

社会福祉法人 光道園 指定共同生活援助事業所

「とらいと」

重要事項説明書

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービス〔指定共同生活援助事業〕を提供します。当サービスの利用は、原則として訓練等給付の支給決定を受けた方が対象となります。

本重要事項説明書は、当事業所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条及び第77条並びに「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(障害者総合支援法)」(平成17年法律第123号、以下「法」という)に基づき、当事業所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。

◆◆目次◆◆

1. サービスを提供する事業者	2
2. 利用事業所	2
3. サービスの目的・運営方針	2
4. サービスに係る施設・設備等の概要	3
5. サービス提供職員の配置状況	4
6. サービス提供の内容	5
7. 支援上の注意事項・利用料金	7
8. 利用者の記録及び情報の管理等	8
9. 要望・苦情及び虐待防止に関する相談窓口	9
10. 協力医療機関	9
11. 非常災害時の対策	10
12. 当事業所のご利用の際に留意いただく事項	10
13. 重要事項説明書の内容変更がある場合	11

社会福祉法人 光道園
指定共同生活援助事業所「とらいと」・「みらいと」
当事業所は福井県の指定を受けています。
(福井県指定 第1821300124号)

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 光道園
所 在 地	福井県鯖江市和田町 9-1-1
電 話 番 号	0778-62-1234
代表者氏名	理事長 荒木 博文
設 立 年 月	昭和 32 年 9 月 24 日

2. 利用施設

事業所の種類	指定共同生活援助 平成 25 年 4 月 1 日
事業所の名称	「とらいと」・「みらいと」
事業所番号	福井県 1 8 2 1 3 0 0 1 2 4
事業所の所在地	(とらいと) 福井県丹生郡越前町朝日 1 丁目 505 番地
〃	(みらいと) 福井県丹生郡越前町朝日 1 丁目 218 番地
連 絡 先	0778-34-8802 (とらいと) 0778-34-2502 (みらいと)
管 理 者	成瀬 裕崇
サービス管理責任者	今澤 宏美
サービスの実施地域	越前町・鯖江市他、嶺北地域 (利用可能な方)
主たる対象者	知的障害者・身体障害者・精神障害
定 員	20 名
開設年月日	平成 25 年 4 月 1 日
福祉サービス第三者評価事業	未受審

3. サービスの目的・運営方針

目 的	利用者が地域において共同し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、日常生活上の援助を行います。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正な共同生活援助サービスの提供。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施 設「とらいと」

建物	構 造	鉄骨造り (2 階建耐火建築物・耐震構造)
	敷地面積	577.66 m ²
	延べ床面積	481.58 m ²

(2) 施 設「みらいと」

建物	構 造	鉄骨造り (2 階建耐火建築物・耐震構造)
	敷地面積	645.74 m ²
	延べ床面積	477.45 m ²

(1)「とらいと」の主な設備

名 称	部屋数	備 考
居 室	10 室	全室個室
体験居室	1 室	2F
食 堂	1 室	1F
洗面所	各部屋に完備	(11ヶ所)
トイレ	各部屋に完備	(11ヶ所)
ナースコール	各部屋に完備	(11ヶ所)
多目的トイレ	1ヶ所	1F
風呂場	2 室	1F・2F
居間（リビング）	2ヶ所	1F・2F
宿直室	1 室	1F
管理人室	1 室	1F
納戸	5 室	1F・2F
エレベーター	1 基	
スプリンクラー	全館	別紙参照
災害設備	自動火災報知設備・誘導灯・誘導標識・消火器	

(2)「みらいと」の主な設備

名 称	部屋数	備 考
居 室	10 室	全室個室
体験居室	1 室	2F
食 堂	1 室	1F
洗面所	各部屋に完備	(11ヶ所)
トイレ	各部屋に完備	(11ヶ所)
ナースコール	各部屋に完備	(11ヶ所)
多目的トイレ	1ヶ所	1F
風呂場	2 室	1F・2F
居間（リビング）	2ヶ所	1F・2F
テラス	1ヶ所	2F
宿直室	1 室	1F
管理人室	1 室	1F
納戸	6 室	1F・2F
スプリンクラー	全館	別紙参照
災害設備	自動火災報知設備・誘導灯・誘導標識・消火器	

当事業所「とらいと」・「みらいと」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配置状況

職 種		共同生活援助	常勤換算	資 格
管理者	常勤	0.1	0.1	介護福祉士 社会福祉主事
サービス管理責任者	常勤	0.3	0.3	介護福祉士 栄養士
サービス管理責任者 計		0.3	0.3	
世 話 人	非常勤 8	0.8	0.8	介護福祉士
世 話 人	非常勤 8	0.8	0.8	
世 話 人	非常勤 30h	0.6	0.6	
世 話 人	非常勤 16h	0.4	0.4	
世 話 人	非常勤 26h	0.6	0.6	
世 話 人	非常勤 12h	0.3	0.3	
世 話 人	非常勤 26h	0.6	0.6	
世 話 人	非常勤 24h	0.6	0.6	
世 話 人	常勤	0.7	0.7	介護福祉士
世 話 人 計		5.4	5.4	
生活支援員	常勤	0.6	0.6	介護福祉士
生活支援員	常勤	0.2	0.2	介護福祉士
生活支援員	常勤	0.2	0.2	介護福祉士
生活支援員	常勤	0.6	0.6	社会福祉士
生活支援員	常勤	0.8	0.8	介護福祉士
生活支援員 計		2.4	2.4	
サービス提供職員 計		7.8	7.8	

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。

(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、9：00～18：00）
サービス管理 責 任 者	正規の勤務時間帯 （8：00～17：00、9：00～18：00、11：00～20：00）
世 話 人	正規の勤務時間帯（6：30～12：30、6：30～14：45、6：30～14：15、6：30～10：30、 12：00～17：30、12：15～20：30、13：45～20：30）
生活支援員	正規の勤務時間帯 （8：00～17：00、9：00～18：00）（6：30～15：30）

6. サービス提供の内容

(1) 介護給付費・訓練等給付費対象サービス内容

サービスの項目	サービスの内容
相談及び援助	利用者及び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。
食 事	世話人が栄養と各人の嗜好を考えて、バラエティーに富んだ献立を工夫し、提供します。 朝 7:00～ 昼 12:00～ 夜 18:00～ (食費及び食事に係る水道光熱費は対象外サービスです。)
入 浴・排 泄	声掛け程度の支援は行えますが、職員・世話人の人数が限られている為、原則、職員・世話人の介助は行いませんので、ご承諾の上ご利用ください。
着替え、整容等	身だしなみ、清潔には注意を払います。 季節による衣替え、整理、整頓を援助します。
活動支援	地域行事への参加促進。 地域商店への単独買い物等を支援し、自主性を育てます。
健康管理	常時は、世話人等により観察、疾病予防、健康管理に努めます。 緊急時は必要により、主治医、医療機関等に引き継ぎます。 越前町・鯖江市内の協力医療機関へ通院する場合は、付添い等について配慮します。(付き添い料がかかる場合があります。)
入院等に関する支援	職員が家族等に代わって入院期間中の支援を行います。 但し、入院時支援加算の算定内とする。
その他	喫煙、施設内には喫煙所は設けてありません。 服薬管理、小遣い帳の金銭管理は要望に応じて行いますが、医療行為、マンツーマン対応の支援は出来かねますので、ご承諾の上ご利用ください。

(2) 介護給付費・訓練等給付費対象外サービス内容

サービス項目	サービスの内容	金 額
家 賃	※ただし、低所得者は助成金 10,000 円と自己負担金月額 15,000 円とする。また、月の途中で入退去した場合は利用日数分を徴収するが、その額が 10,000 円を超える場合は 10,000 円を差し引いた額を徴収し、超えない場合は 0 円とする。	月額 25,000 円
光熱水費	個室設置 電気量メーター算出 月額 共有箇所の電気・水道代は利用者数で按分	実費負担
食材料費	月額、食事の喫食数による本人負担額 (朝食 200 円 昼食 400 円 夕食 450 円) <u>※当日キャンセルの場合は支払いが生じます。</u>	実費負担
共 益 費	1.共用備品・設備費（消耗品費） 2.設備保守料（EV 保守・防災設備） 3.業務委託（床ワックス） 4.保険料（火災保険） 5.共用費（町内会費）	月額 3,700 円
屋外活動経費	1.屋外活動に伴う交通費及び借上げ料 2.外食代・入場料（映画・コンサート等） 3. 個人希望による屋外活動経費 （交通費、宿泊費等付添員等の経費を含む）	実 費
日用品費関係	1. ブラシ、歯磨き、シャンプー、リンス等 2. 個人的嗜好による日用品	
被服費関係	1.外出着、防寒着、下着 2.ベッド、寝具類	
保健衛生費関係	1.インフルエンザ予防接種料金 2.紙おむつ、生理用品、理美容代 3.布団乾燥、丸洗い 4.外部業者依頼のクリーニング代	
教養娯楽費関係	1. クラブ活動等の材料費、講師謝礼等。 2.個人的購読の新聞、雑誌等。	実 費
器具什器費関係	1.個人的使用の電気製品。	
給食費関係	1.提供献立以外の食事、おやつ代等。	
入院に関わる 支援	要望に応じ入院時の手続き等の支援を行います。	

平日の外出に関する支援	本人希望による町外通院による職員付添いや、個別外出の場合は職員一人につき付添い費用を頂きます。平日（９：００～１８：００）公共交通機関の料金（付添分を含む）入場料等施設利用料（付添分を含む）	700 円/1 時間 公用車 15 円/ k m
平日以外の外出に関する支援	時間外(祝・土・日・上記の時間以外)公共交通機関の料金（付添分を含む）入場料等施設利用料（付添分を含む）	900 円/1 時間 公用車 15 円/ k m
社会生活上の便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者の同意を得て代行します。	実 費
上記以外の経費	・ サービス提供記録等の複写 ・ 証明書諸書類の発行 ・ 金銭管理代 月 額	10 円 100 円 1,500 円
そ の 他	1.設備等を破損させた場合の修理代 2.入院中の付添費用 3.嗜好品 4.行政手続経費等（各証明書発行料金） 5.テレビ、電気器具等を取付ける設置費用 6.事業者が立替え払いした費用 7. GH 自治会費（月 額 500 円）	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）支援上の注意事項

次のような施設内外における不慮の事故については、賠償責任を負いかねますので、ご留意願います。

1	通勤途中での事故・怪我
2	職員の指示に従わないことにより起きた事故・怪我
3	本人のこだわりや自傷行為に起因する事故・怪我
4	利用者同士のトラブルによる事故・怪我
5	無断外出により起きた事故・怪我
6	てんかん発作等での転倒による事故・怪我
7	食事時の誤嚥等による事故

職員の過失による場合は光道園危機管理マニュアルに基づき速やかに対処致します。

7. 利用料金

＜各種加算利用者負担（1日あたり）＞

【共同生活援助事業】（R7.4.1～）

区分	区分1以下	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
共同生活援助サービス{1}	1,620円	1,790円	2,820円	3,530円	4,330円	5,700円

○体制加算

■視覚聴覚言語障害者体制加算	[410円]
■夜間支援体制加算 {Ⅱ}	[220円]
■福祉専門職員配置等加算 {Ⅰ}	[100円]
■人員配置体制加算 {Ⅰ}	区分4以上 [830円]
	区分3以下 [770円]
■福祉・介護職員等処遇改善加算 {Ⅰ}（加算率0.147）	

[1ヶ月につき、基本報酬及び各加算×147/1000]

○個別算定加算

■日中支援加算 {Ⅰ}	
日中支援対象利用者1人	[5,390円]
日中支援対象利用者2人以上	[2,700円]
■日中支援加算 {Ⅱ}	
日中支援対象利用者1人(区分4・5・6)	[5,390円]
日中支援対象利用者1人(区分3以下)	[2,700円]
日中支援対象利用者2人以上(区分4・5・6)	[2,700円]
日中支援対象利用者2人以上(区分3以下)	[1,350円]
■入院時支援特別加算 {Ⅰ}	[5,610円]
■入院時支援特別加算 {Ⅱ}	[11,220円]
■帰宅時支援加算 {Ⅰ}	[1,870円]
■帰宅時支援加算 {Ⅱ}	[3,740円]
■長期入院時支援特別加算 {Ⅰ}	[1,220円]
■長期帰宅時支援加算 {Ⅰ}	[400円]
□地域生活移行個別支援加算	[6,700円]
□重度障害者支援加算 {Ⅰ}	[3,600円]
□重度障害者支援加算 {Ⅱ}	[1,800円]
□通勤者支援加算	[180円]

（1）介護給付費・訓練等給付費対象サービス内容の料金

介護給付費・訓練等給付費によるサービスを提供した際は、支給決定障害者から市町村が定める負担上限月額範囲内において利用者負担額の支払いを受けるものとしますが、各自負担額は異なります。詳しくは、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・訓練等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・訓練等給付費対象外サー

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、ご請求しますので、翌月25日までに以下の方法でお支払いください。

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

イ. その他 []

お支払いは原則、口座振替でお願い致します。

事情があり、口座振替が難しい場合は、一度ご相談ください。

8. 利用者の記録および情報の管理等

(1) 利用者へのサービス向上に関する事業所におけるサービス会議や他の事業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては別紙個人情報使用同意書に基づき対応いたします。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、9:00～18:00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、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。

○個人情報管理責任者 常務理事 堀 浩二
個人情報管理者 管理者 成瀬裕崇

9. 要望・苦情等申立先及び虐待防止・身体拘束廃止等適正化に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	・苦情解決責任者 理事 山田勝久 ・苦情受付窓口担当者 (正担当者) 管理者 成瀬裕崇 (副担当者) 統括主任 今澤宏美 ・ご利用時間 9:00～18:00 ・電話番号 0778-34-8802 ・担当者が不在の場合は、最寄りの職員にお申し出ください。	
光道園 第三者委員	白井 尊志	坂井市三国町北本町 0776-82-8887 (白井労務管理事務所)
	永松 真	福井市グリーンハイツ 0776-98-2611
	矢納 正人	福井市角原町 0776-21-6727
越前町役場 障がい生活課	・所在地: 福井県丹生郡越前町西田中 13-5-1 ・電話番号: 0778-34-8723	
運営適正化委員会 「ハート支援室」	・所在地: 福井県福井市光陽 2-3-22 ・電話番号: 0776-24-2339	

(2) 虐待防止・身体拘束廃止等適正化について

事業者及び職員は、利用者の人権擁護・虐待防止のために虐待防止・身体拘束廃止等適正化の為の指針や責任者および委員会を設置する等、必要な体制を整備するとともにサービス従事者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

○虐待防止・身体拘束廃止等適正化責任者 管理者 成瀬裕崇
○虐待防止・身体拘束廃止等適正化委員会 委員長 管理者 成瀬裕崇
副委員長 統括主任 今澤宏美
(虐待防止マネジャー)

10. 協力医療機関

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。
指定医療機関がある場合は別表1にご記入ください。

(1)

医療機関の名称	医療法人 寿人会 木村病院		
医 院 長 名	宮永 健		
所 在 地	鯖江市旭町 4-4-9		
電 話 番 号	0778-51-0478		
診 療 科	内科、外科	入 院 設 備	有

(2)

医療機関の名称	遠矢歯科医院		
医 院 長 名	遠矢 東治		
所 在 地	福井県越前町西田中 16-1-1		
電 話 番 号	0778-34-0202		
診 療 科	歯 科	入 院 設 備	無

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

11. 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。
防災設備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・非常通報装置 有 ・スプリンクラー 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。 ・災害に備えての備蓄（食料・飲料水等を約3日分） （携帯ラジオ・懐中電灯・その他）
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に則り、年2回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。

消防計画	消防署への届出日： 平成 25 年 4 月 防火管理者： 成瀬 裕崇
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： 「あいおいニッセイ同和損害保険株式会社」 加入保険内容：火災保険、社会福祉施設総合保険

1 2. 当事業所ご利用の際に留意いただく注意事項

共同生活	利用者の方は社会秩序に従って相互を尊重して親睦を深め、共同生活を行って下さい。また、近隣住民等から苦情を生じさせる行為をしないで下さい。
外出・外泊（帰省）	原則、自由ですが事前に事業所への届出が必要です。 外出・外泊は自己責任において行って下さい。 （但し、個人外出が難しい方については、制限させていただく場合があります。） （食事関係がありますので、早めにお申し出て下さい。） 外泊（帰省等）時には空床型短期入所サービスの居室として体験部屋を使用させていただきます。（令和 7 年 1 月～） ※空床型短期入所サービスとは帰省時や退所時等、居室が一日以上空いている時に、外部の方が体験部屋（2 階）を使って短期入所サービスを利用することです。
設備・器具の使用	事業所の設備、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、賠償していただく場合があります。
喫 煙	全室禁煙です。
貴重品の管理	原則、貴重品は自己管理となります。 自己管理の難しい方につきましては希望により世話人及び事業所にて管理を致します。
宗教・政治・営利活動	他の利用者の方への宗教、政治、営利活動はご遠慮下さい。

上記の注意事項を守れない場合、利用契約の終了となる場合があります。

1 3. 重要事項説明書の内容に変更がある場合

勤務状況（体制）、居室数（居室概要）利用料の改定があった場合は事前に（10 日程度）書面等にてご説明させていただきご同意をいただきます。

令和 年 月 日

指定障害者福祉サービス指定共同生活援助「とらいと」・「みらいと」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 : 「とらいと」・「みらいと」

説明者名 : 氏名: 成瀬 裕崇 印

氏名: 今澤 宏美 印

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共同生活援助事業「とらいと」・「みらいと」の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意します。

利用者住所: _____

氏 名: _____ 印

代理人住所: _____

氏 名: _____ 印