重 要 事 項 説 明 書

（生活介護用）

この「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 条及び「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 107 号）」第 10 条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

社会福祉法人嘉誠会

ワークセンター　ヴァンサンクつつじ

1　生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人　嘉誠会
代表者氏名	理事長　山本真澄
本社所在地 （連絡先）	大阪府大阪市東住吉区湯里 2-5-8 （本部）（TEL 06-6704-2971　　FAX 06-6704-2974）
法人設立年月日	1997 年 12 月 19 日

2　ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1)　事業の所在地等

事業所名称	ワークセンター　ヴァンサンクつつじ
サービスの主たる対象者	知的障がい者 精神障がい者
大阪府指定事業所番号	生活介護　　2716600248 号(2021 年 4 月 1 日指定)
管理者	平井義明
サービス管理責任者	平井義明
事業所所在地	大阪府堺市美原区小平尾 953
連絡先 相談担当者名	TEL 072-369-7224　FAX 072-369-7225　（相談担当者：平井義明）
事業所の通常の事業実施地域	堺市美原区、堺市東区
事業所が行なう他の指定障がい福祉サービス	就労継続支援Ｂ型　　2716600248 号(2021 年 4 月 1 日指定) 共生型通所介護　　2776600583 号(2021 年 4 月 1 日指定)
利用定員	生活介護　20 名
開設年月日	2021 年 4 月 1 日

(2)　事業の目的および運営方針

事業の目的	利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った適切な指定生活介護等の提供を確保することを目的とする。
運営方針	事業所は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、排せつ及び食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする。

(3)　営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日までと、第一土曜日、第二土曜日並びに第四土曜日する。ただし、国民の祝日、8 月 13 日から 8 月 15 日、12 月 29 日から 1 月 4 日までを除く。
営業時間	平日は、午前８時から午後５時までとする。 ただし、土曜日開設日については正午までとする。

(4)　サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から金曜日までと、第一土曜日、第二土曜日並びに第四土曜日する。ただし、国民の祝日、8 月 13 日から 8 月 15 日、12 月 29 日から 1 月 4 日までを除く。
サービス提供時間	平日は、午前９時から午後４時までとする。 ただし、土曜日開設日については正午までとする

3　事業所の構造・設備について

(1)　構造

構　　造	鉄筋コンクリート造　地上２階建
敷 地 面 積	1801.65 ㎡
延 床 面 積	881.00 ㎡

(2)　設備

設備の種類	部　屋　数	備　　考
訓練作業室	3 室	
相　談　室	1 室	
便　　所	7 室	
洗　面　所	1 室	
多 目 的 室	1 室	

4　職員体制等ついて

(1)　各職種の職務の内容

職　　種	職　務　内　容
管　理　者	管理者は、職員の管理、指定生活介護の利用の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ともに、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。
職　　種	職　務　内　容
サービス管理責任者	(1) 適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」という。）を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、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の内容を検討します。 (2) アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握します。 (3) アセスメントに当たっては、利用者に面接して行います。この場合において、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得ます。

	(4) アセスメント及び支援の内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族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ための課題、指定生活介護の目標及びその達成時期、指定生活介護を行う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。この場合において、当該指定生活介護事業所が提供する指定生活介護以外の保健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生活介護計画の原案に位置付けるように努めます。 (5) 生活介護計画の作成に係る会議(利用者及び当該利用者に対する指定生活介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいう。)を開き、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するとともに、生活介護計画の原案の内容について意見を求めます。 (6) 生活介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。 (7) 生活介護計画を作成した際には、当該生活介護計画を利用者及び当該利用者又は障がい児の保護者に対して指定計画相談支援又は指定障がい児相談支援を行う者に交付します。 (8) 生活介護計画作成後、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。 (9)モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行います。 一 定期的に利用者を面接すること。 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。 (10) 利用申込者の利用に際し、その者が現に利用し、又は利用していた障がい福祉サービス事業者等に対する照会等により、利用申込者の心身の状況、事業所以外の場所における指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握します。 (11) 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ことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行います。 (12) 他の職員に対する技術指導及び助言を行います。 (13) 業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、利用者の意思決定の支援が適切に行われるよう努めます。
生活支援員	日常生活支援及び相談を行い、記録を残します。
運転手	必要な送迎を行います。
事務職員	必要な事務を行います
調理員	提供する食事の調理、盛り付けを行います。
医師	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。
看護職員	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。

(2)　職員配置

職種	員数	常勤		非常勤		常勤換算	備考
		専従	兼務	専従	兼務		
管　理　者	1		1			1	サービス管理責任者兼務
サービス管理責任者	1		1			1	管理者兼務
生活支援員	11	8		3		9.2	
運　転　手	2				2		就労継続支援Ｂ型兼務
事務職員	2		1		1	2.2	就労継続支援Ｂ型兼務
調　理　員	3			3		2.8	就労継続支援Ｂ型兼務
医　師	1			1		0.1	就労継続支援Ｂ型兼務
看護職員	2			2		0.1	就労継続支援Ｂ型兼務

(3)　勤務体系

職　種	勤　務　体　系
管　理　者	平日は 8：00 から 17：00　土曜開所日は 8：00 から 12：00
サービス管理責任者	平日は 8：00 から 17：00　土曜開所日は 8：00 から 12：00
生活支援員	平日は 8：00 から 17：00　土曜開所日は 8：00 から 12：00
運　転　手	平日は 8：00 から 10：00 と 15：00 から 17：00 土曜開所日は 8：00 から 10：00 と 11：00 から 13：00
事務職員	平日の 8：30 から 17：30
調　理　員	平日の 9：00 から 15：00
医　師	1 ヵ月に 1 回勤務　13：30 から 16：30
看護職員	1 ヵ月に 2 回勤務　13：30 から 16：30

5　提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1)　提供するサービスの内容

サービスの種類	サ　ー　ビ　ス　の　内　容
生活介護計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した生活介護

	計画を作成します。
食事の提供	希望により、利用者の身体状況や嗜好に配慮した食事を提供します。
入浴又は清拭	入浴について必要に応じて介助や確認を行います。利用者の心身の状況により、入浴が困難な場合には清拭を行うなど適切な方法で実施します。
身体等の介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって、食事・整容・更衣・排泄等の生活全般にわたる援助を行います。
生産活動	軽作業等の生産活動の機会を提供します。 以下の生産活動を行っています。 ①廃品回収 ②アルミ缶回収・潰し ③内職などの軽作業 ＜工賃の支払い＞ 上記生産活動における事業収入から必要経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として、生産活動に従事している利用者に支払います。
創作的活動	軽作業等の創作的活動の機会を提供します。 以下の創作的活動を行っています。 ①音楽療法 ②リラクゼーション ③絵画
身体機能及び日常生活能力の維持・向上のための支援	身体機能の維持向上や、食事・家事等の日常生活能力を向上するための訓練等を行います。
生活相談	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把握して、適切な相談・助言・援助等を行います。
健康管理	利用者の投薬管理や疾病予防に努めるとともに、嘱託医師により、健康診断日を設けて健康管理を行います。また、医療機関との連絡調整や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。
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。
送迎サービス	自主通所ができない場合、希望により送迎を行います。

(2)　サービス料金

利用料金は、次表のとおりです。

サービス提供時間	区分	区分６	区分５	区分４	区分３	区分２以下
３時間未満	利用料	4,572 円	3,384 円	2,344 円	2,090 円	1,888 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割
３時間以上４時間未満	利用料	5,718 円	4,222 円	2,928 円	2,599 円	2,355 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割
４時間以上５時間未満	利用料	6,864 円	5,060 円	3,501 円	3,119 円	2,822 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割
５時間以上６時間未満	利用料	7,999 円	5,909 円	4,074 円	3,639 円	3,289 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割
６時間以上７時間未満	利用料	11,129 円	8.222 円	5867 円	5,039 円	4,551 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割
７時間以上８時間未満	利用料	11,437 円	8,456 円	5,803 円	5,177 円	4,689 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割
８時間以上９時間未満	利用料	12,095 円	9,103 円	6,461 円	5,824 円	5,336 円
	利用者負担額	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割	上記の１割

＜提供するサービスの料金とその利用者負担額について＞

　提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。利用者負担は現在、サービス量と所得に着目した負担の仕組み（１割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定）となっています。

　定率負担、実費負担のそれぞれに、低所得の方に配慮した軽減策が講じられています。

※　障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

※　介護給付費等について事業者が代理受領を行わない（利用者が償還払いを希望する）場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください

【加算項目】

① 事業所がとっている体制により、下表のとおり料金が加算されます。

加　算　項　目	利　用　料	利用者負担額	内　容
人員配置体制加算	(Ⅰ)2,790 円 (Ⅱ)2,249 円 (Ⅲ)1,442 円 (Ⅳ)　403 円	左記の１割	通常より手厚い人員配置を行っている場合、利用１日につき加算されます。
福祉専門職員配置等加算	(Ⅰ)159 円 (Ⅱ)106 円 (Ⅲ)　63 円	左記の１割	(Ⅰ)(Ⅱ)の場合 生活支援員のうち、有資格者が一定割合以上場合、利用１日につき加算されます。 (Ⅲ)の場合 生活支援員のうち、勤務形態が常勤のものが 75%、又は勤続年数が３年以上のものが 30%を超える場合、利用１日につき加算されます。
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	435 円	左記の１割	意思疎通に関して専門性をもつ職員を一定数以上配置している場合、利用１日につき加算されます。
常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）	116 円	左記の１割	看護職員を常勤換算で１名以上配置している場合、利用１日につき加算されます。
重度障害者支援加算	(Ⅱ)3,816 円 (Ⅲ)1,908 円	左記の１割	当該加算の要件にとなる人員配置に加え、常勤換算により生活支援員又は看護職員を配置し、行動関連項目合計点数が 10 点以上の利用者に対し、生活介護を行った場合、利用１日につき加算されます。
福祉・介護職員処遇改善加算	(Ⅱロ)所定単位数の 1000 分の 96	左記の１割	厚生労働大臣が定める基準に適合している福祉・介護職員の賃金の改善等を実施している場合に算定されます。 ※所定単位数＝基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

② 事業所がとった対応の内容により、下表のとおり料金が加算されます。

加　算　項　目	利　用　料	利用者負担額	内　容
初　期　加　算	318 円	左記の１割	サービス利用の初期段階（開始から３０日間）において、利用１日につき加算されます。
訪問支援特別加算	(1)1,984 円 (2)2,970 円	左記の１割	継続して利用する利用者が連続して５日間利用しなかったときに、職員が居宅を訪問して相談援助を行った場合に加算されます。 月２回まで加算されます。

欠席時対応加算	997円	左記の１割	利用者が急病等により利用を中止した場合に、連絡調整や相談援助を行った場合に加算されます。 月４回まで加算されます。
リハビリテーション加算	(Ⅰ)509円 (Ⅱ)212円	左記の１割	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が中心となって、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行う場合利用、１日につき加算されます。
食事提供体制加算	318円	左記の１割	支給決定のある利用者に事業所が食事を提供した場合、１日につき加算されます。
利用者負担上限額管理加算	1,591円	左記の１割	利用者の依頼により、利用者の負担上限月額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないように、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合に加算されます。
延長時支援加算	(1)1,061円 (2)2,122円 (3)3,183円 (4)4,244円	左記の１割	運営規定に定められた営業時間を超えてサービスを利用した場合、1日につき加算されます。
送迎加算	222円	左記の１割	事業所が利用者に対し、送迎を行った場合、片道につき加算されます。
入浴支援加算	848円	左記の１割	医療的ケアが必要な利用者又は重症心身障害者に対し、入浴に係る支援を提供した場合加算されます。
喀痰吸引等実施加算	318円	左記の１割	医療的ケアが必要な利用者へ喀痰吸引等を実施した場合に加算されます。

６　その他の費用について

内　　容	料　　金
創作的活動に係る材料費	実費相当額
日用品費の実費	実費相当額
食事の提供に係る費用 ※食事提供体制加算の対象者は食材料費分のみの負担となります	昼食：１食につき　650 円 （うち食材料費　455 円）
通常の事業の実施地域を越えて行う訪問支援に要する交通費（事業者の自動車を使用した場合） 公共交通機関等を利用した場合は実費相当額	１回（片道）につき 150 円
送迎サービスの提供に係る費用 （通常の事業の実施地域以外の地域の場合）	通常の事業の実施地域以外の場合 １回（片道）につき　150 円 （実費負担が送迎加算を上回る場合に徴収します
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの実費	実費相当額
キャンセル料（利用者の病状の急変や急な入院等の場合は、キャンセル料は請求いたしません）	利用予定日前日の正午までのご連絡の場合、キャンセル料は不要です。
	利用予定日前日の正午を過ぎてのキャンセルの場合、食費の実費相当額を徴収します。

７　利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月２５日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の２８日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)事業者指定口座への振り込み お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。 また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は、受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

※　利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から３月以上遅延し、故意に支払いの督促から 14 日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いただくことがあります。

８　サービスの提供にあたっての留意事項

⑴ 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

⑵ 生活介護計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「生活介護計画」を作成します。作成した「生活介護計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。

⑶ 生活介護計画の変更等

「生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

９　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、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。

虐待防止に関する担当者	管理者　平井義明

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。

10　秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得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。 ○ また、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。 ○ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
②個人情報の保護について	○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

11　緊急時の対応方法について

① サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。

連絡先　：　嘉誠会訪問看護ステーション
電話番号　：　06-6704-2980　（対応可能時間 9：00～17:00）

12　協力医療機関について

協力医療機関は、治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではございません。

(1)

医療機関名称	医療法人　嘉誠会　山本医院		
医院長名	山本 嘉治		
所在地	大阪府大阪市東住吉区湯里 2-5-11		
電話番号	06-6704-2981		
診療科	外科、胃腸科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、在宅医療	入院設備	

13　事故発生時の対応方法について

利用者に対する生活介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市　町　村　名	堺市
	担当部・課名	健康福祉局障害福祉部障害福祉サービス課
	電　話　番　号	072-228-7510

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名　　あいおいニッセイ同和損害保険
保険名　　賠償責任保険
保障の概要　　対人１億円　対物 1,000 万円　受託物 150 万円

14　非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める消防計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める消防計画に則り、消防訓練を年２回実施します。
防災設備	・自動火災報知機　有　・誘導灯　有 ・ガス漏れ報知器　有　・非常通報装置　有 ・非常用電源　無　・スプリンクラー　無 ・室内防火栓　無 ・カーテン等は防炎機能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水 3 日分） （その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
消防計画	消防署への届出日　：　2024 年 3 月 29 日 防災管理者　：　平井　義明
保険加入	本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。 保険会社名　あいおいニッセイ同和損害保険 保険名　賠償責任保険 保障の概要　対人１億円　対物 1,000 万円　受託物 150 万円

15　苦情解決の体制及び手順

(1)　提供した指定生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

本事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所に対するご意見などもいただいています。本事業所への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

第三者委員氏名　　土井　健次　　石田芳子　　澤田安誠
連絡先　　社会福祉法人　嘉誠会　本部
（TEL 06-6704-2971　　FAX 06-6704-2974）

(2)　相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

⑶①苦情又は相談があった場合、利用者の状況を詳細を把握するよう、必要に応じ、状況を聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
②相談担当者は、把握した状況を事業所担当者とともに検討を行い、対応を決定する。
③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うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。）

【事業者の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	所 在 地 大阪府堺市美原区小平尾 953 ﾜｰｸｾﾝﾀｰ ｳﾞｧﾝｻﾝｸつつじ 担当:平井 電話番号 072-369-7224 ﾌｧｯｸｽ番号 072-369-7225 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前 9 時～午後 5 時
【市町村の窓口】 （利用者の居宅がある市町村の障がい福祉サービス担当部署の名称）	堺市 所 在 地 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号 堺市障害福祉サービス課 電話番号 072-228-7818 ﾌｧｯｸｽ番号 072-228-8918 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前 9 時～午後 5 時 美原区地域福祉課 072-341-0033 東区地地域福祉課 072-287-8112 中区地域福祉課 072-270-8195 松原市障害福祉課 072-334-1550 羽曳野市福祉事務所 072-958-1111 富田林市 障がい福祉課 0721-25-1000 狭山市福祉事務所福祉グループ 072-366-0011 阪南市障害福祉部 072-471-5678 大阪市住吉区保健福祉センター 06-6694-9857
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所 在 地 大阪市中央区中寺 1-1-54 大阪社会福祉指導センター内 電話番号 06-6191-3130 ﾌｧｯｸｽ番号 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前 10 時～午後 4 時

16 心身の状況の把握

指定生活介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17 連絡調整に対する協力

生活介護事業者は、指定生活介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

18 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携

指定生活介護の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

19　サービス提供の記録

①　指定生活介護の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。

②　指定生活介護の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。

③　これらの記録はサービス完結の日から５年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

20　指定生活介護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

21　事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感染症対策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、器具は本来の用法に従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。
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事業所に持ち込まないようお願いします。
喫煙	喫煙は決められた時間に決められた場所でお願いいたします。
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。

22　第三者評価の実施状況

実施している	実施していない
【実施日：　　年　　月　　日】 【結果の開示状況：　　】	【評価機関名：　　】

23　サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	2021 年　　4 月　　1 日

24　重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 107 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	大阪府大阪市東住吉区湯里 2-5-8
	法　人　名	社会福祉法人　嘉誠会
	代 表 者 名	理事長　山本真澄
	事 業 所 名	ワークセンター　ヴァンサンクつつじ
	説明者氏名	平井義明

上記内容の説明を事業者から確かに受けサービスの提供開始に同意します。

利　用　者	住　所	
	氏　名	印

（署名代行者氏名　　（続柄　　）

代　理　人	住　所	
	氏　名	印