

# 障害者支援施設 瑠璃光苑重要事項説明書

## ＝ 生活介護（通所型） ＝

※当施設では、利用者に対して生活介護サービスを提供いたします。  
当サービスの利用は、原則として上記サービス支給が明記されたサービス受給者証をお持ちの方が対象となります。

平成28年4月現在

### ◆◆目次◆◆

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 1. 法人概要                  | 2  |
| 2. ご利用施設                 | 2  |
| 3. サービス利用対象者             | 3  |
| 4. お部屋、設備の概要             | 3  |
| 5. スタッフの配置状況             | 4  |
| 6. スタッフの勤務体系             | 5  |
| 7. サービス利用曜日および時間         | 5  |
| 8. 実施地域                  | 6  |
| 9. サービス内容                | 6  |
| 10. 利用時のお願い              | 6  |
| 11. サービス内容詳細             | 7  |
| 12. 災害対策                 | 10 |
| 13. 緊急時・事故発生時の対応方法       | 10 |
| 14. ご利用者の記録や情報の管理、開示について | 11 |
| 15. 苦情の受付窓口              | 11 |
| 16. 虐待防止への取り組み           | 11 |
| 17. サービス利用料金             | 12 |
| 18. キャンセル料について           | 15 |
| 19. 利用料金・費用のお支払方法        | 15 |

社会福祉法人 東方会 瑠璃光苑  
TEL 0955-23-2767 FAX 0955-23-2736  
当施設は佐賀県の指定を受けております。

## 1. 法人概要

|        |                        |
|--------|------------------------|
| 1、 名 称 | 社会福祉法人 東方会             |
| 所在地    | 佐賀県伊万里市二里町大里乙 402 番地 2 |
| 電話番号   | 0955-23-2767           |
| 代表者氏名  | 理事長 大宅 啓子              |
| 設立認可年月 | 昭和 59 年 10 月 26 日      |

## 2. ご利用施設

|             |  |
|-------------|--|
| 施設の種類       | 障害者支援施設 指定生活介護   |
| 施設の目的       | 障害者総合支援法令に基づき常時介護を必要とする重度障害のある人に利用していただき、日常生活に必要な専門的支援を行います  |
| 施設の名称       | 障害者支援施設 瑠璃光苑   |
| 施設の所在地      | 佐賀県伊万里市二里町大里乙 403 番地 1   |
| 電話番号        | 0955-23-2767   |
| 施設長（管理者）    | 大宅 啓子  |
| 施設の運営方針について | 個別性を尊重し、利用者の方々が有する能力に応じて可能な限り地域の中で自分らしい生活を営むことが出来る様に支援いたします。   |
| 開設年月        | 平成 7 年 7 月（旧法身体障害者療護施設として）   |
| 定員          | ○生活介護 40 名<br>* 以下は法令に基づく受け入れ可能数となっております。 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 1 日当たり最大で 60 名未満の受入れ</li><li>・ 3 ヶ月間の 1 日当たり平均利用者数が 50 名未満</li><li>・ 4 月 1 日を年度開始とし、年間を通し 1 日当たりの実利用者数が 42 名未満までの受入れとなります。</li></ul> |
| ショートステイ     | ○ 併設利用短期入所 定員 12 名<br>○ 空床利用型短期入所 障害者支援施設瑠璃光苑の定員 40 名以内<br>* 空所型とは入所者の入院、外泊の場合に、空きベッドを利用するショートステイです。   |

\* 東方会が運営する生活介護事業所「デイサポート瑠璃光苑」「Job センターシャキッと」とは契約内容に基づき使用施設設備、スタッフ、サービスが異なります。

### 3. サービスご利用対象者

- ① 自治体より当該サービスの支給を受けられた方
- ② 主たる対象者は身体障害の方となります。その他の方についてはご相談下さい。
- ③ その他障害の方々の利用についてはサービス内容について同意をいただいた上でサービスを開始いたします。
- ④ 常時医療的支援が必要ではない方。

### 4. お部屋・設備の概要

#### (1) お部屋の概要

| 居室・設備の種類  | 室数   | 備 考                                    |
|-----------|------|--|
| 建物の構造・面積  | —    | 鉄筋コンクリート 1 階建・延床面積 1688 m <sup>2</sup> |
| 個室(1 人部屋) | 6 室  | 洗面台・トイレ・テレビ・キャビネット                     |
| 2 人部屋     | 2 室  | テレビ・キャビネット                             |
| 3~4 人部屋   | 11 室 | テレビ・キャビネット・カーテン・2 部屋トイレ付き              |

- \* 居室については主に入所、ショートステイ利用の方がご使用されます。
- \* 主に各種活動場所で過ごしていただくこととなります。
- \* 体調不良等によりお部屋の利用をご希望される場合は、他施設を利用される入所者の方の居室等で過ごしていただくこととなります。
- \* 心身の状況やお部屋の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

#### (2) お部屋以外の施設設備の概要

\*以下施設設備については、障害者支援施設内で実施される他事業との兼用となります。

| 施設設備の種類   | 室数   | 備 考   |
|-----------|------|---|
| 食堂兼多目的ホール | 1 室  | 4 人掛けテーブル・高さ調整テーブル・給茶器・冷蔵庫・電子レンジ・大型テレビ・カラオケ機器、手洗い器他 |
| 浴室        | 2 室  | 介助浴室・車椅子浴室  |
| トイレ       | 2 箇所 | 男(洋式 3・立位 1・仰臥位 1)<br>女(洋式 3・仰臥位 1)                 |
| 洗面所       | 3 箇所 | 北棟 2・南棟 1   |
| 医務室       | 1 室  | AED・心電計・吸引器・酸素ポンプ等                                  |
| 静養室       | 1 室  | ベッド 1 台他  |
| 機能訓練室     | 1 箇所 | 平行棒・起立板・マイクロウェーブ・上肢内外旋器・肩関節輪転運動機・OT 機器・ホットパック他      |
| ホール       | 1 箇所 | ソファ・パソコン・書架他  |
| 相談室       | 1 室  | テーブル・イス・再生機能付きテレビ                                   |
| 利用者用洗濯場   | 1 箇所 | 全自動洗濯機・乾燥機等   |
| 自動販売機     | 2 台  | ジュース・お茶・ミネラルウォーター等                                  |
| 喫煙場所      | 1 室  |   |

※当施設では、上記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省が定める基準により、施設入所支援施設に設置が義務づけられている施設・設備等です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

### (3) 施設・設備ご利用上の注意事項

当施設において、お部屋その他の施設・設備をご利用いただくにあたって以下のお願いがございます。

- ① 居室に立ち入る場合は、居住者の許可を得ていただくようお願いいたします。
- ② どなたもない居室には立ち入らないようお願い申し上げます。
- ③ 備品・調度品は皆様の大切な財産でございます。大切にお取り扱い下さい。
- ④ 備品、調度品などの移動についてはスタッフがおこないます。
- ⑤ 備品などをご使用に慣れた場合は、元の場所に必ず戻していただくようお願いいたします。
- ⑥ 居室で楽鑑賞・TV鑑賞を行う場合は他利用者に配慮した音量でお願いします。
- ⑦ 食堂ホールのテレビチャンネルは予め設定されたチャンネルのみでの鑑賞となります。
- ⑧ 食堂ホールのカラオケ設備は日中活動の「カラオケの時間」においてご利用できます。\*その以外にご希望であればスタッフへお伝え下さい。
- ⑨ 洗濯機・乾燥機の使用は入所利用者が優先となります。通所利用者で洗濯機の使用が可能な方は、個別支援計画書において生活機能動作（IADL）訓練を同意された方のみとなります。
- ⑩ 自動販売機での飲料水のご購入について、健康状態等により購入を制限させていただく場合がございます。
- ⑪ 喫煙場所の使用については防火管理上のルールを厳格にお守りください。守っていただけない場合や、当苑側が危険と判断した場合、制限させていただきます。
- ⑫ 防犯カメラを各廊下、食堂、玄関に設置をしております。

## 5. スタッフの配置（障害者自立支援法の人員基準に基づき配置しております）

「\*」印は法令に基づく人員配置となっております

| 職 種                                   | 員 数 | 常 勤 | 非常勤 | 資 格                                       |
|---------------------------------------|-----|-----|-----|---|
| 施設長*                                  | 1名  | 1名  |     | 社会福祉士                                     |
| サービス部門責任者                             | 1名  | 1名  |     | 社会福祉士                                     |
| サービス管理責任者*                            | 1名  | 1名  |     | 社会福祉士・介護福祉士                               |
| 看護師*                                  | 3名  | 3名  |     | 正看護師2名、准看護師1名                             |
| 作業療法士*                                | 1名  | 1名  |     | 作業療法士1名                                   |
| 生活支援員*<br>(介護担当)<br>*内2名<br>機能訓練指導員兼務 | 30名 | 22名 | 8名  | 社会福祉士2名<br>介護福祉士11名<br>ヘルパー2級4名<br>(重複あり) |
| 生活支援員*<br>(金銭管理担当)                    | 1名  |     |     | 介護福祉士1名                                   |
| 管理栄養士                                 | 1名  | 1名  |     | 管理栄養士                                     |

|         |    |    |    |       |
|---------|----|----|----|-------|
| 栄養士     | 3名 | 3名 |    | 栄養士   |
| 調理員     | 5名 | 3名 | 2名 | 調理師3名 |
| 委託医師    | 1名 |    | 1名 | 内科    |
| 委託理学療法士 | 3名 |    | 3名 |       |

\*清掃員については業務契約となっております。

\*病欠・突発的な退職・法定・法定外休暇などにより一時的に人員数が変更になる場合がございます。

## 6. スタッフの勤務体系

| 職種                | 勤務体制   |
|-------------------|--|
| 施設長               | 9:00~18:00 勤務時間帯で常勤<br>☆土日は異なります   |
| サービス部門責任者         | //   |
| サービス管理責任者         | 9:00~18:00 勤務時間帯で常勤  |
| 看護師               | 早出 8:00~17:00 1日あたり1名<br>日勤 9:00~18:00 1日あたり1名<br>☆土日は上記と異なります   |
| 作業療法士             | 9:00~18:00 勤務時間帯で常勤（日曜日は除く。概ね4時間程度、障害者支援施設〔入所〕での指導訓練）  |
| 生活支援員<br>（介護担当）   | 早出 7:00~16:00 1日あたり3名<br>日勤 9:00~18:00 1日あたり6名程度<br>遅出 12:15~21:15 1日あたり2名<br>夜勤 16:00~10:00 1日あたり2名(深夜帯1時間の仮眠)<br>深夜勤 0:30~9:30 1日あたり1名(深夜帯1時間の仮眠)<br>☆ 深夜帯・早朝生活支援員<br>1日あたり1名 6:00~9:00、19:00~0:30<br>☆イベントなどがある場合は上記と異なることがあります |
| 生活支援員<br>（金銭管理担当） | 9:00~18:00（月~金）1名  |
| 管理栄養士・栄養士・調理員     | 早出 6:30~15:30 1日あたり1名<br>日勤 9:00~18:00 1日あたり3名程度<br>遅出 10:00~19:00 1日あたり1名   |

\* イベント、スタッフの休暇、出張などによりシフトが変更になる場合がございます。

## 7. サービス利用曜日および時間

◇ 月曜日~金曜日

◇ 9:00~17:00（利用開始、終了時間は送迎ルートにより異なります。）

◇ 休日：なし（但し、以下の期間と日曜日は送迎がございません）

\*年末年始（12/29・30・31・1/1・2・3 6日間）\*夏季（8/13・14・15）

## 8. 実施地域

- ◇ 通常実施地域は伊万里市、有田町、武雄市の一部（山内町）。送迎車（通所兼用）リフト車、ワゴン車等

## 9. サービス内容

- ◇ 利用者の方々が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう介護や支援をおこないます。また、社会的孤立の解消及び利用者ご家族の介護負担軽減を図ります。
- ◇ 身体機能並びに社会生活能力の維持・向上を目的とし、軽作業や創作的活動の場を提供いたします。
- ◇ サービス実施にあたっては、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な関係を図り、関係市町村とも連携し、総合的なサービスの提供に努めます。
- ◇ 当事業所ではサービス提供の際に、次の事項について留意します。
  - i 利用者の使用する施設、設備、又は飲用や入浴に供する水について、衛生管理に努めます。
  - ii 感染症の発生、蔓延など起こらないように必要な措置を講じます。
  - iii 利用に当たっては利用者の方々の人権を尊重し、安楽な支援をおこなうことを旨とし、本人またはその家族に対して利用及び介護上必要な事項について、理解しやすいように説明または相談をおこない同意を得ます。

## 10. 利用時のお願い

- ◇ 利用の休止及び中止を希望する場合には、速やかにご連絡ください。
- ◇ 利用中に心身の状態に異変が生じた場合には直ちにスタッフへ連絡して下さい。
- ◇ 一時的な外出を行う場合は必ずスタッフにお伝えください。
- ◇ 医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日及び利用中の健康状態をスタッフに連絡し、心身の状況に応じたサービス提供を受けるように留意してください。
- ◇ 入所施設内にお入りになるときは職員にお伝えください。
- ◇ 倉庫、ボイラー室、入浴時間以外の浴室への立ち入りはご遠慮願います。
- ◇ 喫煙は所定の喫煙場所のみでお願いいたします。
- ◇ 自動販売機はご自由にお使いになれます。ただし、健康上問題が生じるという場合はご遠慮いただくこともあります。
- ◇ 貴重品の持ち込みはご遠慮願います。紛失された場合などの一切の責任は負いかねます。
- ◇ 生活介護サービス利用の方々に対するサービスと他事業サービス若しくは併設の入所施設のサービス内容が異なりますのでご了承ください。
- ◇ 事業所内の清潔、整頓、その他環境衛生保持のためにご協力ください。
- ◇ 利用日の変更について  
状況に応じての対応とさせていただきます。
- ◇ 施設内では次の行為を行わないでください。

- i 宗教活動、勧誘行為、営利活動
- ii 信条の相違などで他人を攻撃し、または自己利益のために他人の自由を侵害すること
- iii けんか、口論、泥酔などで他利用者に迷惑をおよぼすこと
- iv 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること
- v 指定した場所以外で火気を用いること
- vi 故意に施設もしくは設備物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

## 11. サービス内容詳細

日課

送迎、健康チェック、入浴・創作活動・機能訓練、昼食準備・昼食、休憩、帰宅準備、利用者数などにより若干の変動がございます。

### ① 送迎

リフト付車両等を用いて、車椅子を利用されている方にもご負担をかけることなく乗車していただけるようにしております。

#### \*送迎についてのお願ひ事項

- ◇ ご自宅に何う送迎時間の目安は行き 8：30～11：00 帰り 15：30～17：30 となります。ただし当日の利用者数、ルートにより変動がございますのでご了承ください。
- ◇ 限られた車両と限られたスタッフで送迎をおこなっています。時間指定についてはお受けできませんので御了承ください。
- ◇ ご乗車いただく前に健康状態（体温、症状等）を確認させていただきます。また、健康状態に不安がある場合は必ずお申し出ください。もし、静養や通院が必要と感じた場合、ご利用をご遠慮いただく場合がございます。
- ◇ 乗車中のシートベルト着用やクッションの使用などについてはスタッフの指示に従ってください。安全運行に協力していただくようお願い申し上げます。
- ◇ 事業所からご自宅までのご乗車となりますので途中下車などの対応は致しかねます。

#### ★ 通常の実施地域以外のご利用者で、送迎を希望される場合について

- スタッフ体制や燃料経費などを勘案し、ご希望の内容を検討させていただきます。
- 事業所にとって明らかに送迎経費が負荷となり、事業継続に支障をきたす見込となる場合はお断りさせていただきます場合がございます。
- 送迎可能な場合については、送迎に係る燃料費として実費相当額にあたる費用として1キロあたり11円を頂戴します。
- ガソリン費用以外に人件費、車両消耗費等のご利用者負担額は社会福祉サービスの使命に則り、一切頂きません。
- ガソリン価格により設定費用の変動がございます。

### ② 健康チェック

事業所到着後、スタッフより血圧、体温などの基礎健康チェックをおこないます。また、健康に対する不安などのご相談に乗り、アドバイスをいたします。

#### \*健康管理に関するお願い事項

- ◇ 新規でご利用の方は、苑内での感染防止のために血液検査をさせていただきます。初回ご利用時、当事業所にて採血をさせていただきます。検査内容については後日、直接ご本人にお渡ししますので当苑スタッフにお伝えください。
- ◇ 慢性疾患をお持ちの方で主治医のご指導がある場合は、確実に伝達をお願い申し上げます。
- ◇ 薬の服用をされている方はお伝えください。
- ◇ シップや絆創膏、ガーゼのはりかえなどがある場合は持参いただくようお願いいたします。
- ◇ 当事業所での介護員の医療行為はおこなえませんのでご了解ください。

### ③ 創作活動・軽作業・レクリエーション・機能訓練

利用者の方の趣味が広がるよう、また、手指のリハビリ等を兼ねて楽しみながら身体を動かせる時間を設けます。機能訓練については利用者の方の意思に従い、スタッフが見守り補助をおこないます。

#### \*創作活動・軽作業・レクリエーション・機能訓練に関するお願い事項

- ◇ 機能訓練用機器は入所施設との兼用になるものがあります。
- ◇ 創作活動、軽作業などでご使用になられる材料費については、その都度徴収させていただきます。はさみ、マジックなどの一般的な道具についてはセンターで準備させていただきます。

### ④ 食事

管理栄養士または栄養士により献立された、手作りの昼食を提供いたします。献立の中で医師の指導事項があれば、その指示に基づいた食事を提供いたします。また、咀嚼、嚥下状態に合わせキザミ食などの食事形態で対応いたします。

食事の際、介助が必要な方には生活支援員が対応いたします。

#### \*食事についての説明、お願い事項

- ◇ 食事サービスは事業所の任意となりますが引き続きご提供をさせていただき体制を整えております。
- ◇ 食事サービス提供の有無については選択をさせていただきます。
- ◇ 食事サービスのご利用の有無については契約事項となります。一旦契約をされた場合、期中の契約変更は1回までとさせていただきます。
  - \* 日々のご都合などで食事提供を依頼されたり辞退されたりすることは出来ません。
- ◇ 食中毒防止や栄養管理の観点から出来るだけ当苑の食事サービスをご利用いただくようお願い申し上げます。
- ◇ 食事サービスのご利用をされない方について
  - i お弁当などを準備していただくようお願い申し上げます。
  - ii 持ち込み食材の調理は食中毒防止の観点から一切致しかねます。(刻み、ミキサー等)
  - iii カップラーメン等のお湯の準備などはいたしかねます。
- ◇ 食事サービスをご利用の方、またご利用者自身でお弁当などの食事を準備される方、いずれの場合においても、食中毒防止の観点から他利用者とのご飯類のやり取りは一切行なわないようお願い申し上げます。



げます。

◇ エプロン、特別食器、特別スプーンなど個人的に使用するものはご持参ください。

◇ 食事の前には必ず手洗いをお願いいたします。

◇ 誕生日の洋菓子について

当苑で心を込めておつくりした手作りの洋菓子をご提供いたします。

誕生日対象者のみとなります。

## ⑤ 入浴

大浴場、車椅子浴槽を設備し、障害にあった設備で入浴していただけます。介護員がお手伝いいたしますので、安全で快適な入浴時間を楽しめます。

大浴場 : 床より脱衣場までのスロープを設け専用車椅子のまま浴場内にお入りいただけます。階段をご利用できない方も浴槽で入浴していただけるよう、スライドチェアも設備しております。

車椅子浴槽 : 専用車椅子のまま入浴できる装置を設備し、安全に快適に入浴していただけるようになっております。また、浴槽のお湯は利用者ごとに交換し、清潔が保たれるようになっております。

共通

- ・男性、女性の入浴時間をずらして入浴していただきます。
- ・プライバシーについては十分配慮いたします。
- ・備え付けのシャンプー・石鹸はございますが、好みのシャンプーなどをご持参されても結構です。(保管場所も確保いたします)

### \*入浴についての説明、お願い事項

◇ 1週間の入浴サービスご利用回数は、3回を基準に調整させていただきます。

◇ 当日ご利用者の状況によって入浴支援が短時間となる場合がございます。

◇ 長時間の入浴支援が必要な場合、週間入浴回数のご相談や、適切な入浴支援時間となるように御相談させていただき場合がございます。

◇ 上記の理由で方が一、当苑で入浴支援が受けられない場合、御自宅においてホームヘルプサービスによる入浴支援の御提案などさせていただきます。

◇ 体重や身体状況などにより介護者の負担軽減の為、浴室内でリフトを使用させていただき場合があります。

◇ 月毎に男性、女性の方々の入浴順を入れ替え致します。

◇ 全員の方に入浴をしていただく為にこちらで指定させていただいた時間帯に入浴していただくようお願い申し上げます。

◇ 入浴していただく前に検温などの健康チェックをおこないます。

◇ 健康状態により入浴をお断りする場合があります。

◇ 大浴場と機械浴の選択は利用者の方のお好みとなりますが、安全面、介助面を考慮し入浴形態をご相談させていただき場合があります。

◇ 排泄コントロールが出来ない方や排泄障害がある方、生理中の方についてはシャワー浴で対応させていただきます場合があります。

- ◇ 他利用者に感染する疾病をお持ちの方は、入浴の形態を工夫させていただく場合があります。
- ◇ 洗身体用タオル、バスタオル、タオルをご持参ください。
- ◇ 綿棒、爪切り、整髪用ブラシ、整髪剤などが必要な方はご持参ください。
- ◇ 体調の異変が生じるような長時間の入浴はご遠慮ください。

## ⑥ トイレ（排泄）

利用者のプライバシーを保持し、尊厳を重んじた支援をおこないます。設備面でも昇降便座を設置し自立性を高めた施設となっております。オムツ使用者の方にも不快感を与えないような快適な支援をおこないます。

設備： 洋式トイレ 仰臥位用トイレ 立位トイレ等

### \*トイレ（排泄）に関するお願い事項

- ◇ 紙オムツ類についてはご持参ください。苑の紙オムツ類をご使用の場合は別途料金表にもとづき請求させていただきます。
- ◇ 失禁、失便が頻繁に発生するようになった場合、トイレ誘導などの支援をおこないます。もし、改善しない場合はおむつの装着をお願いする場合があります。
- ◇ 排泄後の手洗いは確実にお願いいたします。
- ◇ 尿器など個人的に使用する補助具についてはご持参ください。

## 12. 災害時対策

### 【非常災害時】

火災などの非常災害時には別途定める避難マニュアルに従い対応を行うとともに、職員の緊急連絡網の整備、地域消防団への協力依頼を行っております。

### 【防火消防設備】

避難口 5ヶ所、スプリンクラー、自動火災警報器、非常通報装置、非常警報装置、誘導灯標識、消火器、非常電源設備等

### 【避難訓練】

別途定める避難訓練マニュアルに則った避難訓練を行うとともに、毎年10月頃、伊万里市消防署、二里地区消防団の協力を仰ぎ、防災訓練を行っております。利用者の方は、原則として全員参加でご協力をお願いいたします。

## 13. 緊急時・事故発生時の対応方法

- ◇ サービスの提供中に体調の異変などが発生した場合は、主治医、救急隊、ご家族、協力医療機関へ連絡をいたします。
- ◇ 主治医のほうからの指示で通院が必要になった場合は原則として家族の方に事業所まで迎えに来ていただいて、ご家族の方で通院していただきます。ただし緊急の場合については事業所で対応いたします。
- ◇ 事故による入院などが発生した場合は、速やかに市町村へ連絡するなどの必要な措置を講じます。

## 14. ご利用者の記録や情報の管理、開示について

- (1) 事業者は、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いたします。(開示に際して必要なコピーなどの諸費用は利用者の負担となります。)
- (2) 当法人内には事業所等における犯罪、事故、人権侵害等の防止のために防犯カメラを設置しております。画像の管理については厳正に行います。尚、事故防止対策等の向上を図る目的から法人スタッフの研修に使用することがございます。

## 15. 苦情の受付窓口

当事業所のご利用にあたって苦情やご不満などにつきましては、下記までご連絡ください。

### (1) 苦情受付窓口

|          |               |
|----------|---------------|
| 苦情解決責任者  | 施設長 大宅啓子      |
| 苦情受付け担当者 | 岩吉竜治          |
| 第三者委員    | 法人監事 滝道学 梶山芳弘 |
| 受付時間     | 苦情受付担当者勤務時    |

### (2) その他苦情受付け機関

佐賀県運営適正化委員会 苦情解決小委員会 (佐賀県社会福祉協議会内)

TEL 0952-23-2151

## 16. 虐待防止への取り組み

当事業所では、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に基づき、以下の取り組みを行います。

### 【取り組み】

- \* 当事業所では、虐待防止委員会を設置し、適時に委員会を開催、虐待防止に努めます。
- ① 虐待が起こらないよう事前の措置として、職員の虐待防止意識の向上や知識を周知し、虐待のない施設環境づくりを目指します。
- ② 日頃より社会福祉法・障害者総合支援法や障害者の権利宣言等の知識の習得に努めます。
- ③ 事業所の虐待防止責任者や虐待相談受付担当者は日頃より利用者の支援の場に虐待及び虐待につながるような支援が行われていないか観察し、必要があるときは職員に直接改善を求め、指導します。

|                  |  |
|------------------|--|
| 虐待防止に関する<br>相談窓口 | ・虐待防止責任者 理事長 大宅 啓子<br>・虐待相談受付担当者 サービス管理責任者 岩吉 竜治<br>・ご利用時間 9:00 ~ 18:00<br>・電話番号 0955-(23)-2767<br>・FAX 0955-(23)-2736 |
|------------------|--|

## 17. サービス利用料金

生活介護サービス費一覧及び加算・減算

| 基本部分<br>(定員21人以上40人以下) |       | 給付費額    | 自己負担額  | 1カ月(23日)<br>利用料金概算 |
|------------------------|-------|---------|--------|--------------------|
| 生活介護<br>サービス費          | 区分6   | ¥11,390 | ¥1,139 | ¥26,197            |
|                        | 区分5   | ¥8,510  | ¥851   | ¥19,573            |
|                        | 区分4   | ¥5,990  | ¥599   | ¥13,777            |
|                        | 区分3   | ¥5,390  | ¥539   | ¥12,397            |
|                        | 区分2以下 | ¥4,910  | ¥491   | ¥11,293            |

|                      |                          | 給付内容  | 給付費   | 自己負担額  |      |
|----------------------|--------------------------|---|---|--------|------|
| 加<br>算               | 人員配置体制加算                 | 人員配置体制加算(Ⅰ)   | 人員配置1.7:1   | ¥2,120 | ¥212 |
|                      |                          | 人員配置体制加算(Ⅱ)   | 人員配置2:1   | ¥1,360 | ¥136 |
|                      |                          | 人員配置体制加算(Ⅲ)   | 人員配置2.5:1   | ¥380   | ¥38  |
|                      | 福祉専門職員配置等加算              | 福祉専門職員等配置加算(Ⅰ)  | 常勤の生活支援員のうち社会福祉士等の割合が35%以上                                  | ¥150   | ¥15  |
|                      |                          | 福祉専門職員等配置加算(Ⅱ)  | 常勤の生活支援員のうち社会福祉士等の割合が25%以上                                  | ¥100   | ¥10  |
|                      |                          | 福祉専門職員等配置加算(Ⅲ)  | 常勤の生活支援員のうち75%以上又は生活支援員として常勤配置されている職員のうち、3年以上従事している職員が30%以上 | ¥60    | ¥6   |
|                      | 常勤看護師等配置加算               | 定員20人以下   |   | ¥280   | ¥28  |
|                      |                          | 定員21人以上40人以下  |   | ¥190   | ¥19  |
|                      |                          | 定員41人以上60人以下  |   | ¥110   | ¥11  |
|                      |                          | 定員61人以上80人以下  |   | ¥80    | ¥8   |
|                      |                          | 利用定員が81人以上  |   | ¥60    | ¥6   |
|                      | 初期加算                     | 新規利用の方が円滑に利用をして頂く為の支援に対する加算   | ¥300  | ¥30    |      |
|                      | 訪問支援特別加算<br>(月2回を限度)     | (1時間まで)心身の状況の変化により5日以上連続して利用が無かった場合                                       |   | ¥1,870 | ¥187 |
|                      |                          | (1時間以上)心身の状況の変化により6日以上連続して利用が無かった場合、自宅を訪問し、状況確認や相談支援事業者への連絡調整などを行った場合     |   | ¥2,800 | ¥280 |
|                      | 欠席時対応加算<br>(月4回を限度)      | 利用者が予め予定されていた利用日に欠席され、事業所やその家族と連絡を行うなどの支援を行った場合加算                         | ¥940  | ¥94    |      |
|                      | リハビリテーション加算              | 医師又は医師の指示を受けた理学療法士等がリハビリテーション実施計画書を策定し、一定の要件を実施した上で、リハビリテーションを実施している場合に加算 | ¥200  | ¥20    |      |
|                      | 利用者負担上限額管理加算<br>(月1回を限度) | 他居宅系サービス利用に係る負担額との上限管理を行った場合  | ¥1,500  | ¥150   |      |
|                      | 食事提供体制加算                 | 所得区分の生活保護、低所得1、2の方が対象   | ¥300  | ¥30    |      |
|                      | 延長支援加算                   | (1)1時間未満  |   | ¥1,870 | ¥187 |
|                      |                          | (2)1時間以上  |   | ¥2,800 | ¥280 |
| 障害福祉サービス事業の体験利用時支援加算 |                          | ¥3,000  | ¥300  |        |      |
| 送迎加算                 | 送迎加算(Ⅰ)                  | 1回の送迎につき平均10名以上が利用し、かつ週3回以上の送迎を行っている場合/1回につき                              | ¥270  | ¥27    |      |
|                      | 送迎加算(Ⅱ)                  | 1回の送迎につき平均10名以上が利用している又は週3回以上の送迎を実施している場合/1回につき                           | ¥130  | ¥13    |      |
| 福祉・介護職員処遇改善加算        | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)         |   | 1月につき+所定単位×50/1000  |        |      |
|                      | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)         |   | 1月につき+所定単位×28/1000  |        |      |
|                      | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)         |   | 1月につき+(Ⅱ)の90/100  |        |      |
|                      | 福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)         |   | 1月につき+(Ⅱ)の80/100  |        |      |
| 減<br>算               | 定員超過した場合の1回あたりの利用料       | 利用者の数が1日定員150%を超える場合  | 給付費<br>70/100   |        |      |
|                      |                          | 利用者の数が3カ月定員125%を超える場合   |   |        |      |
|                      | 職員配置基準に満たない場合の1回あたりの利用料  | 看護師若しくはPT、OT、生活支援員又はサービス管理責任者等が基準に満たない場合                                  |   |        |      |
| 支援計画の不備による1回当たりの利用料  | 個別支援計画が作成されていない場合        |   | 給付費<br>95/100   |        |      |

瑠璃光苑では以下の加算が適用されます。\*平成27年4月1日現在

\*利用者全員に対する加算

【生活介護】

- ・ 人員配置体制加算 I
- ・ 福祉専門職員配置等加算 II
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算 I
- ・ 常勤看護職員等配置加算 I

\*利用の条件に応じて個別に適用される加算

【生活介護】

- ・ 初期加算
- ・ リハビリテーション加算
- ・ 訪問時支援特別加算
- ・ 欠席時対応加算
- ・ 利用者負担上限月額管理加算
- ・ 延長支援加算
- ・ 送迎加算

## 【実際のご請求額についての補足説明】

- ◇ 利用単価は4,910円～11,390円の範囲で障害支援区分毎の設定となります。この1割がサービス利用自己負担額となります。
- ◇ 各種加算がございます。
- ◇ 加算については全利用者対象のものと同別対象のものがあります。加算額の1割をご負担していただくこととなります。

## 自己負担額

サービス1割負担＋各種加算1割負担＋食事代＋光熱水費＋その他実費

- ◇ 1割負担部分（サービス、加算）
  - \* サービス利用料については各市町村役場が決定した月額上限（生活保護、低所得1、2、一般）に基づき徴収いたします。
- ◇ 各種加算 前頁参照
- ◇ 食事代（昼食費 1食当り530円）
  - \* 低所得者1、2、生活保護対象の方々には、食事に掛かる人件費等300円について自治体から補助（食事提供体制加算）がございます。
  - \* 上記食事提供加算については、同一日に瑠璃光苑短期入所をご利用の場合、付加されませんが、正規昼食代金は530円となっておりますが、食材費相当額400円のみを負担していただきます。
- ◇ 入浴にかかる光熱水費 1回当り200円 \*入浴された場合のみ
- ◇ その他日常生活費・・・個人で消費されるもの【実費】

## 17. キャンセル料

- ◇ ご利用者が、サービス実施日の前日17:30以降に利用の中止を申し出た場合、あるいは申し出なく利用を中止した場合は、キャンセル料として、食材費、燃料費、人件費などの実費相当額をお支払いいただきます。
- ◇ また普段、送迎サービスをご利用されている方で、当日に送迎サービスが不要になられることがあった場合、8:30までに御連絡をお願いいたします。御連絡がない場合については送迎費用の実費相当分（燃料費、人件費など）をいただきます。

## 18. 利用料金・費用のお支払い方法

サービスに係る料金は、1か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月20日頃までにご請求致します。利用料金は以下の方法でお支払い下さい。

