{しよけいひ} 諸経費	^{りようしや} 利用者の ^{にちじょう} 日常生活品 ^{こうにゆうだいきんとう} の購入代金等や日常 ^{せいかつ} 生活に ^{ようするひよう} 要する費用で、 ^{ふたん} 負担して ^{いただく} 頂くことが ^{てきとう} 適当 ^{かかわるひよう} であるものに関わる費用をいただきます。 ^{①にちようひんひ} ①日用品費 ^{②ほけんえいせいひ} ②保健衛生費 ^{③きようようごらくひ} ③教養娯楽費	^{じつ} 実 ^び 費
^{にゆうよく} 入浴サービス	^{きぼう} 希望により ^{にゆうよくさーびす} 入浴サービスを提供します。 ^{いっばんよく} (一般浴による ^{にゆうよくさーびす} 入浴サービスです)	^{1かい} 1回 ^{えん} 500円

<サービスの概要>

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。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) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金は1ヶ月ごとに計算し、翌月20日までにご請求し

ますので、翌月末までに事業所に現金にてお支払いしていただくか、自動

払込利用申込書に必要事項を記入し事業所へ提出していただきますと

毎月26日に、自動的に引き落とされます。

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9:00～午後5:00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

いたします
致します。

9. 虐待防止のための措置

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
ように努めます。

- (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) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

虐待防止に 関する 相談窓口	苦情解決責任者	理事長 荒川 輝男
	窓口担当者	きたばた なおや 北端 直也
	ご利用時間：	9：00～17：00
	電話番号：	06-6935-0909
	FAX：	06-6935-0909

10. 緊急時の対応

利用者の病状急変および事故等の緊急時には、速やかに協力医療機関
又は利用者の指定する医療機関での診察を依頼します。また利用者及びその
家族が指定する者に対し緊急に連絡します。

りょうしゃ 利用者のかかりつけ いりょうきかん 医療機関	いりょうきかんめい まさきのうしんけいげ か 医療機関名：正木脳神経外科クリニック しん りょう か ないか のうしんけいげ か 診療科：内科 脳神経外科 しゅ じ い まさき しん 主治医：正木 伸 しよ ざい ち おおさかしじょうとうくがもう 所在地：大阪市城東区蒲生２－９－７ でんわばんごう 電話番号：０６－６９３０－１００３
---	--

11. 要望・苦情等申立先相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

とうじぎょうしょ 当事業所 ごりょうそうだんまどぐち ご利用相談窓口	くじょうかいけつせきにんしゃ りじちょう あらかわ てるお ・苦情解決責任者 理事長 荒川 輝男 まどぐちたんとうしゃ きたばた なおや ・窓口担当者 北端 直也 ごりょうじかん ・ご利用時間 ９：００～１７：００ でんわばんごう ・電話番号 ０６－６９６５－７１７１ ふあつくす F A X ０６－６１６７－２６２２ たんとうしゃ ふざい ばあい じぎょうしょじむしょ おもうしで ・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。
だいさんしゃいいん 第三者委員	林 和雄 (リン・ホーシェン) でんわばんごう 電話番号 ０６－６６０５－６７８６ メールアドレス h-lin1951@y6.dion.ne.jp
じょうとうくやくしよ 城東区役所 ほけんふくしせんたー 保健福祉センター ※ かくくおすまい ※ 各区お住まいの	しよ ざい ち おおさかしじょうとうくちゅうおう ・所在地：大阪市城東区中央３－４－２９ でんわばんごう ・電話番号：０６－６９３０－９８５７ ふあつくす ・F A X：０６－６９３２－１２９５

くやくしょ 区役所	
うんえいてきせいはいんかい 運営適正化委員会	しよざいち おおさかしちゅうおうくたにまち ・ 所在地：大阪府中央区谷町7-4-15 でんわばんごう ・ 電話番号：06-6191-3130 ふあつくす ・ FAX：06-6191-5660 めーる ・ メール：teikisei@osakafushakyo.or.jp

12. きょうりょくいりょうきかん 協力医療機関

いりょうきかん 医療機関の名称	いりょうほうじん 医療法人			まさきのうしんけいげか 正木脳神経外科クリニック			
い いん ちょう 医 院 長 名	まさき しん 正木 伸						
しょ ざい ち 所 在 地	おおさかふおおさかしじょうとうくがもう 大阪府大阪市城東区蒲生 2－9－7						
でん はなし ばん 電 話 番 号	0 6－6 9 3 1－6 6 0 5						
しん りょう か 診 療 科	ないか 内科		にゅう いん 入 院		せつ び 設 備		なし

13. ひじょうさいがいじ たいさく 非常災害時の対策

ひじょうじ たいおう 非常時の対応	べつと さだめる ききかんりまに ゆある たいおう 別途に定める、危機管理マニュアルにより対応します。
ぼうさいせつび 防災設備	しょうかき ・ 消火器 しんさい そなえて びちく ・ 震災に備えての備蓄 かくせいき けいたい らじお ろーぷ かいちゅうでんとうなど (拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等)
ほけんかにゆう 保険加入	じ こ さいがい そなえて そんがいばいしょうほけん かにゆう 事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 かにゆうほけんがいしやめい かぶしきがいしや そんがいほけん じや ばん 加入保険会社名：株式会社 損害保険ジャパン

	かにゆうほけんないよう ばいしょうせきにんづけほけん 加入保険内容：賠償責任付保険
--	---

14. とうじぎょうしょごりよう さい りゆうい じこう
 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

せつび きぐ りよう 設備・器具の利用	じぎょうしょない せつび きぐ ほんらい ようほう ごりよう 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。これにはんしたごりようによりはそんしょうじたばあい 賠償していただくことがあります。
きつ えん 喫煙	ぜんかんきんえん しせつがいしゅう かまいません 全館禁煙です。施設外周なら構いません。
きちようひん かんり 貴重品の管理	きちようひん りようしや せきにな かんり 貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。 じこかんり りようしや きちようひん しせつ 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 にもちこまないようお願いします。
しゅうきようかつどう せいじ 宗教活動・政治 かつどう 活動、 えいりかつどう 営利活動	りようしや しそう しんこう じゆう た りようしや たいする 利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する しゅうきようかつどう せいじかつどう および えいりかつどう ごえんりよ 宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

15. りようかいしねんがつび
 利用開始年月日

ねん 年	つき 月	ひ 日 ()	より利用を開始いただけます。
---------	---------	---------------	----------------

(2020年4月改訂)

ねん つき ひ
 年 月 日

していしょうがいしゃふくしサービスせいかつかいごあん ていきょうおよびりようかいしさいし
指定障害福祉サービス生活介護 庵 の提供及び利用の開始に際し、

ほんしょめん もとづきじゅうようじこうせつめい おこないました
本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

じぎょうしょめい あん
事業所名：庵

せつめいしゃしょくめい
説明者職名：

しめい いん
氏名 印

わたしほんしょめんもとづいてじぎょうしゃしていしょうがいふくしサービスせいかつかいごあん
私は、本書面に基づいて事業者から指定障害福祉サービス生活介護 庵

ていきょうおよびりようじゅうようじこうせつめい うけました
の提供及び利用について重要事項の説明を受けました。

〒

りようしゃじゅうしょ
利用者住所：_____

し めい いん
氏 名：_____ 印

しょめいだいにんしめい いん
署名代理人氏名：_____ 印

だいひつしゃしめい ぞくがら
代筆者氏名：_____ 続柄 _____