

あすなろ(生活介護)

重要事項説明書

1. サービスを提供する事業者

- (1) 法人名

社会福祉法人 愛和会
- (2) 法人所在地

豊中市寺内1丁目1番10号
- (3) 電話番号

06-6866-2941
- (4) FAX番号

06-6866-2950
- (5) 代表者氏名

理事長 高岡 秀幸
- (6) 設立日

平成14年 1月 10日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所名

あすなろ(生活介護)
- (2) 所在地

豊中市寺内1丁目1番10号
- (3) 電話番号

06-6866-2947
- (4) FAX番号

06-6866-2659
- (5) 管理者 氏名

仲 和成
- (6) サービス管理責任者

中内 志保 ・ 中山 貴大
- (7) 運営の方針

利用者の方の自立促進、生活の質の向上等を図ることができるよう、利用者またはその介護を行う家族の方の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、入浴、食事の提供、創作活動、機能訓練、介護方法の指導、社会適応訓練、相談・助言、レクリエーションや軽作業等の活動の機会を提供する等、適切に行うものとします。

利用者の方の必要などときに必要な生活介護事業の提供ができますように努め、職員の資質の向上に努めるものとします。

- (8) 開設年月日

平成18年 10月 1日
- (9) 利用定員

45名
- (10) 利用対象者

- ①身体障がい者(18歳未満の者を除く)
- ②知的障がい者(18歳未満の者を除く)
- ③精神障がい者(18歳未満の者を除く)
- ④難病等対象者(18歳未満の者を除く)

※受給者証の障害支援区分が3以上の方(50歳以上の方は区分2以上)

- (11) 障がい福祉サービス事業所番号

あすなろ(生活介護)

2714000581
- (12) サービスを提供する対象地域

豊中市
- (13) 職員体制

①職員配置

職名	資格	常勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名(兼務)		1名
医師	医師免許	1名(兼務)		1名
看護職員	看護師・准看護師免許	3名		3名
作業療法士	作業療法士	1名(兼務)		1名
サービス管理責任者	社会福祉士	2名(内1名兼務)		2名

せいかつしえんいん 生活支援員	しゃかいふくしし かいごふくししなど 社会福祉士・介護福祉士等	めい うち めいけんむ 18名(内1名兼務)	めい 5名	めい 23名
かんりえいようし 管理栄養士	かんりえいようし 管理栄養士	めい けんむ 1名(兼務)		めい 1名
ちょうりいん 調理員	ちょうりし 調理師	めい けんむ 7名(兼務)		めい 7名
うんでんしゅ 運転手			めい めいけんむ 5名(1名兼務)	めい 5名

②各職種の職務内容

しよくめい 職名	しよくむないよう 職務内容
かんりしや 管理者	かんりしや しよくいん かんり していせいかつかいご りようもう こ かわ ちょうせい ぎようむ 管理者は、職員の管理、指定生活介護の利用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共に、法令等において 規定されている指定生活介護の実施に関し、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。
い し 医師	りようしや たい にちじようせいかつじよう けんこうかん りおよ りようじよう しどう おこな 利用者に対して日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行います。
かん ごしゆいん 看護職員	い し しどう りようしや たい にちじようせいかつじよう けんこうかん りおよ りようじよう しどう おこな 医師の指導のもと、利用者に対して日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行います。
サービス管理責任者 かんりせきにんしや	(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。 (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生活 介護以外の保険医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携を含めて、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為 の課題、指定生活介護の目標及びその達成時期、指定生活介護を提供する上で の留意事項等を記載した生活介護計画の原案を作成します。 (3)生活介護計画の原案の内容を利用者に対して説明し、文章により利用者の同 意を得た上で、作成した生活介護計画を記載した書面を利用者に交付します。 (4)生活介護計画を作成後、生活介護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6カ月に1回以上、生活介 護計画の見直しを行い、必要に応じて生活介護計画を変更します。 (5)利用申し込み者の利用に際し、障がい福祉サービス事業所等に対する照会な どにより利用申し込み者の心身状況、事業所以外における指定障がい福祉サービ ス等の利用状況を把握します。 (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 生活を営む事ができるよう定期的に検討すると共に、自立した日常生活を営む事 ができると思われる利用者に対し、必要な支援を行います。 (7)他の職員に対する技術指導及び助言を行います。
せいかつしえんいん 生活支援員	りようしや ちいき じりつ せいかつ おく せいかつぜんばん しえん おこな 利用者が地域で自立した生活を送れるように生活全般の支援を行います。
さぎようりょうほうし 作業療法士	りようしや じりつ せいかつ おく うんどうきのう い じ こうじよう はか 利用者が自立した生活が送れるように運動機能の維持・向上を図ります。
かんりえいようし 管理栄養士	えいよう かんが こんだて つく 栄養バランスを考えた献立を作ります。
ちょうりいん 調理員	かんりえいようし かんが こんだて もと しよくじ ちょうり 管理栄養士が考えた献立に基づいた食事を調理します。
うんでんしゅ 運転手	そうげいしや うんでん おこな りようしや そうげい 送迎車の運転を行い、利用者の送迎をします。

③勤務体系

職 種	勤務体系
管理者	8時30分～17時00分
医師	毎週 水曜日 10時30分～11時30分
看護職員	8時30分～17時00分
サービス管理責任者	8時30分～17時00分
生活支援員	8時30分～17時00分
作業療法士	8時30分～17時00分(内、週1時間)
管理栄養士	8時30分～17時00分
調理員	8時30分～17時00分
運転手	8時30分～17時00分(内、4時間～4時間30分)

(14) 設備の概要

定員	45名	静養室	1室	12.07㎡
食堂兼機能訓練室	1室 136.55㎡	相談室	1室	4.91㎡
浴室	いっぽんよく とくしゅよくそう 一般浴、特殊浴槽	にちじょうせいかつくんれんしつ 日常生活訓練室	1室	27.33㎡
		さぎょうしつ 作業室	1室	25.27㎡

ほかしょくどうけんだんわしつ
他食堂兼談話室があります。

(15) 営業日時及びサービス提供時間

営業日時

月～日曜日(祝日含む)	午前8時30分～午後5時
定休日	ねんまつねんし がつ にち がつ か 年末年始(12月31日～1月3日)

サービス提供時間

月～日曜日(祝日含む)	午前9時30分～午後3時35分
定休日	ねんまつねんし がつ にち がつ か 年末年始(12月31日～1月3日)

3. サービス内容

- ① 送迎 あらかじめ定められたコースを送迎車によるダイヤ運行を行います。
- ② 入浴 毎日、希望者には順次入浴を行います。
- ③ 食事 管理栄養士によって作成された献立による食事を提供します。
- ④ 個別支援計画 個別支援計画を作成し個々に応じたサービスを提供します。
- ⑤ 機能訓練 リハビリテーション計画に沿って、ボディワークやストレッチ運動、日常生活動作等を行います。
- ⑥ 健康管理 服薬管理・疾病予防に努め、嘱託医と連携を図り健康管理を行います。
- ⑦ 創作活動 粘土細工・紙すき・季節に応じた作品等の創作活動を行います。

⑧ レクリエーション

⑩の社会適応訓練とともに、施設内外での活動を通じてレクリエーションを行います。

⑨ クラブ活動

どれみ♪(音楽)クラブ・囲碁クラブ・手作りおやつクラブ・華道クラブ等を行います。

⑩ 社会適応訓練

⑧のレクリエーションとともに、施設内外での活動を通じて社会適応訓練を行います。

⑪ 相談・助言

看護師や社会福祉士等による相談・助言を行います。

⑫ 介護方法の指導

利用者の家族に対する介護指導を行います。

⑬ 訪問支援

必要に応じて利用者や家族の同意のもと利用者宅を訪問し、適切な相談助言援助等を行います。

4. 日課表

<午前>

8:35 送迎車出発
10:00 送迎車到着
健康チェック
10:30 朝礼・活動開始
11:20 活動終了 昼食 準備
12:00 昼食

<午後>

13:45 活動開始
14:45 活動終了
14:45 終礼・帰宅準備
15:40 送迎車出発

5. 利用料金

(1) お支払いいただく利用料は次の通りです。

介護給付費対象サービス利用料金(1日あたりの目安)

※サービス提供時間が6時間以上7時間未満の場合

1. 障がい程度区分	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
2. 報酬単価(単位:1単位10.73円)	429単位	475単位	533単位	775単位	1049単位
3. サービス利用料金	4603円	5096円	5719円	8315円	11255円
4. うち介護給付費として市町村より代理受領する金額	4143円	4587円	5148円	7484円	10130円
5. うちサービス利用に係る自己負担金(定率負担)	460円	509円	571円	831円	1125円

※介護給付費額に変更があった場合また、サービス提供時間によって変更された額にあわせて

ご利用者の負担額が変更となります。

(2) 加算は次の通りです。

① 初期加算(30単位/1日 利用料:321円/1日 利用者負担:左記の1割)

利用開始から30日間のうち実際に利用された日数について30日を限度に算定されます。

② 食事提供体制加算(30単位/1日 利用料:321円/1日 利用者負担:左記の1割)

生活保護・低所得・一般世帯の方に対して、食事提供の体制を整えていて、食事の提供を行った場合また、摂取量や体重、BIM等の記録をしている場合に算定されます。

③ 人員配置体制加算Ⅱ(212単位/1日 利用料:2274円/1日 利用者負担:左記の1割)

利用者定員60名以下の施設で職員の配置が利用者1.7人に対し1名以上の配置がある場合に算定されます。

- ④ 福祉専門職員配置等加算Ⅰ(15単位/1日 利用料:160円/1割 利用者負担:左記の1割)
生活支援員として常勤で勤務している職員のうち社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士の有資格者が35%以上である場合に算定されます。
- ⑤ 福祉専門職員配置等加算Ⅲ(6単位/1日 利用料:64円/1割 利用者負担:左記の1割)
生活支援員として常勤で勤務している職員が75%以上いる場合もしくは勤続3年以上の常勤職員が30%以上である場合に算定されます。
- ⑥ 欠席時対応加算(94単位/1回 利用料:1008円/1日 利用者負担:左記の1割)
予め利用を予定していた日の2日前より急病等により欠席された場合、月4回を限度に算定されます。
- ⑦ リハビリテーション加算(20単位/1日 利用料:214円/1日 利用者負担:左記の1割)
機能訓練指導員を中心に利用者ごとのリハビリテーション計画を作成し、個別のリハビリテーションを実施することに対して利用毎に算定されます。
- ⑧ 常勤看護職員等配置加算Ⅲ(33単位/1日 利用料:354円/1日 利用者負担:左記の1割)
看護職員を常勤換算で3名以上配置している場合に算定されます。(定員41名以上60名以下)
- ⑨ 送迎加算Ⅰ(21単位/1回 利用料:225円/1日 利用者負担:左記の1割)
1回の送迎につき平均10名以上が利用し、かつ週3回以上の送迎を実施している場合に算定されます。
尚、利用者で、障がい支援区分5・6の方が60%以上の場合はさらに28単位加算されます。
- ⑩ 入浴支援加算(80単位/1回)
医療的ケアが必要な方や重症心身障がい者の方に対して、入浴に係る支援を提供した場合に算定されます。
- ⑪ 訪問支援特別管理加算(1時間未満187単位/1回 利用料:2006円 利用者負担:左記の1割)
(1時間以上280単位/1回 利用料:3004円 利用者負担:左記の1割)
5日以上連続して利用がなかった場合、その者の居宅を訪問して利用者の状況を確認しサービス利用を続ける動機付けや個別支援計画の見直し、相談支援事業所の斡旋等を行った場合、月2回を限度にして算定されます。
- ⑫ 重度障害者支援加算Ⅰ(50単位/1日 利用料:536円 利用者負担:左記の1割)
- ⑬ ③の人員配置体制加算Ⅰと常勤看護職員等配置加算Ⅲを満たしており、その加算要件となる人員配置を超えて常勤換算方法で職員を配置した場合に加算されます。
- ⑭ 重度障害者支援加算Ⅱ(7単位/1日 利用料:75円 利用者負担:左記の1割)
強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者を配置し、支援計画シート等を作成している場合に算定されます(体制加算)。ただし、対象者が利用していない場合は、加算されません。
尚、養成研修(基礎研修)修了者が支援計画シート等に基づき、個別の支援を行った場合にさらに180単位加算されます(個人加算)。
- ⑮ 福祉・介護職員処遇改善加算
福祉・介護職員の処遇を改善する為、各月の全利用者の総単位数にサービス別の加算率(生活介護は8.1%)を乗じた単位数が算定されます。
- ⑯ 利用者負担上限額管理加算(150単位/1月 利用料:1609円/月 利用者負担:左記の1割)
障害福祉サービスの利用者負担合計額の管理を行った場合に算定されます。

(3) 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く介護給付費等支給外サービス

利用料金

- ① 食事の提供に係る食費 820円(食材料費 400円)
- ② 入浴に係る光熱水費 1,030円/1回(※入浴支援加算対象者:200円)
- ④ 創作的活動に係る材料費 50円/1回
- ⑤ 文書代 200円/1通
- ⑥ コピー代(献立表等) 20円/1枚
- ⑦ 連絡帳 年度の始めに週の利用回数に合わせ実費を頂きます。金額は以下の通りになります。

	週6回利用	週5回利用	週4回利用	週3回利用	週2回利用	週1回利用
用紙代	906円	755円	604円	453円	302円	151円
ファイル代	64円					
クリアポケット代	38円					
合計負担額	1008円	857円	706円	555円	404円	253円

- ⑧ その他・・・利用者の希望によって身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合は、利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用。

(4) 利用者負担について

1ヶ月あたりのサービス利用に係る負担については、所得に応じて5区分の月額負担上限額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

区分	世帯の収入 状況	1ヶ月あたりの負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	本人及び配偶者が市民税非課税で年金等の収入が80万円以下の方	0円
低所得2	本人及び配偶者が市民税非課税で低所得1以外の方	0円
一般1	本人及び配偶者が市民税課税で(所得割額が16万円未満)方	9,300円
一般2	本人及び配偶者が市民税課税で(一般1以外)の方	37,200円

詳細については豊中市障害福祉課にお問い合わせ下さい。

※ 上限額管理は利用者の利用している事業者間で協議し、管理事業者を決定し、サービス利用情報を事業者間で連携する。

(5) サービスの利用取り消し(キャンセル料)について

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当日の午前8時30分までにお申し出下さい。利用予定日当日の午前8時30分以降のお申し出の場合、下記のキャンセル料を頂く場合があります。

キャンセル料	食材料費の実費相当額	400円
--------	------------	------

(6) 支払方法

- ① 毎月、10日より前月分の利用料金を請求致しますので、26日までにお支払い下さい。
- ② 事業者は、利用者の方から利用料金の支払いを受けたときは、利用者の方に領収書を発行します。
- ③ お支払方法は、自動口座引落、現金窓口支払い、指定口座振込みの3通りの中からご契約時に選べます。
※請求書・領収書は紛失されても再発行は出来ません。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① 豊中市障害福祉課へ申し出を行い、障害支援区分の決定及び受給者証の発行を依頼して下さい。
- ② あすなろ(生活介護)の支援サービスについて十分な説明の上、契約を結びサービス提供を開始します。

(2) サービスの終了

- ① 利用者の申し出により退所される場合
サービスの終了を希望する日について当事業所職員に事前にご相談ください。但し、次の事由に該当する場合には、文書で通知することにより直ちにこの契約を解約することができます。
・当事業所が正当な理由がなくサービスを提供しない場合。
・当事業所が守秘義務に違反した場合。
・利用者や、そのご家族の方に対して、当事業所が社会通念を逸脱する行為を行なった場合。
・当法人が破産した場合。
- ② 当事業所の申し出により退所して頂く場合
・利用者の方に対し適切なサービスを提供することが困難な場合等やむをえない事情により、サービスの提供を終了させて頂く場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知致します。但し、次の事由に該当する場合には、文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
・利用者の方がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上滞納し、期限を定めて料金を支払うよう催告したにもかかわらず、その期限までに支払わない場合。
・利用者の方が正当な理由がなくサービスを利用しない事をたびたび繰り返した場合。
・利用者の方が入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合。
・利用者の方や家族の方が当事業所や従事者に対して、この契約を継続し難いほどの

ふしんこうい おこな みと ばあい
不信行為を行ったと認める場合。

てんさい さいがい た りゆう じぎょうしょ りよう ばあい
・天災、災害その他やむえない理由により事業所を利用することができない場合。

③ 自動終了

い か ばあい そうほう つうち じどうてき しゅうりやいた
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

・6か月以上理由なくサービスを利用しない場合。

・利用者の方が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適用施設に
入所が決定した場合。

・利用者の方が受給者証の資格を喪失された場合。

・利用者の方がお亡くなりになった場合。

7. 障害福祉サービス事業 あすなろ(生活介護) の特徴

(1) サービス利用のために

事 項	有 無	備 考
職員の配置	あり 有	同性介助を行います。
時間延長の可否	なし 無	
従業員への研修の実施	あり 有	毎月1回程度研修を実施します。
サービスマニュアルの作成	あり 有	

(2) サービス利用にあたっての留意事項

送迎変更の連絡	前日の午後5時までの時間にお願ひします。
体調確認	毎朝、ご家庭で体調のチェックをお願ひ致します。
体調不良等による	体調不良等でやむをえずサービスの中止をされる場合には、当日の

サービスの中止・変更	8時 30分 までにご連絡 ください。
食事のキャンセル	体調不良等でやむをえず食事サービスを利用されない場合には、早急にご連絡 ください
設備、器具の利用	設備・器具のご利用にあたっては、職員の指示に従ってご利用をお願いします。
飲酒・喫煙	事業所内では、禁酒、禁煙です。
食べ物	事業所内に食べ物は持ち込めません
金銭・貴重品の管理	利用者または家族でお願いします。
宗教・政治活動	事業所内ではできません。
ペット	事業所内には持ち込めません。

8. 緊急時の対応方法

(1) サービス提供中に、利用者に体調の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに家族や主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。また、サービス提供中に体調の変化等があった場合は、豊中あいわ苑診療所で診療を受けることができます。受診を行う際にはご家族の方へ連絡を行います。症状により協力医療機関や医療機関での診察を依頼します。

医療機関名	住所	電話番号
医療法人善正会 上田病院	豊中市庄内幸町4-28-12	06-6334-0831
社会医療法人愛仁会 千船病院	大阪府西淀川区福町3-2-39	06-6471-9541

(2) サービス利用中に、ご利用者様同士のトラブル等で出血を伴うケガをされた場合は、血液検査を行う場合があります。

9. 事故発生時の対応方法

当事業所が利用者に対して行なう生活介護事業の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行なったサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

* 当事業所の保険会社名・・・三井住友海上火災保険株式会社
 保険名・・・社会福祉施設事業者総合保障制度

10. 非常災害対策

- ・非常時の対応 職員の指示に従って行動をお願いします。
- ・防災設備 消防法により規程されている防災設備を設置しております。
- ・防災訓練 消防法による年2回の定期防災訓練を実施します。
- ・防災計画 消防署への届出日 令和4年4月1日
- ・防火管理者 中川 仁

* 当事業所の保険会社名・・・三井住友海上火災保険株式会社
保険名・・・社会福祉施設事業者総合保障制度

11. 秘密保持と個人情報保護について

- (1) 事業者及び従業者はサービス提供する上で知りえ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。又、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。サービスを円滑に提供するため、他の障がい福祉サービス事業者等との情報の共有が必要な場合があります。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、利用者の家族の個人情報 を他の障害福祉サービス事業者等に提供致しません。

(2) 個人情報の利用目的

- ① あすなる(生活介護)での提供
 - ・当事業所でのサービスの提供
 - ・他の居宅サービス事業所や グループホーム等との連携
 - ・その他の業務委託
 - ・家族への心身の状況 説明
- ② 介護給付費請求のための事務
 - ・介護給付費請求に関する事務及びその委託
 - ・大阪府国民健康保険団体連合会への介護給付費請求書提出
 - ・各市町村からの介護給付費請求に関する利用者状況の確認等の照会・回答
 - ・損害賠償 保険等に係わる大阪府社会福祉協議会等への相談又は届出等
 - ・受給者証に関する行政機関による利用者の確認及び照会・回答
- ③ 当事業所の管理運営業務
 - ・会計・経理
 - ・事故等の報告
 - ・当該利用者のサービスの向上
 - ・入 退所等の管理
 - ・その他、当事業所の管理運営業務に関する利用

④ その他^た

- ・サービスや業務^{ぎょうむ}の維持・改善^{い じ かいぜん}のための基礎資料^{き そ しりょう}
- ・当事業所^{とうじぎょうしょ}内において行われる介護技術実習^{かいごぎじゅつじっしゅう}への協力^{きょうりょく}
- ・生活介護事業^{せいかつかいごじぎょう}の質^{しつ}の向上^{こうじょう}を目的^{もくてき}とした事業所内外^{じぎょうしょないがい}での事例研究^{じれいけんきゅう}
- ・行政機関等^{ぎょうせいきかんなど}による外部監査機関^{がいぶかんさきかん}への情報提供^{じょうほうていきょう}
- ・公費受給者^{こうひじゅきゅうしゃ}に関し行政機関等^{かん ぎょうせい きかんなど}への利用者状況^{りようしゃじょうきょう}の確認^{かくにん}や照会^{しょうかい}

12. 虐待防止^{ぎゃくたいぼうし}について

事業者^{じぎょうしゃ}は、障害者虐待防止法^{しょうがいしゃぎゃくたいぼうしほう}に則り、利用者等^{りようしゃなど}の人権^{じんけん}の擁護^{ようご}・虐待^{ぎゃくたい}の防止^{ぼうし}等のために、次に掲げる必要^{つぎ かか ひつよう}な措置^{そち}を講じます。

- ① 虐待^{ぎゃくたい}を防止^{ぼうし}に関する責任者^{せきにんしゃ}を管理者^{かんりしゃ}とします。
- ② 倫理綱領・行動規範^{りん りこうりょう こうどうきはん}を掲示^{けいじ}し職員^{しよくいん}に周知徹底^{しゅうちてつてい}します。
- ③ 職員^{しよくいん}に対する虐待^{ぎゃくたい}の防止^{ぼうし}を啓発^{けいはつ}・普及^{ふきゅう}するための研修の実施^{けんしゅう}（研修方法^{けんしゅうほうほう}や研修計画^{けんしゅうけいかく}など）を行い、研修^{けんしゅう}を通して、職員^{しよくいん}の人権意識^{じんけんいしき}の高揚^{こうよう}及び職員^{しよくいん}の知識^{ちしき}や技術^{ぎじゅつ}の向上^{こうじょう}を図ります。
- ④ 個別支援計画^{こべつしえんけいかく}の作成等^{さくせいなど}適切な支援^{しえん}の実施^{じっし}に努めます。
- ⑤ 成年後見制度^{せいねんこうけんせいど}の利用支援^{りようしえん}を行います。
- ⑥ 職員^{しよくいん}が支援^{しえん}にあたっての悩みや苦労^{なや くるう}を相談^{そうだん}できる体制^{たいせい}を整える他、職員^{しよくいん}が利用者^{りようしゃ}の権利擁護^{けんりりようご}に取り組める環境^{と く かんきょう}の整備^{せいび}に努めます。
- ⑦ 虐待^{ぎゃくたい}の防止^{ぼうし}のための対策^{たいさく}を検討^{けんとう}する委員会^{いいんかい}の定期的な開催^{ていきてき}及びその結果^{かいさいおよ}について従業者^{じゅうぎょうしゃ}へ周知徹底^{しゅうちてつてい}します。

豊中市障害者虐待防止センター

電話^{でんわ} 06-6866-7060

FAX 06-6866-7063

13. 身体拘束防止^{しんたいこうそくぼうし}について

事業者^{じぎょうしゃ}は、身体拘束等^{しんたいこうそくとう}の適正化^{てきせいか}を図るため、次に掲げる必要^{つぎ かか ひつよう}な措置^{そち}を講じます。

- ① 身体拘束等^{しんたいこうそくとう}の適正化^{てきせいか}のための対策^{たいさく}を検討^{けんとう}する委員会^{いいんかい}の定期的な開催^{ていきてき}及びその結果^{かいさいおよ}について、職員^{しよくいん}へ周知徹底^{しゅうちてつてい}します。
- ② 身体拘束等^{しんたいこうそくとう}の適正化^{てきせいか}のための指針^{ししん}を作成^{さくせい}し、職員^{しよくいん}に周知徹底^{しゅうちてつてい}します。
- ③ 職員^{しよくいん}に対する身体拘束等^{しんたいこうそくとう}の防止^{ぼうし}を啓発^{けいはつ}・普及^{ふきゅう}するための研修の実施^{けんしゅう}（研修方法^{けんしゅうほうほう}や研修計画^{けんしゅうけいかく}など）を行い、研修^{けんしゅう}を通して、職員^{しよくいん}の人権意識^{じんけんいしき}の高揚^{こうよう}及び職員^{しよくいん}の知識^{ちしき}や技術^{ぎじゅつ}の向上^{こうじょう}に努めます。

14. 差別防止について

事業者は、障がい者差別解消法に則り、障がいを理由として不当な差別的取り扱い等の防止のために次あげる必要な措置を講じます。

- ① 差別防止に関する責任者を管理者とします。
- ② 倫理綱領・行動規範を掲示し、職員に周知徹底します。
- ③ 職員に対する差別の防止及び合理的配慮についての考え方を啓発・普及する為の研修(研修方法や研修計画など)を行い、職員の人権意識の高揚及び職員の知識や技術向上に努めます。

豊中市障害福祉課

電話

06-6858-2229 FAX 06-6858-112

15. サービス内容に関する苦情

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行ないます。

相談担当者は、把握した状況を管理者と共に検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。

対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行なうと共に、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行ないます。尚、時間を要する場合はその旨を翌日までには連絡します。

- ① 当事業所ご利用者相談・苦情受付窓口

サービス管理責任者

中内 志保

受付担当

澤田 剛行

解決責任者

仲 和成

第三者委員

安藤 忠

迎 和明

電話

06-6866-2947 FAX 06-6866-2659

電話

06-6866-2947 FAX 06-6866-2659

電話

06-6866-2947 FAX 06-6866-2659

電話

078-581-7909 FAX 078-581-7909

電話

090-5159-6428

- ② 豊中市の苦情受付窓口

豊中市障がい福祉課

電話

06-6858-2229 FAX 06-6858-1122

豊中市健康福祉サービス苦情調整委員会

電話

06-6858-2815 FAX 06-6854-4344

- ③ 大阪府の苦情受付窓口

大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会事務局

電話

06-6191-3130 FAX 06-6191-5660

* 2階の事務所前等にご意見箱を設置しています。

16. 第三者評価の実施状況

【実施日: 2017年 3月 10日】 【評価機関名: 大阪府社会福祉協議会】

【結果の開示状況: 福祉サービス第三者評価結果一覧にて開示】

17. 法人内施設の概要

めいしょう ほうじんしゅべつ
名称・法人種別

だいひょうしゃやくしよく しめい
代表者役職・氏名

ほんぶしよざいち でんわばんごう
本部所在地・電話番号

ほうじん じぎょうないよう
法人の事業内容

しゃかいふくしほうじん あいわかい
社会福祉法人 愛和会

りじちよう だかおか ひでゆき
理事長 高岡 秀幸

おおさかふとよなかしてらうち ちょうめ ばん ごう
大阪府豊中市寺内1丁目1番10号 06-6866-2941

あすなろ(せいかつかいご
生活介護)

ケアハウスはなみずき

たき の うかたじぎようしよ
多機能型事業所あすなろ

ケアプランセンターあいわ

しゅうろうけいぞくしえん せいかつかいご
(就労継続支援 B型)、(生活介護)

あすなろ(たんきにゅうしよ
短期入所)

ほうもんかいご
訪問介護ステーションあいわ

にっちゅういちじしえんじぎよう
日中一時支援事業あすなろ

りよくちちいきほうかつしえん
緑地地域包括支援センター

そうだんしえんじぎようしよ
相談支援事業所あすなろ

あいわほうもんかんご
あいわ訪問看護ステーション

とくべつようごろうじん とよなか えん
特別養護老人ホーム豊中あいわ苑

ケアプランセンターあいわとよなかみなみ
豊中南

とよなか えん
豊中あいわ苑デイサービスセンター

たかつき ほいくえん
高槻あいわ保育園

かいごろうじんほけんしせつ
介護老人保健施設きんもくせい

わたし ほんしよめん じぎょうしゃ せいかつかいご ていきょう じゅうようじこう せつめい う
私は、本書面により、事業者からあすなろ(生活介護)の提供にあたり、重要事項の説明を受け
しょうにん
承認しました。

せつめい び ねん がつ にち けいやくび ねん がつ にち
説明日 年 月 日 契約日 年 月 日

サービス提供開始日 ねん がつ にち
しょうにん

りようしゃ
利用者

<住 所>〒

<氏 名>

だいにんと
代理人等

<住 所>〒

<氏 名>

<続 柄>

とうじぎょうしょ ていきょう さい ほんしよめん もと じゅうようじこう せつめい おこな
当事業所はサービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

じぎょうしゃめい しゃかいふくしほうじん あい わ かい
<事業者名> 社会福祉法人 愛和会

あすなろ(生活介護)

じゅう しょ とよなかしてらうち ちょうめ ばん ごう
<住 所> 豊中市寺内1丁目1番10号

<説 明 者>

こうふ び ねん がつ にち
交付日 年 月 日