

重要事項説明書

この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び第77条の規定に基づき、文書により説明を行うものです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 みつみ福祉会
法人種別	社会福祉法人
事業者の所在地	兵庫県丹波市春日町野村 65-1
代表者名	理事長 婦木 治
電話番号 / FAX 番号	0795 - 75 - 0314 / 0795 - 75 - 1694
認可年月日 / 認可番号	昭和36年8月1日 / 京都府指定 第26000200145514号

2. 事業の目的と運営の方針

施設の種類	指定知的障害者入所授産施設・平成15年4月1日指定
施設の目的	障害者自立支援法に基づき、自立した日常生活又は社会生活の実現に必要な福祉サービスその他支援を行い、個性を尊重し安心して生活をして頂くようにします。また、地域で生活する障害者への支援の提供を適切に行う。
施設の名称	信愛育成苑
施設長名	近藤 忍
施設の所在地	京都府福知山市字堀小字松の下 360 番地
主たる対象者	知的障害者
施設の運営方針	共生を理念に、ご利用者主体の福祉サービスの提供と地域生活活動に向けての支援に努めます。
電話番号 / FAX	0773 - 22 - 8694 / 0773 - 22 - 9150
電子メール	sinai@mx.nkansai.ne.jp
ホームページ	http://www5.nkansai.ne.jp/org/sinai_2346/
開設年月日	昭和49年11月1日
入所定員	40名
短期入所定員	2名(併設2名・日中受入2名)

3. 施設の概要

(1) 施設

構造	鉄骨ブロック造亜鉛メッキ鋼板葺一部2階建
----	----------------------

敷地面積	1361.6 m ²
延床面積	1572.9 m ²

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	一人当り面積	備考
4人部屋	13室	207.36 m ²	3.98 m ²	和室(整理タンス・ロッカー・テレビ・冷暖房)
2人部屋	1室	12.73 m ²	6.36 m ²	和室(整理タンス・ロッカー・テレビ・冷暖房)
1人部屋	2室	21.06 m ²	10.53 m ²	和室(整理タンス・ロッカー・テレビ・冷暖房)

(3) 主な設備

設備の種類	室数	面積	備考
食堂	1室	142.831 m ²	冷暖房
作業室	4室	291.098 m ²	冷暖房
相談室	1室	6.48 m ²	冷暖房
浴室	3室	41.98 m ²	暖房
トイレ	6室	28.56 m ²	和式・洋式
医務室	1室	10.44 m ²	冷暖房
静養室	2室	16.70 m ²	冷暖房
ふれあい室	1室	58.32 m ²	冷暖房
テレビ室	2室	42.12 m ²	冷暖房
ショートステイ室	2室	21.06 m ²	冷暖房

(4) 職員体制

職種	員数	区分				常勤換算後の職員	指定基準
		常勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
施設長	1名	1名				1名	1名
生活支援員	6名	5名		1名		5.98名	13名
作業指導員	8名	6名		2名		7.54名	
看護師	1名	1名				1名	
介助員						0名	1名
栄養士	2名	2名				2名	1名
事務員	2名	2名				2名	1名
医師	(1名)					1名	1名(嘱託)
宿直専門員	2名			2名		1名	

生活支援員、作業指導員中 介護福祉士 1名 ホームヘルパー
(2級) 3名

4. 職員の勤務体制

職 種	勤 務 時 間
施設長	正規の勤務時間(8:15~17:00)常勤で勤務
生活支援員	・日勤(8:15~17:00) ・遅出(12:00~20:45) ・変則夜勤(18:00~23:00) (宿直)翌日(6:00~翌日8:45)
作業指導員	正規の勤務時間(8:15~17:00)常勤で勤務
医 師	精神科 隔週の木曜日が診療日 内科 半年に 1回健康診断 その他必要に応じての診療
看 護 師	正規の勤務時間(8:15~17:00)常勤で勤務
栄 養 士	正規の勤務時間(8:15~17:00)常勤で勤務
事 務 員	正規の勤務時間(8:15~17:00)常勤で勤務

5. 苦情申立先

苦情解決委員会	受付担当者	竹 田 秀 也
	責 任 者	近 藤 忍
	第三者委員	福 田 清 治
	電話番号 0773-22-8694 担当者不在時は、生活支援員が代行します。	
福知山市福祉課	・所在地 福知山市字内記 13-1 ・電話番号 0773-24-7017	
京都府の窓口	・福祉サービス運営適正化委員会 電話番号 075-252-2152 時間午前10:00~午後4:00	

6. サービスの概要

利用料金が支援費から給付されるサービスについて(支援費支給対象サービス)支援費(市町村から支給される代理受領額及び定率負担として市町村が定めた額を合わせたもの。)の範囲内でサービスの内容は以下の通りです。
なお、利用者個人について提供するサービスの内容については、「施設サービス利用契約書」第5条に作成する個別支援計画に基づくものとします。

基本的な生活に係わる支援サービス

種 類	内 容
食事支援	<p>契約書の記載通り費用については、利用者負担とします。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を提供と支援を行います。</p> <p>食事時間 朝 食（ 7：30～ 8：30） 昼 食（12：00～13：00） 夕 食（18：00～19：00）</p>
着 脱 衣	季節や気候、ご利用者の希望に応じた着替えを行います。
排 泄	ご利用者の状況に応じて適切な排泄支援を行います。
移 動	ご利用者の心身状況に応じて適切な移動支援を行います。
入 浴	毎日実施します。 ご利用者の状況に応じて適切な支援を行います。
洗 濯	原則的には、ご利用者本人が行いますが、状況に応じて適切な支援を行います。（全自動洗濯機を設置）
清 掃	<p>ご利用者が快適な生活を送れるよう、居住環境を清潔に保つことに努めます。居室については、基本的にはご利用者自身に行って頂きますが、個々の状況に応じて必要な支援を行うものとします。</p> <p>居室以外の場所の清掃については、ご利用者自身に行って頂きます。但し状況に応じて必要な支援を職員が行います。</p>
整理整頓	基本的にはご利用者自身で行って頂きます。但し、個々の状況に応じて必要な支援を行う場合は、事前にご利用者の了解を得てから職員が一緒に行うことを原則とします。
整 容	個性に配慮し、適切な整容が行われるよう支援します。 シーツ交換は、週一回実施致します。
安全管理	ご利用者の日常生活を安全で安心感のあるものとするため、食生活や治療に関する器材、設備の衛生的管理、また建物設備に関する定期点検等安全管理に努め、必要な改善、改修等の措置を講ずる等ハード面における安全確保の他、施設生活におけるご利用者の外出引率時、作業活動時の安全配慮、また夜間の定期巡回等安全面についての総合的な対応を行い、安全確保に努めます。

日中活動支援サービス

種 類	内 容
	<p>ア．平日時</p> <p>以下に提供するサービスは、日中活動担当の企画、運営の下、ご利用者個々の支援計画に基づいて参加して頂きます。</p>

日常的活動	<p>内容は主に自立支援を目的とするもので、地域において社会経済活動を送るための訓練を行います。なお、この活動によって生じた収入はご利用者に還元します。</p> <p>自立支援型活動</p> <p>自立支援の一環としての作業活動を行います。</p> <p>作業種は、キッチン用品の組み立て・箱詰作業、おしめカバー・シートたたみ作業、スポンジ包装作業、受託清掃作業、リサイクル選別作業の中から選択して頂きます。</p> <p>作業時間は平日の8：30～12：00、13：00～16：30となります。</p> <p>イ．休日時</p> <p>買物や外出等を状況に応じて適切に支援し、過ごして頂きます。</p> <p>ア、イ共に、費用が生ずる場合があります。</p>
-------	--

社会生活支援

種 類	内 容
コミュニケーション	ご利用者が個々の能力に応じて、様々な手法により意思を伝達することができるよう支援します。
経済支援	日常、用途する金銭の管理を個々の能力に応じた方法で行えるよう支援します。
情報提供	社会参加を図る一環として、個別的な説明を含め、そのための有益で必要な情報をご利用者へ提供します。
人間関係	必要な人的・物的な環境調整とともに、円滑な人間関係を築くための社会性を身につけることができるよう支援します。
地域生活移行	<p>ご利用者の意思とその身元引受人または後見人等の理解、協力の下に、必要な条件を整備した上で地域生活への移行を支援します。</p> <p>ここでいう後見人の範囲は、成年後見人制度に基づく後見人、保佐人、補助人とし、いずれかの者を指します。以降同様とします。</p>
相談及び援助	ご利用者及びその身元引受人または後見人等からの相談については、必要に応じて支援を行うように努めます。
社会資源の利用	ご利用者がより社会と関わりのもてる生活を送ることができるよう、公民館活動や地域住民の自治会への参加等社会資源の活用を図ります。
行事活動等	年間行事については当該年度の事業計画に基づいた行事を行います。

保健医療サービス

種 類	内 容
健康管理	<p>嘱託医師より、次の通り隔週に1回の診察日を設けて、健康管理に努めます。</p> <p>嘱託医師：大 西 勇 人</p> <p>診察内容：内科</p> <p>診 察 日：隔週の火曜日午後1時から午後1時30分まで</p> <p>毎年2回、春・秋に定期健康診断を実施します。</p> <p>看護師による健康診断や管理栄養士による栄養相談を軸に支援員との連携を図り疾病予防等、日常の健康管理に努めます。</p> <p>緊急時を含め、医療が必要となる場合は指定医療機関または救急医療機関に通院診察して頂きます。</p>
服薬管理	<p>薬については、支援課看護師が管理し、医師の指示に基づき、誤りのないよう万全を期します。誤飲や抜薬及び服薬拒否等の心配のあるご利用者に対しては、個別対応をします。</p>
通院・処置	<p>ご利用者が怪我や病気等で医療機関に治療が必要な場合は、指定医療機関へ速やかに通院します。その他、通院の必要のないご利用者の処置については、看護師または、看護師の指示により、生活支援員が行います。</p>
入院中の支援	<p>ご利用者の状況に応じて支援員が病状伺いに行きます。必要な日用品の補充等ご利用者が安心して入院生活を送れるようにします。</p>

以下のサービスにつきましては、支援費支給外サービスにつき、ご利用者をご希望に応じて利用する場合の費用は、利用者負担となります。

- 1 支援費支給外サービス

種 類	内 容
外 出	<p>ご利用者の希望に応じて外出の支援をします。外出に要する費用は、全て利用者負担とするものとします。</p>
帰宅・外泊	<p>帰宅や外泊に要する交通費、生活費は全て利用者負担とするものとします。</p>
クラブ活動及び稽古事	<p>日常生活に潤いを持たせ、余暇活動を促進するため利用者の希望でクラブ活動を企画します。</p> <p>ご利用者の希望を伺い趣味の育成、幅を広げるため、必要に応じて外部より専門講師等を招きます。但しすべて費用は利用者負担とします。</p>
教養娯楽	<p>その他、日常的活動におけるご利用者が生活を楽しむための費用は、利用者負担とするものとします。</p>
日 用 品	<p>備え付け以外の日常生活に必要な物品についてはご利用者に購入して頂きます。</p>

嗜好品	ご利用者が希望する嗜好品（酒、たばこ、コーヒー、化粧品等）は、利用者負担とするものとします。
おやつ	ご利用者が希望で購入するものとします。
理容・美容	理美容に要する費用は全て利用者負担とするものとします。
通院費用	指定医療機関外への通院を希望される場合は、付添サービスを利用することができます。
希望で行う健康診断等	ご利用者が生活習慣病検査、人間ドック、インフルエンザ等予防注射を希望され実施する場合に要する費用は、全て利用者負担とするものとします。
被服費	購入される衣類は、全て利用者負担とするものとします。
寝具	使用される寝具は、全て利用者負担とするものとします。
預り金管理	利用者預り金取扱規程に則り管理するものとします。
特別な食事	ご利用者の希望により特別な食事を提供します。 食事会、クリスマス会等行事で通常の食材費を超える分も含めます。
付添サービス	指定外医療機関への通院やガイドヘルパー制度によらないご利用者の依頼による外出、外泊等を業務で行う場合は、付添職員の費用も含めて、全ての費用をご利用者が負担するものとします。なお、勤務が調整できない場合は、お断りすることもあります。
代行サービス	指定外医療機関への薬受取りや、施設外での買物、公共機関への事務取次ぎ等代行を行います。
サービス提供記録の保管	契約の終了後、規定された期間保管します。
サービス提供記録の閲覧	ご家族及び後見人がサービス提供記録の複写物の閲覧を希望する場合、個人情報保護規程に則り、閲覧することができます。但し以下の時間帯でお願いします。土、日曜日・祝祭日を除く毎日9時から17時まで
サービス提供記録の複写物の交付	ご家族及び後見人がサービス提供記録の複写物の交付を求める場合は個人情報保護規程に則り、交付します。
特別な電気代	個人所有のテレビや電気毛布等を持ち込み、使用することができます。但し、状況によってはお断りすることもあります。

- 2 支援費支給対象外サービス料金

種類	利用の有無	月額	日額
食費	有	48,000円	朝食 394円 昼食 589円 夕食 595円
光熱水費	有	10,000円	

なお、施設で食事をとらない場合は、5日前に届け出頂ければ、食費の利用者負担を求めません。

食費は、食材料費と委託業者の管理費です。

種 類	利用の有無	月 額	備 考
日常生活費	無		
おやつ代	無		
預り金管理	有	1,000円	
代行サービス	無		
付添サービス	有	500円/1時間	病院が必要と認めた場合
クラブ活動 稽古事月謝	有	実 費	材料代及び講師代等

1回のご利用ごとにお支払い頂くサービス料金

種 類	利用料金	備 考
外 出	実 費	
帰宅・外泊	実 費	
嗜好品	実 費	
理・美容代	実 費	
希望で行う検診及び 予防接種等	実 費	インフルエンザ予防接種等
被服費	実 費	
特別な食事	実 費	
提供記録のコピー代	10円/1枚	

帰宅・外泊及び入院で1ヶ月につき施設に不在の日が6日以内の場合、複数の月にまたがる時は連続して12日以内の場合は市町村長が定めた所定の利用料金になります。

7. 協力医療機関

(協力医療機関)

協力医療機関は、入院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。但し優先的な診察・入院治療を保証するものではありません。

医療機関名	所 在 地	電 話 番 号	診 療 科 目
大西内科医院	京都府福知山市字堀 1306 番地の 2	0773-22-3620	内 科
もみじヶ丘病院	京都府福知山市荒木 3374 番地	0773-22-2288	精 神 科

8．非常災害時の対策

非常時の対応	当信愛育成苑の消防計画及び防災マニュアルにより対応致します。
防災訓練	当信愛育成苑消防計画により、毎月1回(年2回は夜間想定)の避難・防災訓練を実施致します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知器 あり ・誘導灯 あり ・非常通報装置 あり ・スプリンクラー あり ・ガス漏れ警報機 あり ・非常電灯 あり カーテン等は、防災加工商品を使用。
消防計画	<ul style="list-style-type: none"> ・法に定める消防計画は、毎年届出をしています。 ・防火管理者： 副施設長 竹田 秀也

9．当苑を利用の際に留意して頂く事項

当信愛育成苑を利用されている方々の共同生活の場としての快適性や安全性を保つために、次に掲げる事項についてご留意下さい。

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> ・来訪者は、必ず職員に告げて下さい。 面会時間：原則は、午前9：00より午後5：00までの間(事前に連絡頂ければ、就寝前であれば応じます。)
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・外出、外泊される場合は、5日前までに外出先やその間の連絡先及び帰苑予定日時についてお申し出下さい。
持ち物	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の要望により下記の物品の持込みが可能です。事前にご相談下さい。 寝具・衣類・電気製品(CDラジカセ等) ・施設内の居室や設備、器具は本来の用途に従ってご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合は弁償して頂くことがあります。 ・ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。その場合、ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙は決められた場所でお願ひします。飲酒は可能ですが、他のご利用者に迷惑をかけない程度にお願ひします。
貴重品の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・貴重品はご利用者の責任において管理して頂きます。自己管理が困難な場合は、預り金管理サービスをご利用下さい。
宗教・政治・営利活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の思想・信教は自由ですが、他のご利用者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮下さい。
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内へのペットの持込み及び飼育については、管理者とご相談下さい。
健康維持	<ul style="list-style-type: none"> ・当苑が行う健康診断、医療にかかる検査を特別な事情がない限りお受け下さい。
衛生保持	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力下さい。

防 災 対 策	・火災予防の規律に関しては、特に注意を払い必ず守って下さい。
家族会への参加	・当苑では、ご利用者の生活を充実するために家族が自主的に信愛育成苑育成会を運営しています。特別な事情がない限りは、ご加入下さい。
そ の 他	・退所後は速やかに持ち込み品をお引取り下さい。当苑が残地物を引き渡す場合は実費を頂きます。

【利用料金の支払い方法】

定率負担及び実費負担は、1ヶ月毎に計算し、利用の翌月10日までにご請求致しますので、20日までに以下の方法でお支払い下さい。

利用できる金融機関：京都北都信用金庫堀支店（手数料 本人負担）

- | |
|--|
| <p>ア． 窓口での現金支払</p> <p>イ． 下記指定口座への振り込み
京都北都信用金庫堀支店 普通預金 0014136</p> <p>ウ． 金融機関からの口座からの自動引き落とし</p> |
|--|

【注意事項】

ご利用者が、契約終了後も居室を明渡さない場合には、本来の契約終了日から現実に居室が明渡された日までの期間にかかる次の料金を頂きます。

ご利用者の障害程度に応じたサービス利用料金

その他受けたサービスの実費

支援費支給外サービスを受けた場合は、その都度ご請求させて頂く場合があります。

私は本書面に基づいて信愛育成苑の職員（職名 副施設長 氏名 竹田 秀也）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

平成 年 月 日

ご利用者

住所

氏名

印

成年後見人
（後見人・保佐任・補助人）
該当するものに 印のこと

住所

氏名

印

身元引受人

住所

氏名

印

事業所

住所 兵庫県丹波市春日町野村 65-1

名称 社会福祉法人 みつみ福祉会

代表者氏名 理事長 婦木 治 印

この重要事項説明書は、厚生労働省令第81号（平成14年6月13日）第53条の規程に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。