

わーくあんどはーむりょうけいやく
「くびどワーク & ハイム利用契約」

じゅうようじこうせつめいしょ
重要事項説明書

しゃかいふくしほうじん

社会福祉法人 クピド・フェア

とうじぎょうしよ じぎょう うんえい ほんじゅうようじこう せつめいしよ かくじぎょう きょうつう ないよう およ こべつ じぎょう
【当事業所は2つの事業を運営しています。 本重要 事項説明書は各事業共通 の内容及び、個別の事業
について契約書に基づき説明を行 うものです。】
目 次

< かくじぎょうきょうつう > 《各事業共通》 1. ご利用事業所 2. 事業目的・事業種類・運営方針 3. 事業所の概要 4. サービスの内容 5. 入 所・通所中の医療及び協力 医療機関 6. 入所・通所中に医療機関への入院の必要が生じた場合 7. 事業所利用の共通留意事項 8. 苦情の受付 9. 虐待防止の方針・身体拘束廃止の方針 10. 事故防止の方針 11. 事故発生時の対応 12. 提 供 するサービスの第三者評価の実施 状 況	2ページ 3ページ 4ページ 5ページ
< しせつにゆうしよしえん > 《施設入 所支援》 1. 事業内容 2. 職 員 体制 3. 職 員 の勤務体制 4. 留意事項	6ページ 7ページ
< せいかつ か い ご じぎょう > 《生活介護事業》 1. 事業内容及び利用期間 2. 職員 体制 3. 職員の勤務体制 4. 作業について	8ページ
< べっし さーび す りようりょうきん > にっちゅうかつどう しょうがいしゃし えん し せ つ 《別紙 1 サービス利用料金》（日中活動＋障害者支援施設） < べっし か さんりょうきん > 《別紙 2 加算料金》 < べっし かくりようりょうきん けいげん せ い ど > 《別紙 3 各利用料金の軽減制度》 < べっし さーび す がいよう りようりょうきん しょうがいしゃぞうごうし えん ほう きゆうふたいしょう 《別紙 4 サービスの概要と利用料金（障 害 者 総 合 支 援 法 の 給 付 対 象 と な ら ないサービス）》	9ページ

《各事業共通内容》

1 ご利用事業所

事業所の名称	くびどワーク & ハイム
事業所の所在地	北海道岩見沢市志文町301番地
事業所番号	0115700593
電話番号	0126-23-1111
管理者	まつい いちろう 松井 一郎
開設年月日	しょうわ ねん がつ たち 昭和45年7月1日
事業指定更新日	へいせい ねん がつ にち 平成30年4月1日

2 事業目的・事業種類・運営方針

《事業目的》

「くびどワーク & ハイム」では、障害者総合支援法、身体障害者福祉法その他諸法令に従い、障害があり、地域で雇用されることが困難な方が入所・通所し、必要な訓練を行い、かつ職業を提供し、自活することを支援します。又、介護が必要な方に対して、必要な介護支援を行い自立した生活を支援します。

《事業種類》

障害者支援施設（①施設入所支援 ②生活介護事業）

《運営方針》

個別支援計画に基づき、利用者に対して、その自立と社会経済活動への参加を促進する観点から、必要な介護、訓練及び職業の提供を適切に行う事を事業所の運営方針としています。

3 事業所の概要

（居室）

居室の種類	室数	居室の種類	室数
ひとり部屋	68	ふたり部屋	57

* 入居される居室は原則として2人部屋ですが、1人部屋への入居を希望される場合はその旨申し出ください。（ただし、ご契約者の心身の状況や空状況によりご希望に添えない場合もございます。）

* 居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空状況により施設でその可否を決定します。

また、ご契約者の心身の状況等により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者（又はご家族）に事前にお知らせ致します。

（主な設備）

主な設備	室数	機 器
食堂	2	大食堂・ミニ食堂
機能訓練室	1	平行棒・マット・プッシュアップ台・超音波・低周波・レーザーほか
浴室	2	機械浴と介護浴の2浴槽・プライベート浴室 計3浴槽
作業室	4	
パティオ（特殊排泄及びおむつ交換室）	12	サニタリーベッド12台
医務室	1	

4 サービスの内容

個別支援計画 (サービス計画)	各関係職種と協議の上、サービス管理責任者が事業毎に個別支援計画を作成します。
食事の提供	栄養士の作成した献立表により身体の状態および嗜好を考慮し提供します。また、状況に応じて食事等の支援を行います。 月～金 朝食 7:30～9:00、昼食 11:30～13:00、夕食 17:30～19:00 土日祝 朝食 7:00～9:00、昼食 11:00～13:00、夕食 17:00～19:00
入浴	1週間に最低2回、原則として入浴し、状態に合わせて支援させていただきます。ご契約者の心身の状態に応じて入浴を清拭に変えることがあります。 (入浴は概ね1時間を目安と致します)
排泄	排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
健康管理	医師の判断のもと、看護師が疾病の予防・健康管理を行います。
預かり金管理サービス	自己管理が原則ですが、ご契約者・ご家族の管理が困難な場合は、希望により、預かり金管理サービスをご利用いただけます。 サービスご利用に際しては、別途「委任状」による委任が必要となります。
行事	当事業所では、レクリエーションや各種行事を行います。
作業	個別支援計画に基づいた作業指導とフォロー、一般就労支援を行います。
その他自立への支援	清潔で快適な生活を送っていただくため、適切な居室環境や整容を支援します。

5 入所・通所中の医療及び協力医療機関

(1) 入所・通所中の医療

入所・通所中に医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、同一法人敷地内にある「くびどクリニック」で診察・治療を受けることができます。(診察・治療を義務付けるものではありません)

又、ご契約者の希望により下記協力医療機関で診療や入院治療を受ける事ができます。(診療・入院治療を義務付けるものではありません)

(2) 協力医療機関

《公的医療機関》 いわみざわしりつそうごうびょういん くりにっく し かぶもん
岩見沢市立総合病院、くびどクリニック(歯科部門)

(3) 保険調剤薬局について

調剤を受ける保険薬局については選択が可能となっておりますが、選ぶのが難しい場合は施設職員に一任することができます。

6 入所・通所中に医療機関への入院の必要が生じた場合

3ヶ月以内の入院の場合

- 3ヶ月以内の入院の場合：退院後再び当事業所に入所・通所する事が出来ます。
- 3ヶ月以内に退院が見込まれない場合：契約を解除する場合があります。(入院先の医師の診断により、3ヶ月以内の退院が見込まれない場合)
*上記②によって契約を解除した場合であっても、3ヶ月以内に退院された場合には、再び当事業所に優先的に入所・通所出来るように努めます。

7 事業所利用の共通留意事項

当事業所のご利用にあたって、入所・通所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、次の事項をお守り下さい。

(1) 面会

来訪者は、必ずその都度、面会簿に必要事項をご記入下さい。面会時間 8:00～18:00

(2) 外出

外出される場合は、外出簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 食事

食事が不要な場合は、3日前までにお申し出の上、利用異動伝票を提出して下さい。（3日前にお申し出頂いた場合で、1日（3食）全て欠食の場合は、食費の自己負担額は頂けません。）

(4) 飲酒・喫煙

- ・喫煙は医療的に禁止されている方と作業中以外の喫煙は自由ですが、決められた場所で喫煙して下さい。
- ・飲酒は医療的に禁止されている方以外は..

8 苦情の受付

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は次の専用窓口で受け付けます。

○苦情解決責任者	(職名) 施設長	まつい いちろう 松井 一郎
○苦情受付窓口(担当者)	(職名) 課長 生活支援員	よしもと たかし 吉本 享司
	課長 生活支援員	くきにきだ ともみ 樺田 朋美
	課長代理 生活支援員	たわらや あつし 俵谷 篤志
	係長 サービス管理責任者	さくま あつこ 佐久間 敦子
	係長 サービス管理責任者	いしかわ ちはる 石川 千春
○受付時間	週月曜日～金曜日 8:30～17:30	※ 祝祭日を除く
○電話番号	0126-23-1111	
○FAX番号	0126-22-5638	

当施設の苦情受付手順の概要

- (ア) 利用者・ご家族等が苦情申し立てを行います。
- (イ) 苦情受付担当者は苦情申し立ての受付と記録を行います。
- (ウ) 苦情受付担当者は意思がうまく伝達出来ない方等へ苦情受付内容の再確認を行います。
- (エ) 苦情受付担当者は申し立てを受けた後に実態調査を行います。
- (オ) 苦情受付担当者は苦情解決責任者及び第三者委員へ報告します。
- (カ) 苦情解決責任者は状況に応じた問題分析等を行い、対応の改善と解決を図ります。
- (キ) 苦情解決責任者は状況を整理し第三者委員へ報告し、必要に応じて助言を求めます。
- (ク) 苦情解決責任者は一定期間内に、苦情解決結果及び改善約束事項等を第三者委員へ報告します。
- (ケ) 苦情解決責任者は苦情申し立て者に苦情解決方法及び改善約束事項等を報告します。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

ほっかいどうふくしサービス 北海道福祉サービス 適正化委員会	しよざいち 所在地 電 話	さっぽろしちゅうおうくきた じょうにし ちやうめ 札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7内 011-204-6310
--------------------------------------	---------------------	--

ぎやくたいぼうし ○虐待防止・身体拘束適正責任者（職名）	しせつちやう 施設長	まつい いちろう 松井 一郎
ぎやくたいぼうし ○虐待防止・身体拘束適正委員（職名）	かちやう 課長	よしもと たかし 吉本 享司
	かちやう 課長	くにしだ とちみ 榎田 朋美
	かちやうだいいり 課長代理	たわらや あつし 俵谷 篤志
	かかりちやうさ - びす 係長 サービス管理責任者	さくま あつこ 佐久間 敦子
	かかりちやうさ - びす 係長 サービス管理責任者	いしかわ ちはる 石川 千春
	しゅにん 主任	うえの かなえ 上野 佳奈恵
	かんごし 看護師	

9 虐待防止及び身体拘束適正化の方針

当事業所における虐待防止及び身体拘束の適正化について、委員会を設置し、虐待防止に関する責任者を選定、また成年後見制度の利用について支援を行い、各種研修会等において虐待防止及び身体拘束適正化に努めていきます。

10 事故防止の方針

当施設は、事故を防止するための指針（事故防止マニュアル）を定め、施設及び職員個人が、事故防止の必要性・重要性を施設及び自分自身の課題と認識して事故防止に努め、防止体制の確立を図ることが必要であると考えます。そのため事故防止マニュアル、ヒヤリハット事例等を活用し、研修等を通じて広く職員間に周知を行い、日常的に事故防止に努めます。また、ヒヤリハット事例及び事故防止委員会における分析評価並びに事故防止マニュアルの定期的な見直しを行うことにより、事故防止対策の強化充実を図っていきます。

11 事故発生時の対応

当施設は、万全の体制でサービスの提供に当たりますが、万一事故が発生した場合には、速やかにご契約者の家族、関係市町村等に連絡するとともに、事故に遭われた方の救済、事故の拡大防止などの必要な措置を講じます。また、ご契約者に賠償すべき事故が発生した場合は、誠意をもって損害賠償を行います。

12 提供するサービスの第三者評価の実施状況

じっし うむ 実施の有無	（有） ・ 無
じっし ちやうきん ねんがつび 実施した直近の年月日	令和5年11月28日
じっし ひやうかきかん めいしやう 実施した評価機関の名称	株式会社 ソーシャルリサーチ
ひやうかけつ か いじじやうきやう 評価結果の開示状況	インターネット公表

《施設入所支援》

1 事業内容

生活介護の対象者に対し、日中活動とあわせて、夜間、土日、祭日における入浴、排泄又は食事の介護等を提供する事を目的として、必要な介護、支援等を行います。

2 職員体制

職 種	配置 人員	配置内訳		常勤 換算	指定 基準	業務内容
		常勤	非常勤			
管理者	1	1		1	1	施設業務を統括します。
サービス 管理責任者	4	2	2	3	4	個別支援計画の作成と利用者負担上限管理 業務を行います。(他事業所兼務)
生活支援員	6	6		6	4	日常生活上の介護、健康保持のための相談・ 助言等を行い、適宜生活支援を行います。
栄養士	1	1		1	1	食事の業務全般と栄養指導を行います。
調理員	業務委託					給食業務に従事します。

＊ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名となります。（5名×8時間÷40時間＝1名）

＊ 当施設の職員配置は指定基準を遵守しています。

3 職員の勤務体制

勤務体制	時 間
早 出	① 6:00～15:00 ② 7:00～16:00
日 勤	8:30～17:30
お 遅 出	11:00～20:00
夜 勤	16:00～翌日9:00

4 留意事項

（1）持込の制限

障害者支援施設入所にあたり、次のもの以外は原則として持ち込むことが出来ません。

日常生活に必要な物で、ご契約者の居住スペース内で収まり、かつ、ご契約者、同室者の方の生活に支障がない物。

（2）外泊

外泊される場合は、前日までに申し出下さい。外泊につきましては、ご希望の日数をお申し出の上、利用異動伝票を提出して下さい。ただし外泊の日数につきましては、医師の判断など健康管理上ご相談をさせていただく場合があります。

< せい かつ か い こ じ ぎ ょ う > 《生活介護事業》

1 事業内容及び利用期間

常時介護が必要な障害者の方であって、障害支援区分3（併せて施設入所支援を利用する場合は区分4）以上である方、又は年齢が50歳以上で、障害支援区分2（併せて施設入所支援を利用する場合は区分3）以上である方に対し、事業所において、（1）食事・入浴・排泄等の介護、日常生活上の支援（2）軽作業等の生産活動や創作的活動の機会の提供（3）（1）や（2）を通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として、必要な介護等を提供いたします。利用期間の制限はありません。

2 職員体制

職 種	配置 人員	配置内訳		常勤 換算	指定 基準	業務内容
		常勤	非常勤			
管理者	1	1		1	1	施設業務を統括します。
医師	1		1	0.1	0.1	健康管理及び療養上の指導を行います。 （併設施設兼務）
サービス管理 責任者	6	1	5	3.5	4	個別支援計画の作成と利用者負担上限 管理業務を行います。（他事業所兼務）
生活支援員	53	46	6	52.6	24.0	日常生活上の介護、健康保持のための 相談・助言等を行い、適宜生活支援を行 います。
看護職員	6	3	3	4.5		医師の判断のもと疾病予防、健康管理や、 日常生活上の介護・介助も行います。 （他事業所兼務）
機能訓練 指導員	3	1	2	2.2		日常生活を営むのに必要な機能を改善 し、または、その減退を防止するための 訓練を行います。（他事業所兼務）

- ＊ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。
（例）週8時間勤務の職員が5名いる場合、常勤換算では、1名となります。（5名×8時間÷40時間＝1名）
- ＊ 当事業所の職員配置は指定基準を遵守しています。

3 職員の勤務体制

勤務体制	時 間	勤務曜日
日 勤	8：30～17：30	月～金（祝祭日除く）

4 作業について（生産活動の希望者のみ）

（きぎょうしどう） 【作業指導】

1. 新たに作業に従事する際には、最低1ヶ月～最高3ヶ月の期間については、適正を含め検討期間をもうけて適材適所の配属を決定します。
2. 業務上の都合もしくは本人の適正、作業状態により作業科目の変更を行う場合があります。ただし、事前に本人との面談を行います。
3. 個別支援計画に基づいた作業指導とフォローを行います。

（きぎょうかつどう） 【作業活動】

（きぎょうこうもく） （作業項目） しょくひんかこうぶちん 食品加工部門

（かんれんじぎょう） （関連事業）

しょくひんせいさんかこうぶちん
食品生産加工部門

（しゅうぎょうおよ きゅうけい） （就業及び休憩）

しゅうぎょうじかん 就業時間：	じ ぶん 8時30分～17時00分	げつようび きんようび (月曜日～金曜日)
きゅうけいじかん 休憩時間：	じ ふん 10時15分～10時30分	
	じ ふん 12時00分～13時00分	
	じ ふん 15時00分～15時15分	

- * ただし、業務の都合上4週間を通じ1週平均40時間の労働時間を超えない範囲で就業時間及び休憩時間を変更する場合があります。
- * 作業の都合により所定労働時間外に作業を行う場合があります。

（きゅうじつおよ きゅうか） （休日及び休暇）

していせいかつかいごしぎょう
指定生活介護事業（作業活動等は除く）は年中無休

（きゅうよ しはら）
【給与の支払い】

（さぎょう だいしやう しきゅう しんじやうまた しやかいてきみ ぶん およ しやうがいてい ど だんじょ ちが きゅうよ さべつてきあつか）
作業の代償として支給され、信条又は社会的身分及び障害程度、男女の違いなどで給与に差別的扱い
をすることはありません。

（きゅうよ ないよう）
（給与の内容）

- （1） 基本時給
（2） 時間外手当
（3） 賞与

（きほんじきゅう）
（基本時給）

（ほんにん さぎょうないよう ぎやうむ かん ちしき けいけん のうりよく さぎやうたい およ きん むじやうきやうとう そうごうひやうか きほん）
本人の作業内容、その業務に関する知識、経験、能力、作業態度及び勤務状況等を総合評価し、「基本
（じきゅうひやう さてい おこな うんやうかい ぎ けつてい）
時給表」により査定を行い、運用会議において決定します。
（ひやうか さてい きじゆん せいさん できだか のうりよくひやうか じんじこうか ひやうか こんきよ）
評価・査定基準は、生産・出来高による能力評価と人事考課による評価を根拠とします。
（しんき りやうけいやく さぎやう じゅうじ ばあい かげつ てきおうきかん じきゅう けつてい ただ てきおう）
新規に利用契約し作業に従事する場合は、3ヶ月の適応期間をもうけ時給を決定します。但し、適応
（きかんない できだかばら）
期間内は出来高払いとします。
（ちやうきけつきん ばあい かげつ じやうれんぞくけつきん しんきあつか）
長期欠勤の場合（6ヶ月以上連続欠勤）は、新規扱いとします。

（じかんがいてあて）
（時間外手当）

てあてしゅるい 手当種類	1じかん 1時間あたりの手当額
はやで ざんぎやう 早出・残業	じかんきゅう 時間給 ×1.25
きゅうじつしゅつきんてあて 休日出勤手当	じかんきゅう 時間給 ×1.35
しんやてあて 深夜手当	じかんきゅう 時間給 ×1.50

（だいたいきゅうか しゅとく ばあい しきゅう）
代替休暇を取得した場合は支給いたしません。

（しやうよ）
（賞与）

（しやうよ とうがいさんていき かん ちと ねん かい か き がつ およ ねんまつ がつ しきゅう じっせき）
賞与は当該算定期間を基に、年2回夏期（6月）及び年末（12月）に支給します。ただし、実績によ
（しきゅう）
っては、支給しないことがあります。
（しやうよ たいしやうしや とうがいさんていき かん ざいせき しきゅうづき にち ざいせき くんれんとう じゅうじ りやうしや）
賞与の対象者は、当該算定期間に在籍し、かつ支給月1日に在籍し訓練等に従事した利用者として
（ただ てきおうきかんちゅう りやうしや のぞ てきおうきかん りやうかいし かげつかん）
す。但し、適応期間中の利用者は除く。適応期間は利用開始から3ヶ月間とします。
（しやうよ とうがいさんていき かん つぎ とお）
賞与の当該算定期間は次の通りとします。

（とうがいさんていき かん）
当該算定期間

（か き がつしきゅうぶん ぜんねん がつ にち とうねん がつ にち）
夏期（6月支給分） 前年 10月 1日から当年 3月31日まで
（ねん まつ がつしきゅうぶん とうねん がつ にち とうねん がつ にち）
年末（12月支給分） 当年 4月 1日から当年 9月31日まで

（しきゅうけつていおよ はいぶんほうほう うんやうかい ぎ けつてい）
支給決定及び配分方法については、運用会議により決定します。

（しやう こうきゅう）
（昇、降給）

（まいとし がつ にちつ おこな ちゅうとしゅうぎやう ばあい およ とく しやう こうきゅう ひつやう しやう）
毎年4月1日付けをもって行います。ただし、中途就業の場合及び特に昇、降給させる必要が生じた
（ばあい つど おこな）
場合はその都度行います。

（きゅうよけいさんき かんおよ しはら きじつ）
（給与計算期間及び支払い期日）

（ぜんげつ にち とうげつ にち ぶん とうげつ にち しきゅう しきゅう び きゅうじつ とき）
前月15日から当月15日までの分を当月25日に支給します。ただし、支給日が休日にあたる時は、
（ぜんじつ しきゅう）
前日に支給します。

【サービス利用料金】（日中活動事業と併せて施設入所支援を受ける場合）

次の料金表によって、ご契約者の利用されたサービスに応じた利用料金から、給付額を除いた金額（自己負担額：通常はサービス利用料金の1割）と食費・光熱水費の合計額をお支払い頂きます。（個別減免等の負担軽減措置が別途ございます） *次の③、⑥（定率負担）と⑦（食費）、⑨（光熱水費）の月額合計額をご負担頂きます。

(1) 定率負担（生活介護事業）

① ご契約者のサービス利用料金（1日）	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	4,850円	5,310円	5,840円	8,210円	10,780円
② 上記①のうち、給付される金額（1日）	4,365円	4,779円	5,256円	7,389円	9,702円
③ 上記①のうち、サービス利用に係る自己負担額（定率負担）（①－②）（1日）	485円	531円	584円	821円	1,078円

（施設入所支援）

④ ご契約者のサービス利用料金（1日）	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	1,290円	1,500円	1,810円	2,250円	2,730円
⑤ 上記④のうち、給付される金額（1日）	1,161円	1,350円	1,629円	2,025円	2,457円
⑥ 上記①のうち、サービス利用に係る自己負担額（定率負担）（④－⑤）（1日）	129円	150円	181円	225円	273円

(2) 食費(月額)

⑦ 食事に係る自己負担額(1日)	1,430円
------------------	--------

（生活介護事業利用の場合）

⑧ 定率負担＋食費の1ヶ月あたりの自己負担額の目安 （③×23日）＋（⑥＋⑦×31日）	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	59,484円	61,193円	63,373円	70,188円	77,587円

(3) 光熱水費(月額)

⑨ 光熱水費に係る自己負担額（月額）	12,600円（月）
--------------------	------------

(4)月額負担額合計（施設入所支援＋日中活動事業）
 (生活介護事業利用の場合)

⑩ 1ヶ月あたりの自己負担額 (⑧+⑨)	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	72,084円	73,793円	75,973円	82,788円	90,187円

- * 定率負担、食費に関しては、在籍していた日数に応じて負担して頂きます。
- * 光熱水費に関しては、1ヶ月単位で負担して頂きます。（長期の入院等で1ヶ月の間、1日も在籍していない場合の負担はありません）
- * 食費に関しては、1日あたりで負担して頂きます。（3食全て食べない場合の負担はありません）
- * 上記の金額は加算額を含んでいませんので、別途、該当する金額を負担して頂きます。

【サービス利用料金】（日中活動事業のみの利用の場合）

次の料金表によって、ご契約者の利用されたサービスに応じた利用料金から、給付額を除いた金額（自己負担額：通常はサービス利用料金の1割）と食費の合計額をお支払い頂きます。（個別減免等の負担軽減措置が別途ございます） * 次の③（定率負担）と④（食費）の月額合計額をご負担頂きます。

(1) 定率負担【生活介護事業】

① ご契約者のサービス 利用料金（1日）	区分2以下	区分3	区分4	区分5	区分6
	4,850円	5,310円	5,840円	8,210円	10,780円
② 上記①のうち、給付される金額（1日）	4,365円	4,779円	5,256円	7,389円	9,702円
③ 上記①のうち、サービス利用に係る自己負担額 （定率負担）（①－②） （1日）	485円	531円	584円	821円	1,078円
④ 食費（昼食）	(非課税世帯) 150円【食材費のみ】 (課税世帯) 394円【食材費＋人件費等】				
⑤ 1日あたりの自己負担額 （③＋④）（1日の定率負担＋昼食）	635円 (非課税) 879円 (課税)	681円 (非課税) 925円 (課税)	734円 (非課税) 978円 (課税)	971円 (非課税) 1,215円 (課税)	1,228円 (非課税) 1,472円 (課税)
⑥ 1ヶ月あたりの自己負担額の目安 （⑤×23日）	14,605円 (非課税) 20,217円 (課税)	15,663円 (非課税) 21,275円 (課税)	16,882円 (非課税) 22,494円 (課税)	22,333円 (非課税) 27,945円 (課税)	28,244円 (非課税) 33,856円 (課税)

- * 定率負担に関しては、利用日数に応じて負担して頂きます。
- * 食費に関しては、1食あたりで負担して頂きます。
- * 非課税世帯の場合（朝食194円、夕食248円）、課税世帯の場合（朝食252円、夕食322円）
- * 上記の金額は加算額を含んでいませんので、別途、該当する金額を負担して頂きます。

(か さ ん りょうきん)

【加算料金】

(1) -1 加算、減算料金 (障害者支援施設 施設入所支援)

かさんとうくぶん 加算等区分	じこふたん 自己負担の目安	ない 内	よう 容
じゅうどしょうがいしゃえんかさん 重度障害者支援加算 (Ⅰ)	にち 1日につき	28円	医師意見書により「特別な医療」が必要な利用者の合計数が100分の20以上であり、人員配置に加え1名以上配置した場合に加算する。
じゅうどしょうがいしゃえんかさん 重度障害者支援加算 (Ⅱ)	にち 1日につき	22円	区分6に該当し、かつ、重症心身障害者が2人以上利用している場合に加算する。
にゅういん 入院・外泊時加算 (Ⅰ)	にち 1日につき	247円	利用者が病院又は診療所への入院を要した場合及び利用者に対して居宅における外泊を認めた場合に、入院し、又は外泊した翌日から起算して8日を限度として、所定単位数に代えて、利用定員に応じて算定する。
にゅういん 入院・外泊時加算 (Ⅱ)	にち 1日につき	147円	病院又は診療所に入院した場合。居宅に外泊した場合に、施設職員が個別支援計画に基づき、支援を行った場合に、発生日から8日を超えた日から82日を限度として、所定単位数に代えて加算。
にゅういんじしえんとくべつかさん 入院時支援特別加算 (Ⅰ)	つき 月に1回	561円	90日を超える入院期間が4日未満の場合で、入院期間中に訪問して支援を行った場合に加算。
にゅういんじしえんとくべつかさん 入院時支援特別加算 (Ⅱ)		1,122円	90日を超える入院期間が4日以上の場合で、入院期間中に訪問して支援を行った場合に加算。
栄養マネジメント 加算	にち 1日につき	120円	常勤の管理栄養士を1名以上配置し多職種と連携して栄養ケア計画を作成し同意を得ている場合。
にゅうしょじとくべつしえんかさん 入所時特別支援加算	にち 1日につき	30円	入所日から30日を限度として加算。
ちいきいこうかさん 地域移行加算	かい 1回につき	500円	入所中2回、退所後1回を限度として加算。
けいこういこうかさん 経口移行加算	1日につき	28円	医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に従い医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合に、計画作成日から180日以内の期間に限り加算する。又、180日を超えた場合であっても、医師の指示に基づき栄養管理が必要とされる時には、引き続き加算する。

けいこういじかさん 経口維持加算（Ⅰ）	1日につき	28円	医師の指示に基づき、入所者毎に経口維持計画を作成し、食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合に計画作成日から180日以内の期間に限り加算。又、180日を超えた場合であっても、医師の指示に基づき特別な管理が必要とされる時には、引き続き加算。（経口による食事の摂取し、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められる方が対象）
けいこういじかさん 経口維持加算（Ⅱ）	1日につき	5円	経口維持加算（Ⅰ）と同様。 （経口による食事を摂取し、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方が対象）
りょうようしょくかさ 療養食加算	1日につき	23円	管理栄養士又は栄養士が入所者に対して、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき療養食を提供した場合に加算。
えいようしひじょうきんげんさん 栄養士非常勤減算	1日につき	6円	配置されている管理栄養士又は栄養士が常勤でない場合減算する。
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	月に1回	13.8%	職場環境の改善、資金体型の整備及び研修の実施、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備した場合。

（1）-1 加算料金（生活介護事業）

加算区分	自己負担の目安		内 容
リハビリテーション 加算（Ⅰ）	1日につき	48円	医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種 の者が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施 計画を作成し、記録、評価、見直しを行っている場合に 加算。 （Ⅰ）頸椎損傷による四肢麻痺などの方 （Ⅱ）上記以外の方
リハビリテーション 加算（Ⅱ）		20円	
初期加算	1日につき	30円	利用開始日から30日を限度として加算。
利用者負担上限額 管理加算	1回につき	150円	利用者自己負担額の上限管理業務を行った場合に月1回 を限度として加算。
食事提供体制加算	1日につき	30円	生活保護受給者、低所得1、2の方を対象に、食事の 人件費相当分を加算する。（日中活動のみ利用される方 に限りです）
口腔衛生管理体制 加算	月に1回	30円	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、 施設従業者に対する口腔ケアに係る技術的助言を月 1回以上行っている場合に、1月につき所定単位を加算 する。

口腔衛生管理加算	月に 1 回	90 円	1. 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対して口腔ケアを月2回以上行った場合 2. 歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行い、当該入所者に係る口腔に関する相談等に必要に応じ対応した場合
欠席時対応加算 (月4回を限度)	1日につき	94円	利用者が当日に急病等によりサービスの利用をキャンセルした場合において、事業者が当該利用者やその家族等に連絡を取り、利用者の状況等の確認を行った場合に加算。(日中活動のみ利用される方に限ります)
福祉専門職員配置等 加算 (I)	1日につき	15円	サービスの質の向上のため国家資格等を有する専門性の高い職種(社会福祉士・介護福祉士など)を常勤の生活支援員等のうち、35%以上配置した場合に加算。
福祉専門職員配置等 加算 (II)	1日につき	10円	サービスの質の向上のため国家資格等を有する専門性の高い職種(社会福祉士・介護福祉士など)を常勤の生活支援員等のうち、25%以上配置した場合に加算。
福祉専門職員配置等 加算 (III)	1日につき	6円	生活支援員等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上雇用している場合に加算。
常勤看護職員等 配置加算 (I)	1日につき	6円	看護職員を常勤換算で1以上配置している場合に定員規模に応じた金額を加算。
常勤看護職員等 配置加算 (II)	1日につき	12 円	看護職員を常勤換算で2以上配置している場合。
常勤看護職員等 配置加算 (III)	1日につき	18 円	看護職員を常勤換算で3以上配置している場合。
人員配置体制 加算 (I)	1日につき	245円	従業者を利用者に対し 1.5 : 1 の割合で配置した場合に加算。
人員配置体制 加算 (II)	1日につき	197円	従業者を利用者に対し 1.7 : 1 の割合で配置した場合に加算。
人員配置体制 加算 (III)	1日につき	125円	従業者を利用者に対し 2 : 1 の割合で配置した場合に加算。
人員配置体制 加算 (IV)	1日につき	33円	従業者を利用者に対し 2.5 : 1 の割合で配置した場合に加算。
入浴支援加算	入浴に関わる支援日	80 円	医療的ケアや重症心身障害者の方に対して入浴に関わる支援を提供した場合 1 日つき加算する。
送迎加算 (II)	片道につき	10円	1回平均10人以上が利用、または週3回以上の送迎を行い、事業者の最寄駅や集合場所までの送迎を行っている場合に加算。
福祉・介護職員処遇 改善加算 (III)	月に 1 回	6.7%	職場環境の改善、資金体型の整備及び研修の実施、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備した場合。

(2) 利用料金の支払方法

利用料金は、1ヶ月ごとに計算し請求しますので、翌月27日までに次の方法でお支払い下さい。

(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

金融機関口座からの自動引き落とし (ご利用出来る金融機関：郵便局)

(かくりようりょうきん けいげんせいど)
【各利用料金の軽減制度】

- (1) 《定率負担の月額負担上限額》＝障害福祉サービスの定率負担は、所得に応じて次の4区分の月額負担上限額が設定され、1ヶ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。

区分	世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	0円
低所得2	市町村民税非課税世帯 例) 3人世帯で障害基礎年金1級受給の場合、 概ね300万円以下の収入 例) 単身世帯で障害基礎年金以外の収入が 概ね125万円以下の収入	0円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

*上記の所得区分認定を市町村が行う場合は、「本人と配偶者」のみの所得で判断します。

(2) 《食費・光熱水費の軽減》

低所得者にかかる食費・光熱水費の実費負担を軽減するため、個別減免の定率負担額を支払った後に、手元に一定額が残るように補足給付(特定入所者食費等給付費)が市町村の認定により支給されます。

- 対象者：生活保護受給者、低所得1、低所得2
- 給付額：月額で最大55,000円までの範囲内。支給額は日額として支給されます。

(3) 《高額障害福祉サービス費》

同じ世帯のなかで障害福祉サービスを利用する人が複数いる場合や、障害福祉サービスを利用している人が介護保険のサービスを利用した場合でも、4区分の月額負担上限額は変わらず、これを超えた分が高額障害福祉サービス費として支給されます(償還払い方式によります)。

例えば、低所得2の世帯で、2人以上の方が障害福祉サービスを利用する場合も、世帯全体の定率負担の合計は、24,600円が上限となります。

(4) 《生活保護・境界層対象者に対する負担軽減措置》

上記(1)～(4)の負担軽減策を講じても、定率負担や食費等を負担することにより、生活保護の対象となる場合には、市町村の判断により生活保護の対象とならない額まで定率負担の月額上限額を引き下げるとともに、食費等実費負担も引き下げます。

サービスの概要と利用料金（障害者総合支援法の給付対象とならないサービス）

次のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

① 預かり金の管理（障害者支援施設のみ）

自己管理が原則ですが、ご契約者・ご家族の管理が困難な場合は、希望により、預かり金管理サービスをご利用いただけます。
サービスご利用に際しては、別途「委任状」による委任が必要となります。詳細は、次の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券

○保管責任者：施設長

○出納方法：手続きの概要は次の通りです。

- ・ 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの出入金依頼書を金銭取扱者へ提出していただきます。
- ・ 届出印保管者は出金依頼書と金融機関払出票を照合の上、届出印を押印します。
- ・ 通帳保管者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・ 通帳保管者は、月に1回、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：1ヶ月当たり 500円

② 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 1枚につき 10円

③ 私物の外部へのクリーニング（障害者支援施設のみ）

①月に30枚以上200枚以下（600円）

②月に29枚以下—1枚19円×枚数

② 月に201枚以上—《600円+（200枚を超えた枚数×19円）》

しょうがいしゃそうごうしえんほうもと さーびす ていきようか いし さい ほんしよめんもと じゅうようじこう せつめい おこな
障害者総合支援法に基づくサービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行
いました。

わーくあんどはいむ
くびどワーク & ハイム

せつめいしゃしよくめい 相談員 氏 名 印
説明者職名

わたし ほんしよめんもと じぎょうしゃ じゅうようじこう せつめい う しょうがいしゃそうごうしえんほうもと
私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、障害者総合支援法に基づく
サービスの提供開始に同意しました。

りようしゃ じゅうしょ
利用者 住所

氏 名 印

だいひつしゃ じゅうしょ
代筆者 住所

氏 名 印

ぞく がら
続 柄

でん わ
電 話

みもとほしようにん じゅうしょ
身元保証人 住所

氏 名 印

ぞく がら
続 柄

でん わ
電 話