

医療法人左右会 生活訓練事業所もっこく

「指定自立訓練（生活）事業（通所型・宿泊型） 重要事項説明書」

あなたに対する通所型及び宿泊型自立訓練（生活）事業サービス提供開始にあたり、厚生労働省令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	医療法人 左右会
所 在 地	鹿児島県志布志市志布志町志布志 1-11-12
電 話 番 号	099-472-1521
代表者氏名	理事長 橋口 渡
設 立 年 月	昭和32年3月

2. 利用施設

事業所の名称 (事業所番号)	生活訓練事業所もっこく (4614100172) 平成24年4月1日指定	
事業所の所在地	鹿児島県志布志市志布志町安楽3012-3	
事業所の種類	通所型自立（生活）訓練事業	宿泊型自立訓練事業
主たる対象者	精神障害者・知的障害者	精神障害者・知的障害者
連絡先 電 話	099-472-6030	099-472-6030
F A X	099-472-6086	099-472-6086
施設長（管理者）	橋口 渡	
サービス管理責任者	福元 南	
事業所の運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図り、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、利用者に対して生活能力の維持、向上等のために必要な支援、訓練を行います	
事業所の目的	障害者が自立した地域生活を営むうえで、生活能力の維持・向上等のため通所による訓練を行います。	日中、就労や外部または同一敷地内の障害福祉サービスを利用している障害者に対し、一定期間、夜間の居住の場を提供し、帰宅後の生活能力等の維持・向上の為の訓練を行います。
利 用 定 員	20名	17名
サービスの実施地域	志布志市、曾於市、大崎町	
開設年月日	平成24年4月1日	

3. 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・鉄骨造平屋建 スプリンクラー設備設置
	敷地面積	1,742.77 m ²
	延べ床面積	534.51 m ²
主な設備	部屋数	備 考
居 室	17 室	全室個室 7.43 m ² ～10.03 m ²
相談室	1 室	9.025 m ²
多目的室	1 室	12.54 m ²
食 堂	1 室	38.57 m ²
浴 室	1 室	6.76 m ²
洗面所	1 室	4.06 m ²
便 所	2 室	18.5 m ²
作業・訓練室	2 室	43.66 m ²

当事業所では、厚生労働省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。

4. サービス提供職員の設置状況

	自立訓練（生活）事業・宿泊型自立訓練事業					
職 種	常 勤		非常勤		計(常勤換算人数)	備 考
	専従	兼務	専従	兼務		
管理者				1	0.2	
サービス管理責任者	1				1	
生活支援員	3				3	
地域移行支援員	1				1	
事 務 員						

当事業所では、厚生労働省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。

(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（8：00～17：30）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（8：00～17：30）（13：00～22：00）
生活支援員	正規の勤務時間帯（8：00～17：30）（13：00～22：00）
地域移行支援員	正規の勤務時間帯（8：00～17：30）（13：00～22：00）
生活支援員	非常勤の勤務時間帯（ ： ～ ： ）

(ア) 利用期間

原則２年間（長期間入院その他これに類する事由がある障害者にあつては３年間）

５．サービス提供の内容

(１) 訓練等給付費対象サービス内容

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。
訓練	生活のリズムを整えながら、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。 (日常生活訓練・社会適応訓練等)
入浴	毎日 入浴の習慣について助言、支援等行います。
入床	消灯 21 : 30
おしやれ	時代・年齢・季節に合ったおしやれの助言
整容	毎食後の歯磨き助言、指導。 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。
金銭管理	障害年金や生活保護費等利用者の収入を理解して、生活に合った使途について助言、支援します。通帳管理、生活費等の自己管理を目指します。
健康管理	日常生活上必要な健康チェックや投薬の自己管理ができるよう支援します。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) 訓練等給付費対象外サービス内容と料金

サービスの種類	サービスの内容	金額
食事サービス	・朝食・夕食は利用者が当番制で食事を作ります。 ・献立決めから予算、食材の買い物、調理まで利用者が自立後食生活に困らないよう、基本的な技術を習得できるよう指導・援助します。	実費
光熱水費	電気料・ガス代等は使用料から算出します。(ただし水道代は一人月額 1000 円とします)	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
居室使用料費	宿泊型利用者は 1 日 4 5 0 円とします。	実費
日用品費	宿泊型利用者は 1 日 1 0 0 円 自立訓練（通所）利用者は 1 回 5 0 円とします。	実費
健康管理	嘱託医等と相談し、必要な外来受診への助言支援します	実費
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活に要する費用で、負担していただくことが適当であるものに関する費用をいただきます。	実費

＜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。

6. 利用料金

(1) 訓練等給付費対象サービス内容の料金

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額）のうち 9 割が訓練等給付費の給付対象となります。事業者が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) 訓練等給付費対象外サービス内容の料金

上記「5. サービス提供の内容（2）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) 利用料金のお支払方法

前記（1）（2）（3）の料金は 1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 30 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 当事業所窓口での現金支払い

② 下記指定口座への振込み

鹿児島銀行 志布志支店 普通預金 3 4 1 3 0 6

口座名義 医療法人左右会 橋口 渡

7. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。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。

(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。

8. 緊急時の対応

事業者は利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに協力医療機関又は利用者の指定する医療機関での診察を依頼します。

9. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

当事業所 ご利用相談窓口	・ 窓口担当者 福元 南 ・ ご利用時間 8 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0 ・ 電話番号 0 9 9 - 4 7 2 - 6 0 3 0 F A X 0 9 9 - 4 7 2 - 6 0 8 6 担当者が不在の場合は、事業所事務所においても対応します。
志布志市役所 障害福祉係	・ 所 在 地 : 鹿児島県志布志市有明町野井倉 1 7 5 6 ・ 電話番号 : 0 9 9 - 4 7 4 - 1 1 1 1

大崎町 保健福祉課障害福祉係	・ 所 在 地：鹿児島県曾於郡大崎町仮宿 1029 ・ 電話番号：０９９－４７４－１１１１
そお地区障害者等 基幹相談支援センター	・ 所 在 地：鹿児島県志布志市有明町野井倉 １７５６ ・ 電話番号：０９９－４０１－００２８
鹿児島県社会福祉協議会	・ 所 在 地：鹿児島市鴨池２丁目３０－８ ・ 電話番号：０９９－２５７－５７５０

10. 協力医療機関

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。

協力医療機関	(１)	(２)
医療機関の名称	病院芳春苑	藤後クリニック
医 院 長 名	橋口 渡	田之上 供明
所 在 地	志布志市志布志町安楽 3008-5	志布志市志布志町志布志 1-31 -1
電 話 番 号	０９９－４７２－００３０	０９９－４７２－１２３７
診 療 科	精神科・神経内科・内科	内科・循環器内科・消化器内科・ リハビリテーション科

以上の他、各専門医に協力依頼しております。

11. 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。

12. 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	事業所内の設備、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。
飲酒・喫煙	依存症等の利用者もおりますので飲酒はできません。喫煙は決められた場所のみでお願いします。
迷惑行為、契約条項に違反した場合	他の利用者の迷惑になる行為、また、契約書の各条項に違反した場合、契約を解除し退所していただく事があります。
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

指定障害者福祉サービス（通所型自立（生活）訓練・宿泊型自立訓練）サービ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：医療法人左右会 生活訓練事業所 もっこく

説明者職名： 氏名

—

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（通所型自立（生活）訓練・宿泊型自立訓練）サービ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

保証人住所：

氏 名： 印

続 柄：