

地域活動支援センターボイス利用契約重要事項説明書

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、契約上ご注意くださいを説明するものです。

※当事業所では、利用者に対して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地域活動支援センターを提供します。当サービスの利用は、原則として委託先市町村の被保険者の方が対象となります。

1. 事業者

名称	社会福祉法人 楽晴会
所在地	三沢市大町2丁目6番27号
電話番号	0176-53-3550
代表者氏名	理事長 齊藤 淳
設立年月	昭和42年5月5日

2. 事業所の概要

事業所の種類	地域活動支援センターI型
事業所の名称	地域活動支援センターボイス
事業所の所在地	三沢市大字三沢字堀口164-1
電話番号	0176-53-2241
管理者氏名	吉田 博之 (兼務)
開設年月	平成26年4月1日

3. 事業実施地域

三沢市、おいらせ町

4. 営業日と利用定員

営業日	月～金 9:00～16:00
利用定員	20名

5. 職員の体制

当事業所の職員体制は、以下のとおりです。

職種	常勤	非常勤	専従	兼務	備考
1. 管理者	1名			1名	介護福祉士 社会福祉主事
2. 相談員 (1)精神保健福祉士 (2)他(社会福祉主事、 介護福祉士、 保育士)	1名 1名 1名		1名	2名	基礎的事業1名 機能強化事業1名以上
3. 事務	1名			1名	

6. 当事業所の施設設備の概要

- ・日常生活訓練室兼社会適応訓練室兼食堂
- ・静養室
- ・相談室
- ・トイレ

7. 当事業所が提供するサービスと利用料金等について

(1) サービス内容

当事業所では、下記のサービス内容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などを予定表として作成、掲示しています。

<サービスの区分及びサービス内容>

- | |
|--|
| <p>① 社会参加活動・レクリエーション
利用者の要望に応じた、また、支援者との関係性の中で生まれた活動やレクリエーションを行います。</p> <p>② 必要な介助
活動をおこなうときに必要な介助を、利用者のご希望及び心身等の状況に応じて行います。</p> <p>③ 医療・福祉・生活等のご相談
利用者の医療・福祉・生活等のご相談に応じます。</p> <p>④ 送迎
利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。時間帯等は別途ご連絡します（注：プログラムの目的上送迎を行わない場合もあります）。</p> |
|--|

(2) 利用者負担額

上記(1)のサービスの利用に対して、利用者負担はありません。

(3) サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、実費をいただきます。

- ① 「社会参加活動」「レクリエーション活動」にかかる材料費などの実費（その都度、その内容の説明をいたします。）
- ② 食材料費
 - ・ 食材費および食費にかかわる費用。
- ③ おやつ・お茶代
 - ・ おやつとお茶、コーヒーなどにかかる費用です。
- ④ その他必要な費用
 - ・ 利用いただくうえで利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる実費を負担いただきます。

(4) 実費負担額の変更

実費負担額を変更する場合は、原則としてその1週間前までにご説明します。

(5) サービスの利用方法

① サービスの利用開始

利用希望の方は、

- ・ 三沢市総合社会福祉センター1Fの健康福祉部障がい福祉課窓口
TEL 0176-51-8772（8時15分から17時まで）
- ・ おいらせ町役場本庁舎1Fの介護福祉課障がい福祉係窓口
TEL 0178-56-4705（8時15分から17時まで）
- ・ 地域活動支援センター窓口
（療育・障害者相談センターボイス、三沢市大字三沢字堀口164-1）
TEL 0176-53-2241（9時から16時まで）
にお問い合わせください。

② 利用手続きについて

- (ア) 障がい福祉課又は地域活動支援センター窓口にお問い合わせをします。
（地域活動支援センターの見学について説明をします。）
- (イ) 地域活動支援センターを見学します。
- (ウ) 見学しながら地域活動支援センター担当職員から活動内容や利用条件等について説明を受けます。
- (エ) 利用希望される方が説明内容に同意しましたら、地域活動支援センター窓口または障がい福祉課窓口にある利用申請書に記入をします。
（地域活動支援センターで記入した場合は、担当職員から障がい福祉課に利用申請書が提出されます）

- ③ 障がい福祉課では利用申請書の内容等を確認し、申請書に不備等がなければ障がい福祉課から利用希望される方と地域活動支援センターに利用決定通知書を送付します。
- ④ 利用希望される方は、送付されました利用決定通知書と印鑑をご持参の上、地域活動支援センターに行きます。
- ⑤ 地域活動支援センター担当職員が利用決定通知書を確認し、利用希望される方と利用契約（重要事項説明書）を取り交わします。

8. サービスの利用に関する留意事項

サービス利用当日に、利用者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容の変更を行います。

社会福祉士等の専門職養成のため、実習生の受け入れをしております、その際は個人情報の開示と、利用者との交流や、職員指導による一部サービスの提供をすることがあります。

9. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

当事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録しています。個人の情報にかかる記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

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てその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

(3) サービスの終了

- ① 利用者が当事業所に対し終了の申し出を行うことにより、この契約を解除することができます。
- ② 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は直ちにこの契約を解除することができます。
- ③ 利用者がサービスを利用するうえで発生する料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、お支払いいただけない場合、当事業所は直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ④ 利用者が、故意または重大な過失により当事業所もしくはサービス従事者、他利用者に対し、生命・身体・信用を傷つけるなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合は、当事業所は直ちに契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。
- ⑤ 当事業所を閉鎖または縮小する場合などやむを得ない事情がある場合、契約を解除し、サービス提供を終了させていただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。

- ⑥ 利用者及びその家族等が、事業所や事業所の職員に対して禁止行為（下記）を繰り返す等、正常な業務継続することが困難な行為を行った場合
- (ア) 事業所の職員対して行う暴言、暴力、誹謗中傷、嫌がらせなどの迷惑行為
 - (イ) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為
 - (ウ) サービス期間中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載する事。

10. 損害賠償保険への加入

当事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン株式会社
 保険名 社会福祉施設総合福祉損害賠償

11. 緊急連絡先について

緊急時の対応：事故、災害時、利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関及び緊急連絡先への連絡、調整を行います。

主治医 (かかりつけ医療機関)	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先①	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：
緊急連絡先②	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

12. 虐待の防止について

当事業所では、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るため、次の措置を講じています。

- 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	吉田 博之
-------------	-------

- 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 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 3. 機密の保持と個人情報の保護について

当事業所では、その業務上知り得た利用者等およびその家族の個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）その他関係法令等を遵守するとともに、下記の取り扱いをします。

- ① 職員は、その業務上知り得た利用者等およびその家族の秘密を保持するものとします。
- ② 職員であった者に、業務上知り得た利用者等及びその家族の秘密を保持するため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。
- ③ 当事業所では、他の障害福祉サービス事業者等に対して、利用者及びその家族に関する情報を提供する際には、あらかじめ利用者等及びその家族の同意を得るものとします。

1 4. 苦情等の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見など、受付窓口として事業所職員とともに楽晴会苦情解決第三者委員を設置し、苦情の解決を促進しております。

○お客様相談係：苦情受付窓口（担当者）小泉 美智子
苦情解決責任者（担当者）吉田 博之
TEL 0176-53-2241

○受付時間：毎週月曜日～金曜日 9：00～16：00

○楽晴会第三者委員：法人本部 TEL 0176-53-3550

(2) 行政機関その他苦情受付機関

三沢市健康福祉部 障がい福祉課	所在地 三沢市幸町3丁目11番地5号 電話番号・FAX 0176-51-8772・0176-53-2266 受付時間- 午前8時15分から午後5時
おいらせ町介護福祉課 障がい福祉係	所在地 上北郡おいらせ町中下田135番2号 電話番号・FAX 0178-56-4705・0178-56-2324 受付時間- 午前8時15分から午後5時
青森県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 青森市中央町3丁目20番30号 (県民福祉プラザ内) 電話番号・FAX 017-731-3039・017-731-3098 受付時間- 午前9時00分から午後5時

地域生活支援事業に関する地域活動支援センターの利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明年月日 年 月 日

(事業者)

住 所：青森県三沢市大字三沢字堀口 164-1

名 称：社会福祉法人 楽晴会

代表者：理事長 齊藤 淳 印

(説明者)

事業所：地域活動支援センターボイス

氏 名： 印

私は、本書面に基づいて事業者から地域生活支援事業に関する地域活動支援センター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。

契約年月日 年 月 日

(利用者)

住 所：

氏 名：

(連帯保証人)

住 所：

氏 名：

続 柄：

契 約 日： 年 月 日

契約終了日： 年 月 日