

社会福祉法人 健誠会
指定障害者支援施設「つくば総合福祉センター」
重要事項説明書

社会福祉法人健誠会
障害者支援施設
つくば総合福祉センター
当事業所は茨城県の指定を受けています。
(茨城指定 第0812000321号)

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 健誠会
所在地	茨城県つくば大曾根3690
電話番号	029-877-0203
代表者氏名	理事長 市原 万里子
法人の設立年月	平成13年11月

2. 利用事業所

事業所の種類	平成19年6月1日指定 茨城県0812000321号	
事業所の種類と目的	社会福祉法人健誠会 障害者支援施設つくば総合福祉センター	
	生活介護事業①入所支援と一体的利用	施設入所支援
	生活介護事業②通所利用	
事業所の種類と目的	常に介護を必要とする人に日中、 (1)食事・入浴・排泄等の介護や日常生活上の支援等 (2)創作活動等の機会の提供 (3)(1)(2)を通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として必要な介護等を実施する	生活介護対象者に対し、日中活動と合わせて、夜間等における食事・排泄の介護等を提供することを目的として、障害者支援施設において必要な介護支援等を実施する。
営業日及び時間帯	① 受給者証に記載の日数 ② 月曜日から金曜日 9:30～16:00	生活介護事業以外の曜日時間帯
営業地域	通常の営業地域(施設入所者を除く)は、つくば市、土浦市、石岡市、桜川市、筑西市、下妻市、常総市とする。 (上記以外の地域からの利用希望があった場合には面接、相談、協議の上、利用を決定します。)	
主たる対象者	身体障害者	身体障害者
施設の所在地と連絡先	つくば総合福祉センター 茨城県つくば市水守 1189-5 番地	つくば総合福祉センター 茨城県つくば市水守 1189-5 番地
	029-867-7171	029-867-7171

[管理者]	福島 弘晶	福島 弘晶
[サービス管理責任者]	福島 弘晶	福島 弘晶
施設の運営方針	地域や家庭で生活することが困難な利用者の生活全般の支援及び精神的ケアを行います。また、自立と社会経済活動参加を促進するよう、必要に応じた支援サービスの提供を行うようにします。	
事業所の開設年月	平成19年6月1日	平成19年6月1日
定員	60人	40人

* 日中のご利用(生活介護事業)と、夜間のご利用(施設入所支援)は、一体的な組み合わせとして(セットで)提供されるものではありません。利用者が市町村等に相談して日中と夜間のサービスをそれぞれ別の事業所にて利用されることも可能です。

3. サービスに係る設備等の概要

(1) 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	24室	設備:洗面台 ベッド 収納庫
2人部屋	4室	ベッド 収納庫 プライベートカーテン
4人部屋	3室	ベッド 収納庫 プライベートカーテン
合 計	31室	

* 居室は障害状況等により決めさせていただき、定期的に見直しを行います。

* 利用者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合もあります。

(2) 居室以外の施設設備の概要

施設設備の種類	【施設入所支援】	【生活介護事業】	備考
食堂	1 室	1 室	
医務室	1室	1室	兼用
浴室	2室	2室	兼用
洗面所	1室	1室	兼用
便所	14室	14室	兼用
訓練・作業室	1室	1室	兼用
多目的室(デイルーム)	1室	1室	兼用
相談室	2室	2室	兼用
消火その他災害対応	緊急警報装置 ・ 全館スプリンクラー設置 屋内消火栓設置 ・ 消火器		

* 当事業所では、居室以外に上記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省

が定める基準により、施設入所支援ならびに指定障害福祉サービス(生活介護事業)のサービス提供に設置が義務づけられている施設・設備です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

(3)居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により事業者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うえ決定するものとします。

(4)施設・設備ご利用上の注意事項

施設での生活は集団生活となりますので、当事業所では居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたっては別紙のご利用の注意事項を定めてあります。

4. 従業員の配置状況

従業員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業員を配置しています。

<主な従業員の配置状況>

【つくば総合福祉センター(施設入所支援)・(生活介護)】

職 種	常勤換算(※4)	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. サービス管理責任者	1名	1名
3. 生活支援員	34名以上	20名
4. 看護職員	1名以上	
5. 栄養士	1名	1名

* 施設入所支援と生活介護事業の職員は兼務となります。

常勤換算とは： 従業員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤従業員の所定勤務時間数(例：週 40 時間)で除した数です。

<その他、専門的な支援等に係る従業員の配置状況>

職 種	
1 生活支援員等直接サービスに係る職員 (生活支援員、看護職員等)	1 当事業所では上記のとおり指定基準上求められる職員体制(1:1.7)でより高いサービス提供に努めております。 2 当事業所では「生活支援員」として配置している職員のうち、社会福祉士、介護福祉士などによ

	る、専門的なサービス提供に努めております。
2 理学療法士	当事業所では、理学療法士（非常勤1名以上）により利用者ごとのご希望や必要に応じて作成する計画に基づいた個別的なリハビリテーションを提供しております。

<その他、専門的な支援等に係る従業員の配置状況>

職種	
1 生活支援員	当事業所では、指定基準上求められる職員の配置を上回る、夜勤職員2人の体制でより安全な夜間のサービス提供に努めております。
2 栄養士	1 当事業所では、利用者の日常生活状況や嗜好等を伺い、栄養士による栄養管理等を実施し安心・安全な食事の提供に努めています。 2 療養食の提供 利用者の状況にあわせ、医師等の指示に基づき「療養食（糖尿病や腎臓病食等）」の提供を行うことができます。 3 栄養ケア計画に基づく食事の提供 個別の栄養ケア計画に基づく利用者個々の状況に応じた食事について看護師、その他の職員と連携した提供に努めています。

<主な職種の勤務体制（標準的な時間帯における最低配置人員）>

職種	施設入所支援	生活介護事業
	夜間（16:00～9:30）	日中（9:30～16:00）
1. 生活支援員	早番： 7:00～16:00 2名 遅番：11:00～20:00 2名 夜勤：16:30～ 9:30 4名	早番： 7:00～16:00 2名 日勤： 8:30～17:30 1名 遅番：11:00～20:00 2名
3. 看護師	日勤： 8:30～17:30 1名	日勤： 8:30～17:30 1名
4. 栄養士	日勤： 8:30～17:30 1名	日勤： 8:30～17:30 1名
5. 嘱託医師	毎週1回	

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減（契約書第4条、第5条参照）

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- ① 介護給付費から給付されるサービス
- ② 利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス（①以外のサービス）

以下に表示のサービスについては、食費・光熱水費を除き、サービス利用料金全体のう

ち 9 割が介護給付費等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村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者は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、介護給付費等が給付されるサービスの場合でも、代理受領を行わない場合(償還払いの場合も含む)については、一旦全額を事業者にお支払い頂きます。ただし、負担の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

(1) 介護給付費から給付されるサービスの概要

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。この「個別支援計画」は、利用者の自立生活を支援し、さまざまな課題の解決を目的として本事業所のサービス管理責任者が作成し、サービス担当者会議で確認された後、利用者の同意をいただくものです。なお、「個別支援計画」の写しを交付いたします。

<施設入所支援>

①「介護」

適切な技術をもって、利用者の心身の状況に応じて自立支援、日常生活の充実のための介護等を提供します。

②「食事の提供」

希望者に対して、利用者の心身の状況や嗜好を考慮し、年齢と障害の特性に応じた栄養及び内容の食事を、適切な時間に提供します。

食事の提供にあたっては「4. 職員の配置状況、＜その他、専門的な支援等に係る従業員の配置状況＞」に記載のとおり、「療養食の提供」、「栄養ケア計画に基づく食事の提供」、の専門的な支援を行います。

当事業所の食事時間は次のとおりです。

朝食(7:50～8:50)、昼食(11:50～12:50)、夕食(17:50～18:50)

③「健康管理」

常に利用者の健康状況に注意し、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。

服薬管理は、当事業所の看護職員と相談の上、行います。

* 嘱託医師による診察・治療

氏 名: 菊池 裕一

診療科: 代謝・内分泌内科

診察日: 毎週月曜日

* 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、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。(診察費は実費負担となります。)

協力医療機関1: いちはら病院

内科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 呼吸器科
消化器科 循環器科 形成外科 肛門科 リウマチ科
麻酔科 眼科 神経内科 リハビリテーション科

* 利用者の病状急変等の緊急時は、速やかに医療機関への連絡等を行います。

(注) 協力医療機関以外の病院等での受診、利用者の希望による個人的な外来受診等については、別途、特定費用としてその金額をお支払いいただきます

④「個別的なリハビリテーション」

『4. 従業者の配置状況<そのた、専門的な支援等に係る従業者の配置状況>』に記載のとおり[理学療法士、作業療法士]により利用者ごとの希望や必要に応じて作成する計画に基づいた個別的なリハビリテーションを提供しております。実施曜日は生活介護時間帯です。なお、利用者ごとの実施時間帯は個別にご相談いたします。

⑤「相談及び援助」

当事業所では、常に利用者の心身の状況や、生活環境等の的確な把握に努めます。

また、利用者や家族に対し、適切な相談対応、助言、援助等を行い、常に連携をはかります。

⑥「日中活動」

事業所では日中活動(生活介護事業)として、利用者の障害特性をふまえた工夫をもって、創作活動やレクリエーション活動の機会を提供します。

活動内容によっては材料費代がかかる場合がございます。

⑦「土日等の日中支援」

土日等の生活介護が提供されない日等の日中においても、個別支援計画に従って適切なサービスを提供いたします。

(2) 利用料金の全額をご利用者にご負担いただくサービス

下記のサービスについては介護給付費等の給付対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、別紙の記載に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払い頂きます。

なお、この所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容ならびに変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

① 特別なサービスの提供とこれに伴う費用

② 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

③ 預かり金管理・・・別途預かり金契約を締結して頂き、これに従い管理を行います。

④ その他

・ 6. サービスの利用料金(契約書第5条関係)

(1) 食費

日額 1578円	朝食	420円
	昼食	648円
	夕食	570円

* 原則、日額で食費は請求いたしますが、外出泊等で欠食した場合、欠食分を減額いたします。

(2) 光熱水費

月額	5,500 円
----	---------

* 施設入所支援の方にご負担いただきます。15日未満のご利用の場合は2,750円となります。

(3) 指定施設支援にかかる利用料金(施設入所支援 生活介護)

市町村が定める基準により算定された介護給付費基準額のうち、各市町村から代理受領した以外の額(福祉サービス受給者証に明記されている利用者負担額)と食費・光熱水費の合計金額をお支払いいただきます。

(4) 指定施設支援以外の利用料金

ア 特別なサービスの提供とこれに伴う費用

イ 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

ウ 預かり金管理・・・別途預かり金契約を締結して頂き、これに従い管理を行います。

エ その他

(注) 介護給付費等の給付対象外となる各サービス及び各料金は別紙一覧表によりご確認ください。

(5) サービス利用の取り消し(キャンセル)について(契約書第16条参照)

利用者が、サービス利用を取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の前日午後5時30分までに当事業所までお申し出ください。

なお、サービス利用日の前日までに申出のない場合、キャンセル料をいただく場合があります。

食事キャンセル料 (食費の実費相当額)	朝食	420 円
	昼食	648 円
	夕食	570 円

(6) 利用者負担の減免について

1ヵ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて月額上限負担額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

また、施設入所支援における食費・光熱水費の実費負担に関する軽減措置や18歳未

満で施設入所支援を利用する場合の補足給付等もあります。

利用者負担については、市町村が発行する福祉サービス受給者証をご確認し、不明な点は市町村にお問い合わせ下さい。

・7. 利用料金・費用のお支払い方法

前記(1)～(4)の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求します。利用月の翌々月の4日に利用者様の金融機関口座からリコーリース株式会社が、自動引き落としをさせていただきますので利用開始時に口座振替の手続きをお願いいたします。

・8. 利用者が入院等された場合の対応について(契約書第14条、15条参照)

当事業所をご利用の期間において、医療機関への入院の必要が生じた場合、または外泊時の対応は、以下の通りです。

① 検査入院、短期入院、外泊の場合

1 ヶ月以内の入院等の場合、その期間中であっても、介護給付に定められた所定の利用料金をご負担いただきます。ただし、入院当日及び退院当日は、通常の利用料をご負担いただきます。

入院期間中に職員による特別な支援がなされた場合は別に介護給付に定められた所定の料金をご負担いただきます。

* 入院・外泊期間中の利用料金は、介護給付費等から給付される費用の一部をご負担いただくものです。なお、この期間中、当該居室を事業者が他のサービスに活用する場合は入院・外泊される利用者の同意を得るものです。

* この期間、利用者または家族の同意の下、事業所職員が入院先を訪問し、被服等の準備その他の支援を行った場合に費用負担が発生します。

②退院後のご利用について

入院後、3 ヶ月以内に退院された場合には、原則として、退院後再び入院前と同じサービスをご利用できます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院された場合等、退院時に事業所の受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所の居室等をご利用いただく場合があります。

③3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当事業所を再び優先的に利用することはできません。

④通所において常時サービス利用者が心身の状況の変化等により、5 日以上連続して利用がない場合、その者の居室を訪問して状況を確認し相談支援等行った場合、月 2 回を限度として費用負担が発生いたします。

・9. 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第7条第6項参照)

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などの諸費用は、利用者の負

担となります。)

* 本事業所における記録の項目は次のとおりです。

- (1) 個別支援計画
- (2) サービス提供の具体的な内容
- (3) 利用者の障害の状態ならびに給付等の受給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
- (4) やむを得ず身体拘束等を行った場合の状況や緊急やむを得ない理由など
- (5) 利用者からの苦情の内容
- (6) 事故の状況及び事故に際しての対応

保存期間は、サービス提供完了日から5年間です。

閲覧・複写ができる窓口業務時間は、平日の午前8:30～午後17:30です。

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する施設入所支援等の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する施設入所支援等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

11. 苦情の受付について(契約書第 17 条参照)

(1) 当事業所における苦情等の申立先

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

つくば総合福祉センター窓口	・ 苦情受付窓口担当: 福島 弘晶 ・ 苦情対応担当者: 福島 弘晶 ・ 苦情解決責任者: 篠崎 純一 ・ ご利用時間: 土日、祝祭日及び12月29日から1月3日を除く8時半から17時半 ・ 電話: 029-867-7171 ・ 担当者が不在の場合には、事務所までお申出下さい。 ・ 「ご意見箱」を設置してありますので御利用ください。
社会福祉法人健誠会第三者委員	施設内に掲示されています。

(2)その他の苦情受付機関

茨城県運営適正化委員会	所在地 〒310-0851 茨城県水戸市千波町1918 電話番号 029-305-7193 FAX 029-305-7194
障害福祉サービス受給者証発行の 市町村障害福祉担当課	連絡先は受給者証に記載

12. 第三者評価の実施状況について

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

年 月 日

指定障害者支援施設に関するサービス(施設入所支援・生活介護事業)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。

指定障害者支援施設 つくば総合福祉センター

説明者職名 管理者兼サービス管理責任者

氏 名 福島 弘晶 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定障害者支援施設に関するサービス(施設入所支援・生活介護事業)の提供及び利用の開始に同意しました。

利用者住所

氏 名 印
(代 筆)

私は、本書面に基づいて利用者と共に事業者から重要事項の説明をうけ、指定障害者支援施設に関するサービス(施設入所支援・生活介護事業)の内容を理解しました。

同席者住所

氏 名 印
本人との関係 ()

同席者住所

氏 名 印
本人との関係 ()

別紙

特定日常生活費及び指定施設支援サービス以外のサービス内容・利用料金表

特定日常生活費及び指定施設支援サービス以外のサービスについての内容・料金などに関する事項は下記のとおりです。サービス利用料金は施設利用料とともにご請求となります。

(サービス利用状況の確認は毎月末に各ケース担当職員が行います)

	種類	受付期限	実施日時	サービス内容	料金 単価
1	買い物代行	実施日 1週間前	随時	ご自分で日用品などの買い物に行けない場合、職員がご本人の代わりに行います。事前にご本人よりご希望の品物を聞き取り、購入金額をお預かりして近隣の店舗にて購入を行います。	300 円 /回
2	個人外出に伴う 付き添い費用	実施日 1週間前	随時	外出時の付き添いサービスです。施設職員が希望される外出のサポートを行います。	1000 円 /時間
3	個人外出に伴う ガソリン代	実施日	随時	施設車両を使用しての外出時に発生するガソリン代です。グループ外出等利用者数名で利用される場合は利用人数で割った料金となります。	20 円 /Km
4	協力病院以外の 付き添い費用	随時	随時	当施設の協力病院以外に通院される際、職員の付き添い(送迎含む)を行うサービスです。	1000 円 /時間
5	各種手続き 代行	実施日 1週間前	随時	ご自分で行政機関やその他各種手続きに関して行えない場合、職員がご本人に代わり行います。(委任状などが必要になる場合があります)	500 円 /回
6	金銭引出等 代行	実施日 1週間前	随時	ご自分で金融機関などに行けない場合、職員がご本人に代わって金銭引出等を行います。(委任状などが必要になる場合があります)	500 円 /回
7	コピー、FAX	随時	随時	希望される書類などのコピー、FAXを行います。	10 円/枚
8	行事食		年 5 回	施設行事の際、提供される特別食にかかる料金です。 (バイキング、新年会、ひな祭り、お弁当会)	500 円 /回

9	お茶会費		随時	お茶会にかかる費用です。 主におやつ費となります。	150 円 /回
10	金銭管理 サービス	所持金や預金通帳などを施設で管理依頼するサービスです。こずかい管理などを行います。(利用料金には各種手続き代行、金銭引出代行業務が含まれます)			2000 円 /月
11	持ち込み家電製品の光熱費(1つの製品ごとに料金が発生します)				
	パソコン				200 円/月
	テレビ(21～25 インチ)				200 円/月
	テレビ(25 インチ以上)				300 円/月
	ラジカセ・コンポ				100 円/月
	プリンター・スキャナー				100 円/月
	テレビゲーム				100 円/月
	ビデオ・DVDプレイヤー				300 円/月
	電気毛布				500 円/月
	電気あんか				100 円/月
	冷蔵庫				500 円/月
扇風機				300 円/月	
12	経管栄養物品費用				
	ジェイフィード栄養セット				184 円/1 個
	ジェイフィード栄養 EN シリンジ				178 円/1 個
	JMS EN 変換コネクタ タイプ A				85 円/1 個
	JMS EN 変換コネクタ タイプ B				85 円/1 個

サービス内容、料金については変更することがあります。各サービス内容や利用に関する詳細については、ケース担当職員またはサービス管理責任者までお尋ねください。

社会福祉法人 健誠会
指定障害者支援施設「つくば総合福祉センター」

重要事項説明書

(生活介護事業)

社会福祉法人健誠会
障害者支援施設
つくば総合福祉センター
当事業所は茨城県の指定を受けています。
(茨城指定 第0812000321号)

〔管理者〕	福島 弘晶	福島 弘晶
〔サービス管理責任者〕	福島 弘晶	福島 弘晶
施設の運営方針	地域や家庭で生活することが困難な利用者の生活全般の支援及び精神的ケアを行います。また、自立と社会経済活動参加を促進するよう、必要に応じた支援サービスの提供を行うようにします。	
事業所の開設年月	平成19年6月1日	平成19年6月1日
定員	60人	40人

* 日中のご利用（生活介護事業）と、夜間のご利用（施設入所支援）は、一体的な組み合わせとして（セットで）提供されるものではありません。利用者が市町村等に相談して日中と夜間のサービスをそれぞれ別の事業所にて利用されることも可能です。

3. サービスに係る設備等の概要

（1）施設設備の概要

施設設備の種類	【施設入所支援】	【生活介護事業】	備考
食堂	1 室	1 室	
医務室	1室	1室	兼用
浴室	2室	2室	兼用
洗面所	1室	1室	兼用
便所	14室	14室	兼用
訓練・作業室	1室	1室	兼用
多目的室（デイルーム）	1室	1室	兼用
相談室	2室	2室	兼用
消火その他災害対応	緊急警報装置 ・ 全館スプリンクラー設置 屋内消火栓設置 ・ 消火器		

* 当事業所では、居室以外に上記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省が定める基準により、施設入所支援ならびに指定障害福祉サービス（生活介護事業、）のサービス提供に設置が義務づけられている施設・設備です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

（2）施設・設備ご利用上の注意事項

施設での生活は集団生活となりますので、当事業所では居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたっては別紙のご利用の注意事項を定めてあります。

4. 従業員の配置状況

従業員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業員を配置しています。

<主な従業員の配置状況>

【つくば総合福祉センター（施設入所支援）・（生活介護）】

職 種	常勤換算(※4)	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. サービス管理責任者	1名	1名
3. 生活支援員	34名以上	20名
4. 看護職員	1名以上	
5. 栄養士	1	1

* 施設入所支援と生活介護事業の職員は兼務となります。

常勤換算とは： 従業員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤従業員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

<その他、専門的な支援等に係る従業員の配置状況>

職種	
1 生活支援員等直接サービスに係る職員 （生活支援員、看護職員等）	1 当事業所では上記のとおり指定基準上求められる職員の配置を上回る、職員体制（1：1.7）でより高いサービス提供に努めております。 2 当事業所では「生活支援員」として配置している職員のうち、社会福祉士、介護福祉士による、専門的なサービス提供に努めております。
2 理学療法士	当事業所では、理学療法士（非常勤1名以上）により利用者ごとのご希望や必要に応じて作成する計画に基づいた個別的なリハビリテーションを提供しております。

<主な職種の勤務体制(標準的な時間帯における最低配置人員)>

職種	生活介護事業	
	サービス提供時間(9:30～16:00)	
1. 生活支援員	日勤:8:30～17:30	5名
2. 看護師	日勤:8:30～17:30	1名
3. 栄養士	日勤:8:30～17:30	1名
4. 理学療法士	月曜日・水曜日・木曜日	
5. 嘱託医師	毎週1回	

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金、負担軽減（契約書第4条、第5条参照）

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- ① 介護給付費から給付されるサービス
- ② 利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス(①以外のサービス)

以下に表示のサービスについては、食費・光熱水費を除き、サービス利用料金全体のうち9割が介護給付費等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村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者は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、介護給付費等が給付されるサービスの場合でも、代理受領を行わない場合(償還払いの場合も含む)については、一旦全額を事業者にお支払い頂きます。ただし、負担の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

(1) 介護給付費から給付されるサービスの概要

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。この「個別支援計画」は、利用者の自立生活を支援し、さまざまな課題の解決を目的として本事業所のサービス管理責任者が作成し、サービス担当者会議で確認された後、利用者の同意をいただくものです。なお、「個別支援計画」の写しを交付いたします。

<生活介護事業>

①「介護」

適切な技術をもって、利用者の心身の状況に応じて自立支援、日常生活の充実のための介護等を提供します。

②「食事の提供」

希望者に対して、利用者の心身の状況や嗜好を考慮し、年齢と障害の特性に応じた

栄養及び内容の食事を、適切な時間に提供します。当事業所の食事時間は次のとおりです。

昼食(11:50～12:50)

③「健康管理」

常に利用者の健康状況に注意し、健康保持のための適切な支援を行います。

服薬管理は、当事業所の看護職員と相談の上、行います。

* 嘱託医師による診察・治療

氏 名： 菊池 裕一

診療科： 代謝・内分泌内科

診察日： 毎週月曜日

* 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、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。(診察費は実費負担となります。)

協力医療機関1： いちはら病院

内科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 呼吸器科
消化器科 循環器科 形成外科 肛門科 リウマチ科
麻酔科 眼科 神経内科 リハビリテーション科

* 利用者の病状急変等の緊急時は、速やかに医療機関への連絡等を行います。

(注)協力医療機関以外の病院等での受診、利用者の希望による個人的な外来受診等については、別途、特定費用としてその金額をお支払いいただきます

④「相談及び援助」

当事業所では、常に利用者の心身の状況や、生活環境等の的確な把握に努めます。

また、利用者や家族に対し、適切な相談対応、助言、援助等を行い、常に連携をはかります。

⑤「日中活動」

事業所では日中活動(生活介護事業)として、利用者の障害特性をふまえた工夫をもって、創作活動やレクリエーション活動の機会を提供します。

活動内容によっては材料費代がかかる場合がございます。

⑥「個別的なリハビリテーション」

4、従業員の配置状況に記載のとおり非常勤の理学療法士または作業療法士により利用者ごとの希望や必要に応じて作成する計画に基づいた個別的なリハビリテーションを下記の曜日において提供しております。

なお、利用者ごとの実施時間帯は個別にご相談いたします。

実施曜日 月曜日～金曜日

(2) 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス

下記のサービスについては介護給付費等の給付対象とならないためサービスの提供をご希望される場合には、別紙の記載に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払い頂きます。

なお、この所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容ならびに変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

① 特別なサービスの提供とこれに伴う費用

② 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

6. サービスの利用料金(契約書第5条関係)

(1) 生活介護にかかる利用料金

利用者の障害支援区分に応じたサービス利用料金から、介護給付費等の給付額(各市町村から代理受領した9割)以外の額(1割)と食費の合計金額をお支払いいただきます。(個別減免等の負担措置があるため、福祉サービス受給者証に明記されている利用者負担額の範囲内)

* 利用料金には人員配置体制加算、福祉専門職加算、リハビリテーション加算が含まれます。

(2) 指定施設支援以外の利用料金

ア 特別なサービスの提供とこれに伴う費用

イ 介護給付費等から支給されない日常生活上の諸費用

ウ その他

(注) 介護給付費等の給付対象外となる各サービス及び各料金は別紙一覧表によりご確認ください。

(3) サービス利用の取り消し(キャンセル)について(契約書第14条参照)

利用者が、サービス利用を取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の前々日から当日の間のキャンセルは月4日の範囲内で欠席時対応加算が発生します。

なお、サービス利用日の前日までに申出のない場合、食事のキャンセル料をいただきます。

食事キャンセル料(食費の実費相当額)	648円
--------------------	------

利用者が生活介護を利用されなかった場合の対応について(契約書第14条参照)

通所による生活介護の利用者が何らかの理由で生活介護サービスを利用されなかった場合には、①家庭等への訪問による相談・支援、②電話等による相談支援を実施して

います。①、②の支援を実施した場合は介護報酬で規定された料金をお支払頂きます。

(4)利用者負担の減免について

1ヵ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて月額上限負担額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

〔高額障害福祉サービス費について〕

障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額(介護保険も併せて利用している場合は、介護保険の負担額も含む。)の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス費が支給されます(償還払いの方法によります)。

〔食費等実費負担の軽減について〕

通所系サービスの利用にあたっては、利用者が低所得または一般世帯(市町村民税所得割 160,000 円未満世帯)である場合、食費等の減額減免措置があります。

* 利用者負担の減免について、不明な点は市町村にお問い合わせ下さい。

7. 利用者に負担していただくもの

(1) 食費 昼食:648円

※食事提供体制加算者については、食費から加算額を減じた上で摂食数に応じて計算いたします。

(2)入浴(1回) 400円

(3)日用品費 実費

(4)その他(コピー代等) 別紙

(5)利用者自身で用意していただく被服、日用品

- ・歯ブラシ、歯磨き粉等の洗面用具一式
- ・下着(おむつを含む)、被服
- ・その他、日常生活において通常必要となるもの

8. 利用料金・費用のお支払い方法

前記6(1)～(3)、7(1)～(2)の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、ご請求します。利用月の翌々月の4日に利用者様の金融機関口座からリコーリース株式会社が、自動引き落としをさせていただきますので利用開始時に口座振替の手続きをお願いいたします。

9. 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第7条第6項参照)

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などの諸費用は、利用者の負担となります。)

* 本事業所における記録の項目は次のとおりです。

- (1) 個別支援計画
- (2) サービス提供の具体的な内容
- (3) 利用者の障害の状態ならびに給付等の受給状況について、厚生労働省令で義務付けられた市町村への通知事項
- (4) やむを得ず身体拘束等を行った場合の状況や緊急やむを得ない理由など
- (5) 利用者からの苦情の内容
- (6) 事故の状況及び事故に際しての対応

保存期間は、サービス提供完了日から5年間です。

閲覧・複写ができる窓口業務時間は、平日の午前8:30～午後5:30です。

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する施設入所支援等の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する施設入所支援等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

11. 苦情の受付について(契約書第15条参照)

(1) 当事業所における苦情等の申立先

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

つくば総合福祉センター窓口	・ 苦情受付窓口担当: 福島 弘晶 ・ 苦情対応担当者: 福島 弘晶 ・ 苦情解決責任者: 篠崎 純一 ・ ご利用時間: 土日、祝祭日及び12月29日から1月3日を除く8時半から17時半 ・ 電話: 029-867-7171 ・ 担当者が不在の場合には、事務所までお申出下さい。 ・ 「ご意見箱」を設置してありますので御利用ください。
社会福祉法人健誠会第三者委員	施設内に掲示されています。

(2)その他の苦情受付機関

茨城県運営適正化委員会	所在地 〒310-0851 茨城県水戸市千波町1918 電話番号 029-305-7193 FAX 029-305-7194
障害福祉サービス受給者証発行の 市町村障害福祉担当課	連絡先は受給者証に記載

12. 第三者評価の実施状況について

第三者による評価の 実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

年 月 日

指定障害者支援施設に関するサービス(生活介護事業)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。

指定障害者支援施設 つくば総合福祉センター

説明者職名 管理者兼サービス管理責任者

氏 名 福島 弘晶 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定障害者支援施設に関するサービス(生活介護事業)の提供及び利用の開始に同意しました。

利用者住所

氏 名 印
(代 筆)

私は、本書面に基づいて利用者と共に事業者から重要事項の説明をうけ、指定障害者支援施設に関するサービス(生活介護事業)の内容を理解しました。

同席者住所

氏 名 印
本人との関係

同席者住所

氏 名 印
本人との関係

特定日常生活費及び指定施設支援サービス以外の料金表

	科 目	単 価	単 位
特定 日常 生活 費	個人外出に伴うガソリン代	実費	
	個人外出に伴う付き添い費用	1,000円	時間
指定施設支援サービス以外のもの	協力病院以外の付き添い	1,000円	時間
	金銭管理サービス	2,000円	月額
	金銭引き出し等代行業務	500円	回
	各種手続き代行	500円	回
	買い物代行	300円	回
	私物クリーニング代	実費	
	理髪代	実費	
	コピー・FAX	10円	枚
	行事食(5回/年)	500円	回
	お茶会費	150円	回
	持ち込み電化製品の光熱費	パソコン	200円 月
		プリンター・スキャナー	100円 月
		ビデオ・DVD プレイヤー	300円 月
		テレビ(21～25インチ)	200円 月
		テレビ(26インチ以上)	300円 月
		ラジカセ又はコンポ	100円 月
		電気毛布	500円 月
		電気あんか	100円 月
		テレビゲーム	100円 月
		扇風機	300円 月
		レンタルテレビ	100円 日

「指定短期入所事業所サービス利用契約」重要事項説明書

社会福祉法人 健誠会
つくば総合福祉センター
当施設は茨城県の指定を受けています。
(茨城県指定 第0812000321号)

1. サービスを提供する事業者

- (1)法人名 社会福祉法人 健誠会
- (2)法人所在地 茨城県つくば市大曾根3690
- (3)電話番号 029-877-0203
- (4)代表者氏名 理事長 市原 万里子
- (5)設立年月 平成13年11月

2. ご利用施設

- (1)施設の種類 指定障害者支援施設短期入所事業所
- (2)施設の目的 つくば総合福祉センターは、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて必要な保護を適切に行います。
- (3)施設の名称 障害者支援施設つくば総合福祉センター
- (4)施設の所在地 茨城県つくば市水守1189-5
- (5)電話番号 029-867-7171
- (6)管理者氏名 福島 弘晶
- (7)開設年月日 平成19年6月1日
- (8)短期入所定員 専用型 4床（併設）

3. 設備の概要

(1) 居室等の概要

つくば総合福祉センターでは以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、すべて1人部屋です。なお、居室、トイレにはナースコールが設置されています。

居室・設備の種類	室数	一人あたりスペース	備考
1人部屋	20室	9.9㎡	
2人部屋	4室	9.9㎡	プライベートカーテンが設置してあります
4人部屋	3室	9.9㎡	プライベートカーテンが設置してあります
短期入所室	4室	9.9㎡	
合計	31室		
静養室	1室		
食堂	1室		
浴室	2室	機械浴槽があります	
洗面所	1室		
トイレ	10室		
医務室	1室	日中は看護師が勤務しています	

多目的ホール	1室	
相談室	2室	

4. 従業員の配置状況

従業員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業員を配置しています。

<主な従業員の配置状況>

【つくば総合福祉センター(短期入所)】

職 種	常勤換算(※4)	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. サービス管理責任者	1名	1名
3. 生活支援員	34名以上	20名
4. 看護職員	1名以上	
5. 栄養士	1	1

常勤換算とは： 従業員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤従業員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤 務 体 制
1. 生活支援員	日勤： 8:30～17:30 1名 早番： 7:00～16:00 2名 遅番：11:00～20:00 2名 夜勤：16:30～ 9:30 4名
2. 看護師	日勤： 8:30～17:30 1名
3. 嘱託医師 内科	毎週1回
4. 栄養士	日勤： 8:30～17:30 1名

5 つくば総合福祉センターの利用者支援の内容

(1) 短期入所の内容(利用契約書第3条関係)

ア 日常生活支援

① 食 事

* 食事時間

(食事介助時間の目安)

朝 食 : 7:50～ 8:50

昼 食 : 11:50～12:50

夕 食 : 17:50～18:50

* 希望者に対し食事の提供をしています。

* 利用者の健康上の理由等による特別な食事について
経管栄養食等の費用は利用者の負担となります。

【通常の食費は徴収しません】

② 入 浴

* 入浴は毎週2回行います。

* 機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 相談援助

日常生活における相談・助言等を行います。

④ 健康管理

看護師が、嘱託医師の指示に基づき健康管理を行います。

イ 居住環境支援

居室内外の清掃を行います。

ウ 保健医療支援

利用者の健康管理や健康相談等を行います。

オ 社会生活支援

家族との連携を図るよう努めます。

(2) 特定費用等

希望により、食事、日用品等の提供をいたします。この場合、別途、料金がかかります。

6. サービスの利用料金(利用契約書第4条関係)

(1) 利用料金

市町村長が定める基準により算定した利用者負担額と希望により選択された食費、光熱費、日用品等の特定費用及び利用者の便益を向上させる費用の合計額をお支払いください。(7 「利用者に負担していただくもの」を参照してください)

(2) 利用料金の支払い方法

利用料金はご利用月の翌々月の4日にご利用者様の金融口座からリコーリース株式会社から自動引き落としさせていただきますので、口座振替の手続きをお願いいたします。

7. 利用者に負担していただくもの

(1) 食費

日額	1,638 円	朝食 420 円・昼食 648 円・ 夕食 570 円
----	---------	--------------------------------

※食事提供体制加算者については、食費から加算額を減じた上で摂食数に応じて計算いたします。

(2) サービス利用の取り消し(キャンセル)について(契約書第15条参照)

利用者が、サービス利用を取り消し(キャンセル)する場合は、利用予定日の前日午後 5 時 30 分までに当事業所までお申し出ください。

なお、サービス利用日の前日までにお申し出のない場合、キャンセル料をいただきます。

食事キャンセル料(食費の実費相当額)	朝食 420 円
	昼食 648 円
	夕食 570 円

(3) 光熱水費(日額) 180 円

(4) 日用品費 実費

(5) その他(コピー代等) 別紙

(6) 利用者自身で用意していただく被服、日用品

- ・歯ブラシ、歯磨き粉等の洗面用具一式
- ・下着(おむつを含む)、寝間着、被服
- ・その他、日常生活において通常必要となるもの

8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する施設入所支援等の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する施設入所支援等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

9. 苦情等の申立先(利用契約書第15条関係)

(1) 当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

つくば総合福祉センター窓口	・苦情受付窓口担当: 福島 弘晶 ・苦情対応担当者: 福島 弘晶 ・苦情解決責任者: 篠崎 純一 ・ご利用時間: 土・日、祝祭日及び12月29日から1月3日を除く8時半から17時半 ・電話: 029-867-7171 ・担当者が不在の場合には、事務所までお申し出下さい。 ・「ご意見箱」を設置してありますので御利用ください。
社会福祉法人健誠会第三者委員	施設内に掲示されています。

(2) その他の苦情受付機関

茨城県運営適正化委員会	所在地 〒310-0851 茨城県水戸市千波町1918 電話番号 029-305-7193 FAX 029-305-7194
障害福祉サービス受給者証発行の市町村障害福祉担当課	連絡先は受給者証に記載

10. 第三者評価の実施状況について

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

年 月 日

指定短期入所の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定障害者支援施設つくば総合福祉センター

説明者職名 管理者兼サービス管理責任者

氏 名 福島 弘晶 印

私は、本書面に基づいてつくば総合福祉センターから重要事項の説明を受け、指定短期入所の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名 印
(代 筆)

私は、本書面に基づいて利用者と共につくば総合福祉センターから重要事項の説明を受け、指定短期入所の内容を理解しました。

同席者住所

氏 名 印
本人との関係

同席者住所

氏 名 印
本人との関係

特定日常生活費及び指定施設支援サービス以外の料金表

	科 目	単 価	単位
特定 日常 生活 費	個人外出に伴うガソリン代	実費	
	個人外出に伴う付き添い費用	1,000円	時間
指定施設支援サービス以外のもの	協力病院以外の付き添い	1,000円	時間
	金銭管理サービス	2,000円	月額
	金銭引き出し等代行業務	500円	回
	各種手続き代行	500円	回
	買い物代行	300円	回
	私物クリーニング代	実費	
	理髪代	実費	
	コピー・FAX	10円	枚
	行事食(5回/年)	500円	回
	お茶会費	150円	回
	持ち込み電化製品の光熱費	パソコン	200円 月
		プリンター・スキャナー	100円 月
		ビデオ・DVD プレイヤー	300円 月
		テレビ(21～25インチ)	200円 月
		テレビ(26インチ以上)	300円 月
		ラジカセ又はコンポ	100円 月
		電気毛布	500円 月
		電気あんか	100円 月
		テレビゲーム	100円 月
		扇風機	300円 月
		レンタルテレビ	100円 日

「日中一時預かりサービス利用契約」重要事項説明書

社会福祉法人 健誠会
指定障害者支援施設
つくば総合福祉センター
(茨城県指定 第0812000321号)

1. サービスを提供する事業者

- (1)法人名 社会福祉法人 健誠会
 (2)法人所在地 つくば市大曾根3690
 (3)電話番号 029-877-0203
 (4)代表者氏名 理事長 市原 万里子
 (5)設立年月 平成13年11月

2. ご利用施設

- (1)施設の種類 指定障害者支援施設
 (2)施設の目的 つくば総合福祉センターは、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて必要な保護を適切に行います。
 (3)施設の名称 障害者支援施設 つくば総合福祉センター
 (4)施設の所在地 茨城県つくば市水守1189-5
 (5)電話番号 029-867-7171
 (6)管理者氏名 福島 弘晶
 (7)開設年月日 平成19年6月1日

3. 設備の概要

(1)居室等の概要

つくば総合福祉センターでは以下の居室・設備をご用意しています。なお、居室、トイレにはナースコールが設置されています。

居室・設備の種類	室数	一人あたりスペース	備考
1人部屋	24室	9.9㎡	
2人部屋	4室	9.9㎡	プライベートカーテンが設置してあります。
4人部屋	3室	9.9㎡	プライベートカーテンが設置してあります。
短期入所室	4室	9.9㎡	
合計	35室		
静養室	1室		
食堂	1室		
浴室	2室	機械浴槽があります。	
洗面所	1室		
トイレ			
医務室	1室	平日の日中は看護師が勤務しています。	
多目的ホール	1室		
相談室	2室		

4. 従業者の配置状況

従業者の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業者を配置しています。

<主な従業者の配置状況>

【つくば総合福祉センター】

職 種	常勤換算(※4)	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. サービス管理責任者	1名	1名
3. 生活支援員	34名以上	20名
4. 看護職員	1名以上	
5. 栄養士	1	1

常勤換算とは： 従業者それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤従業者の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤 務 体 制
1. 生活支援員	日勤： 8:30～17:30 1名 早番： 7:00～16:00 2名 遅番：11:00～20:00 2名 夜勤：16:30～ 9:30 4名
2. 看護師	日勤： 8:30～17:30 1名
3. 嘱託医師 内科	毎週1回
4. 栄養士	日勤： 8:30～17:30 1名

5 つくば総合福祉センターの利用者支援の内容

(1) 日中一時預かりサービスの内容(利用契約書第3条関係)

ア 日常生活支援

① 食 事

* 食事時間

(食事介助時間の目安)

昼 食： 11:50～12:50

希望者に対し食事の提供をしています。

* 利用者の健康上の理由等による特別な食事について

経管栄養食等の費用は利用者の負担となります。【通常の食費は徴収しません】

② 入 浴

* 入浴は毎週2回行います。

* 機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 相談援助

日常生活における相談・助言等を行います。

④ 健康管理

看護師が、嘱託医師の指示に基づき健康管理を行います

イ 社会生活支援

家族との連携を図るよう努めます。

(2) 日中一時預かりのサービス提供時間

8:00から18:00の間

(3) 特定費用等

希望により、食事、入浴、日用品等の提供をいたします。この場合、別途、料金がかかります。

6 サービスの利用料金(利用契約書第4条関係)

(1) 利用料金

市町村長が定める基準により算定した利用者負担額と希望により選択された食費、入浴、日用品等の特定費用及び利用者の便益を向上させる費用の合計額をお支払いください。(7「利用者に負担していただくもの」を参照してください)

(2) 利用料金の支払い方法

利用料金は原則としてご利用日のお帰りの際に現金で、つくば総合福祉センターにお支払いください。

7 利用者に負担していただくもの

(1) 食費

昼食	648円
----	------

(2) サービス利用のキャンセル(利用契約書第15条関係)

利用者がサービス利用を取り消し(キャンセル)する場合、サービス利用日の前日午後5時半までに申し出のない場合、食事のキャンセル料をいただきます。

食事キャンセル料(食費の実費相当額)

(3) 入浴にかかる諸経費(1回) 400 円

(4) その他(コピー代等) 別紙

(5) 利用者自身で用意していただく被服、日用品

- ・歯ブラシ、歯磨き粉等の洗面用具一式
- ・着替えが必要な場合は、下着(おむつを含む)被服
- ・その他、日常生活において通常必要となるもの

8. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する支援等の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する施設入所支援等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

9 苦情等の申立先(利用契約書第15条関係)

(1) 当事業所における苦情等の申立先

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

つくば総合福祉センター窓口	・苦情受付窓口担当: 福島 弘晶 ・苦情対応担当者: 福島 弘晶 ・苦情解決責任者: 篠崎 純一 ・ご利用時間: 土・日、祝祭日及び12月29日から1月3日を除く8時半から17時半。 ・電話: 029-867-7171 ・担当者が不在の場合には、事務所までお申し出下さい。 ・「ご意見箱」を設置してありますので御利用ください。
社会福祉法人健誠会第三者委員	施設内に掲示されています。

(2) その他の苦情受付機関

茨城県運営適正化委員会	所在地 〒310-0851 茨城県水戸市千波町1918 電話番号 029-305-7193 FAX 029-305-7194
障害福祉サービス受給者証発行の市町村障害福祉担当課	連絡先は受給者証に記載

10. 第三者評価の実施状況について

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

年 月 日

日中一時預かりサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定障害者支援施設つくば総合福祉センター

説明者職名 管理者兼サービス管理責任者

氏 名 福島 弘晶 印

私は、本書面に基づいて、つくば総合福祉センターから重要事項の説明を受け、日中一時預かりサービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名 印
(代 筆)

私は、本書面に基づいて利用者と共につくば総合福祉センターから重要事項の説明を受け、日中一時預かりサービスの内容を理解しました。

同席者住所

同席者氏名 印

本人との関係 ()

同席者住所

同席者氏名 印

本人との関係 ()

特定日常生活費及び指定施設支援サービス以外の料金表

	科 目	単 価	単 位
特定 日常 生活 費	個人外出に伴うガソリン代	実費	
	個人外出に伴う付き添い費用	1,000円	時間
指定施設支援サービス以外のもの	協力病院以外の付き添い	1,000円	時間
	金銭管理サービス	2,000円	月額
	金銭引き出し等代行業務	500円	回
	各種手続き代行	500円	回
	買い物代行	300円	回
	私物クリーニング代	実費	
	理髪代	実費	
	コピー・FAX	10円	枚
	行事食(5回/年)	500円	回
	お茶会費	150円	回
	持ち込み電化製品の光熱費	パソコン	200円 月
		プリンター・スキャナー	100円 月
		ビデオ・DVD プレイヤー	300円 月
		テレビ(21～25インチ)	200円 月
		テレビ(26インチ以上)	300円 月
		ラジカセ又はコンポ	100円 月
		電気毛布	500円 月
		電気あんか	100円 月
		テレビゲーム	100円 月
		扇風機	300円 月
		レンタルテレビ	100円 日