

共同生活援助 重要事項説明書

あなたに対する共同生活援助事業サービス提供開始にあたり、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）及び熊本市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（以下、熊本市条例）に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。あなたに対する共同生活援助サービス提供の開始にあたり、熊本市条例に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

名 称	社会福祉法人 明徳会
所 在 地	熊本県熊本市北区明徳町 707 番地 1
電 話 番 号	096-215-9101
代表者氏名	理事長 樺嶋 潤一郎
設 立 年 月	平成 15 年 10 月 01 日

2. 利用施設

事業所の種類	共同生活援助
事業所の名称	ゆめくらし事業所
事業所の所在地	熊本県熊本市北区明徳町 9 4 8 番地 1
連 絡 先	電話番号 096-215-9101 ファックス 096-245-2344
ホームの名称 及び連絡先	オレンジハウス 熊本市北区明徳町 9 4 8 番地 1 電話 096-223-5161 FAX 096-245-5951 アクアテラス 熊本市北区明徳町 9 5 1 番地 1 電話 096-245-5522 FAX 096-245-5520
管 理 者	福山 勝弘
サービス管理責任者	阿部 真一
サービスの実施地域	熊本市全域
主たる対象者	知的障害者
定 員	10 名（オレンジハウス） 10 名（アクアテラス）

開設年月日	オレンジハウス 平成 23 年 4 月 1 日 アクアテラス 令和 2 年 9 月 1 日
事業所番号	熊本市第 4320101175 号

3. サービスの目的・運営方針

目 的	共同生活援助の利用者に対し、日中若しくは夜間等における入浴、排泄又は食事の介護等を提供することを目的として、共同生活援助事業所において、必要なサービスの提供を行う。
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且つきめの細かな事業を実施します。 基本理念 安心・安全・安らぎの福祉社会創造へチャレンジ 経営思想 1.総合的な快適環境の追求 2.共生社会の実現 3.人権擁護の確立と個人の尊重 4.社会参加と地域交流の促進 5.自立への挑戦 6.プロとしての社員資質向上 7.人として、社会人として、明徳会職員として

4. サービスに係る施設・設備等の概要

オレンジハウス

(1) 施 設

建物	構 造	鉄筋コンクリート 平屋建 (耐火建築物)(耐震構造)
	敷地面積	1945.80 m ²
	延べ床面積	422.02 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
居 室	10 室	全室個室です。
食堂・リビング	1	
台 所	1	
浴 室	1	
脱衣室	1	
トイレ	4	
トイレ身障用	1	
洗濯室	1	

アクアテラス

(1) 施 設

建物	構 造	木造 平屋建
	敷地面積	1400.66 m ²
	延べ床面積	489.77 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
居 室	10 室	全室個室です。
体験室	1 室	
食堂・リビング	1	
台 所	1	
浴 室	1	
脱衣室	1	
トイレ	2	
トイレ身障用	1	
洗濯室	1	

当事業所では、熊本市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	1				1	
サービス管理責任者	1				1	0.4	
世話人	5	1			4	4.2	
支援員	15			1	14	5.7	
計	22	2		1	19	11.3	

当事業所では、熊本市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、上記の配置数以上の職員数でサービスを提供します。

常勤換算とは・・・

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常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

(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（9：00～18：00）

サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
世話人	7：00～16：00/13：00～22：00
生活支援員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00、15：30～23：00） その他シフト制

（イ） 営業日と営業受付

- 営業日 ： 年中無休
 （但し、職員研修日を除く）
- 営業受付 ： 9：00～16：00

6．サービス提供の内容

（1）

サービスの種類	サービスの内容
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。
排 泄	適切な排泄援助を行うと共に、自主排泄を目指した適切な支援を行います。
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。 ① 入浴 週3回以上（但し、必要に応じて適切に対応します。） ② 起床・入床 起床時間（6：30 から 7：30）入床時間（21：00 から 22：00）本人の意思を尊重します。 ③ 着脱衣 必要に応じて介助、確認します。 ④ 整容 毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等個性を尊重した適切な整容を援助します。 ⑤ 食事 利用者の身体状況や能力、健康状態に応じて、適切に食事が出来るよう支援します。 ⑥ 排泄 利用者の状況に応じて適切な排泄支援を行うとともに、排泄の自立に向けた個別支援を行います。 生活のリズムを整えるような支援をします。
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。

(2) 給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金 額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、バラエティーに富んだ手作りの食事を提供します。 ・ご利用者が、施設で提供する食事をされた場合に係る料金は、次の通りです。食事をされない時には、取消し料金が発生する場合があります。 ・1月：15,000円（実費相当額） ・月の利用日数が25日以下の場合は、1日当たりの食費を600円とし、日割りで計算を行います。 食事時間 朝食 8：00～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～ 特別食（本人希望による）	15,000円/月 実費
水光熱費	1ヶ月 年度ごとに清算し、余剰金が出た場合は返金します。	13,000円
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
金銭管理	通帳管理、小遣い等を管理します。	2,000円
寝具レンタル	羽毛布団等 シーツクリーニング込	1,000円
健康診断	嘱託医と相談し、必要な検診を実施します	実費
移送・付き添いサービス	交通費 個別での職員付き添い外出料	実費 500円
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代	10円 500円
家賃		30,000円

<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。

7. 利用料金

(1) 共同生活援助サービス費対象サービス内容の料金

共同生活援助サービス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額）のうち 9 割が給付対象となります。事業者が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) 共同生活援助サービス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）給付費対象外サービス内容」の項目をご参照ください。

(3) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の 3 日前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 2 日前までにお申し出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（食事の食材費相当額）1 日あたり	朝食	230 円
	昼食	230 円
	夕食	230 円

(4) 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、利用月の翌々月 5 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(ア) 当事業所窓口での現金支払い。成年後見人の場合。

(イ) 金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：肥後銀行等

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(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、午前 9 : 00～午後 16 : 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。

9. 緊急時の対応

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。
事故が起こった場合事故報告書を作成し管理者に報告、外傷が合った場合
は治癒まで経過観察し再発防止に努めます。また随時全体会議で事故内容
について検討し再発予防に努めます。必ずご家族に報告いたしますが、事故
発生状況によっては緊急搬送等行うことがございますがご了承下さい。

10. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	・窓口担当者 阿部 真一 ・苦情解決責任者 福山 勝弘 ・ご利用時間 9 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0 ・電話番号 096-223-5161 - F A X 096-245-5951 ・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。	
明徳会 第三者委員	長濱 朋二	電話番号 096-385-7565
		元福祉関係事業所従事者
	村上 泰幸	電話番号 096-368-4891
		行政書士
熊本市役所 障がいサービス課	・所在地：熊本県熊本市中央区大江 5 丁目 1 番 1 号 - ウェルパル熊本 3 階 ・電話番号：096-361-2588	
熊本県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	・所在地：熊本県熊本市中央区南千反畑町 3-7 ・電話番号：096-324-5471	

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	・窓口担当者 阿部 真一 ・虐待防止責任者 福山 勝弘 ・ご利用時間 9 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0 ・電話番号 096-223-5161 - F A X 096-245-5951
------------------	--

11. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	さとうクリニック		
医 院 長 名	佐藤 信之		
所 在 地	熊本市北区西梶尾町 452-3		
電 話 番 号	096-245-0093		
診 療 科	内科・消化器科	入 院 設 備	なし

(2)

訪問歯科医療機関	医療機関名：熊本きずな歯科医院 診 療 科：歯科 主 治 医：我那覇 生純 所 在 地：熊本市南区砂原町 470 番地 3 電話番号：096-276-6545
----------	---

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

12. 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 ・室内防火栓 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 有 ・スプリンクラー 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食料・飲料水 7 日分） （その他・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
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 23 年 4 月 1 日（オレンジハウス） 令和 2 年 9 月 1 日（アクアテラス） 防火管理者：福山勝弘
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：AIG 保険 加入保険内容：災害保険

13. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	当事業所の設備、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、
----------	---

	賠償していただくことがあります。
喫 煙	全室禁煙です。
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希望により事業所にて（金銭等管理委託サービス：有料）管理を致します。
宗教活動・政治活動、 営利活動	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。

令和 年 月 日

共同生活援助 ゆめくらし事業所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：ゆめくらし事業所

説明者：(職名)

(氏名)

印

私は、本書面に基づいて事業者から共同生活援助 ゆめくらし事業所の提供
及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：〒

氏 名：

印

代理人住所：〒

氏 名：

印

続 柄：

電話番号：

携帯番号：

「指定障害福祉サービス 重要事項説明書」

この重要事項説明書は、指定障害福祉サービス事業所ケア・ハピネスが提供するサービス（生活介護）について、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）及び熊本市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（以下、熊本市条例）に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。あなたに対する指定障害福祉サービス提供の開始にあたり、熊本市条例に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

名 称	社会福祉法人 明徳会
所 在 地	熊本県熊本市北区明徳町707番地1
電 話 番 号	096-215-9101
代表者氏名	理事長 樺嶋 潤一郎
設 立 年 月	平成15年10月01日

2. 利用施設

事業所の種類	指定生活介護事業所 平成27年04月01日
事業所の名称	ケア・ハピネス
事業所の所在地	熊本県熊本市北区梶尾町1379番地3
連 絡 先	電話番号 096-245-6611 ファックス 096-245-3399
管 理 者	石井 康就
サービス管理責任者	村上 学・追立 強
主なサービスの実施地域	熊本市全域
主たる対象者	特定なし
定 員	生活介護事業：40名
開設年月日	平成27年04月01日
事業所番号	熊本市指定 第4310102530号

3. サービスの目的・運営方針

目 的	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、入浴、排せつ及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行います。
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かつきめの細かな事業を実施します。 基本理念 安心・安全・安らぎの福祉社会創造へチャレンジ 経営思想 1.総合的な快適環境の追及 2.共生社会の実現 3.人権擁護の確立と個人の尊重 4.社会参加と地域交流の促進 5.自立への挑戦 6.プロとしての職員資質向上 7.人として、社会人として、明徳会職員として

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施 設

建物	構 造	鉄筋コンクリート造瓦葺平屋建 (耐火建築物)(耐震構造)
	敷地面積	4,881 m ²
	延べ床面積	819.43 m ²

(2) 主な設備

部屋名	部屋数	備 考
訓練作業室	2 室	冷暖房設備 洗面
多目的室	1 室	冷暖房設備 洗面
相談室	1 室	冷暖房設備
便所	2 室	
多目的便所	2 室	冷暖房設備
浴 室	2 室	特浴設備
医務・静養室	1 室	ベッド

当事業所では、熊本市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			0.4		0.4	
サービス管理責任者	1	1				1	
医 師	1						
看護師	2	1		0.6		1.6	
生活支援員	3	3				3	
事務員	1	1				1	
計	9	6		1		7	

当事業所では、熊本市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、上記の配置数以上の職員数でサービスを提供します。

(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）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）
医 師	3ヶ月毎に来園（10：00～12：00）
看護師	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）
生活支援員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）
事務員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00）

(イ) 営業日・営業受付・日中帯活動時間

- 営業日 : 月曜日～金曜日
- 営業受付 : 9：00～17：00
- 日中帯活動時間 : 9：30～15：30
- 年間の休日 土日、5月及び8月2～3日間、
年末年始12月29日～1月3日、
職員研修日

6. サービス提供の内容

生活介護事業（介護給付費対象サービス）

サービスの種類	サービスの内容
相談及び支援	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、支援等を行います。
排 泄	適切な排泄援助を行うと共に、自主排泄を目指した適切な支援を行います。
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。 ① 入浴 （但し、グループにより入浴サービスを実施しない場合もあります。） ② 着脱衣 必要に応じて介助、確認します。 ③ 整容 毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等個性を尊重した適切な整容を援助します。 ⑤食事 利用者の身体状況や能力、健康状態に応じて、適切に食事が出来るよう支援します。 ⑥排泄 利用者の状況に応じて適切な排泄支援を行うとともに、排泄の自立に向けた個別支援を行います。 生活のリズムを整えるような支援をします。
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。
創作的活動	介護活動の一環として、創作的活動の機会を提供します。 ① ビーズ通し等の学習材 ② 手芸・絵画等 その他
生産活動	介護活動の一環として、軽作業等の生産活動の機会を提供します。 〈工賃の支払〉 上記生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、生産活動に従事している利用者に支払います。
余暇活動	余暇活動への支援として地域行事等の情報を提供します。またクラブ活動等を通じて余暇支援を行うほか、各種イベントを企画します。
送迎	可能な限り送迎を行います。が、職員配置などにより対応できない場合があります。

給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金 額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、バラエティに富んだ手作りの食事を提供します。 ・ご利用者様が、施設で提供する食事をされた場合に係る料金は、次のとおりです。食事をされない時には、取消し料金が発生する場合があります。（詳しくは、この書類の 7 利用料金（3）サービス利用の取消し料金をご確認下さい。）尚、低所得者は食材費のみの負担となります。 昼食：530 円 食事時間 昼食 12：00～ 特別食（本人希望による）要協議	530 円 食事提供加算対象者は原材料費のみ負担 実費
創作的活動・及びクラブ活動等	創作的活動及びクラブ活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 ①日用品費 ②保健衛生費 ③教養娯楽費	実費
生産活動等	生産活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
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。	500 円
移送・付添いサービス	交通費 個別での職員付き添い外出	実費 500 円
その他	・サービス提供記録等の複写代 ・証明書諸書類の発行代	10 円 500 円

<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。

7. 利用料金

(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、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・訓練等給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費・訓練等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・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) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の 3 日前までに当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用日の 2 日前までに申出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（食事の食材費相当額） 1 食あたり	昼食 2 3 0 円
--------------------------	------------

(4) 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、利用月の翌々月 5 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

（ア）当事業所窓口での現金支払い。成年後見人の場合

（イ）金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：肥後銀行等

8. 利用者の記録及び情報の管理等

- (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、それらについては個人情報保護法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、午前 9：00～午後 17：00 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に基づき情報提供を致します。

9. 緊急時の対応

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。事故が起こった場合事故報告書を作成し管理者に報告、外傷が合った場合は治癒まで経過観察をし再発防止に努めます。また随時全体会議で事故内容について検討し再発予防に努めます。必ずご家族に報告いたしますが、事故発生の状況によっては緊急搬送等行うことがございますがご了承下さい。

10. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	・窓口担当者 村上 学 ・苦情解決責任者 石井 康就 ・ご利用時間 9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0 ・電話番号 096-245-6611 - F A X 096-245-3399 ・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。	
明徳会 第三者委員	長濱 朋二	電話番号 096-385-7565
		元福祉関係事業所従事者
	村上 泰幸	電話番号 096-368-4891
		行政書士
熊本市役所 障がいサービス課	・所在地：熊本県熊本市中央区大江5丁目1番1号 ウェルパル熊本3階 ・電話番号：096-361-2588	
熊本県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	・所在地：熊本県熊本市中央区南千反畑3-7 ・電話番号：096-324-5471	

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	・窓口担当者 村上 学 ・虐待防止責任者 石井 康就 ・ご利用時間 9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0 ・電話番号 096-245-6611 - F A X 096-245-3399
------------------	---

11. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	さとうクリニック
医 院 長 名	佐藤信之
所 在 地	熊本市北区西梶尾町 452-3

電 話 番 号	096-245-0093		
診 療 科	内科・消化器等	入 院 設 備	なし

(2)

歯科医療機関	医療機関名：熊本きずな歯科医院 診 療 科：歯科 主 治 医：我那覇 生純 所 在 地：熊本市南区砂原町 470 番地 3 電話番号：096-276-6545
--------	---

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

1 2. 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 ・室内防火栓 無 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 無 ・スプリンクラー 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食料・飲料水 2 日分） （その他・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
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 27 年 3 月 防火管理者： 村上 学
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：A I G 保険 加入保険内容：災害保険

1 3. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	当事業所の設備、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、賠償していただくことがあります。
喫 煙	全室禁煙です。
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。
宗教活動・政治活動、 営利活動	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。

令和 年 月 日

指定障害福祉サービス事業所ケア・ハピネス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：ケア・ハピネス

説明者：（職名）（氏名）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事業所ケア・ハビタスの提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：〒

氏 名：_____ 印

代理人住所：〒

氏 名： 印

続 柄： _____

電話番号 : _____

携帶電話：_____

「指定障害者支援施設 重要事項説明書」

この重要事項説明書は、指定障害者支援施設チャレンジめいとくの里が提供する（自立訓練（生活訓練）・就労継続支援 B 型・就労移行支援・就労定着支援）について、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）及び熊本市指定障害者支援施設の事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（以下、熊本市条例）に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。あなたに対する指定障害者支援施設サービス提供の開始にあたり、熊本市条例に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

名 称	社会福祉法人 明徳会
所 在 地	熊本県熊本市北区明徳町 7 0 7 番地 1
電 話 番 号	0 9 6－2 1 5－9 1 0 1
代表者氏名	理事長 樺嶋 潤一郎
設 立 年 月	平成 1 5 年 1 0 月 0 1 日

2. 利用施設

事業所の種類	指定障害者支援施設
事業所の名称	チャレンジめいとくの里
事業所の所在地	熊本県熊本市北区明徳町 7 0 7 番地 1
連 絡 先	電話番号 0 9 6－2 1 5－9 1 0 3（直通） ファックス 0 9 6－2 7 3－6 3 4 3
管 理 者	石井 康就
サービス管理責任者	福田 悟（就労継続支援 B 型・自立訓練（生活訓練） 就労移行支援・就労定着支援・就労選択支援）
主なサービスの 実施地域	熊本市全域
主たる対象者	特定なし
定 員	自立訓練事業：1 2 名 就労移行支援事業：1 8 名 就労継続支援事業 B 型：2 0 名 就労定着支援事業：就労定着支援員 1 名につき 4 0 名まで 就労選択支援：1 0 名
開設年月日	就労移行支援 自立訓練（生活訓練）平成 2 3 年 0 4 月 0 1 日 就労継続支援 B 型 平成 2 5 年 1 0 月 0 1 日

	就労定着支援 平成30年12月01日 就労選択支援 令和7年10月1日
事業所番号	熊本市指定 第 4310101169 号

3. サービスの目的・運営方針

目 的	働く場を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力の向上のために、必要な訓練を行います。 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う支援するため、食事や家事等の日常生活能力の向上を図るための訓練を行い、地域生活を営むことのできるよう支援します。
運営方針	・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、利用者を雇用し就労の場を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適正かつ効果的に行います。 ・一般就労に必要な知識、能力が高まった場合は、一般就労に向けての支援を行います。 ・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ます。 ・地域や家族との結びつきを重視し、市町村、他の障害福祉サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。 ・サービスの実施にあたっては、関係法令等を遵守します。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施 設

建物①	構 造	木造平屋建 ガリバリウム鋼板屋根
	敷地面積	312.0㎡
	延べ床面積	304.50㎡
建物②	構 造	木造平屋建
	敷地面積	165.40㎡
	延べ床面積	165.40㎡
建物③	構 造	コンクリートブロック造コンクリート屋根平屋建
	敷地面積	30.37㎡
	延べ床面積	30.37㎡

(2) 主な設備

部屋名	部屋数	備 考
就労室	1 室	冷暖房設備

B 型室	3 室	冷暖房設備
訓練室	1 室	冷暖房設備
支援室	1 室	冷暖房設備
相談室	1 室	冷暖房設備
作業スペース	1 室	冷暖房設備
就労選択スペース	1 室	冷暖房設備
便 所	2 室	男女別 1 室 共用便所 1 室

当事業所では、熊本市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				1	0.4	
サービス管理責任者	1				1	0.5	
管理栄養士	1	1				1	
生活支援員	4	2		2		3.4	
職業指導員	2	1	1			1.4	
就労支援員	1		1			0.6	
就労定着支援員	1	1				1	
就労選択支援員	1	1				1	
計	12	6	2	2	2	9.8	

当事業所では、熊本市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、上記の配置数以上の職員数でサービスを提供します。

(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（9：00～18：00）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8：20～17：20）
生活支援員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） その他シフト制
職業指導員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00） その他シフト制
就労支援員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00） その他シフト制
就労定着支援員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00） その他シフト制
就労選択支援員	正規の勤務時間帯（8：00～17：00） その他シフト制

(イ) 営業日・営業受付・日中帯活動時間

- 営業日 : 年中無休とする。ただし、年末年始の12月29日から1月3日を除く。訓練系のサービスについては、月曜日から金曜日とし、場合によっては、土曜日、日曜日を営業日とすることもある。
- 営業受付 : 9:00～16:00
- 日中帯活動時間: 9:45～15:45

6. サービス提供の内容

(1) 生活訓練・就労移行・就労継続支援B型（訓練給付費対象サービス） 就労定着支援・就労選択支援	
相談及び支援	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、支援等を行います。
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等を向上するための訓練を行います。 （日常生活訓練・社会適応訓練等） ・身体の機能、生活能力の維持・向上及び生産活動等の訓練を行います。 ・一般就労に必要な・基礎体力の向上や知識マナー等の習得の支援をします。また、事業所外就労支援（職場実習やトライアル雇用等）など一般就労に向けての支援を行います。
排泄	適切な排泄援助を行うと共に、自主排泄を目指した適切な支援を行います。
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。
余暇活動	余暇活動への支援として地域行事等の情報を提供します。またクラブ活動等を通じて余暇支援を行うほか、各種イベントを企画します。
実習及び求職活動等の支援	公共職業安定所、障害者就労、生活支援センター等の関係機関と連携を取りながら職場実習の実施や、トライアル雇用、求職活動の支援の実施、職場定着の為の支援を行います。
生産活動	軽作業等の生産活動の機会を提供します。 ①野菜の栽培・米の栽培等 ②EMの生産・加工等 〈工賃の支払〉 上記生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、生産活動に従事している利用者に

	支払います。
雇用先の事業主等、関係機関との連絡調整	月に1回以上、雇用先の事業所の事業主を訪問することにより、職場での状況を把握するように努めます。
サービス利用中に離職する者への支援	サービス提供期間中に、雇用された通常の事業所を離職する利用者がほかの通常の事業所への就職等を希望した場合、特定相談支援事業者その他の関係者と連携し、他の障害福祉サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行います。

給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金 額
食事サービス	・ご利用者様が、施設で提供する食事をされた場合に係る料金は、次のとおりです。食事をされない時には、取消し料金が発生する場合があります。（詳しくは、この書類の7 利用料金（3）サービス利用の取消し料金をご確認下さい。）尚、低所得者は食材費のみの負担となります。 昼食：530円 食事時間 昼食12：00～ 特別食（本人希望による）要協議	530円 食事提供加算対象者は原材料費のみ負担 実費
光熱水費		なし
創作的活動・及びクラブ活動等	創作的活動及びクラブ活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 ①日用品費 ②保健衛生費 ③教養娯楽費	実費
生産活動等	生産活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
就労に向けての支援に必要な諸経費	就労や実習に向けての支援のうち負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
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。	500円
健康診断	必要な検診を実施します。	実費

移送・付添い サービス	交通費 個別での職員付き添い外出料	実費 500 円
その他	・ サービス提供記録等の複写代 ・ 証明書諸書類の発行代	10 円 500 円

<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。

7. 利用料金

(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、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・訓練等給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費・訓練等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・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) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の 3 日前までに当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用日の 3 日前までに申出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（食事の食材費相当額） 1 日あたり	朝食 230 円 昼食 230 円 夕食 230 円
--------------------------	----------------------------------

(4) 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、利用月の翌々月 5 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(ア) 当事業所窓口での現金支払い。成年後見人の場合

(イ) 金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：肥後銀行等

8. 利用者の記録及び情報の管理等

- (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、午前 9 : 00～午後 16 : 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。

9. 緊急時の対応

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。事故が起こった場合事故報告書を作成し管理者に報告、外傷が合った場合は治癒まで経過観察をし再発防止に努めます。また随時全体会議で事故内容について検討し再発予防に努めます。必ずご家族に報告いたしますが、事故発生の状況によっては緊急搬送等行うことがございますがご了承下さい。

10. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	・ 窓口担当者 福田 悟 ・ 苦情解決責任者 石井 康就 ・ ご利用時間 9 : 00 ～ 16 : 00 ・ 電話番号 096-215-9101 F A X 096-245-2344 ・ 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。	
明徳会 第三者委員	長濱 朋二	電話番号 096-385-7565
		元福祉関係事業所従事者
	村上 泰幸	電話番号 096-368-4891
		行政書士
熊本市役所 障がいサービス課	・ 所在地：熊本県熊本市中央区大江 5 丁目 1 番 1 号 ウェルパル熊本 3 階 ・ 電話番号：096-361-2588	
熊本県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	・ 所在地：熊本県熊本市中央区南千反畑 3-7 ・ 電話番号：096-324-5471	

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	・窓口担当者 福田 悟 ・虐待防止責任者 石井 康就 ・ご利用時間 9 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 ・電話番号 096-215-9101 - F A X 096-245-2344
------------------	---

1 1. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	さとう胃腸内科クリニック		
医 院 長 名	佐藤信之		
所 在 地	熊本市北区西梶尾町 452-3		
電 話 番 号	096-245-0093		
診 療 科	内科・消化器等	入 院 設 備	なし

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

1 2. 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 ・室内防火栓 無 ・非常用電源 有 ・誘 導 灯 有 ・非常通報装置 有 ・スプリンクラー 無	・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・その他（携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）	
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： 令和 7 年 4 月 16 日 防火管理者： 石井 康就		
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：A I G 保険 加入保険内容：災害保険		

1 3. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	当事業所の設備、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、賠償していただくことがあります。
----------	---

喫 煙	全室禁煙です。
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希望により事業所にて（金銭等管理委託サービス：有料）管理を致します。
宗教活動・政治活動、 営利活動	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。

1 4． 第三者による評価の実施状況

第三者による評価	① あり	実施日	平成 29 年 8 月 1 日～ 平成 30 年 3 月 30 日
		評価機関名称	公益財団法人 総合健康推進財団 九州支部
		結果の開示	①あり 2 なし
	2 なし		

令和 年 月 日

指定障害者支援施設チャレンジめいとくの里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：チャレンジめいとくの里

説明者職氏名：(職名) (氏名) 印

-

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害者支援施設チャレンジめいとく
の里の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：〒

氏 名：_____ 印

代理人住所：〒

氏 名：_____ 印

続 柄：_____

電話番号：_____

携帯電話：_____

「指定障害者支援施設 重要事項説明書」

この重要事項説明書は、指定障害者支援施設チャレンジめいとくの里が提供する（生活介護・施設入所支援・短期入所）について、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）及び熊本市指定障害支援施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（以下、熊本市条例）に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。あなたに対する指定障害者支援施設サービス提供の開始にあたり、熊本市条例に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

名 称	社会福祉法人 明徳会
所 在 地	熊本県熊本市北区明徳町707番地1
電 話 番 号	096-215-9101
代表者氏名	理事長 樺嶋 潤一郎
設 立 年 月	平成15年10月01日

2. 利用施設

事業所の種類	指定障害者支援施設	
事業所の名称	チャレンジめいとくの里	
事業所の所在地	熊本県熊本市北区明徳町707番地1	
連 絡 先	電話番号 096-215-9101	
	ファックス 096-245-2344	
管 理 者	石井 康就	
サービス管理責任者	介護系：内田 由和 井島 愛子	
主なサービスの実施地域	熊本市全域	
主たる対象者	生活介護 施設入所支援及び短期入所支援	知的障害者 知的障害者
定 員	施設入所支援：50名 生活介護事業：80名 短期入所事業：7名	
開設年月日	平成23年04月01日	
事業所番号	熊本市指定 第4310101169号	

3. サービスの目的・運営方針

目 的	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に基づき適切な支援を行います。
運営方針	① 事業所は、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、入浴、排せつ及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に提供します。 ② 事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、市町、他の障害福祉サービス事業者、相談支援事業者、障害者支援施設その他福祉サービス又は保険医療サービスを提供する者との連携に努めます。 ③ 事業の実施にあたっては、前2項のほか、関係法令を遵守します。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施 設

建物	構 造	鉄筋コンクリート造瓦葺平屋建 (耐火建築物)(耐震構造)
	敷地面積	10,384.96㎡
	延べ床面積	2702.47㎡

(2) 主な設備

部屋名	部屋数	備 考
訓練室	1 室	冷暖房設備
作業室	3 室	冷暖房設備
相談室	2 室	冷暖房設備
居 室	一人部屋 39 室	冷暖房設備 (短期用7室含む)
	二人部屋 9 室	冷暖房設備
食 堂	1 室	冷暖房設備
浴 室	3 室	冷暖房設備
洗面所	3 室	
便 所	6 室	男女別 身体障害者用有
医務室・静養室	1 室	冷暖房設備
娯楽室	1 室	冷暖房設備
レクリエーションルーム	1 室	冷暖房設備 身障者用トイレ
調理実習室	1 室	冷暖房設備 台所
廊下幅	3.0 ～ 2.2m	

当事業所では、熊本市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				1	0.5	
サービス管理責任者	3	2			1	2.5	
看護師	2			1	1	1	
管理栄養士	1	1				1	
生活支援員	30	1		14	15	25	
事務員	1	1				1	
計	38	5		15	18	31	

当事業所では、熊本市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、上記の配置数以上の職員数でサービスを提供します。

(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（9：00～18：00）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
看護師	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
管理栄養士	正規の勤務時間帯（8：20～17：20）
生活支援員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00） その他シフト制
職業指導員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
就労支援員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
事務員	正規の勤務時間帯（8：20～17：20）

(イ) 営業日・営業受付・日中帯活動時間

- 営業日 ： 年中無休

（但し、通所部は年末年始12月29日～1月3日、職員研修日を除く）

- 営業受付 ： 9：00～16：00

- 日中帯活動時間：9：45～15：45

6. サービス提供の内容

(1) 施設入所支援事業・生活介護事業（介護給付費対象サービス）

サービスの種類	サービスの内容
相談及び支援	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、支援等を行います。
排泄	適切な排泄援助を行うと共に、自主排泄を目指した適切な支援を行います。
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。 ① 入浴 週3回以上（但し、必要に応じて適切に対応します。） ② 起床・入床 起床時間（6：30 から 7：30）入床時間（21：00 から 22：00）本人の意思を尊重します。 ③ 着脱衣 必要に応じて介助、確認します。 ④ 整容 毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等個性を尊重した適切な整容を援助します。 ⑤ 食事 利用者の身体状況や能力、健康状態に応じて、適切に食事が出来るよう支援します。 ⑥ 排泄 利用者の状況に応じて適切な排泄支援を行うとともに、排泄の自立に向けた個別支援を行います。 生活のリズムを整えるような支援をします。
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。
創作的活動	介護活動の一環として、創作的活動の機会を提供します。 ① さおり・ビーズ通し等 ② 手芸・絵画等 その他
生産活動	介護活動の一環として、軽作業等の生産活動の機会を提供します。 〈工賃の支払〉 上記生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、生産活動に従事している利用者に支払います。
余暇活動	余暇活動への支援として地域行事等の情報を提供します。またクラブ活動等を通じて余暇支援を行うほか、各種イベントを企画します。

給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金 額
食事サービス	希望により食事の提供をします。 栄養と利用者の身体状況や嗜好に配慮し、バラエティーに富んだ手作りの食事を提供します。 ・ご利用者様が、施設で提供する食事をされた場合に 係る料金は、次のとおりです。食事をされない時には、 取消し料金が発生する場合があります。（詳しくは、この書類の 7 利用料金（3）サービス利用の 取消し料金をご確認下さい。）尚、低所得者は食材 費のみの負担となります。 ・ 1 日：1, 4 3 0 円 ・ 朝食：3 7 0 円 ・ 昼食：5 3 0 円 ・ 夕食：5 3 0 円 食事時間 朝食 8：0 0～ 昼食 1 2：0 0～ 夕食 1 8：0 0～ 特別食（本人希望による）要協議	昼食 530 円 食事提供加算対象者は原材料費のみ負担 実費
光熱水費	1 ヶ月（施設入所支援） 1 日（短期入所）	10,000 円 400 円
創作的活動・及びクラブ活動等	創作的活動及びクラブ活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用をいただきます。	実費
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 ①日用品費 ②保健衛生費 ③教養娯楽費	実費
生産活動等	生産活動を行う上でかかる費用で、負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
就労に向けての支援に必要な諸経費	就労や実習に向けての支援のうち負担して頂くことが適当であるものに係る費用を頂きます。	実費
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。	500 円
金銭管理	通帳管理、小遣い等を管理します。	2,000 円

特別寝具	羽毛布団等 シーツクリーニング込	1,000 円
健康診断	嘱託医等と相談し、必要な検診を実施します。	施設入所支援 利用者は無料 その他は実費
日用品代	個人所有の場合	実費
移送・付添い サービス	交通費 個別での職員付き添い外出	実費 500 円
その他	・ サービス提供記録等の複写代 ・ 証明書諸書類の発行代	10 円 500 円

<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。

7. 利用料金

(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、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・訓練等給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費・訓練等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・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) サービス利用の取り消し料金

利用者がサービス利用の取り消し（キャンセル）する場合は、利用予定日の 2 日前までに当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用日の 2 日前までに申出のない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料（食事の食材費相当額） 1 日あたり	朝食 230 円 昼食 230 円 夕食 230 円
--------------------------	----------------------------------

(4) 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、利用月の翌々月5日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(ア)当事業所窓口での現金支払い。成年後見人の場合

(イ)金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関：肥後銀行等

8. 利用者の記録及び情報の管理等

- (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、午前9:00～午後16:00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。

(3)

9. 緊急時の対応

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。事故が起こった場合事故報告書を作成し管理者に報告、外傷が合った場合は治癒まで経過観察をし再発防止に努めます。また随時全体会議で事故内容について検討し再発予防に努めます。必ずご家族に報告いたしますが、事故発生の状況によっては緊急搬送等行うことがございますがご了承下さい。

10. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	・窓口担当者 内田 由和 井島 愛子	
	・苦情解決責任者 石井 康就	
明徳会 第三者委員	・ご利用時間	9:00 ～ 16:00
	・電話番号	096-215-9101
	F A X	096-245-2344
	・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。	
	長濱 朋二	電話番号 096-385-7565
		元福祉関係事業所従事者
	村上 泰幸	電話番号 096-368-4891
		行政書士

熊本市役所 障がいサービス課	・ 所 在 地：熊本県熊本市中央区大江 5 丁目 1 番 1 号 ウェルパル熊本 3 階 ・ 電話番号：096-361-2588
熊本県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	・ 所 在 地：熊本県熊本市中央区南千反畑 3-7 ・ 電話番号：096-324-5471

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	・ 窓口担当者 内田 由和 井島 愛子 ・ 虐待防止責任者 石井 康就 ・ ご利用時間 9：00 ～ 16：00 ・ 電話番号 096-215-9101 - F A X 096-245-2344
------------------	---

1 1. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	さとう胃腸内科クリニック		
医 院 長 名	佐藤信之		
所 在 地	熊本市北区西梶尾町 452-3		
電 話 番 号	096-245-0093		
診 療 科	内科・消化器等	入 院 設 備	なし

(2)

訪問歯科医療機関	医療機関名：熊本きずな歯科医院 診 療 科：歯科 主 治 医：我那覇 生純 所 在 地：熊本市南区砂原町 470 番地 3 電話番号：096-276-6545
----------	---

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

1 2. 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 ・ 室内防火栓 有 ・ 非常用電源 有 ・ カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・ 震災に備えての備蓄（食料・飲料水 7 日分）	・ 誘 導 灯 有 ・ 非常通報装置 有 ・ スプリンクラー 有	

	(その他・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等)
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： 令和 7 年 4 月 16 日 防火管理者： 石井 康就
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：A I G 保険 加入保険内容：災害保険

1 3. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	当事業所の設備、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、賠償していただくことがあります。
喫 煙	全室禁煙です。
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希望により事業所にて（金銭等管理委託サービス：有料）管理を致します。
宗教活動・政治活動、 営利活動	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。

1 4. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価	① あり	実施日	平成 29 年 8 月 1 日～ 平成 30 年 3 月 30 日
		評価機関名称	公益財団法人 総合健康推進財団 九州支部
		結果の開示	①あり 2 なし
	2 なし		

令和 年 月 日

指定障害者支援施設チャレンジめいとくの里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：チャレンジめいとくの里

説明者職氏名：（職名）

(氏名)

印

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害者支援施設チャレンジめいとく
の里の提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所：〒

氏 名：_____ 印

代理人住所：〒

氏 名： 印

続 柄： _____

電話番号 : _____

攜帶電話：_____