

田原市社協日中一時支援事業所 重要事項説明書

当事業所は、利用者への日中一時支援事業を提供します。当サービスの利用は原則として地域生活支援給付費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条の規定に基づき、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 事業所の概要
- 3 職員設置状況
- 4 営業日・時間
- 5 当事業所が提供するサービス
- 6 利用料金(負担軽減を含む)
- 7 協力医療機関
- 8 苦情・要望の受付について
- 9 非常災害時の対応について
- 10 当事業所ご利用に当たって留意していただく事項
- 11 説明確認について

1 サービスを提供する事業者

名称	社会福祉法人田原市社会福祉協議会
所在地	愛知県田原市赤石二丁目2番地
電話番号	0531-23-0610
FAX番号	0531-23-3970
代表者名	会長 山田貴三
設立年月日	昭和42年4月19日

2 事業所の概要

事業所の種類	日中一時支援事業
名称	田原市社協日中一時支援事業所
所在地と連絡先	愛知県田原市赤羽根町赤土1番地 赤羽根福祉センター内
電話番号	090-1744-0016
FAX番号	0531-45-3790
管理者名	村松 ななほ
主たる対象者及び事業所番号	身体障害者109-14 知的障害者110-18 障害児111-12 精神障害者111-20

目的	障害者(児)の日中における活動の場を確保するとともに、家族の就労支援や日常生活の介護負担の軽減を図ります。
基本理念	人の喜びを我が喜びと感じ、あたたかく安心できる人と緑豊かで穏やかな環境の中、一人ひとりが責任感や生きる喜びをもち、家族の恩に感謝して、共にいきいきと生活できるよう「みんなで楽しく」支援していきます。
運営方針	利用者の身体・精神の状況やその置かれている環境に応じて適切な指導や訓練を行い、地元地域との結び付きを大切にし、利用者の生活する市町村や他の障害福祉サービス事業者等との密接な連携に努めます。
利用定員	3名
登録年月日	平成26年4月1日 田原市登録

3 職員設置状況(令和7年4月1日現在)

職種	員数	区分	常勤換算	備考
管理者	1人	常勤兼務	0.2	従業者及び業務の管理を行う。
生活支援員	4人	常勤兼務		日常生活上の支援を行う。
生活支援員	2人	非常勤兼務		
運転手	1人	非常勤兼務		利用者の送迎の運転を行う。

4 営業日・時間

営業日	第1・3土曜日(8月13日～8月15日及び12月29日～翌年1月3日までを除く)
営業時間	8時30分～17時15分
サービス提供時間帯	10時00分～15時00分

5 当事業所が提供するサービス

種類	内容
日中一時支援	家庭と事業所との送迎を行い、利用者の日中における活動の場を確保いたします。
日常の生活支援	食事の提供…栄養・利用者の身体状況・希望の嗜好を考慮した食事の提供を行います。 排泄…排泄が円滑に行われるよう利用者の心身の能力を最大限に尊重し、着脱衣の自立に向けた支援を行います。 整容…清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう支援いたします。
医療に関わる支援	服薬服用者ご自身で服薬管理できる方は各自で保管し、服用していただきます。ご自身で保管管理できない方は生活支援員が服薬の支援をいたします。

社会活動の支援	余暇活動…創作的活動、レクリエーションを行います。
日常生活訓練 集団生活適応訓練	利用者の心身の状況に応じた個別課題、自立課題、コミュニケーション獲得のための課題を設定し支援いたします。
相談援助	利用者やその家族に対し、適切な相談対応、助言、援助等を行い、常に連携を図ります。

6 利用料金(負担軽減を含む)

(1) 利用料金

ア 地域生活支援給付費対象サービス内容の料金

当事業者で提供する地域生活支援給付費対象サービスに係る費用については、食費等を除き、サービス利用料金全体の9割が地域生活支援給付費対象となります。事業者が地域生活支援給付費の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合は、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。

1回の利用にあたりのサービス利用料金は下記料金表のようになります。

利用時間	サービス利用料金	利用者負担額(1割)
4時間未満	2,300円	230円
4時間以上8時間未満	4,600円	460円
8時間を超える	6,900円	690円

*送迎加算(1回につき利用者負担 54円) 利用者の居宅と事業所の間を送迎を行った場合加算されます。

イ 地域生活支援給付費対象外サービス内容の料金

項目	金額	備考
昼食代	1回580円	外食は実費
おやつ代	1回30円	
レクリエーション材料	実費	
日常生活において、通常必要となるものに係る費用であつて、利用者に負担していただくことが適当と認められたもの	実費	
日中一時支援介護計画書等複写代	1枚につき10円	

(2) 利用者負担の減免

利用者の世帯の収入状況に応じて、下表のとおり1か月あたりの負担上限額が設定されています。

種別	世帯の収入状況	利用者負担上限月額
利用者及び配偶者に所得がある場合並びに利用者が18歳未満で世帯者に所得がある場合	生活保護受給世帯 0円	0円
	市町村民税非課税世帯 0円	0円
	市町村民税課税世帯で、市町村民税所得割額が28万円未満の方	18歳未満4,600円 18歳以上9,300円
	市町村民税課税世帯で、市町村民税所得割額が28万円以上の方	37,200円

7 協力医療機関

協力医療機関は、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。ただし優先的な診療・治療を保証するものではありません。

医療機関の名称	医療法人藤岡医院
所在地	愛知県田原市保美町土尻19番地
電話番号	0531-32-1515
診療科目	内科・消化器科・小児科
入院施設	無

8 苦情・要望の受付について

(1) 事業所における苦情の受付

苦情受付窓口 苦情解決責任者 苦情受付処理担当者	管理者 村松 ななほ	電話番号 090-1744-0016 受付時間 月～土曜日8:30～17:15
--------------------------------	------------	--

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

田原市役所健康福祉部 地域福祉課障害福祉グループ	所在地 田原市田原町南番場 30 番地 1 電話番号 0531-23-3512 FAX 番号 0531-23-3545 受付時間 月～金曜日8:30～17:15
愛知県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 愛知県名古屋市中区白壁1丁目50番地 電話番号 052-212-5515 FAX 番号 052-212-5514 受付時間 月～金曜日9:00～17:00

(3) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止窓口	管理者 村松 ななほ	電話番号 090-1744-0016 受付時間 月～土曜日8:30～17:15
--------	------------	--

9 非常災害時の対応について

非常時の対応	別途定める「田原市社会福祉協議会赤羽根福祉センター防災計画」により対応します。(当施設の規模からは消防計画を必要としない施設ですが障害児が利用する施設であることを考慮し防災計画を定めています。)
平時の訓練	「防災計画」に則り、年2回、避難・防災訓練を実施します。
消火器具	消火器1台、煙探知機2台を設置しています。
保険加入	事故・災害に備えて普通傷害保険に加入します。

10 当事業所ご利用に当たって留意していただく事項

設備・器具の利用	事業所内の設備・器具は本来の用途に従ってご利用ください。理解が苦手な利用者には適切な利用法が習慣化できるよう支援いたします。利用
----------	--

	者の過失で破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙	施設内・敷地内禁煙になっています。
貴重品の管理	利用者の責任において管理していただきます。自己管理の苦手な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にお願いします。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想や信仰は自由ですが、他の利用者や職員等に対する宗教活動・政治活動・営利活動はご遠慮ください。

11 説明確認について

説明確認日 令和 年 月 日

日中一時支援事業の利用開始に際して、書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人田原市社会福祉協議会
日中一時支援事業所

説明者 職名 管理者
氏名 村松 ななほ 印

私は、「重要事項説明書」を受け取り、それに基づいて事業者から説明を受け、日中一時支援事業利用開始に同意しました。

利用者

氏名 _____ 印

利用者の家族

住所 _____

氏名 _____ 印

続柄 _____