

みずほの家 日中一時支援〔日中短期入所〕事業 運営規程 (加東市)

1 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

| | |
|--------------|----------------|
| 事業所名 | みずほの家 |
| 代表者氏名 | 山中 信人 |
| 所在地 | 兵庫県篠山市北新町48-20 |
| 電話番号 | 079-554-3488 |
| FAX番号 | 079-554-3489 |
| 事業所番号 | ●●●●●● |
| サービスを提供できる地域 | 加東市 |

(2) 当事業所の職員体制〔2019年1月1日現在〕

| | | |
|--------|-------|-------------------|
| 常勤・兼務 | 山中 祥平 | 管理者&生活支援員(2級ヘルパー) |
| 非常勤・専従 | 仮谷美也子 | 生活支援員(介護福祉士) |
| 常勤・専従 | 山中 泰子 | 生活支援員(2級ヘルパー) |
| 常勤・兼務 | 西出 亜希 | 生活支援員(2級ヘルパー) |
| 非常勤・兼務 | 桐山 美和 | 生活支援員(2級ヘルパー) |
| 非常勤・専従 | 酒井 欣吾 | 生活支援員(2級ヘルパー) |
| 非常勤・兼務 | 桐山 耕平 | 生活支援員 |
| 非常勤・専従 | 酒井 雅和 | 生活支援員 |
| 非常勤・兼務 | 山中由紀恵 | 生活支援員 |
| 非常勤・専従 | 徳平利加子 | 生活支援員 |

(3) サービスの提供時間帯

| | |
|-------------|-------------|
| 平日・土曜・日曜・祝日 | 午前7時～午後9時 |
| 休業日 | 12月30日～1月3日 |

2 サービスの内容

障害者短期入所施設の空きスペースを利用して、障がい者等の家族の就労支援及び日常介護している家族の一時的な負担軽減を図ることを目的に、障がい者等の日中における活動の場を提供します。

3 利用料金

(1) 利用料は、下記のとおりです。

利用者負担額は、下記利用料金一覧表の1割です。

但し、介護給付・訓練等給付と同様に、世帯の課税状況や本人の収入額等に応じて、利用者ごとに利用者負担上限月額が設定されていますので、詳しくは市障害福祉課にお尋ね下さい。

| | 障害支援区分 | 4時間未満 | 4時間以上8時間未満 | 8時間以上 |
|-----|--------|-------|------------|-------|
| 障害者 | 区分6 | 2240 | 4480 | 6720 |
| | 区分5 | 1900 | 3800 | 5700 |
| | 区分4 | 1570 | 3140 | 4710 |
| | 区分3 | 1410 | 2820 | 4230 |
| | 区分2 | 1230 | 2470 | 3700 |
| | 区分1 | 1230 | 2470 | 3700 |
| 障害児 | 区分3 | 1900 | 3800 | 5700 |
| | 区分2 | 1490 | 2980 | 4470 |
| | 区分1 | 1230 | 2470 | 3700 |

(2) 食事利用者負担額

朝食／150円 昼食／300円 夕食／400円

(3) 送迎費用

加東市内 ⇔ みずほの家間 無料、但し送迎台数の都合上手配できない場合があります。

4 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

①日中一時支援の支給決定を受けた方で、当事業所のサービス利用を希望される方は、当事業所のサービス提供に係る重要事項についてご説明し、契約書を交わします。

②日中一時支援の提供にあたっては、適切なサービスを提供するために、利用者の心身の状況や生活環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等を把握させていただきます。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の14日前までにお申し出ください。

②利用者がサービス利用料金の支払を2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、14日以内にお支払いいただけない場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、直ちにサービスを終了させていただく場合がございます。

(3) 契約の自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

①利用者が施設に入所した場合

②日中一時支援の支給期間が満了し、その後支給決定がない場合

③利用者が亡くなられた場合

5 サービス内容に関する苦情

当事業所の利用者相談・苦情窓口

担当者 山中 祥平

電話 079-554-3488 FAX 079-554-3489

受付日 全日

受付時間 24時間

6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、主治医、救急隊、ご家族等へ連絡をいたします。

| | | | | |
|-----|-----|-------------|------|--------------|
| 主治医 | 病院名 | 小嶋医院 | | |
| | 所在地 | 兵庫県篠山市北45-4 | | |
| | 氏名 | 小嶋 敏誠 | 電話番号 | 079-590-2350 |

7 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所のサービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

8 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業所では、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

年 月 日

住 所 兵庫県篠山市北新町 48-20
事業者名 株式会社みずほ
説明者

印

利用者 住 所
氏 名

印

ご家族

住 所
氏 名

印