

障害福祉サービス（共同生活援助 八王子美山学園山入寮）重要事項説明書

1 事業者の概要

名称	社会福祉法人やまゆり福祉会
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	東京都八王子市美山町767番地の2
電話番号	042-652-4000 FAX 042-652-4554
代表者氏名	白柳和義（理事長）
法人の沿革・特色	施設を開所するに当たり、地元地域が山入（ヤマイリ）と呼ばれ、やまゆりの里づくりが行われていたこと、また八王子市の花も「やまゆり」であることから、法人にその名を冠し、社会福祉法の趣旨に則り、社会福祉事業の主たる担い手としてふさわしい事業を確実、効果的かつ適正に行うため、自主的にその経営基盤の強化を図るとともに、その提供する福祉サービスの質の向上並びに事業経営の透明性の確保を図り、もって地域福祉の推進に努めるとともに、障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者がある能力及び適性に応じ、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、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者の福祉の増進を図ること
法人が所有する事業所の種類・数	八王子美山学園 施設入所支援事業、生活介護事業、短期入所事業 共同生活援助事業（2寮）

2 事業所の概要

事業所の名称	八王子美山学園 山入寮
事業所の所在地	東京都八王子市美山町2120番地
事業所の電話番号	042-652-5922
事業所番号	1322400050（平成18年10月1日指定）
事業の目的	障害者総合支援法に基づき適切な支援を行います。
事業所開設年月日	平成21年2月1日
事業所の敷地面積・延床面積	敷地面積：251.8㎡ 建物面積：114.99㎡ 延べ床面積：114.99㎡
入居定員	6名
運営方針	知的障害者につき、主として夜間において、山入寮にて入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与し、若しくは地域において共同生活を営むのに支障のない知的障害者につき、主として夜間において、山入寮にて相談その他の日常生活上の援助を行うこと
第三者評価の実施状況	今後実施検討
職員への研修の実施状況	世話人の専門性の向上や福祉サービス職員としての資質の向上を目指します。

3 事業所の職員体制

職種	常勤(人)	非常勤(人)	合計員数	資格等
施設長	1		1	
サービス管理責任者	2		2	
世話人		6	6	
生活支援員 ※		3	3	

4 職員の勤務体制

職種	勤務体制
施設長	8:00~17:00
サービス管理責任者	8:00~17:00
世話人	17:00~翌9:00 9:00~17:00
生活支援員 ※	17:00~翌9:00 9:00~17:00

5 事業所の設備等の概要

①居室

居室の種類	室数	居室面積	収納スペース	備考
1人部屋	6	7.44㎡~ 9.08㎡	各部屋に押入れ 0.83㎡	

②その他設備

設備の種類	備考
ダイニングキッチン	6.61㎡
リビング(交流室)	18.73㎡
洗面所・脱衣室	3.30㎡
浴室	3.30㎡
トイレ(2箇所)	2.07㎡ 1.10㎡
世話人室	7.44㎡

6 主たる対象者

知的障害者

7 サービスの内容

①食事

(食事時間)	朝食 6:30頃
	夕食 19:00頃

※昼食は、原則として各自でお取りいただきますが、お弁当等必要な場合はご用意いたします。

②日中活動支援

日中、通所授産や居宅介護、デイサービス等のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、サービス提供事業者や職場等との連絡・調整を行い、利用者の活動を支援します。

日中、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定就労継続支援事業所等のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、サービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行い、利用者の活動を支援します。

③健康管理の援助

日常的健康管理	世話人
医療機関の受診	近隣の医療機関

④金銭管理の援助

小遣い帳への記帳など、利用者が自ら金銭管理を行うことができるよう支援します。

⑤訓練等給付費支給申請の援助

訓練等給付費の支給期間終了後も継続して支援を受けることができるよう、再度支給決定を受けるための申請を行う際に、必要な援助をします。

⑥行政手続の代行

手続の代行を希望される場合は、職員にお申し出ください。

なお、手続に係る経費は別途お支払いただきます。

⑦余暇活動等支援

外出支援	・世話人 ・ガイドヘルパー利用
趣味活動	・広報等の情報提供

⑧家族との交流

会報の発行	・バックアップ施設の会報を年2回発行し、ご家族にお送りしています。
行事等への参加	・バックアップ施設が実施する行事等に、ぜひ一緒にご参加ください。

⑨地域との交流

地域住民との交流	地域住民の行事、事業者の行事などを通じて交流します。
ボランティア団体との交流	市内ボランティア団体、学校などに呼びかけ行事などを通じて交流します。

8 利用料金

障害福祉サービス利用者負担額	厚生労働大臣が定める基準額の1割。ただし各区市町村長が定めた利用者負担上限月額を上限とする。
家賃	月額 28,000 円
光熱水費	共用分、居室分を含みます。 実費徴収。
食材料費	朝食・夕食分です。 実費徴収。 利用者の希望により昼食を提供する場合は、別途実費をいただきます。
日用品費	実費徴収。
預り金管理料	月額 1,000円
行政手続代行費 (本人の入所に関わらない手続きを代行する場合のみ) ※入所に関わる代行は無料です。	1回につき1000円～ このほか郵券代は、実費をいただきます。
記録等複写サービス	無料

このほか、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、その実費について利用者の負担になります。

※なお、サービス提供に要する額として、事業者が利用者に代わり区市町村から受領した訓練等給付費の額については、利用者に通知します。

9 支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌々月中旬までに請求しますので、翌々月月末までにお支払ください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込でお願いします。

10 入退居

(1) 入居

- ①共同生活援助について訓練等給付費支給決定を受けた方で、当寮に入居を希望される方は、電話等でご連絡ください。当寮のサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ②入居が決定した場合は契約を締結します。契約の有効期間は訓練等給付費支給決定の期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③入居に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況、病歴等を把握させていただきます。

(2) 契約の終了

- ①利用者が当事業者に対し30日間の予告期間をおいて文書で通知を行った場合は、この契約

を解除することができます。

- ②当事業者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、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
 - ③利用者がサービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内にお支払いいただけない場合、または利用者が当寮や当寮の職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、契約を解除し、退居し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。
 - ④やむを得ない事情により当寮を閉鎖または縮小する場合、契約を解除し、退居していただく場合があります。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。
- (3) 契約の自動終了
- 次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。
- ①利用者が他の共同生活援助事業所や他の障害福祉サービス施設等に入所した場合
 - ②共同生活援助の訓練等給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間の経過をもって終了します。）
 - ③利用者が亡くなった場合

1 1 当寮ご利用に際し留意いただきたい事項

面会	面会は自由です。 ただし、前日までにご連絡ください。
外出・外泊	事前に職員の許可を取ってください。
飲酒	マナーを守り、他の利用者に迷惑をかけない程度にお願いします。
喫煙	禁煙です。
居室等の利用	寮内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の利用者に損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
宗教活動等	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動等をご遠慮ください。
貴重品の管理	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、預り金管理サービスをご利用いただけます。

1 2 緊急時の対応方法

利用者の容態に急変があった場合は、協力医寮機関に連絡する等必要な処置を講ずるほか、下記のご家族等へ速やかにご連絡します。

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

1.3 協力医療機関

当寮は下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

嘱託医	医療法人永寿会 恩方病院 堤医師
所在地	八王子市西寺方町105
電話番号	042-651-3411
診療科目	精神科・内科・皮膚科

嘱託医	医療法人社団 ながやまメンタルクリニック 横田医師
所在地	多摩市永山1-4 グリナード永山5階
電話番号	042-310-0800
診療科目	精神科,心療内科,神経科

医療機関名	医療法人社団東京昌栄会 もとえデンタルクリニック
所在地	羽村市神明台2-11-2
電話番号	042-530-7800
診療科目	歯科（訪問）

1.4 バックアップ施設

当寮は下記の事業所をバックアップ施設とし、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について連携し、支援の体制を確保しています。

事業所名	八王子美山学園
所在地	東京都八王子市美山町767番地の2
電話番号	042-652-4000
連携体制	生活支援員との連携

1.5 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「消防計画」により対応します。
防火管理責任者	山崎 光利
避難訓練	必要時行う。
防災設備	<ul style="list-style-type: none">・消火器・火災報知機（煙・熱）・誘導灯・

1.6 この契約に関する苦情・相談窓口

当寮ご利用相談・苦情窓口

担当者	山崎光利 今沢光夫
電話番号	042-652-4000
受付時間	9:00~17:00

なお、当寮では、苦情対応について独自の取り組みを行っています。

苦情解決のために、苦情解決委員会を設けています。苦情解決責任者、第三者委員で構成され、地域生活担当も含んで誰とでも窓口としてご利用できます。
--

当寮以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	
電話番号	
受付時間	直接お問い合わせください。

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-3268-1148
受付時間	月～金 9～17時

令和 年 月 日

山入寮利用にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

(所在地) 東京都八王子市美山町767番地の2

(名称) 社会福祉法人やまゆり福祉会

理事長 白柳和義 印

(説明者) 所属 八王子美山学園サービス管理責任者

氏名 尾崎正幸 印

私は、契約書及び本書面により、これから入居する山入寮の重要な事項について、事業者から説明を受け、同意しました。

利用者

(住所)

(氏名) 印

(代理人又は立会人等)

(住所)

(氏名) 印