

自立支援センターほのぼの
障がい者デイサービスセンターのびのび
重 要 事 項 説 明 書

あなたに対するサービス提供開始にあたり、厚生労働省令第80条第8条に基づいて
当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

名 称	社会福祉法人希望の家
所 在 地	根室市駒場町1丁目31番地1
電 話 番 号	0153-24-3934
代 表 者 氏 名	理事長 石田 實
設 立 年 月	平成22年2月3日

2. 事業所の概要

事 業 所 の 種 類	指定障がい者事業所・平成16年3月10日 根社会第11194号
事 業 の 目 的	指定障害福祉サービス事業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事項を定め、本事業所の従業者が、障がい者に対し、適正なサービスを提供する事を目的とする。
事 業 所 の 名 称	自立支援センターほのぼの／障がい者デイサービスセンターのびのび
事業所の所在地	根室市駒場町1丁目31番地 1
電 話 番 号	0153-24-3934
管 理 者 氏 名	藤根 元吉（施設長及び就労支援員兼務）
サービス管理責任者	松浦 玉江（生活訓練）／野口 晶幸（就労継続支援B）
事業所の運営方針	1. 本事業所の従業者は、障がい者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活における基本的動作を習得し、 集団生活に適応できるよう適切な指導及び訓練を行う。 2. 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
開 設 年 月 日	平成18年10月1日
当事業所の他事業	根室市地域活動支援センター「きらきら」受託運営事業 根室市資源再生センター管理運営受託事業

3. 事業実施地域

根室市内

4. 営業時間と 利用定員

営 業 日	・月曜日から金曜日まで（祝日及び祭日・年末年始は除く） ・他の特別活動時（スポーツ大会参加等）は除く。	
サービス提供時間	開所日の午前8時40分～午後4時30分まで	
受 付 時 間	午前8時30分～午後4時まで	
利 用 定 員	自立支援センターほのぼの	45名
	障がい者デイサービスセンターのびのび	15名

5. 職員体制

職 種	員 数	常 勤	非 常 勤	備 考
管 理 者	1名	1名		就労支援員兼務
サービス管理責任者	2名	2名		
サービス提供者	7名	7名		ほのぼの（自立）
	3名	2名	1名	のびのび（デイ）
合 計	10名	9名	1名	

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

- (1) 市町村が定めたサービスの支給量と、利用者の意向や心身の状況を踏まえて具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日を利用者や家族に事前に説明、同意を頂くと共に、利用者の申し出によりいつでも見直しが図られます。
- (2) 当事業所のサービスの利用に対しては、障害者総合支援法に基づく自立支援給付が行われます。自立支援給付は、当事業所が代理受領致します。利用者からの受給者証の記載内容に基づき、利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じ、市町村が決定する利用者負担上限額の範囲内において利用者負担額をお支払い頂きます。
- (3) サービス利用にかかる下記記載費用は、自立支援給付の対象外なので、実費負担をお願い致します。
 - ①創作活動に係わる材料費実費分
 - ②共通経費として日常生活において通常必要となるものに係わる費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの。
 - ③給食サービスの食材料費分
 - ④送迎サービスの負担分
 - ⑤研修旅行等の特別活動の負担分
- (4) 利用者負担額及び実費負担額の支払いについては、一月毎に計算し請求しますので翌月15日までにお支払い下さい。
- (5) 利用の中止、変更、追加等については、利用予定日の前日までにお申し出下さい。
- (6) 実費負担額（交通費等）を変更する場合には、原則として事前にご説明致します。

7. サービスの利用に関する留意事項

- (1) サービス計画書は、利用者との合議の上で、サービスに応じて3ヶ月、6ヶ月毎の見直し計画を策定致します。
- (2) 利用者の体調等の理由で、サービス計画で予定されていたサービスが提供できない場合は、利用者の同意を得てサービス内容を変更致します。その場合事業者は、変更したサービスと時間に応じたサービス利用料金を請求致します。
- (3) 「住所」及び「居宅利用者負担額」「給付量」など、「受給者証」の記載内容に変更があった場合は、速やかに事業所にお知らせ下さい。又、事業所が「受給者証」の確認を求めた場合には、提示をお願い致します。
- (4) 利用者は、飲酒、宗教活動や営利を目的とした勧誘、その他管理者が特に定めた事等、他の利用者に迷惑を及ぼす言動を行わない事とします。特に他害等の制止が必要な言動を行い利用の継続が困難と判断された利用者には、家族、行政機関、医療機関等での対応についての協議を行い、それらの言動が改善されない時には、契約期間に関わらず利用を解約させて頂きます。

8. サービス実施の記録について

- (1) 当事業所では、サービス提供ごとに実施日時及びサービス内容を記録し、利用者を確認を頂きます。なお記録についてはサービス提供日より5年間保存します。
- (2) 当事業所では、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その内容を開示します。（開示に際して必要なコピー料金等の諸費用は、利用者の負担となります。）
- (3) 個人情報の管理には、万全を期しますが、サービス提供に関して、関係自治体、他事業所等との情報交換・情報開示等で止むを得ない場合がありますので、ご理解とご同意を頂きます。

9. 損害賠償保険への加入

当事業所は、損害賠償保険に加入しています。

10. 苦情等の受付について

- (1) 当事業所におけるサービス利用等のご相談・サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示は以下の専用窓口で受け付けます。

※お客様相談窓口 苦情受付窓口（責任者）松浦 玉江 0153-24-3934

（施設長）藤根 元吉 携帯090-2675-3792

※受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時まで

【所在地 〒087-0012 根室市駒場町1丁目31番地1】

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

北海道社会福祉協議会内 北海道福祉サービス運営適正化委員会

【所在地 〒060-0002札幌市中央区北2条西7丁目かでる2・7（3階）TEL011-204-6310】

11. 緊急時の対応

指定障がい者サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに連絡致します。

利用者の主治医	医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	

平成 年 月 日

指定障害福祉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。

説明者職名

氏名

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、指定障害福祉サービスの提供開始又必要を生じた場合の個人情報の開示に同意しました。

利用者住所 根室市 町 丁目 番地

利用者氏名

印

保護者氏名

印