

重要事項説明書 共生型自立訓練（機能訓練・生活訓練）

この「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、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1 自立訓練（機能訓練・生活訓練）サービスを提供する事業者について

事業者名称	合同会社メディケアイズム
代表者氏名	代表社員 浅野 和哉
本社所在地 （連絡先）	札幌市豊平区豊平区水車町7丁目8-24 011-598-0818
法人設立年月日	平成29年2月27日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事業所名称	リハセンター ウェルネス平岸
サービスの主たる対象者	身体障がい者 難病等対象者など
札幌指定事業所番号	共生型自立訓練（機能訓練）0110505948（平成30年6月1日指定） 共生型自立訓練（生活訓練）0110505948（令和2年9月1日指定）
管理者	浅野 和哉
サービス管理責任者	
事業所所在地	札幌市豊平区平岸5条6丁目1-24 平岸フレンドビル1階
連絡先 相談担当者名	電話：011-598-0818 ファクス番号：011-598-0817 相談担当者：浅野 和哉
事業所の通常の事業実施地域	札幌市全域
利用定員	午前 15名 午後 15名
開設年月日	平成29年7月1日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	リハセンター ウェルネス平岸（以下「事業所」という。）が行う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（以下「法」という。）に基づく自立訓練事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関することを定め、事業所の従事者が、支給決定を受けた障害者（以下「利用者」という。）に対し、適正な指定自立訓練を提供する（運営規程の記載内容の要約を記載する）
-------	---

運 営 方 針	事業所は利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。利用者の心身の特性を踏まえ、利用者が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、地域生活を営む上で、身体機能、生活能力の維持・向上等のため、必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。
---------	---

(3) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜～金曜（祝日営業） 年末年始（12/30-1/3）休み
営 業 時 間	9：00～17：30

(4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜～金曜（祝日営業） 年末年始（12/30-1/3）休み
サービス提供時間	9：10～12：10 13：40～16：40

3 事業所の構造・設備について

(1) 構造

構 造	地上3階、地下1階の地上1階
延 床 面 積	60.69m ²

(2) 設備

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
訓 練 室	1 室	
静 養 室	1 室	
相 談 室	1 室	
洗 面 所	2 室	
便 所	2 室	1室は車いす用

4 職員体制等について

(1) 各職種の職務の内容

職 種	職 務 内 容
管 理 者	管理者は、職員の管理、指定自立訓練の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定自立訓練の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行います。
職 種	職 務 内 容
サービス管理責任者	<p>(1) 適切な方法により、利用者の有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容を検討します。</p> <p>(2) アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、事業所が提供する指定自立訓練以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて、利用者の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定自立訓練の目標及びその達成時期、指定自立訓練を提供する上での留意事項等を記載した自立訓練計画の原案を作成します。</p> <p>(3) 自立訓練計画の原案の内容を利用者に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、作成した自立訓練計画を記載した書面を利用者に交付します。</p> <p>(4) 自立訓練計画作成後、自立訓練計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行うとともに、少なくとも3月に1回以上、自立訓練計画の見直しを行い、必要に応じて自立訓練計画を変更します。</p> <p>(5) 利用申込者の利用に際し、障がい福祉サービス事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外における指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握します。</p> <p>(6) 利用者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行います。</p> <p>(7) 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。</p>
看 護 従 業 者	（運営規程の記載内容を記載する）
理 学 療 法 士	（運営規程の記載内容を記載する）

(2) 職員配置

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		1			1	
社会福祉士	1	1				1	
看護従業者	2			1	1	0.9	
理学療法士	1		1			1	

5 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
自立訓練計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した自立訓練計画を作成します。
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・排泄等の生活全般にわたる援助を行います。
家事等日常生活能力を向上させるために必要な訓練	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。
生活相談	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把握して、適切な相談・助言・援助等を行います。
健康管理	利用者の投薬管理や疾病予防に努めるとともに、嘱託医師により、健康診断日を設けて健康管理を行います。また、医療機関との連絡調整や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。
送迎サービス	自主通所ができない場合、希望により送迎を行います。

(2) サービス料金

<提供するサービスの料金とその利用者負担額について>

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。

利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※ 障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※ 訓練等給付費について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、訓練等給付費の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に訓練等給付費の支給(利用者負担額を除く)を申請してください

【加算項目】

① 事業所がとっている体制により、下表のとおり料金が加算されます。

6 その他の費用について

内 容	料 金
おやつ・飲み物代	1日につき100円(税込)
パッド(使用時のみ)	1枚100円(税込)

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	<p>利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月15日ころに利用月分の請求書を発行します。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 現金での支払い (イ) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。</p> <p>また、訓練等給付費について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。</p>
------------------------	---

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

8 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 自立訓練計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「自立訓練計画」を作成します。作成した「自立訓練計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いいたします。

(3) 自立訓練計画の変更等

「自立訓練計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成23年法律第79号)」を遵守するとともに、

下記の対策を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 浅野 和哉
-------------	-----------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
③ 苦情解決体制を整備しています。
④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>○ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
②個人情報の保護について	<p>○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

11 緊急時の対応方法について

- ① サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
- ② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する自立訓練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、利用者に対する自立訓練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。

本事業者は、損害賠償保険に加入しています。

13 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める消防計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める消防計画に則り、防災訓練を年2回実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ 소화器 有 ・非常灯 有

14 苦情解決の体制及び手順

- (1) 提供した指定自立訓練に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

- (2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

【事業者の窓口】	<p>所在地 札幌市豊平区平岸5条6丁目1-24 平岸フレンドビル1階</p> <p>電話番号：011-598-0818 FAX：011-598-0817</p> <p>受付時間 9：00-17：30 (月～金曜日)</p>
【市町村の窓口】 札幌市保健福祉局 障がい保健福祉部障がい福祉課	<p>所在地 札幌市中央区北1条西2丁目 札幌市役所本庁舎3階</p> <p>電話番号：011-211-2936 FAX：011-218-5181</p> <p>受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 9：00-17：00</p>

15 心身の状況の把握

指定自立訓練(機能訓練)の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

16 連絡調整に対する協力

自立訓練事業者は、指定自立訓練(機能訓練)の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

17 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定自立訓練の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

18 サービス提供の記録

- ① 指定自立訓練の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けるとします。
- ② 指定自立訓練の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。
- ③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

19 指定自立訓練サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

20 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感 染 症 対 策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用は出来ません。
設 備 ・ 器 具 の 利 用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従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、賠償していただくことがあります。
貴 重 品 の 管 理	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事業所に持ち込まないようお願いします。また利用者さん同士の物のやり取りはトラブルの原因になる場合がありますので、ご遠慮ください。
禁 煙	事業所内は禁煙になっておりますのでお願いいたします。
勧誘行為の禁止	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ください。

21 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

22 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、札幌市指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	札幌市豊平区平岸5条6丁目1-24 平岸フレンドビル1階
	法人名	合同会社メディケアイズム
	代表者名	代表社員 浅野 和哉
	事業所名	リハセンター ウェルネス平岸
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	