

指定共生型生活介護

指定共生型自立訓練（機能訓練）

重要事項説明書

2024年7月16日

この重要事項説明書は株式会社エフ・エム・シーが提供する指定共生型生活介護・指定共生型自立訓練事業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条に基づく指定障害福祉サービス事業所の、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。

1. サービスを提供する事業者

名 称	株式会社エフ・エム・シー
所 在 地	神奈川県横浜市青葉区あざみ野一丁目4番地3
電 話 番 号	045-482-9811
代表者氏名	代表取締役 細谷 実知博
設 立 年 月	平成5年12月27日

2. 利用施設

事業所の種類	指定共生型生活介護・自立訓練事業所 令和5年3月1日指定
事業所の名称 (事業所番号)	ヒューマンヒルズ新富士 (2212301689)
事業所の所在地	静岡県富士市柳島198番地3
連 絡 先	電話番号 0545-66-2766 ファックス 0545-66-2768
管 理 者	三國 幸
通常の事業の実施地域	富士市
主たる対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者及び難病等対象者
定 員	1単位目（午前部）27名 : 2単位目（午後部）27名
開設年月日	平成28年9月15日

3. サービスの目的・運営方針

目 的	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、事業所通所により入浴や自立訓練を行い、心のリフレッシュを図ると共に自らの精神的パワーを向上できるための支援を行います。
-----	--

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且つ決めの細かなサービスの提供。
------	---

4. サービスに係る施設・設備等の概要

施設設備の概要

	部屋数	面積等
機能訓練	1室	90.2 m ²
相談室	1室	10.5 m ²
洗面設備	2か所	
トイレ	3か所	
浴室	2か所	

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。

5. サービス提供職員の設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		指定基準	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			1名	
生活相談員	2		2			1名	
看護師	2	1			1	1名	
介護職員	9	5	1	3		3名以上	
機能訓練指導員	2	1			1	1名	

当事業所では、厚生労働省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、上記の職種の職員を配置しています。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤務体系
管理者	—
生活相談員	勤務時間帯 (8:30~17:30)
看護師	勤務時間帯 (8:30~17:30)
介護職員	勤務時間帯 (8:30~17:30)
機能訓練指導員	勤務時間帯 (8:30~17:30)

(イ) 営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間

営業日及び営業時間	営業日：月曜日～金曜日（12月30日から1月3日までを除く） 営業時間：午前8時30分～午後5時30分
-----------	--

サービス提供日及びサービス提供時間	サービス提供日：月曜日～金曜日（12月30日から1月3日までを除く） サービス提供時間：午前9時～午後4時40分
-------------------	---

6. サービス提供の内容

(1) 介護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	生活能力の維持向上、日常生活能力を向上するための訓練を行います。（機能訓練等）
介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって入浴・整容・更衣・排泄等生活全般にわたる援助を行います。
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。
送迎サービス	希望により車椅子対応車両によるドア to ドアの送迎を行います。

(2) 介護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
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
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 ・その他	実費

7. 利用料金

(1) 介護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、事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、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）のうち利用者負担分（サービス利用料金全体の1割を上限）を事業者にお支払いただきます。

なお、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。

事業所のある富士市は7級地なので1単位を10.18円で計算します。

共生型生活介護サービス費（Ⅰ）
697 単位／日
共生型機能訓練サービス費
721 単位／日

区分	加算単位数	要件
初期加算	30 単位／日	利用開始日から起算して 30 日以内の期間について加算
欠席時対応加算	94 単位／日	利用者が急病等により利用を中止した際に、連絡調整や相談援助を行った場合に、月 4 回まで加算

(2) 介護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、利用予定日の前営業日の営業終了時まで当事業所までお申し出ください。

尚、サービス利用の取り消し（キャンセル）の申出がない場合は、キャンセル料を頂く場合があります。

(4) 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、お支払い方法は下記のいずれかにてお願いいたします。

- 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
静岡銀行 富士中央支店 普通預金 0660281
- ③ 金融機関口座からの口座振替

8. 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。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、午前 8 : 30～午後 5 : 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、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整

や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、速やかに身元保証人や医療機関への連絡等を行います。

(1) 利用者のかかりつけ医療機関

医療機関名		診療科	
所在地			
主治医		電話番号	

(2) 緊急連絡先

連絡先①	氏名:	
	所在地:	
	電話番号:	

10. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町村及び利用者の家族等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するものとします。

11. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 当事業所の苦情・要望の受付窓口

受付窓口	窓口担当者	管理者 三國 幸
	受付日	月曜日から金曜日。ただし、12月30日から1月3日までを除く。
	受付時間	午前8時30分から午後5時30分
	電話番号	0545-66-2766
	FAX番号	0545-66-2768

(2) 行政機関その他苦情受付機関

富士市役所 福祉部障害福祉課	所在地	静岡県富士市永田町1丁目100番地
	受付日	月曜日から金曜日
	受付時間	午前8時から午後5時
	電話番号	0545-55-2911

12. 協力医療機関

医療機関の名称	新富士病院
所在地	静岡県富士市大淵 3898 番 1
電話番号	0545-36-2211

診 療 科	内科・外科	入 院 設 備	有 り
-------	-------	---------	-----

13. 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。
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。
防災設備	・自動火災報知機 有 ・消火栓 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。

14. 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。
喫 煙	全館禁煙です。
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貴重品を施設に持ち込まないようお願いいたします。
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。

15. 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 三國 幸
-------------	----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 身体拘束、その他行動を制限する行為は行いません。(利用者又は第三者の生命や身体保護のため、緊急でやむを得ない場合を除く)

(5) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(6) 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討などを行います。

16. 身体拘束等の適正化について

身体拘束等の適正化を図るために、下記の対策を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修を実施します。

指定生活介護事業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：ヒューマンヒルズ新富士

説明者氏名： _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から指定生活介護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。

年 月 日

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

身元保証人 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続 柄 (利用者との関係) _____
電 話 _____

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続 柄 (利用者との関係) _____